

Connecté

n° 09 - MARS 2020

MAGAZINE SANTÉ EN 4D

# TRANSHUMANISME

## utopie sans conséquence ?



CASS  
Chrétiens Au Service de la Santé

www.memp

## SOMMAIRE

En préambule 2

### LE PERSONNEL SOIGNANT FACE AUX MUTATIONS DE LA MÉDECINE

Eric Lemaître 5

Le médecin d'autrefois 5

Là où la relation engage 6

Mon ami Fred 6

L'avènement des technosciences 7

La médecine augmentée 7

La future relation patient-soignant 8

### AUX RACINES IDÉOLOGIQUES DU PROJET DE LOI BIOÉTHIQUE

Grégor Puppinck 8

Aux origines du processus 9

Une vie toujours mieux maîtrisée 9

Eugénisme à la française 9

Séparer sexualité et procréation 10

La vie au-delà du corps 10

En conséquence... 11

AGENDA 16

Les évolutions de la technoscience, mais aussi la réalité sociologique, nous amènent aujourd'hui à une situation au plan éthique si inextricable qu'on peut se demander comment l'humain survivra aux développements technologiques de ce siècle, lesquels sont en train de façonner notre futur.

Longtemps, j'ai pensé que la médecine, la science et ses découvertes étaient au service et pour le bien de l'homme. Aujourd'hui, les questions qui émergent me font douter que cela restera bien longtemps le cas. En m'intéressant à ce vaste sujet du transhumanisme, j'ai le sentiment de voir un prisme aux mille facettes, une pieuvre dont les tentacules se déploient au fur et à mesure qu'on cherche à en comprendre les ramifications, un serpent fuyant qui ne dit pas son nom. L'avalanche de données à saisir est vertigineuse et mène à une certaine confusion.

Les articles de ce magazine offrent deux éclairages différents d'une réalité évolutive, entre celle du médecin de famille d'autrefois, des lois à écrire aujourd'hui ou des défis qui nous attendent demain.

Ces derniers mois, la France vit de grands débats au niveau de l'assemblée nationale et du Sénat autour du projet de loi relative à la bioéthique. Les lois validées par les parlementaires français auront des implications au niveau sociétal, médical, éthique, légal dont il est difficile d'anticiper l'ampleur et à quelle échéance, mais leur ancrage dans nos modes de vie, de raisonnement et de fonctionnement est inéluctable. Malgré les belles paroles et les discours rassurants, les changements en cours se produiront, et nous n'en connaissons les réels effets, pour autant que nous soyons encore capables d'en faire le lien, que lorsqu'un retour en arrière ne sera plus possible.

Ce que la science sait rendre possible n'est pas nécessairement aligné sur le souhaitable. Les progrès scientifiques réalisés ces dernières années interrogent nos cadres habituels de pensée, qu'il s'agisse de la recherche sur l'embryon, sur les cellules souches embryonnaires ou induites, ou encore en matière de génétique. (...) résoudre cette tension entre les propositions de la recherche et répondre aux aspirations de notre société, c'est le cœur même de notre droit de la bioéthique. (...) l'encadrement de la recherche est un travail de funambule, il ne s'agit ni de sacrifier nos valeurs fondamentales à une quête éperdue de savoir, ni de sacrifier l'espoir de développer des thérapies innovantes et de guérir des maladies aujourd'hui incurables à des préjugés qui ne correspondent plus à l'état des connaissances.<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Projet de loi Bioéthique, discussion générale, séance publique du 21.01.2020, Frédérique Vidal, ministre de l'enseignement supérieur, de la recherche et de l'innovation

Pour contacter la rédaction :

**C.A.S.S.**

Route de Neuchâtel 5  
CH-2088 Cressier  
+41 (0)32 767 13 35  
info@cass-romandie.org  
[www.cass-romandie.org](http://www.cass-romandie.org)

**Abonnement** 4 numéros par an  
en Suisse CHF 25.00  
reste de l'Europe 30 €  
version électronique CHF 10.00 / 10 €

Editeur de la publication C.A.S.S. Suisse romande  
parution trimestrielle  
Service d'impression Print24  
Copyright C.A.S.S. Cressier © MARS 2020

Images & photos utilisées sous licence avec autorisation 123RF Stock Photo + Unsplash

Le mépris de l'homme pour ce qui constitue l'être humain fait réfléchir. L'embryon, par exemple, est en train de devenir un matériau de laboratoire aussi anodin qu'une souris, mais ô combien plus utile et prometteur. Nos politiques réfléchissent déjà comment donner accès « *à la science d'utiliser des embryons qui ne font plus l'objet d'un projet parental... pour contribuer aux progrès de la connaissance, avant d'être détruits...* »<sup>2</sup>. À quand la fabrication d'embryons à seule fin de recherches ?

Quel rôle voulons-nous voir jouer à la médecine ? Sur quel principe se fondent nos valeurs ? Sur quoi se basent nos convictions ? Sur qui repose notre assurance ? La question aujourd'hui est posée à tout croyant.

## Une médecine trop personnalisée ?

Un des éléments qui m'a surpris dans mes lectures est le changement de rôles au niveau médical. Autrefois homme de science au savoir incontesté, au pouvoir quasi divin, le médecin voit son statut changer. De plus en plus, il revient au patient lui-même de décider de sa prise en charge et il sera bientôt seul maître de ce qu'il fera de son dossier médical. Chaque individu aura à gérer lui-même les pathologies que la science lui présagera. « *Les patients prendront de plus en plus le contrôle de leurs données et déposséderont progressivement les médecins de la responsabilité de décision* »<sup>3</sup>. Même si pour l'heure, cela se limite à ce que « *les gens se précipitent sur la Toile pour en savoir plus sur leurs maux, [et que] le professionnel n'est plus seul à décider* »<sup>4</sup>.

