

De la bioéthique à la neuroéthique

Par Bernard Baertschi

www.contrepointphilosophique.ch

Rubrique Ethique

Juin 2005

1. Introduction: à chaque siècle son éthique ?

Le XX^e siècle a vu la naissance de la bioéthique, et à peine le XXI^e est-il commencé qu'on voit fleurir le terme de «neuroéthique». À chaque siècle son éthique ? Ou plutôt: à chaque siècle un nouveau chapitre de l'éthique ? Si c'est une nouvelle tendance, il faudra attendre quelques siècles pour une confirmation, bien qu'on puisse toujours reconstruire le passé sur le même schéma: le XIX^e siècle a vu la naissance de l'utilitarisme, le XVIII^e celle du déontologisme kantien,... Mais cela n'est pas très intéressant, ni historiquement, ni philosophiquement. Ce qui par contre l'est plus, c'est de se demander si la naissance de ces deux branches de l'éthique pratique ont une cause analogue. On pense immédiatement aux progrès des sciences, techno et bio: avancées sans précédent des sciences du vivant d'une part, des sciences du cerveau – les neurosciences – de l'autre: Leon Kass, qui préside le Conseil du président étasunien pour la bioéthique, parle de la neuroéthique comme de la discipline qui «embrasse les implications éthiques des avancées en neuroscience et en neuropsychiatrie»¹. Cela est indéniable; mais bien des domaines de la connaissance et de la technique ont progressé sans qu'on les habille d'une éthique particulière. Est-ce alors que ces deux domaines technoscientifiques nous touchent de plus près, dans notre identité, puisque comme on le sait depuis Aristote, nous sommes des êtres *vivants* doués de *raison* ? Sans doute, mais pour qu'un souci éthique se fasse jour et d'une manière aussi insistante qu'on a observé, il faut quelque chose de plus. Quoi ? Pour la bioéthique contemporaine, c'est patent: il a fallu des *scandales*. Rappelons les faits.

Lors du procès des médecins nazis au tribunal de Nuremberg, la prise de conscience de la manière dont ces derniers ont traité les détenus a suscité une indignation sans précédent. On s'est rendu compte que des médecins, dont la vocation est d'aider les êtres humains qui souffrent, avaient été eux-mêmes la cause de souffrances innombrables et indicibles à l'occasion d'expérimentations humaines menées sans égard aucun pour les sujets de leurs recherches, qu'il vaudrait mieux nommer leurs «victimes». D'où la promulgation du Code de Nuremberg en 1947, qui stipule notamment:

«Le consentement volontaire du sujet humain est absolument essentiel. Cela veut dire que la personne intéressée doit jouir de la capacité légale pour consentir; qu'elle doit être dans une situation telle qu'elle puisse choisir librement, sans intervention de quelque élément de force, de fraude, de contrainte, de supercherie, de duperie ou d'autres formes de contrainte ou de coercition. [...] L'expérience doit avoir des résultats pratiques pour le bien de la société impossibles à obtenir par d'autres moyens de recherche; elle ne doit pas être

¹ President's Council on Bioethics [PCB], 15 janvier 2004, www.bioethics.gov/topics/neuro_index.html

pratiquée au hasard, et sans nécessité. [...] L'expérience doit être pratiquée de façon à éviter toute souffrance et tout dommage physique ou mental, non nécessaires.»

À la même époque, et depuis 1932, se déroulait aux États-Unis une autre expérience qui n'allait apparaître au grand jour que bien plus tard. Dans le cadre d'un projet visant à l'éradication de la syphilis, une expérience d'observation avait été entreprise à Tuskegee, en Alabama, afin d'étudier comment cette maladie évoluait naturellement. Aucune thérapie n'était donc administrée aux malades: il s'agissait simplement d'observer pour comprendre. L'expérience s'est poursuivie jusqu'en 1972, lorsque le pouvoir politique l'a interrompue après une campagne de presse qui déclencha l'indignation de très nombreux Américains; le sénateur William Proxmire qualifiant même cette expérience de «cauchemar moral et éthique». C'est que, dès après la guerre, la pénicilline était disponible et n'avait jamais été administrée aux malades qui, par ailleurs, étaient tous noirs, peu scolarisés et pauvres². Et ici, il ne s'agissait pas de médecins nazis !

À l'occasion de cette publicité, d'autres «affaires» ont été révélées, provoquant une réflexion institutionnelle qui trouva un premier aboutissement dans la publication en 1978 du Rapport Belmont, dans lequel sont énoncés les quatre principes qui, depuis, encadrent la recherche sur les sujets humains et, au-delà, toute relation entre un médecin et son patient: le respect de l'autodétermination, la non malfaisance, la bienfaisance et la justice. Cela est bien connu et je ne vais pas m'y attarder, sinon pour demander: la naissance de la neuroéthique est-elle aussi due à de pareils scandales ?

On voit tout de suite que ce n'est pas le cas, et on ne peut que s'en réjouir. Toutefois, il se pourrait que certaines pratiques mises en lumière par les neurosciences ou permises par elles aient un relent analogue. Pensons aux lobotomies des années '60 immortalisées en 1975 par le film de Milos Forman *Vol au-dessus d'un nid de coucou* et, par extension, à certains traitements psychiatriques. Par ailleurs et inversement, les neurosciences pourraient bien révéler l'immoralité de certaines pratiques traditionnelles: dans un ouvrage récent, intitulé *Neuroethics. Mapping the Field* [NMP], publié sous l'égide de la Fondation Dana, William Winslade relève qu'une étude sur les quinze condamnés à mort d'un État américain a montré qu'ils avaient tous des lésions cérébrales³.

