

## Pas supplémentaire dans la réification de l'humain

« La main qui assassine est aussi celle qui soigne »

Friedrich Nietzsche

**Comme la médecine moderne en général**, il est difficile de critiquer la médecine génique en particulier. Celle-ci, malgré les échecs jusqu'à présent répétés, accompagnés souvent d'apparitions d'affections, parfois de décès, non prévus, provoqués par les manipulations aléatoires effectuées au niveau des génomes ciblés, continue à susciter bien des espoirs, en premier lieu chez les malades ou les familles de malades où les facteurs génétiques, voire héréditaires, paraissent déterminants. D'où le succès remporté par des opérations promotionnelles comme le Téléthon. Il est nécessaire de comprendre pourquoi il en va ainsi. Et de comprendre aussi pourquoi la contestation la plus répandue de la médecine génique est pour le moins étroite et, même, à double tranchant. Pour l'essentiel, elle consiste à dire que cette dernière a déjà prouvé, à quelques exceptions près, qu'elle est inefficace, voire dangereuse, parfois même mortelle. Et, pire, qu'en intervenant au niveau du génome, elle porte atteinte de façon irréversible à ce qu'il y a de plus intime et de plus naturel dans l'organisme humain.

**Contester ainsi la médecine génique**, c'est reprendre la voie de traverse déjà parcourue par Ivan Illich, il y a plus de cinquante ans, dans « Némésis médicale ». Livre dans lequel il rejetait sans nuances la médecine occidentale moderne, faisait l'apologie des médecines ancestrales, présentées comme naturelles et exemptes de préjugés, et prônait l'auto-médication au nom de la reprise du contrôle sur leur propre corps des premiers concernés. Nombre de réflexions qu'il formula alors restent pertinentes et peuvent même être appliquées en partie à la médecine génique. Mais sûrement pas celle qui consiste à dire qu'elle est dangereuse et qu'elle n'est pas naturelle. L'histoire de la médecine depuis des millénaires, en Europe et ailleurs, montre qu'elle a connu des périodes d'essais, d'expérimentations, d'avancés et de reculs, d'erreurs, parfois mortelles, etc., y compris dans le domaine d'interventions qu'Ivan Illich et ses avatars présentent comme douces, mais qui ne le furent ou ne le sont parfois pas tant que ça ! Dans leur rétropédalage, ils en arrivent même à présenter comme naturelles la conception de l'univers hiérarchisé et clos que les médecins de l'Antiquité, comme Hippocrate, incluaient dans leurs traités de médecine, ce que Marshall Sahlins critique bien dans « La nature humaine, illusion occidentale ». En la matière, Michel Foucault, dans l'analyse qu'il effectue de « Némésis médicale » est plutôt pertinent, bien qu'il sous-estime le côté technicien de la médecine moderne. Par exemple, dans « Crise de la médecine ou crise de l'anti-médecine ? », il rappelle, à travers l'histoire des premières anesthésies pré-opératoires, effectuées à partir du premier tiers du XIX<sup>e</sup> siècle alors le rôle des microbes et leur mode de transmission n'étaient pas connus, que leur multiplication conduisit pendant quelques décennies à des hécatombes post-opératoires, lesquelles diminuèrent vite dès que les mesures d'asepsie furent généralisées. Il rappelle aussi que les chirurgiens de l'époque étaient conscients du fait que leurs tables d'opération étaient des champs d'expérimentation, en particulier sur les champs de bataille. En fin de compte, leur acharnement dans « l'échec », au détriment de leurs cobayes endormis, fut la cause de leur « succès » et de la reconnaissance de la valeur de leurs interventions dès qu'elles furent mieux contrôlées. L'histoire de la médecine moderne fourmille d'exemples du même genre et rien ne permet d'affirmer que la dernière-née, celle qui intervient au niveau du génome, ne connaîtra pas la même évolution. Ce qui anéantirait d'emblée l'argumentation basée sur sa seule dangerosité. Passons sur les refus qui excluent de toucher à notre présumée intégrité génomique car ils reposent sur les présupposées de l'idéologie du génome, à titre d'essence de la vie.