Votre médecin ne consultera plus vos archives médicales, il consultera votre futur médical. (...) Plutôt que de traiter une maladie lorsqu'elle survient, les données récoltées permettront de prévenir le problème avant même d'avoir à le traiter.<sup>5</sup>

Il semble que ce ne soit plus vers les antécédents médicaux, la traditionnelle anamnèse du patient, que l'on cherchera les causes de nos maladies, mais vers les probabilités génétiques qui nous seront fournies par les Big Data. Cette recherche des pathologies que nos gènes portent ne risque-t-elle pas d'être plus anxiogène qu'apaisante ?

2 Ibid., Agnès Buzyn, ministre des solidarités et de la santé

3 Ce que la science sait du monde de demain, sous la direction de Jim Al-Khalili, Presses polytechniques et universitaires romandes, Lausanne, 2018, p 83

4 <https://www.letemps.ch/societe/jean-gabriel-jeannot-medecin-generaliste-critique-heureux>

5 Ibid., p 81

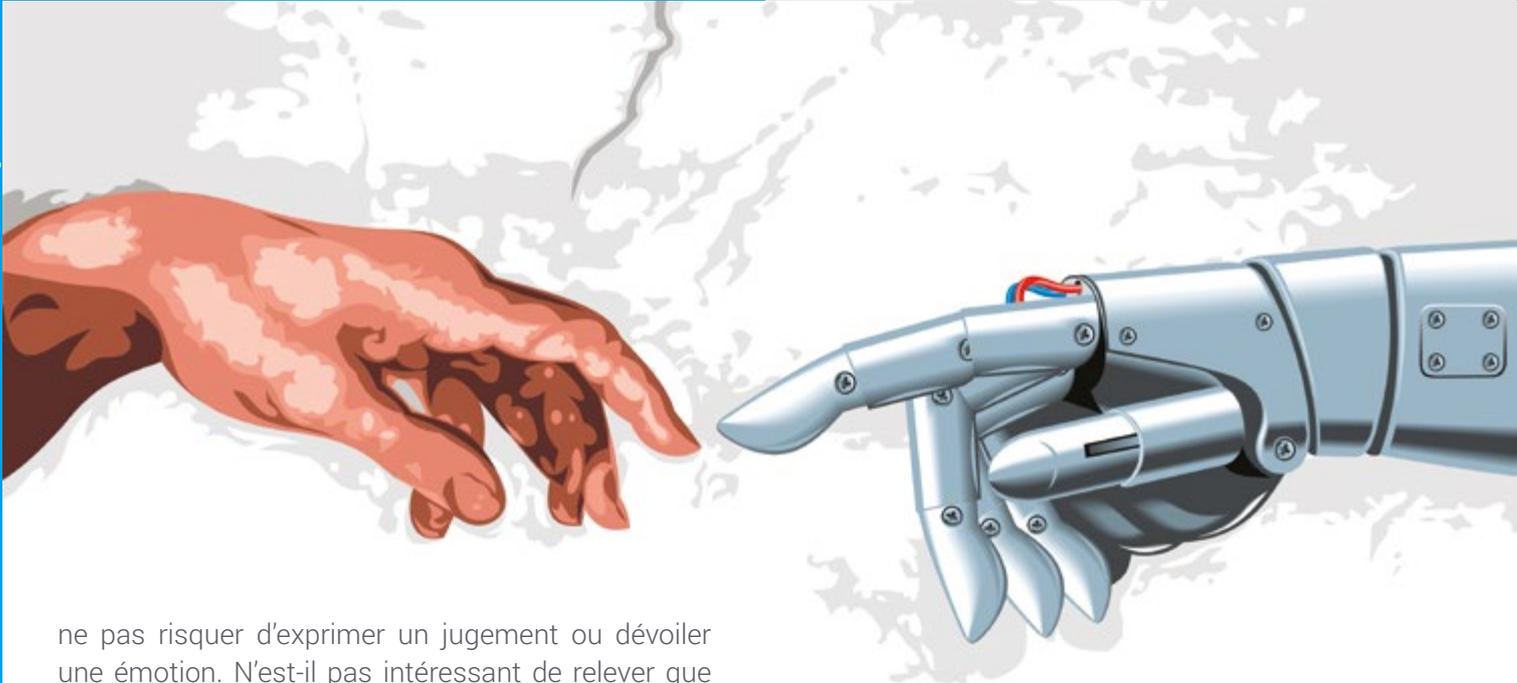
## La solitude du patient

Les Hôpitaux Universitaires de Genève (HUG) ont développé une plateforme d'échange pour faire évoluer l'hôpital. Lors du Salon Planète Santé de 2018, leur Centre de l'innovation a préparé une exposition sur une vision de l'hôpital du futur.<sup>6</sup> Ce qui m'a frappée dans cette conception de l'hôpital de demain, c'est que le patient se retrouve dans un environnement aseptisé, où tout semble avoir été envisagé, avec pour principale interaction des robots, où tout se gère au travers d'Apps. Le patient est autonome, acteur de sa prise en charge, tout y est individualisé, pré-enregistré, digitalisé, séquencé, l'écran est omniprésent. Où sont les soignants ? Où est l'échange humain ? J'ai récemment entendu dans une émission de la RTS<sup>7</sup> que lors de graves perturbations, « *les CFF redécouvrent les vertus des vraies voix spontanées* » car le voyageur semble plus rassuré et réagit lorsqu'il s'agit d'une voix humaine... Ne faisons-nous pas aujourd'hui trop abstraction du facteur humain dans les soins du futur ?