Les scandales réveillent notre sens moral, mais ils l'aiguisent rarement. À cet effet, il faut mettre en route notre réflexion. Et alors on se rend compte que, au-delà de la dénonciation et des mesures nécessaires pour que de telles pratiques ne se reproduisent plus, il y a bien des choses à dire, bien des réflexions à faire. Une fois que notre sens bioéthique a été mis en mouvement, on s'est rendu compte par exemple que la bioéthique existait déjà depuis la nuit des temps: pensons au Serment d'Hippocrate qui, lui déjà, voulait prévenir des scandales, lorsqu'il exigeait: «Lorsque j'irai visiter un malade, je ne penserai qu'à lui être utile, me préservant bien de tout méfait volontaire, et de toute corruption avec les hommes et les femmes.»⁴ Pensons encore aux débats sur le suicide et sur l'avortement, sur la contraception et la stérilisation, ... Que nous révèle alors notre sens neuroéthique lorsque nous le mettons en mouvement ? C'est à cette question que j'aimerais répondre aujourd'hui.

2. Les enjeux neuroéthiques

2 Cf. G. Pence, *Classic Cases in Medical Ethics*, New York, McGraw-Hill, 1990, p. 196.

3 Dana Foundation, NMP, 2002, p. 75.

4 In G. Hottois & M.-H. Parizeau, dir., *Les mots de la bioéthique*, Bruxelles, De Boeck, 1993, p. 118.

Si l'on parle de *neuroéthique*, c'est parce qu'il est question d'action et de comportement, et non seulement de connaissance; mais bien sûr, les premiers repose sur la seconde: ce que nous apprenons du fonctionnement du cerveau humain nous permet d'agir et d'agir sur *nous-mêmes*, ainsi que sur nos enfants. Ce que nous apprenons nous permet encore de mieux comprendre la nature de notre action et de notre comportement, ce qui peut amener à en changer le sens: notre action et nous-mêmes pourraient nous apparaître différemment que cela a été le cas jusqu'ici. C'est ce que l'anecdote rapportée par William Winslade sur les condamnés à mort laisse à entendre. L'histoire de Phineas Gage, par quoi débute *L'erreur de Descartes* d'Antonio Damasio, l'un des ouvrages qui a ouvert les yeux du public sur les neurosciences, va dans le même sens: cet ouvrier des chemins de fer, spécialiste dans l'utilisation des explosifs pour faire sauter les rochers qui entravent l'avancée de la pose des voies, a le crâne perforé de part en part par une barre de métal à la suite d'une erreur de manipulation. Il perd un œil, mais aucune de ses facultés ne semble altérée, si ce n'est que son caractère est affecté:

«Ces changements étaient devenus apparents dès la fin de la phase aiguë de la blessure à la tête. Il était à présent “d’humeur changeante; irrévérencieux; proférant parfois les plus grossiers jurons (ce qu’il ne faisait jamais auparavant); ne manifestant que peu de respect pour ses amis; supportant difficilement les contraintes ou les conseils, lorsqu’ils venaient entraver ses désirs; s’obstinant parfois de façon persistante; cependant, capricieux, et inconstant”⁵, rapporte son médecin.

D'où ce commentaire d'Albert Jonsen: «Gage vivait avec des capacités physiques intactes et des facultés cognitives en bon état – bien qu'avec une exception importante: il était devenu incapable de faire des choix moraux»⁶. Que devient alors sa responsabilité? Phineas Gage est la parfaite illustration du fait qu'une lésion cérébrale peut modifier en profondeur notre caractère sans notre consentement et au-delà de toute notre volonté, nous montrant bien que, comme le disait Freud, mais pour d'autres raisons, nous ne sommes pas maîtres dans notre propre maison, et ce au niveau des propriétés fondamentales qui font de nous des êtres rationnels, c'est-à-dire des personnes.

Cela est inquiétant à un plus d'un titre. D'abord, nous sommes à la merci d'un accident cérébral: notre identité personnelle et morale ne dépend pas de nous, du moins pas entièrement. Ensuite, il devient possible de modifier les personnes, jusque dans leur identité, en agissant physiquement sur leur cerveau. Un médecin malintentionné pourrait nous «lobotomiser»! Notre identité numérique elle-même n'est pas à l'abri: les chercheurs travaillent actuellement sur des substances qui pourraient non seulement changer notre caractère, mais encore effacer des parties de notre mémoire: ne serait-ce pas une bonne chose pour empêcher les syndromes post-traumatiques? Pensons aux victimes d'agression et de torture qui ont définitivement perdu leur tranquillité d'âme et sont les victimes d'angoisses irrépressibles: et si l'on effaçait *physiquement* l'événement traumatisant? Mais la personne dont la mémoire serait ainsi effacée demeurerait-elle encore la même que celle qui a subi le traumatisme? En effaçant le souvenir, n'aurions-nous pas, en un certain sens, effacé la personne elle-même? En amont de ces craintes en pointe une autre, antique et récurrente: si

⁵ *L'erreur de Descartes*, Paris, Odile Jacob, 2001, p. 27.

⁶ NMP, p. 11.

nous sommes le produit de notre cerveau et de sa biochimie, qu'en est-il de notre responsabilité et de notre libre arbitre ?