**Bien sûr**, les lignes qui précèdent ne visent pas à amoindrir la critique que nous portons à la médecine, y compris dans la version génique. Mais à l'entamer à partir de bases correctes sans nous perdre dans des arguties relatives aux protocoles, aux outils, aux médicaments, etc., préconisés et montés au pinacle aujourd'hui, quitte à être considérés comme obsolètes demain. Ce que font d'ailleurs les généticiens eux-mêmes dès que quelque nouvelle innovation, en matière de manipulation du génome, leur apparaît comme prometteuse, y compris en termes de spéculation boursière. Pour nous, l'important est déjà de comprendre que la médecine génique ne rompt pas totalement, loin de là, avec les présupposées de la médecine instrumentale antérieure. C'est-à-dire, grosso modo, celle qui est apparue à l'époque de la physiologie de Claude Bernard, laquelle reposait déjà sur la réification de l'être humain, remontant au moins à René Descartes, reprise et développée par les médecins adeptes des Lumières, puis par leurs successeurs, adorateurs du Scientisme. A savoir la représentation de la vie comme système mécanique, puis comme système biologique, décomposable en parties, auxquelles sont attachées des fonctions, non seulement analysables, mais séparables et donc réparables en tant que telles. A partir de là, les bases de la techno-science médicale étaient posées et, en règle générale, les protocoles, les outils, les interventions, etc. furent pensés en fonction d'elles. De plus, de telles conceptions des êtres humains, réductibles à l'état de corps coupés de leurs histoires individuelles et collectives, amenait les médecins à négliger, pour le moins, les causes sociales des maladies, ou à les considérer comme des simples terrains favorables à leur apparition. Sauf dans les cas où les situations les plus catastrophiques, les épidémies galopantes, les poussaient à prendre des mesures d'hygiène dans l'urgence. C'est donc à l'édifice de la techno-science médicale déjà en place

que la médecine génique apporte ses propres pierres et c'est sur lui qu'elle repose. Dans la mesure où la première est rarement critiquée, malgré les dangers et même les scandales qu'elle implique, la deuxième ne l'est pas plus.

**Reste à comprendre** quelles sont les particularités de la médecine génique. Dans l'optique des généticiens médicaux, c'est la molécule d'ADN nucléaire qui joue le rôle de porteur du programme de constitution de la vie, au sens de la biologie revue et corrigée par les emprunts faits à la science de l'information. Par suite, ils cherchent à attribuer, peu ou prou, l'origine des maladies à des mutations aléatoires, morbides, voire mortifères, qui peuvent être héritées ou même apparaître à l'improviste lors de la réplication de l'ADN au cours de la vie des humains. Pour eux, nous soigner, c'est en quelque sorte nous délivrer de nos bugs. C'est, en dernière analyse, la même vision réductionniste de la vie qui perdure, mais transférée au sein des cellules, voire de leurs noyaux lorsque les mécanos en blouse blanche pensent pouvoir réparer les séquences d'ADN nucléaire qu'ils considèrent comme les sources essentielles des dysfonctionnements. A l'usage, cette conception ultra-déterministe n'a pas pu être maintenue telle quelle. Stricto sensu, elle n'est applicable, de façon relative d'ailleurs, qu'à des maladies rares dans lesquelles le rôle de mutations, héréditaires ou non, semble déterminant. Sans même, actuellement, que les diagnostics conduisent à de quelconques thérapies géniques. Les tentatives de généralisation abusives à l'ensemble des maladies, ou à des phénomènes considérés comme tels par l'institution médicale, ont généré de vulgaires aberrations. Depuis quelques années, le pangénisme initial a cédé la place à quelque chose de plus souple, en termes de déterminisme : l'épigénétique. C'est l'actuelle bouée de sauvetage de la notion de programme à laquelle de plus en plus de généticiens ne croient plus, mais sans le dire hors de leur cénacle. Car l'idée que nous sommes programmés, à l'image des ordinateurs, fait partie de l'idéologie propre au mode de domination actuel. Elle participe à en assurer la cohésion et à maintenir la confiance que les populations accordent aux institutions qui les dominent, institution médicale comprise.