À l'efficacité des soins techniques, le patient ne préférera-t-il pas la qualité de la relation ? Il y a 4-5 ans, ma maman s'était fait hospitaliser pour une prothèse de hanche. Une des choses qui m'avait surpris en lui rendant visite à l'hôpital était le chariot de l'infirmière sur lequel l'ordinateur prenait toute la place. Retranscrire sur l'écran les soins prodigués semblait plus important que dire deux mots à la patiente ou avoir un geste qui rassure. Ma maman trouvait que ces infirmières « elles étaient quand même bien occupées » et n'avaient plus guère le temps de parler. Dans ma pratique quotidienne de secrétaire médicale au sein d'une petite unité de soins pédopsychiatriques, je m'aperçois que les notes retranscrites par le personnel soignant dans le dossier du patient sont souvent répétitives et stéréotypées. Une note semble en chasser une autre, des mots épars pour décrire l'évolution du patient, en veillant à rester factuel pour

6 <https://www.hug-ge.ch/centre-innovation/hopital-du-futur-planete-sante>

7 <https://www.rts.ch/play/tv/a-bon-entendeur/video/cff-la-grogne-des-usagers-dans-les-trains-suisse?id=11013156>



ne pas risquer d'exprimer un jugement ou dévoiler une émotion. N'est-il pas intéressant de relever que l'échange verbal, qui s'oublie vite et ne peut se prouver, a souvent moins de conséquence que l'écrit, lequel ne peut être effacé ?

Pourtant, selon Maddalena di Meo, « **Former les soignants au digital, c'est améliorer le futur de la santé. (...) Le digital ne déshumanise pas, mais permet de créer des ponts pour mieux communiquer et collaborer<sup>8</sup>** ». Pour elle encore, la télémédecine répond ainsi aux nouvelles réalités de la famille moderne. L'interconnexion semble être le maître mot du quotidien de l'homme du XXI<sup>e</sup> siècle. Cette promesse de nos appareils interconnectés, synonymes de liaison, relation, échange, réseau... nous relie-t-elle vraiment ? L'artificiel ne supplante-t-il pas le spontané ?

La technique porte en elle quelque chose de froid, de calculé, de mécanique, de répétitif qui questionne la spontanéité et l'imprévisibilité de la vie. Les lois ne pourront jamais endiguer ce qui est en marche. Elles s'adapteront vaille que vaille et nous avec...

Dans ce brouhaha dissonant, que faut-il entendre ? Qui est visé ? N'est-ce pas l'être créé et voulu par Dieu à Son image ? La projection que s'en fait l'homme d'aujourd'hui n'est-elle pas l'expression de son seul désir de transcender le temps et de s'affranchir de son Créateur ? Cette tendance récente à faire de l'animal de plus en plus un égal devant la loi ne montre-t-elle pas le mépris de l'ordre divin des espèces ? Cette volonté de la philosophie transhumaniste à vouloir dissocier l'homme de son corps naturel n'est-elle pas non seulement malsaine, mais dangereuse ? Ce préambule contient à dessein beaucoup de questions. Sommes-nous prêts à nous les poser ?

## Homo novus

Pour nous aider dans cette réflexion, il nous faut nous attacher à notre identité en Christ. La Bible promet qu'en Jésus, nous avons déjà un statut d'homme nouveau (Eph. 4,22-24). Qu'il ne tient qu'à nous de nous libérer de l'homme corrompu par la chute.

Dans les psaumes, il est dit que Dieu connaît la durée de nos jours sur terre (39,4-5). Que c'est lui qui en détient le nombre exact (139,16) et il nous demande de les estimer à leur juste valeur (90,12). Et même si l'homme moderne tient à décider pour lui-même, en finalité, c'est toujours à Son Créateur que cela reviendra.

Jésus a acquis par sa mort à la croix notre héritage jusque dans l'éternité et il détient les clés du séjour des morts (Apoc. 1,18). Il est maître des limites de la mort et de la durée de vie de chaque individu sur terre. Dieu a placé des anges pour garder les portes du jardin d'Eden par une barrière de feu (Ge. 3,24). Il a ainsi mis une limite à la quête d'immortalité de l'être humain, représentée par l'arbre de vie. Et même s'il a accordé à l'homme une grande ingéniosité, celle-ci ne supplantera jamais le projet divin à son encounter.

■ Fabienne AEBERLI

*En lui, nous avons aussi reçu notre part d'héritage, nous qui avons été destinés d'avance, selon le projet de celui qui opère en tout selon les décisions de sa volonté, à célébrer sa gloire, nous qui, d'avance, avons mis notre espérance dans le Christ.*

Ephésiens 1:11-12

8 <https://www.swissdigitalhealth.com/news/baby-kids-care-une-premiere-digitalisation-pour-les-soins-pediatriques/>

# LE PERSONNEL SOIGNANT FACE AUX MUTATIONS DE LA MÉDECINE



**Éric LEMAITRE** est à la fois socio-économiste et enseignant dans une école d'ingénieurs. Il s'est spécialisé dans les domaines de l'éthique, s'est également investi depuis plusieurs années sur les questions touchant l'anthropologie, le transhumanisme, l'économie numérique. Il aborde dans plusieurs de ses ouvrages, notamment dans "La déconstruction de l'homme", la prétention de la technoscience à satisfaire les besoins de l'homme aspirant à être l'égal de Dieu. Avec lui, nous découvrons la résonance que prend la lecture de la dimension relationnelle et de la conscience à l'aune des prochaines mutations engagées au sein de notre humanité visant à déconstruire l'homme. L'auteur s'est également engagé dans la vie associative auprès de personnes en difficulté, dont les migrants. La vie interpersonnelle est pour lui une priorité comme la solidarité à témoigner auprès des autres...

Il vient récemment de publier un livre, "**Transhumanisme: La conscience mécanisée**", référencé dans les principales librairies Cultura, la Fnac et Le Furet du Nord.