Ici apparaît une tension déjà présente en bioéthique dans les questions liées au génie génétique: si nous sommes nos gènes, quel sens cela a-t-il de nous demander de respecter l'autonomie des patients et des sujets ? Etre autonome, c'est être capable de se gouverner soi-même, c'est-à-dire de décider et de mener une vie selon notre choix. Mais si tout est «écrit» dans nos gènes ? La bioéthique sonnerait-elle le glas de l'éthique ? Beaucoup se sont rassurés en apprenant que le déterminisme génétique était faux, que l'environnement joue un rôle au moins aussi important dans ce que nous sommes. En outre, comme il n'est plus possible de modifier nos propres gènes, à nous adultes, il suffit d'interdire les modifications génétiques au niveau des cellules germinales pour être tranquilles. Or, la neuroéthique vient nous réveiller d'un assoupissement trompeur: même si notre environnement nous a modelés dans ce que nous sommes, une intervention *actuelle* sur notre cerveau est possible et peut faire de nous des êtres différents, à l'instar de Phineas Gage. Il y a un déterminisme cérébral certes partiel, mais toujours à l'œuvre et donc toujours menaçant. Les attaques vasculaires et les tumeurs cérébrales nous le répétaient d'ailleurs depuis longtemps, mais c'était là fatalité. Maintenant, on pourrait agir ! Et même si on refuse de le faire, comme notre cerveau se modifie en permanence, il n'en reste pas moins que nous sommes à la merci de toutes sortes de substances chimiques qui ne sont pas moins inquiétantes parce qu'elles sont naturelles. Que signifie alors notre autonomie ? Un Témoin de Jéhovah refuse une transfusion vitale ? Un peu de substance compliférante (= qui provoque la compliance) l'amènera à de meilleurs sentiments !

C'est là un nouveau titre d'inquiétude, moins métaphysique que la question des rapports de notre responsabilité au libre arbitre, mais plus directement liée à notre identité et intégrité personnelles. Nous pouvons nous changer moyennant l'usage de médicaments du cerveau. Il y a à cela d'abord un aspect thérapeutique: les enfants atteints du syndrome d'hyperactivité sont traités à la Ritalin, une amphétamine qui, en les calmant, améliore leur capacité d'attention, diminue leur fatigue et leur permet d'être plus performants en classe – aux États-Unis, 4 millions d'enfants en prennent chaque jour et déjà les compagnies pharmaceutiques font directement de la publicité auprès des parents en promettant des miracles⁷. En implantant des électrodes dans le cerveau – la chirurgie prenant le relais du médicament –, on supprime les tremblements des parkinsoniens, leur redonnant une capacité de mouvement normale. Certes, mais en donnant de la Ritalin aux enfants *normaux*, on améliore aussi leurs performances, et en implantant des électrodes ailleurs dans le cerveau, on peut supprimer l'appétit, ce qui n'est pas sans intérêt pour le traitement des obèses ou de ceux qui veulent maigrir⁸, voire stimuler le plaisir (le nirvana à portée de main). Création de cyborgs ? Pas plus qu'avec l'usage de *pacemakers*, si ce n'est que l'organe aidé est différent. *Beyond Therapy* [BT] – au-delà de la thérapie –, c'est le titre d'un rapport du Conseil du Président étasunien pour la bioéthique qui date de 2003, ce même Conseil ayant tenu plusieurs séances en 2004 sur la neuroéthique.

Ici aussi le génie génétique avait précédé les neurosciences, mais ici aussi, le risque se matérialise: nous n'avons actuellement pas la moindre idée de comment «améliorer» l'être

7 Cf. BT, p. 75 et 85.

8 Cf. Carson, PCB, 25 juin 2004: «Vous stimulez le noyau latéral de l'hypothalamus, et ils ne veulent plus manger.»

humain par la génétique pour le rendre plus intelligent ou plus moral – nous pouvons toutefois, au moyen du diagnostic préimplantatoire (DPI) éliminer les embryons qui n’ont pas les caractères désirés, dans la mesure (croissante) où il nous est possible de les identifier –; nous avons déjà bien plus que des idées pour «améliorer» son fonctionnement cérébral et, par là, l’être humain lui-même. Ici, les deuxième et troisième principes de la bioéthique – ne pas nuire et être bienfaisant – se troublent déjà: chacun veut bénéficier à ses enfants; s’ensuit-il qu’il soit bon voire obligatoire de leur administrer de la Ritalin ? Plus généralement, en comprenant mieux le fonctionnement du cerveau, nous pourrions améliorer nos méthodes d’éducation; mais pour aller où ? Et si on découvre que notre petit chéri a de quoi devenir un tueur en série ? Déjà Gall, au début du XIX^e siècle recherchait la bosse du crime; nous pourrions bientôt l’avoir trouvée !

Les soucis que nous venons de mettre en lumière ne sont pas vraiment nouveaux, je l’ai dit, et il existe une tendance à regrouper les questions éthiques suscitées par le développement récent des sciences et des technologies sous l’acronyme NBIC: nano-bio-info-cogno-technologies. La bioéthique s’était effectivement déjà fait l’écho de ces soucis et, bien avant, les questions du libre arbitre et de l’amélioration de l’être humain avaient été posées. Dans l’Antiquité, Diogène Laërce rapporte cette anecdote à propos de Zénon: «[Zénon] faisait fouetter un esclave qui, dit-on, avait volé. Comme ce dernier disait: “C’est mon destin de voler”, il dit: “Et d’être fouetté”»⁹, et Platon rêvait d’améliorer sinon des individus, du moins la société – sa visée était eugéniste, ce que n’est généralement pas le méliorisme du cerveau. Aujourd’hui, il s’agit souvent *ô tempora ô mores* de donner un avantage compétitif à ses enfants ou au moins, à empêcher un désavantage (si tous les petits camarades de mon enfant prennent de la Ritalin...). Toutefois, comme je l’ai indiqué, les neurosciences ont permis de préciser bien des choses et surtout elles nous permettent de commencer à prédire et à intervenir, ce dont nous étions jusqu’à présent largement incapables. C’est pourquoi j’aimerais revenir sur certains aspects éthique liés aux résultats de ces nouvelles connaissances, et examiner la question de notre responsabilité ainsi que celle du méliorisme.