**Dans le domaine médical**, l'épigénétique signifie que le rôle des mutations de l'ADN est quelque peu amoindri mais qu'il n'a pas disparu. Il est interprété en termes de prédispositions, susceptibles d'être réalisées ou non, exprimées ou non pour employer les termes des généticiens, en fonction de divers facteurs, regroupés en règle générale sous le terme neutre de milieu, emprunt fait par la génétique moléculaire à l'autre science à la mode : l'écologie. En épigénétique, médicale ou non, le concept de milieu, c'est celui de la pénombre conceptuelle au sein de laquelle tous les phénomènes sont repeint en gris uniforme, en particulier les phénomènes sociaux. Dans cette optique, le monde réel est a priori découpé en deux régions : ici, celle des mutations aléatoires et, là, celle des facteurs propres aux milieux qui vont, sous conditions, en permettre l'expression. Pour justifier de pareilles dichotomies, les généticiens ajoutent qu'il y a sans doute toujours eu des mutations aléatoires dans l'histoire de l'humanité, qu'il est impossible de les attribuer exclusivement à des facteurs sociaux, que les facteurs naturels ont leur rôle à jouer et que, de toute façon, « la mutation propose, la sélection dispose ». Remarquable généralisation abusive qui amène à amoindrir, voire à passer sous silence, le rôle déterminant des milieux sociaux, c'est-à-dire des relations sociales d'exploitation et de domination, épaulées comme jamais par la techno-science, comme facteurs décisifs de prédisposition à l'apparition de mutations dangereuses depuis des dizaines d'années et presque inconnues jusqu'alors. La société dans laquelle nous survivons, au milieu des ordures, nucléaires entre autres, est mutagène, au pire sens du terme. Dans le passé, il y a certes eu des cancers. Les traités de médecine les plus anciens en témoignent. Mais leur prolifération multiforme, celle du cancer thyroïdien au premier chef, est due, pour quiconque ne joue pas aux aveugles, à la place déterminante prise par le nucléaire, militaire comme civil, depuis Hiroshima. Or, lorsque l'on pose de telles questions à des médecins généticiens, leur réponse relève en général du sophisme : leur rôle consisterait à détecter les mutations dangereuses et à prévenir les maladies qui peuvent en résulter. Rien de plus.

**En réalité**, non contente d'évacuer le rôle du mode de domination actuel dans l'apparition des actuelles mutations dangereuses, la notion de prédisposition génétique a encore pour fonction de faire peur à tous les individus qui, à tort ou à raison, pensent être hors des normes définies par les médecins généticiens. Cela ne signifie pas qu'il n'y ait pas de facteurs génétiques dans telles ou telles maladies particulières, et qu'ils ne soient pas parfois déterminants, mais que ces normes sont sociales. En les acceptant, nous sommes en fait conviés à vivre dans la terreur de dangers potentiels suspendus au-dessus de nos têtes et de celles de nos proches comme des épées de Damoclès. Plus exactement, dans l'imaginaire social ainsi formaté, les mutations jouent en quelque sorte, au sein même de nos cellules, le rôle de terroristes aux motifs incompréhensibles et aux actes imprévisibles, qu'il est préférable de tenter de surveiller, de traquer et de neutraliser à l'avance. La médecine prédictive qui a le vent en poupe est celle qui convient le mieux aux situations d'urgence, lesquelles tendent à devenir pérennes aujourd'hui. Alors, le citoyen modèle va faire appel à elle comme il fait appel au pouvoir d'Etat pour être protégé contre des menaces réelles ou imaginaires. Situation angoissante et paralysante par excellence et évidemment bénéfique pour les locataires du sommet de la pyramide sociale et étatique. Dans de telles conditions, le seul fait d'accepter, de façon générale, de passer les batteries de tests relatifs à la détection de présumées prédispositions que commencent à nous concocter les blouses blanches, c'est déjà faire acte de subordination, du même ordre que celui qui consiste à accepter n'importe quels tests de la même veine, en particulier ceux à usage policier.

**Julius, avril 2017**