© National Cancer Institute sur Unsplash, photo prise dans une clinique de santé publique, Baltimore, 1950



## Le médecin d'autrefois

En l'espace de cinquante ans, le monde médical a connu un véritable chamboulement, bouleversement. Un constat qui n'étonne en soi personne, sauf ceux qui ont connu ce monde des médecins de famille.

Aussi loin que remontent mes souvenirs d'enfant, je me remémore les passages fréquents de notre médecin de famille, toujours attentionné à notre égard, un homme marqué par la bienveillance et qui avait fait de son métier un authentique sacerdoce, que partageaient également d'innombrables médecins de sa génération. Cet homme avancé en âge, que nous appelions « Docteur », était pour nous bien plus qu'un médecin. Il était selon moi le témoin d'une époque marquée par le dévouement, l'altruisme, le service aux autres. Dans sa vieille Citroën, il sillonnait le jour et parfois la nuit, les routes pas toujours goudronnées de nos campagnes, pour les petits soins, nos angines jusqu'aux contagions plus sérieuses ou maux plus sévères.

Nous n'appréhendions pas sa visite, elle était plutôt rassurante, il donnait autant d'importance à la qualité de son diagnostic et de son ordonnance qu'à toute sa dimension relationnelle, qui faisait de lui et auprès de mes parents, le médecin de famille.

Ce vieux médecin incarnait l'image que je me faisais des soignants, incluant ici l'ensemble du corps médical, ces personnes qui ont fait de leur métier une vocation, un sacerdoce, celui de prendre soin de l'homme et de tout l'homme. Il me semblait à l'époque que l'on entrait en médecine comme on entre en religion. Il fallait ressentir un appel, une vive inclination, une forme de mission pour embrasser ce métier. Enfant, je ne m'imaginai pas qu'il fallait également du courage pour affronter l'armée des microbes, braver la légion des bactéries, et mener cette lutte impitoyable contre ces micro-organismes qui venaient générer fièvres ou boutons, affaiblir notre corps au point, parfois, de menacer son existence. Ce médecin de famille me semblait être une forme de héros, toujours prêt à se rendre disponible. Jamais, il ne renonçait à ses rendez-vous ou prétextait ne pas avoir le temps ou dire à ma mère, « Ne vous inquiétez pas, il guérira tout seul ! » Non, notre « Docteur » faisait volontiers un détour. Il passait à la maison, notre domicile, prenait son stéthoscope pour écouter les battements de notre cœur ou les sifflements de nos poumons. Puis il enchaînait en déclamant son diagnostic. Mais mieux, il avait le remède pour nous soigner et les mots pour mettre fin à nos maux, à nos tourments d'enfants déjà démunis face à la maladie et ce qu'elle avait comme capacité à laminer notre énergie, à amoindrir notre « hyperactivité ».

### Là où la relation engage

Voilà l'image de mon enfance, celle de ce vieux médecin de campagne, un brin paternaliste, soucieux de l'autre, homme de relation sachant embrasser le corps comme l'âme de ses patients. Évoquer pour moi ce vieux médecin de famille me renvoie à cette société qui est de nos jours, devenue comptable du temps, bureaucratique, matérialiste et technologique. Or, le vrai sens de la vie se trouve peut-être dans l'intimité affective et la chaleur de la réassurance, des relations que l'on engage avec le patient, ce rapport avec l'entourage du malade pour prodiguer de l'attention et du conseil. L'image relationnelle que renvoie ce médecin avec ses patients allait bien au-delà d'un bilan méticuleux. Il avait le souci de l'entourage familial, savait prendre le temps de l'écoute, mais ne pressait pas le pas pour dérouler sa journée. L'homme ne s'arrêtait pas au corps, il écoutait aussi l'âme de ses patients, il ne réduisait pas le corps à une mécanique qu'il fallait coûte que coûte réparer, il fallait traiter l'être dans sa complétude. Soigner n'était pas pour celui que l'on nommait « Docteur » seulement l'affaire d'une prescription d'un dopant, d'un sirop ou autre breuvage. Ce médecin considérait son patient, et non son client, dans toute sa dimension ontologique, c'est-à-dire comme un être, un sujet, sans occulter le corps. Cette préoccupation lui permettait de juger le patient comme un être unique, et en même temps, les symptômes comme signes pathognomoniques.

### Mon ami Fred

50 années plus tard, l'enfant que je fus n'a pas, au moment présent, de perceptions altérées concernant cette médecine proche du patient, de ces médecins, infirmières et aides-soignants, soucieux du confort, du bien-être de leurs patients. Effectuant aujourd'hui de nombreuses visites de patients hospitalisés, je songe notamment à cet ami de 47 ans qui est un habitué des hôpitaux. Cet ami que j'appellerai ici Fred est confronté à une grave pathologie qui l'a conduit dans ces dernières années à passer davantage de temps dans une chambre d'hôpital qu'au sein d'une maisonnée. La maisonnée de Fred, si le terme maison convient, est « habitée » par la précarité, l'insalubrité, des conditions de vie qui, sans aucun doute, ont une relation de cause à effet sur sa santé. Longtemps je fus surpris tout comme un autre ami qui le suit, que l'hôpital ne traite sérieusement ses problèmes récurrents de récurrence touchant à sa santé. Cette santé fragilisée notamment par son obésité et cette maladie respiratoire qui l'ont amené à connaître des pertes de connaissances, des syncopes répétées.