3. Une responsabilité sans libre arbitre

On peut reconstruire l’argument du libre arbitre ainsi:

1° Si *A* est responsable de *B*, alors *A* aurait pu ne pas faire *B*

2° Si *B* dépend uniquement de l’état du monde *E* au moment précédent, alors *B* est inévitable

3° Si *B* est inévitable, alors *A* n’aurait pu faire que *B* ne soit pas

4° Donc *A* n’est responsable de *B* que si *B* ne dépend pas uniquement de *E*

5° *B* ne dépend pas uniquement de *E* que s’il dépend d’un pouvoir causal qui ne tombe pas sous *E*

6° Le libre arbitre est un tel pouvoir causal

7° Donc *A* n’est responsable de *B* que s’il possède le libre arbitre

Le problème, c’est que dans la conception moderne du monde, un tel pouvoir causal n’a pas de place, même si on tient compte de l’indéterminisme quantique, comme le relève Searle:

«Le fait que les particules ne sont déterminées que façon statistique n’implique pas que l’esprit humain ait la capacité de détourner les dites particules de leur chemin. L’indéterminisme n’est pas une preuve de ce qu’il existe ou non une énergie mentale de la

⁹ *Vies et doctrines des philosophes illustres*, Paris, Pochothèque, 1999, p. 805.

liberté humaine qui serait capable d'influencer le comportement des molécules et de les faire aller là où autrement elles ne se seraient pas rendu.»¹⁰.

Bref, le déterminisme physique ne laisse pas de place pour le libre arbitre et le seul moyen de conserver ce dernier serait de nier la vérité de la physique actuelle, ce qui est un prix plutôt élevé. Que devient alors l'éthique si la responsabilité disparaît ? Au pire un tissu d'absurdités et au mieux une forme de dressage, accompagnée d'une réforme sémantique, si du moins l'on suit Diderot:

«Bordeu: — La volonté naît toujours de quelque motif intérieur ou extérieur, de quelque impression présente, de quelque réminiscence du passé, de quelque passion, de quelque projet dans l'avenir. Après cela je ne vous dirai de la liberté qu'un mot, c'est que la dernière de nos actions est l'effet nécessaire d'une cause une: nous, très compliquée, mais une. [...]

Mademoiselle de l'Espinasse: — Mais, docteur, et le vice et la vertu ? La vertu, ce mot si saint dans toutes les langues, cette idée si sacrée chez toutes les nations ?

Bordeu: — Il faut le transformer en celui de bienfaisance, et son opposé en celui de malfaisance. On est heureusement ou malheureusement né; on est insensiblement entraîné par le torrent général qui conduit l'un à la gloire, l'autre à l'ignominie.

Mademoiselle de l'Espinasse: — Et l'estime de soi, et la honte, et le remords ?

Bordeu: — Puérilité fondée sur l'ignorance et la vanité d'un être qui s'impute à lui-même le mérite ou le démérite d'un instant nécessaire.

Mademoiselle de l'Espinasse: — Et les récompenses, et les châtiments ?

Bordeu: — Des moyens de corriger l'être modifiable qu'on appelle méchant, et d'encourager celui qu'on appelle bon.»¹¹

Récompenses et châtimement serviront toujours, comme facteurs causaux et parties intégrantes de *E*.

Cette manière de voir a reçu le nom d'«incompatibilisme»: liberté et ordre du monde étant incompatibles, on doit abandonner l'un des deux, et tant pis pour la première, puisque c'est le maillon faible. Quant à la responsabilité, elle disparaît avec le libre arbitre, puisqu'elle en dépend. Mais on peut aussi voir les choses d'un autre œil.

Dans son analyse juridique de la responsabilité, Stephen Morse part du cas d'un homme de 64 ans qui a tué sa femme dans un accès de colère. Au tribunal, son avocat a invoqué le kyste au cerveau dont il souffre pour nier sa responsabilité; est-ce convaincant ? Morse pense que, pour le déterminer, il faut poser successivement les trois questions suivantes:

A) Cet homme a-t-il *étranglé* sa femme ? La réponse est affirmative: il a agi au sens propre du terme, personne ne lui a tenu les mains pour l'y forcer et il n'a pas fonctionné en tant qu'agent physique seulement, comme une tuile qui tombe d'un toit et tue un passant.

B) A-t-il eu l'*intention* de tuer sa femme ? Ici encore la réponse est affirmative: la mort de sa femme n'est pas un accident alors qu'il cherchait à faire autre chose.

C) Le *raisonnement* qui l'a amené à tuer a-t-il été faussé par son kyste cérébral ? Peut-être, en ce que le kyste aurait pu le rendre colérique, ce qui altère le jugement¹².

Dans cette optique, la responsabilité ne réclame pas le libre arbitre, mais simplement une

10 *Du cerveau au savoir*, Paris, Hermann, 1985, p. 122-123. Cf. aussi mon ouvrage *La responsabilité éthique dans une société technique et libérale*, Grenoble, Publications de la MSH-Alpes, 2004, ch. 1.

11 *Le rêve de d'Alembert*, in *Œuvres philosophiques*, Paris, Garnier, 1964, p. 363-365.

12 Cf. PCB, 9 septembre 2004. Voir aussi du même auteur: «New Neuroscience, Old Problems: Legal Implications of Brain Science», *Cerebrum*, 2004/4.

action intentionnelle lucide, à savoir motivée par des raisons. Une telle action sera alors dite libre si elle n'est pas contrainte, ni extérieurement, ni intérieurement. Ici, la liberté n'est plus incompatible avec le déterminisme physique, d'où le nom de «compatibilisme» qu'a reçu la doctrine, mais, évidemment, «liberté» change de sens et ne désigne plus que l'absence de contrainte d'une action intentionnelle¹³.

Il est clair que les neurosciences n'apportent rien de nouveau sur la question du déterminisme physique: le débat entre les incompatibilistes et les compatibilistes est bien plus ancien, on en trouve même des prémisses dans les controverses médiévales sur la prédestination. Par contre, quand on quitte le plan métaphysique pour celui *des* déterminismes, c'est-à-dire de tous les facteurs qui exercent sur nous des contraintes, alors les neurosciences ont beaucoup à nous apprendre, bien plus sans doute que l'étude des contraintes génétiques, car étant plus proches de l'action, elles agissent plus directement. Il est donc sûr que tout ce que nous allons apprendre va être utilisé dans les Cours de justice pour diminuer la responsabilité de certains accusés – cela l'a d'ailleurs déjà été, comme on l'a dit. Ainsi que le remarque le Comité étasunien, on a allégué l'hérédité, les aspects anatomiques (la phrénologie), les conflits psychologiques et les privations socio-économiques pour expliquer les crimes; maintenant, la mode est à la neurologie, mais c'est chaque fois le même schéma¹⁴. Arthur Caplan risque même: «Je prédis que dans dix ans il y aura une série télévisée dont le titre sera *Mon cerveau me l'a fait faire*»¹⁵. Toutefois, s'il en va ainsi, c'est que, d'une certaine manière, seule la solution compatibiliste du problème est véritablement praticable dans l'institution sociale de la justice.

4. Le méliorisme

Si la question du libre arbitre n'a pas connu de rebondissement important avec les neurosciences au niveau philosophique et éthique, il n'en va pas de même avec le méliorisme en ce sens que les questions morales posées inclinent ici, quoique sans nécessiter (on pourrait aussi dire, comme je l'ai suggéré, que les neurosciences inclinent vers le compatibilisme). Et elles inclinent, comme nous allons tenter de le montrer, dans le sens d'une certaine forme de naturalisme éthique.

La question du méliorisme, je l'ai dit, n'est pas nouvelle, même si on fait abstraction des fantasmes eugénistes et des méthodes «naturelles» d'amélioration comme l'est l'éducation, c'est-à-dire des tentatives qui ont pour but franc et avoué d'améliorer. Une des raisons à cela est qu'on s'est rendu compte depuis longtemps que la distinction entre soigner et améliorer n'est pas claire: vacciner, est-ce soigner ou améliorer la nature ? et la chirurgie correctrice ? les traitements contre les effets de la ménopause ? y compris pour restaurer la fécondité ? La nature elle-même entretient le flou: certaines formes d'anémie d'origine génétique, mortelles à moyen terme pour ceux qui l'expriment, protègent les porteurs sains contre la malaria. Les diabétiques résistent mieux en période de disette, car ils consomment moins de calories. Cela pose un problème éthique car on juge généralement que soigner est moralement bon, mais qu'améliorer est pour le moins douteux.

13 Pour l'objection que, par là, le compatibiliste parle d'autre chose que l'incompatibiliste, et donc qu'il change tout simplement de sujet, cf. F. Jackson, *From Metaphysics to Ethics*, Oxford, Clarendon, 1998, p. 44-45.

14 Cf. PCB, Staff Working Paper, 9 septembre 2004.

15 NMF, p. 98.

Le critère de distinction qu'on invoque le plus souvent est celui qu'a proposé Norman Daniels: «Les soins de santé ont, comme but, un fonctionnement normal: ils se concentrent sur une classe spécifique de désavantages évidents et essayent de les éliminer»¹⁶. Soigner, c'est rétablir un fonctionnement humain normal; améliorer, c'est aller au-delà du normal. Mais alors, comment justifier que l'on administre de l'hormone de croissance à un individu qui est petit parce qu'il en manque et qu'on le refuse à un autre qui n'est pas plus grand mais n'en manque pas ? On y répond en invoquant une norme biologique ou physiologique: la quantité de cette hormone présente dans le sang doit se situer entre telle et telle valeur pour être normale; c'est là quelque chose dont on a l'habitude chaque fois que l'on fait un *check up*. Toutefois, cela ne nous mène pas très loin, car la norme de Daniels n'est qu'indirectement liée à la mesure d'une dose: ce n'est que dans la mesure où cette dose contribue à un *fonctionnement normal* qu'elle est pertinente, et c'est bien naturel, car ce qui nous importe, c'est d'être des humains fonctionnels et non des humains dosément corrects ! Or, être un humain fonctionnel n'est pas une question de biologie, sinon indirectement, car les normes de la fonctionnalité dépendent de la manière dont nous vivons, ce qui fait référence à la compréhension sociale de l'homme et à la compréhension de l'homme tout court, bref à ce que cela signifie pour un humain d'être et d'agir comme un humain. C'est pourquoi il y a une différence d'espèce entre modifier le taux de cholestérol de quelqu'un et modifier son niveau de neurotransmetteurs¹⁷; c'est pourquoi aussi on ne se demande si quelqu'un a un cerveau normal que lorsque son comportement ne l'est pas: comme le dit Michael Sandel, il est possible que le cerveau de Mère Teresa soit, à sa manière, aussi physiologiquement «anormal» que celui des criminels¹⁸.