J'avais durablement le sentiment que nous étions confrontés à cette médecine qui devait obéir à des règles de gestion, subissant l'étau de la rationalité financière, des pressions croissantes pour fournir des soins minimums, réduire les temps d'attente avec des ressources limitées, mais une médecine qui n'avait pas pris la mesure de couvrir l'ensemble des problèmes affectant la vie de mon ami Fred. Pourtant, un professeur de médecine est sorti de cet étau comptable, du cadre médical, de son périmètre de spécialiste démêlant l'écheveau formé par toutes les données biologiques et cliniques, et leur application au cas de Fred. Ce professeur de médecine s'est employé à s'intéresser non seulement au corps de son patient, mais à l'être humain, à ses conditions de vie, à son entourage, à sa maison. Fred a été affecté à son service et une vraie mobilisation s'en est suivie, entraînant l'ensemble du service et tout le personnel à remédier aux problèmes qui perturbaient la santé de Fred. Ce professeur de médecine me fit songer, finalement, à notre médecin de famille, à cette dimension qui touche à l'intelligence relationnelle, qui embrasse la vie du malade, et cette vie qui ne se réduit pas aux symptômes que renvoie le corps, qui n'est finalement que le réceptacle plus large d'un enchevêtrement complexe fait d'ambiances et de conditions de vie. Fred est aujourd'hui sur un chemin de renaissance, perdant du poids, respirant mieux, il est sur la voie de la guérison. Et sur ce chemin, Fred aura besoin de soutien, celui des infirmières et des aides-soignants, du pasteur Christian qui l'entoure de toute son affection fraternelle.

Le professeur de médecine s'est finalement gardé d'abandonner Fred à sa seule autonomie et sa vulnérabilité de malade, ce professeur s'est soucié avant tout d'un être humain, de sa dignité de patient.

## L'avènement des technosciences

S'il existe des îlots d'une médecine garante de la qualité relationnelle à offrir aux malades, la médecine change pourtant, parce que le monde change, traversé par ses transitions plurielles que viennent afficher les nouvelles normes sociétales, les nouvelles sociologies, l'envahissement de la sphère administrative et la dimension technologique qui rendent les rapports entre médecins et patients infiniment plus complexes qu'ils ne l'avaient été dans les années 60, celles de mon enfance. Les questions autour du monde des soignants se posent déjà et sont multiples, celles du poids que revêt une bureaucratie de plus en plus lourde, ceci venant entacher les rapports avec le malade réduisant ainsi le temps donné à l'âme pour le consacrer davantage au corps malade. Le malade n'est pas juste une mécanique qu'il conviendrait de réparer, un patient qui se voit attribuer une identité que lui donne une carte de sécurité sociale. Non, le malade reste un être dans toute sa singularité et sa fragilité. Mais les temps changent et les mutations sont innombrables, les relations avec le monde médical nous conduisent à de nouveaux paradigmes, celles de l'efficacité médicale, celle de la culture technologique qui construit la médecine du futur ou oserais-je dire transhumaniste, celle de la rentabilité, des quotas de patients imposés aux médecins sous peine d'une baisse de leur rémunération. Mais au-delà de ces constats, c'est également le rapport au malade qui s'en est trouvé bouleversé. Il fallait aussi reporter l'implication sur le malade, le conduire à s'auto-déterminer, prendre ainsi toutes les précautions pour amener davantage d'autonomie, de prise de responsabilité chez le malade, ce qui n'est pas en soi une détérioration de la relation patient et médecin, mais en revanche peut conduire à rejeter toute la dimension de la décision médicale sur le patient. De tels contextes risquent alors d'entretenir chez le médecin une forme d'indifférence à l'égard du devenir du patient. Une indifférence qui tendrait à s'accroître avec l'avènement d'une technoscience qui s'en remet au pouvoir de la machine toute-puissante pour assister le médecin dans le diagnostic focalisé sur le seul corps du patient.



Photo de Andy Kelly sur Unsplash, petite fille se liant d'amitié avec un robot sur un marché de Kuromon Ichiba à Ōsaka-shi au Japon

## La médecine augmentée

En 2018, je fus convié à participer à une journée de réflexion sur les projets de la loi bioéthique, plusieurs groupes de travail avaient été organisés autour de nombreuses thématiques, j'avais choisi pour ma part la thématique orientée sur la médecine augmentée qui aborde, entre autres, l'avènement de l'intelligence artificielle. D'emblée, j'ai ressenti à la fois une vraie convergence de questionnements entre les participants de cette table ronde, comme une méfiance partagée vis-à-vis d'une robotisation susceptible demain d'envahir toutes les sphères de la médecine et le monde des soins. L'enjeu est bien ici l'homme et le respect dû à sa finitude, sa fragilité. Confier à la machine le soin de diagnostiquer et demain, pourquoi pas, de l'opérer via des « automates » experts, en dit long sur le chemin que prend le développement d'une médecine à l'aune d'une science post-moderne qui n'est plus celle d'Hippocrate. L'avènement de l'Intelligence artificielle va transformer les pratiques médicales et va sans doute induire une mutation radicale et profonde des processus d'analyse et de prise de décision dans toutes les sphères de la santé, réorientant les pratiques professionnelles, de toutes les professions de santé, mais surtout impactant la dimension relationnelle entre le patient et son médecin, mais aussi et également tout l'environnement médical. Ainsi se pointera dans votre chambre un gentil robot vous apportant le repas du soir, après la visite d'un autre androïde relevant les indicateurs santé de la veille et vous prenant bien entendu la température.

## La future relation patient-soignant

L'autre grand point d'inquiétude pour les personnels soignants est l'avenir de la relation patients-soignants : l'ensemble des professionnels du corps médical sont, en effet, de plus en plus nombreux à penser que la proximité et la confiance entre soignants et patients risquent de se détériorer dans les années à venir, pointant notamment le risque d'éloignement, de distance voire de « dés-humanisation » de la médecine livrée entre les mains de ces nouveaux appareillages hyper technicisés. Plus prosaïquement il faudra à terme également s'effrayer du rôle que jouent déjà et que vont jouer les applicatifs numériques ou les sites virtuels référencés sur Internet permettant au patient de « consulter », d'avoir accès à une somme artificielle d'informations, puis de se soigner par lui-même, de s'auto-médicamenter. Ce mouvement inéluctable de notre société post-médicale nous conduira vers un malade « déconnecté » de tout rapport avec le réel, un malade qui sera sans aucun doute dans

le déni de contextes qui sont de nature à expliquer ses symptômes. Ne nous leurrions pas, l'univers numérique découle de l'hyper-individualisme de notre post modernité, cet univers digital envahit peu à peu notre monde relationnel, il affaiblira sans nul doute le rapport de confiance qui s'était jusqu'alors instauré avec les avis prodigués et émanant de tous les corps médicaux et de vrais spécialistes non virtuels. Les réalités de la numérisation de la santé amorcent un basculement dont on peine encore à anticiper toutes les conséquences, tous les effets délétères ; les rêves des partisans d'une techno médecine interrogent viscéralement nos repères éthiques comme philosophiques et sont sur le point d'effacer le souvenir de ce médecin attaché à la relation avec son malade, le médecin de mon enfance, un médecin qui traitait dans sa dimension le corps comme l'âme qui l'habite.

■ Éric LEMAITRE

# AUX RACINES IDÉOLOGIQUES DU PROJET DE LOI BIOÉTHIQUE



**Grégor PUPPINCK**, juriste, docteur en droit, directeur du Centre européen pour le droit et la justice (ECLJ) est l'auteur d'une thèse de doctorat sur la formation du droit de la bioéthique. Son dernier ouvrage est paru en novembre 2018 aux éditions du Cerf, *Les droits de l'homme dénaturé*, où il retrace l'histoire des droits de l'homme depuis 1948 et pointe du doigt la dénaturation de l'être humain.

*Au-delà de sa mesure phare, la « PMA pour toutes », le projet de loi relative à la bioéthique introduit une série de ruptures plus fondamentales encore que celle-ci. Il sépare totalement la procréation de la sexualité par l'introduction de la PMA non-thérapeutique. Il rend indépendant de l'âge la faculté de procréer par la légalisation de l'autoconservation des gamètes. Il encourage l'eugénisme par l'extension du diagnostic prénatal et préimplantatoire. Il libéralise l'exploitation et la modification génétique des embryons humains. Il favorise l'avortement par la suppression du délai de réflexion et de l'autorisation parentale pour les mineurs. Il supprime la frontière entre l'homme et l'animal par l'autorisation de la greffe de cellules humaines sur des embryons animaux. Il substitue la volonté à la biologie comme fondement de la filiation.*

\* \* \*

La suppression brutale des protections et des interdits patiemment posés par les précédentes lois laisse sans voix. C'est comme si la digue bioéthique s'effondrait sous nos yeux, emportée par la perspective progressiste qui anime la majorité parlementaire. Aussi est-il nécessaire, pour comprendre la philosophie qui sous-tend ce projet de loi et en donne la cohérence, de revenir aux racines même de ce progressisme-scientiste, que l'on nomme aujourd'hui transhumanisme et dans le sillage duquel s'inscrit le député Jean-Louis Touraine, rapporteur de la loi, par ailleurs militant actif de la GPA et de l'euthanasie.

## Aux origines du processus

À cet égard, il importe de bien saisir que l'ensemble de ces mesures participent d'un vaste projet de transformation de l'homme qui a des racines profondes dans la pensée des Lumières, en particulier chez Condorcet qui croyait « qu'il n'a été marqué aucun terme au perfectionnement des facultés humaines » et que « la perfectibilité de l'homme est réellement indéfinie » (1795). Ce progressisme a trouvé, dans l'extrapolation philosophique de la théorie de Darwin, les bases scientifiques de sa vision du destin de l'humanité, et ce faisant une nouvelle morale. Selon cette vision, l'homme est un être spirituel (c'est-à-dire doté d'intelligence et de volonté) dont la conscience serait issue de la vie, et la vie de la matière. L'homme serait ainsi un mutant engagé dans un processus constant d'évolution et d'élévation - par émancipation de la matière inerte puis de la vie animale, pour atteindre une forme de vie consciente, une vie « humaine ». Notre humanité ne serait ainsi pas figée en un état donné, naturel, mais progresserait à mesure que se poursuit le processus de domination de la matière, lequel culmine dans la domination de la volonté individuelle sur son propre corps. Le progrès, comme processus de spiritualisation, devient ainsi la condition et la mesure de notre humanité. Le corps, ce faisant, est dévalorisé, ramené à de la simple matière animale ; et la vie n'est plus qu'un matériau. Cela explique bien sûr l'eugénisme, mais aussi la valorisation contemporaine des diverses formes de sexualité non-fécondantes. Car ces formes de sexualité prouvent que, même dans cet aspect particulièrement animal de notre être, l'esprit individuel est capable d'échapper au donné naturel, de le transcender. Moins animales, ces sexualités seraient donc plus humaines.

## Une vie toujours mieux maîtrisée

L'eugénisme et la sexualité sont ainsi intimement liés. Ils le sont aussi en ce que la maîtrise de la sexualité est une condition et un outil de l'eugénisme. A travers la maîtrise de la sexualité, c'est celle de la procréation, et plus encore celle de la « vie » qui est recherchée. Car la maîtrise de la vie est une forme achevée de domination de notre intelligence, non seulement sur notre corps naturel, mais sur le processus global d'évolution de l'humanité. Seule la maîtrise biologique de la vie permettrait à l'homme d'œuvrer consciemment à la poursuite et à l'accélération du progrès de l'évolution de l'espèce humaine. C'est là le programme du transhumanisme ; il a été progressivement mis en œuvre à mesure que les technologies lui en donnent les moyens.