Mais qui dira ce qu'est un fonctionnement *normal*, puisque la biologie, sous-déterminant ce concept, ne le peut ? Il y a trois possibilités: l'individu, la société ou la nature humaine, telle que l'anthropologie philosophique la conçoit. Si c'est le premier, tout devient possible, puisque chacun détermine ce qui compte pour lui comme fonctionnement normal. Cela paraît être la bonne réponse en régime libéral, avec toutefois cette précision fatale: chacun le décide certes, mais ne doit prendre aucune décision qui fasse du tort aux autres. Or, dans la vie sociale que nous menons, caractérisée par la compétition et la concurrence entre individus, il faut des règles de telle manière qu'une égalité des chances soit, autant que faire se peut, garantie, ce qui est incompatible avec la libre décision de chacun quant à ce qui compte comme fonctionnement humain normal. Il en va exactement comme pour le dopage dans la pratique sportive. Est-ce alors à la société de le déterminer ? Elle le fait effectivement largement, pensons à la liste des interventions médicales qu'elle décide de couvrir; le reste est en dehors, soit remis aux décisions individuelles, soit interdit; même dans le sport, certaines améliorations sont permises, comme la chirurgie laser oculaire pour améliorer la vision¹⁹ ou la stimulation électrique qui augmente le volume musculaire. Mais comment la société décide-t-elle ? Dans les faits, par de multiples arbitrages, mais dans l'argumentation, quand une partie essaye de justifier ses prétentions, par exemple pour le remboursement de telle ou telle prothèse, on observe un recours à des concepts comme l'intégration sociale, l'égalité des chances ou une vie décente. De telles notions renvoient nécessairement à ce qui est considéré

16 *Just Health Care*, Cambridge, CUP, 1986, p. 46.

17 Cf. S. Hyman, NMF, p. 141.

18 Cf. PCB, 25 juin 2004.

19 Cf. BT, p. 110.

comme constitutif d'une société bonne; or, ce qu'est une société bonne, il n'est pas possible de le dire sans recourir à la troisième possibilité, c'est-à-dire la nature humaine. En effet, une société bonne est une société dans laquelle l'être humain peut se réaliser et s'épanouir, c'est-à-dire fonctionner comme un être humain doit pouvoir le faire. «On n'est pas des bêtes !» entend-on parfois dire lors de revendications sociales.

Certes, il n'y a pas d'unanimité sur ce qui constitue une vie proprement humaine, loin s'en faut. Mais quelle que soit la conception qu'on s'en fait, une telle vie contient deux éléments:

1° Un fonctionnement authentiquement *humain*

2° Un fonctionnement humain *optimal* (c'est l'épanouissement)

Sous nos latitudes, on ne pense généralement pas qu'il soit de la tâche d'un État de s'occuper du second élément, mais du premier, oui. Or, le méliorisme concerne justement le second: fonctionner mieux, ou optimalement, alors que quand c'est le premier qui est mis en danger ou à peine garanti, on parle plutôt de rétablissement, c'est-à-dire de soins ou de thérapie. Dans les faits toutefois, on détermine plutôt un seuil d'optimalité, variable selon les temps et les lieux, en dessous duquel on intervient en invoquant le fonctionnement normal. Mais où situer ce seuil, où est la barre ? Faut-il donner des bêta-bloquants aux soldats pour qu'il ressentent moins la crainte ou la répulsion de tuer ? Par là, ne seront-ils pas de meilleurs soldats ? Moins dramatiquement, pourquoi l'État ne déciderait-il pas de mettre à la disposition de tout citoyen des médicaments du cerveau qui atténuent les expériences douloureuses, contribuant par là au plus grand bonheur du plus grand nombre tout en sauvegardant l'égalité des chances, puisque tous y auraient accès ?²⁰ Il paraît impossible de répondre à ces questions sans recourir à la notion de vie humaine signifiante. C'est en tout cas l'avis du Conseil étasunien.

Relevant que, d'une manière ou d'une autre, nous désirons tous avoir de meilleurs enfants, être plus performants, vivre plus longtemps et jouir du bien-être mental, il s'empresse d'ajouter que ce que nous désirons c'est que nos enfants soient des *humains* plus accomplis, que nous soyons des *humains* plus performants, que nous vivions plus longtemps dans la dignité propre à l'être *humain* et que nous expérimentions un bien-être approprié à un être *humain*, rejoignant ici les considérations d'un Aristote et d'un Mill que le bonheur propre à l'être humain ne saurait être celui d'une bête ou d'un pourceau. Cela reste encore vague, mais implique déjà deux choses:

(A) Ces biens doivent être *nôtres* et non les produits «mécaniques» d'agents extérieurs à nous; or, «dans la mesure où une réalisation est le résultat de quelque intervention extérieure, elle est détachable de l'agent dont elle veut être une réalisation»²¹.

(B) Il faut se garder de prendre la proie pour l'ombre: beaucoup d'entre nous aimeraient être plus courageux, c'est-à-dire éprouver la peur de manière telle que nous puissions tout de même conserver la maîtrise de notre comportement, mais «un médicament qui induit une absence de peur ne produit pas le courage». Plus généralement: «Des personnes en bonne santé dont le comportement perturbé est “remédié” par des calmants plutôt que par leurs propres efforts ne sont pas en train d'apprendre le contrôle de soi»²².

20 Cf. BT, p. 224.

21 BT, p. 294.

22 BT, p. 291.

Qu'on soit d'accord ou non avec le détail de l'argument, il montre clairement que l'éthique est inséparable d'une anthropologie philosophique – car ce dont nous voulons disposer, c'est d'une éthique pour des humains et non pour des Martiens –, et donc que la prétention de Rawls et de bien des kantien de séparer l'éthique et la conception du moi n'est pas tenable (le moi rawlsien, si on le prend au sérieux, est justement assez proche de ce moi séparé de ses réalisations)²³. Il montre aussi que le politique doit être évalué à l'aune de l'éthique et de l'anthropologie, car ce que nous voulons, c'est aussi une Cité où nous puissions nous épanouir en tant qu'êtres humains et, manifestement, toutes ne sont pas adaptées à cet effet. Le probable succès des médicaments amélioratifs dans les sociétés libérales est, de ce point de vue, une épreuve de vérité plutôt inquiétante et même paradoxale en ce que, loin de favoriser la diversité qui devrait être inséparable de la liberté, ce succès promouvra vraisemblablement le conformisme (ce qui, soit dit en passant, montre clairement que le libéralisme ne se contente pas de proposer une théorie du juste, mais comprend sa propre conception perfectionniste du bien).