Dans une première étape, avant la découverte de l'ADN (1953), ce programme a d'abord porté sur l'espèce humaine et les races et eut pour nom eugénisme. Ses promoteurs les plus radicaux sont tous issus du milieu de la libre-pensée et de la franc-maçonnerie. En Angleterre, le philosophe Herbert Spencer ajoute à la loi générale de l'évolution celle de la « survie du plus apte » (1864). Il estime que la concurrence entre personnes, sociétés et races est le moyen par lequel la sélection naturelle s'opère au sein de l'espèce humaine en assurant l'élimination des plus faibles et le triomphe des plus aptes, et ce faisant, le progrès. Son œuvre est complétée par celle de Thomas Huxley – le grand-père de Julian et de Aldous - qui développe toute une philosophie moniste autour de l'évolutionnisme. Il est accompagné dans cet effort par le biologiste allemand Ernst Haeckel, eugéniste radical, favorable au suicide et à l'euthanasie. Haeckel fut l'un des membres les plus éminents de la Fédération Internationale de la Libre Pensée, ainsi que de la Ligue pangermaniste et de la Société allemande d'hygiène raciale qui contribuèrent toutes deux significativement à la doctrine nazie.

## Eugénisme à la française

En France, l'eugénisme radical a été introduit en 1862 par Clémence Royer, fondatrice de l'obédience maçonnique « Droit humain ». Elle fait précéder sa traduction de « L'origine des espèces de Darwin » par une diatribe progressiste dénonçant les « représentants déchus ou dégénérés de l'espèce ». Elle est suivie notamment par Paul Robin, proche de Bakounine, et de Ferdinand Buisson, qui fonde en 1896 une « Ligue pour la Régénération humaine » dont l'objet est de promouvoir la contraception, l'avortement et la liberté sexuelle. Eugéniste, il souhaite ainsi œuvrer à l'émergence d'une « nouvelle race, scientifiquement tant améliorée » que disparaîtraient devant elle tous les « résidus d'une fausse civilisation ». Pour lui, le respect « de la chasteté, de la pureté, est le dernier lambeau le plus résistant à la destruction des doctrines métaphysiques qui ont toujours opprimé les humains ». Charles Richet, prix Nobel de médecine en 1913 et vice-président de la « Société française d'eugénisme », préconise « l'élimination des races inférieures » et « des anormaux ». Les exemples pourraient être multipliés. Tous sont convaincus d'avoir découvert la vérité du progrès humain et détestent le christianisme, dont ils dénoncent (avec Nietzsche) le caractère antinaturel de la charité envers les faibles.

## Séparer sexualité et procréation

Les mouvements néomalthusiens et eugénistes ont rapidement compris que leur programme ne pourrait être mis efficacement en œuvre qu'à la condition de séparer la sexualité et la procréation, si possible (mais pas nécessairement) avec le consentement des personnes concernées.

Margaret Sanger, la fondatrice du Planning familial, le dit très clairement en 1922 : « Aucun espoir de progrès n'est possible tant que l'on n'atteint pas une nouvelle conception du sexe, qui ne soit pas simplement un acte procréatif, une nécessité biologique pour la perpétuation de la race, mais un mode d'expression psychique et spirituelle. » Le contrôle de la procréation a donc bien une double finalité. Elle vise d'une part à « prévenir la naissance de ceux qui transmettraient leur imbécillité à leur descendance » (finalité eugénique) ; mais elle est aussi, et même « d'abord un instrument de libération et de développement humain » (finalité spirituelle). Pour elle, « par le sexe, l'humanité peut atteindre la plus grande illumination spirituelle qui va transformer le monde, qui va illuminer l'unique chemin vers un paradis terrestre ».

Julian Huxley, frère d'Aldous et premier directeur de l'Unesco, milite également pour la diffusion de la contraception et de l'avortement comme moyens de limitation des naissances des êtres « inférieurs ». Mais il va plus loin, en recommandant d'agir non plus seulement sur la sexualité (en la stérilisant), mais aussi sur la procréation (en la sélectionnant). Pour lui, « toutes sortes de possibilités pourraient émerger » si la société adoptait le système recommandé par Hermann Muller consistant à « séparer les deux fonctions de la sexualité et de la reproduction » et d'utiliser pour la procréation les gamètes de « quelques mâles hautement doués ». Cette séparation améliorerait non seulement la race humaine, mais rendrait les relations sociales plus altruistes, car moins marquées par la concurrence sexuelle, à l'instar des sociétés de fourmis ou d'abeilles. Hermann Muller, prix Nobel en 1946, fut le premier à proposer la création d'une banque de sperme dans le but de collecter et de diffuser les semences d'hommes supérieurs. Il proposa à Staline en 1936 d'y contribuer et de l'employer pour régénérer la population de l'URSS.

Le lien explicite entre eugénisme et révolution sexuelle apparaît encore clairement dans la fondation en 1928 de « La Ligue mondiale pour la réforme sexuelle » qui milite à la fois pour la contraception, l'eugénisme, et l'acceptation « des personnes sexuellement anormales ». Margaret Sanger, les héritiers de Paul Robin, ou encore Julian Huxley figurent parmi ses membres et soutiens. Le même groupe de personnes s'engage peu après dans la fondation de mouvements œuvrant à la légalisation de l'euthanasie. La plupart sont issus des rangs des sociétés eugénistes ; ils sont mus par la même volonté de dominer la vie.

## BUTS DU TRANSHUMANISME

Transcender les contraintes biologiques de l'être humain par :

- // une interface cerveau ordinateur (implants BCI)
- // l'extension radicale de la vie
- // l'augmentation des capacités mentales et cognitives
- // les prothèses bioniques
- // la conquête de la mort (immortalité physique) ou le salut par la technologie

**Enjeux du transhumanisme - Quel avenir pour l'être humain ?** - Working lunch avec Fabrice Jotterand, PhD, MA, du 2 novembre 2019 à la Haute Ecole de Théologie HET Pro à St-Légier

## La vie au-delà du corps

Au-delà de la séparation de la sexualité de la procréation (par la contraception), puis de celle de la procréation de la sexualité (la première fécondation in vitro de lapines est réalisée en 1934), un troisième degré de séparation est encore possible : celle de la gestation d'avec le corps. Elle a été conçue en 1923 par le généticien britannique J. B. S. Haldane qui envisage la gestation par utérus artificiel, et la nomme « ectogénèse ». Cette troisième étape n'a pas été réalisée à ce jour, mais elle est déjà préparée dans des laboratoires, et plus encore par la diffusion de sa forme « artisanale » qu'est la gestation par autrui.

Julian Huxley, J.B.S. Haldane et Hermann Muller se connaissaient bien pour avoir notamment cosigné en 1939 un « manifeste des généticiens » recommandant aux gouvernements d'adopter « une sorte d'encadrement conscient de la sélection » pour rendre possible une amélioration génétique des générations futures.

Julian Huxley a donné un nom à cette vision prométhéenne de l'humanité, il l'a appelée « transhumanisme » et l'a déclarée « religion de l'avenir », à l'époque même où il présidait à la fondation de l'Union internationale humaniste et éthique. Aldous Huxley, le frère de Julian et le petit-fils de Thomas, était donc bien placé pour comprendre cette vision, et l'exposer dans le Meilleur des mondes. Il n'a pas eu besoin d'inventer le contenu du livre, il lui a suffi d'écouter ses proches.

### En conséquence...

Ces grandes figures ont eu, depuis lors, des héritiers, que l'on retrouve en France principalement au sein de la tradition maçonnique. Ils ont notamment pour nom Pierre Simon, Henri Caillavet ou Jean-Louis Touraine et ne font, pour l'essentiel, que répéter et tenter d'appliquer un projet déjà ancien. Ils ont milité pour la légalisation de la contraception, de l'avortement, de l'euthanasie, de la GPA. Quant à l'eugénisme, il a gagné en efficacité en devenant libéral et sophistiqué ; mais sa forme primaire transparait encore parfois, comme lorsque Henri Caillavet déclara en 2001 que « permettre à un enfant handicapé de venir au monde est une faute parentale et peut-être même le témoignage d'un égoïsme démesuré ». Pour Pierre Simon, comme pour Jean-Louis Touraine, le point de « basculement anthropologique » a été l'acceptation de la première séparation entre la sexualité et la procréation, c'est-à-dire de la contraception. « Tout le reste, dit ce dernier, n'est que conséquence ».

■ Grégor PUPPINCK

La science et la technique ont pris le pas sur la nature, sur le pouvoir, sur la poésie, sur la philosophie et sur la religion. Voilà le coeur de l'affaire. Elles ont bouleversé notre vie.

**Jean d'Ormesson**

*Un jour je m'en irai sans en avoir tout dit*



formation



Prochaines dates : 4 AVRIL  
9 MAI 2020  
à YVERDON

Info & inscription : [saline@cass-romandie.org](mailto:saline@cass-romandie.org)

### Si vous aimeriez...

- voir des changements sur votre lieu de travail
- Trouver un nouvel élan dans votre profession
- être une bénédiction dans votre quotidien
- faire du partage de votre foi un style de vie

...alors cette formation est pour vous !

# ANNULÉ

EN RAISON DU COVID-19

# AGENDA 2020

<del>AVRIL</del>	<del>1</del>	<del>1<sup>er</sup> mercredi du mois</del> : journée de prière pour le monde de la santé
	4	Formation SALINE (1) à Yverdon ▲▲▲▲▲ inscription de dernière minute acceptée
	16	After-Work Santé à Lausanne
MAI	5	Soirée Vitaminée Valais dès 19h00 à Sion
	6	1 <sup>er</sup> mercredi du mois : journée de prière pour le monde de la santé
	8	Course aux sponsors ANTI-VIRUS à Colombier
	<del>9</del>	<del>Formation SALINE (2) à Yverdon</del>
JUIN	3	1 <sup>er</sup> mercredi du mois : journée de prière pour le monde de la santé
	11	Soirée Vitaminée dès 19h00 à Aigle
	12-14	Week-end TIME OUT à St-Loup
	18	After-Work Santé à Lausanne

À noter déjà dans vos agendas :

SEPTEMBRE 1 Soirée Vitaminée Valais dès 19h00 à Sion

OCTOBRE 30 Week-end de débriefing à St-Loup



Union Evangélique Médicale et  
Paramédicale  
c/o Evelyne Grelier (secrétaire)  
23 Rue Félix Chobert  
95500 Gonesse  
France  
tél. 06 17 79 53 35 | 01 34 53 89 09  
uemp@wanadoo.fr  
<https://www.uemp.org>

Healthcare Christian Fellowship  
International  
P.O. Box 11955  
Rynfield, 1514 Gauteng  
South Africa  
<http://www.hcfi.info>

notre RÊVE, c'est de voir des personnes...

ÊTRE CONNECTÉES  
VIVRE LEUR APPEL  
RECEVOIR UN SOUTIEN  
AFIN DE SERVIR

Dieu et leurs prochains dans notre système de santé

CASS  
Chrétiens Au Service de la Santé

C.A.S.S. | Route de Neuchâtel 5 | CH-2088 Cressier  
+41 (0)32 767 13 35 | [info@cass-romandie.org](mailto:info@cass-romandie.org) | [www.cass-romandie.org](http://www.cass-romandie.org)

Visitez notre BOUTIQUE EN LIGNE <https://boutique.cass-romandie.org>