Anthropologie philosophique, ou conception de la nature humaine: la source ultime des normes qui guident notre existence prennent, en définitive, leur source dans ce que nous sommes et non dans l'arbitraire de volontés premières; d'où encore l'importance de disposer d'une conception correcte de ce en quoi consiste notre liberté et notre responsabilité. C'est là le naturalisme dont nous avons parlé et auquel les questions éthiques soulevées par les neurosciences nous ramènent. Dans les termes d'Aristote, nous devons sérieusement nous demander ce que c'est que cette œuvre (*ergon*) qui est propre à l'homme²⁴.

5. In cauda venenum

Cela est bel et bon, mais n'y a-t-il pas des améliorations qui, quoi qu'on pense par ailleurs du bien-être en pilule, forcent l'assentiment ? Qui refuserait de voir sa mémoire substantiellement améliorée ? La nature déjà donne à certains une bonne mémoire et à d'autres une «passoire», pourquoi ne pas aider ici la nature, d'autant que, peut-être, cela permettrait de compenser la loterie naturelle. Et si on disposait de la pilule de l'altruisme ? Certes, il pourrait y avoir des effets secondaires graves – et alors: d'abord ne pas nuire ! –: il arrive que, ce que l'on recherche, c'est plutôt d'oublier (on a vu ce qu'il en était du syndrome post-traumatique); il arrive aussi que trop d'altruisme favorise l'exploitation de l'altruiste. Mais, tout bien considéré, ne serait-ce pas de bonnes choses ? Somme toute, Freud recommandait une psychanalyse à toute personne, névrosée ou non, pourquoi pas un médicament de même effet ? Avoir une meilleure mémoire, être plus capable d'attention et de concentration, ce sont là des perfectionnement de nos capacités *naturelles*, dont on peut difficilement prétendre qu'ils altèrent le sens que cela a d'être un être humain et de vivre une vie humaine. Ni qu'ils altèrent le caractère mien de la réalisation, bien que, pour les qualités morales, la question demeure ouverte. Mais même ici, du moins en ce qui concerne notre tempérament moral, ne souffrons-nous pas chacun à notre manière de traits de caractères que

23 Les neurosciences sont porteuses d'autres mauvaises nouvelles pour le kantisme, et particulièrement pour sa conception purement rationnelle de la morale, qui en exclut les émotions; cf. sur ce point mon article «Qui se ressemble s'assemble. Neurosciences et neuroéthique», *Revue médicale suisse* (à paraître).

24 J'y ai consacré un livre: *Enquête philosophique sur la dignité. Anthropologie et éthique des biotechnologies*, Genève, Labor & Fides, 2005.

nous désirerions ne pas avoir et contre lesquels nous luttons souvent depuis notre jeunesse plus ou moins énergiquement – surtout si s’y ajoute une faiblesse de volonté – et plus ou moins efficacement, car ils assombrissent tant notre relation avec nous-même qu’avec les autres ? Nous aimerions bien être moins impatientes, plus compassionnés, moins bougons, plus ouverts, moins timides, et plus/moins bien d’autres choses encore, traits négatifs que nous éprouvons en quelque sorte comme étrangers à ce que nous sommes ou voulons être. Et si, dans les moments où nous et notre entourage en souffrons plus que d’habitude, un médicament faisait l’affaire ? Comme le dit William Safire: «Supposez que nous puissions développer un médicament qui nous rende moins timides, plus honnêtes ou intellectuellement plus séduisants, avec un bon sens de l’humour. Qu’est-ce qui nous empêcherait d’utiliser un tel “Botox pour le cerveau“ ?»²⁵, surtout si ces traits sont simplement le fruit de la neurochimie que nous avons apportée avec nous en naissant. Loin d’être moins nous-mêmes sur les plans psychologique et moral, nous le serions alors plus. Sur ce plan, il est intéressant de noter que les personnes agressives traitées par le lithium réagissent différemment selon qu’elles considèrent que l’agressivité est un trait de leur personnalité ou non: «Les personnes qui apprécient d’être sous lithium sont celles qui ressentaient leur comportement agressif comme un trait non désiré de leur personnalité [...] D’autres personnes, qui avaient incorporé le comportement agressif dans leur personnalité détestaient prendre du lithium»²⁶. Somme toute, l’équipement émotionnel que nous a légué l’évolution n’est plus forcément bien adapté à la vie dans une société moderne et libérale – reste bien sûr à savoir si ce n’est pas cette dernière qu’il faudrait changer, car l’adaptation est une propriété relationnelle qui peut être mise en danger ou restaurée en modifiant l’un des *relata*.

Nous nous étions appuyé sur la distinction entre la thérapie et l’amélioration, ainsi que sur les jugements moraux spontanés qu’elles induisent généralement: soigner est bon, améliorer ne l’est pas. Certes, l’applicabilité du critère de distinction n’est pas aisé et demande qu’on adopte une conception assez précise de ce qu’est le fonctionnement humain normal, c’est-à-dire l’œuvre propre de l’homme, son *ergon*. À défaut, ce qui apparaît comme thérapie dans certaines conceptions de la nature humaine apparaîtra comme amélioration dans d’autres. Ce qui se profile maintenant, c’est l’idée que certaines améliorations cadrent tout à fait avec des conceptions reçues et respectables de l’épanouissement humain, c’est-à-dire avec la poursuite optimale de son *ergon*. Bref, lorsqu’on quitte la thérapie pour l’amélioration, les promesses des neurosciences ne sont pas toutes à mettre sur le même plan, à moins d’adopter une conception rigidement conservatrice de ce que nous sommes. S’il en va ainsi, c’est que ce sont les fins que nous nous découvrons en tant qu’êtres humains qui comptent, ainsi que les moyens que nous utilisons pour les atteindre; or ces derniers ne sont soumis qu’à cette contrainte, qu’ils ne doivent pas contredire ces fins elles-mêmes, en les altérant ou les pervertissant. Cela sent son Aristote, penserez-vous, mais Kant a dit exactement la même chose, quoique de manière moins générale: «La communication de ses pensées à autrui, au moyen de mots, qui contiennent (intentionnellement) le contraire de ce que pense le sujet qui parle, est une fin directement opposée à la *finalité naturelle* de la faculté de communiquer ses pensées, c’est-à-dire un renoncement à la personnalité»²⁷. Autrement dit, le mensonge est un moyen de communiquer qui altère la fin de la communication. Bref, on peut se fixer des fins

25 NMP, p. 8.

26 Emil Coccaro, PCB, 9 septembre 2004.

27 *Doctrine de la vertu*, Paris, Vrin, 1985, p. 104. Je souligne.

inadéquates et choisir des moyens inadéquats pour réaliser des fins adéquates; or l'amélioration n'est pas en elle-même une fin inadéquate si le meilleur visé est en accord avec ce que nous sommes, et l'adéquation des moyens n'exclut pas par principe tout interventionnisme.

Afin d'éviter cette hésitation qu'on pourrait juger déstabilisante, ne pourrait-on pas dire, à la suite d'auteurs comme Jonas, que comme il s'agit de préserver la signification des fins de la *nature* humaine, il s'ensuit que tout moyen naturel est bon et tout moyen artificiel est mauvais ? Non, car ce n'est pas cette nature-là qu'il s'agit de préserver; le croire, c'est avoir manqué une partie importante de la révolution scientifique du XVII^e siècle et ne pas voir que s'il est judicieux de préserver la structure naturaliste et téléologique de l'éthique aristotélicienne, cela n'implique pas la conservation de la science de la nature qui l'accompagnait. Je précise.

Pour la physique aristotélicienne, dit Gilson: «Tous les êtres se répartissent en deux classes; et ces deux classes ne sont pas celles des êtres vivants et des êtres inorganiques, mais celles des êtres naturels et des êtres artificiels»²⁸, car seuls les premiers ont un principe interne de mouvement, à savoir une nature. Mais, objecte Robert Boyle en 1666: «Je ne vois pas pourquoi tout ce que le feu des chimistes produit devrait être considéré comme non naturel mais comme artificiel, puisque le feu, qui est le grand agent de ces changements, ne cesse pas, en étant employé par des chimistes, de fonctionner comme un agent naturel»²⁹. En chauffant de la silice, le chimiste ou l'artisan produisent artificiellement du verre, mais ce verre est exactement le même que celui que la chaleur d'un volcan produit dans sa cheminée ! La distinction entre le naturel et l'artificiel n'a donc aucun fondement scientifique et il faut affirmer leur identité ontologique. Bref, ce que la nature fait, nous pouvons le faire et d'ailleurs nous le faisons déjà depuis longtemps, comme l'atteste l'exemple du verre.

Il s'ensuit que le fait que quelque chose ait été créé par l'homme, c'est-à-dire soit artificiel, n'a aucune pertinence morale. Ni le fait que ce quelque chose n'ait pas été créé par lui, c'est-à-dire soit naturel, car l'action humaine n'a ici rien de spécial. Certes, la nature n'a pas à rendre compte de ce qu'elle fait, nous oui, et donc l'argument ne doit pas être compris comme nous autorisant à faire tout ce que la nature fait (par exemple produire des catastrophes ou des épidémies). Simplement, soit un état de chose, son caractère bon ou mauvais ne saurait dépendre du fait qu'il ait été produit par la nature ou fabriqué par l'homme, ou du fait qu'il soit plus ou moins éloigné de la nature, c'est-à-dire qu'il soit plus ou moins médiatisé par la technique – pensons aux techniques «douces», aux médecines «naturelles».

Ainsi des médicaments amélioratifs du cerveau: si une substance permet à quelqu'un d'améliorer sa mémoire et d'éviter de longs efforts d'apprentissage, et qu'on estime que c'est une mauvaise chose, ce ne saurait être parce que c'est artificiel mais, par exemple, parce que cela prive l'apprenant de tout mérite. Bref, comme le dit justement Elliott Sober: «Dans la mesure où “naturel” signifie quelque chose du point de vue biologique, il signifie très peu de chose du point de vue éthique. Et inversement, dans la mesure où “naturel” est compris comme un concept normatif, il a très peu à voir avec la biologie»³⁰, «normatif» au sens de

28 *Études sur le rôle de la pensée médiévale dans la formation du système cartésien*, Paris, Vrin, 1984, p. 155.

29 *The Origin of Forms and Qualities in The Works of the Honourable Robert Boyle*, Londres, 1966, t. 3, p. 51.

30 «Philosophical Problems for Environmentalism», in R. Elliot, dir., *Environmental Ethics*, Oxford, OUP, 1995, p. 234. Sur cette question, voir aussi mon *Enquête philosophique sur la dignité*, p. 48-51, et mon article «Le naturel, l'artificiel et l'éthique» (en préparation).

l'anthropologie philosophique et du fondement de l'éthique dans la nature humaine.

Agir en conformité avec la nature humaine n'a donc rien à voir avec une condamnation de l'artificiel; c'est pourquoi la neuroéthique doit exister, car il n'existe pas de recette simple pour évaluer moralement tout ce que les neurosciences et au-delà les technosciences permettent sous forme de la technologisation de l'humain.

Par Bernard Baertschi

www.contrepointphilosophique.ch

Rubrique Ethique

Juin 2005