

Médecine : la question des buts

Vers quel but se dirige la politique sanitaire actuelle ? Quels en sont le moteur et la vision ? Face à ces questions domine un sentiment de désarroi. Une sorte de trouble paralysant. Impossible d'imaginer un changement en profondeur du cours des choses, une liberté. Si forte est la domination des schémas économiques que le futur, désormais, est objet d'inquiétude plutôt que de pensée. Le marché a figé le discours, laminé toute valeur de référence autre que l'argent. Que faire ? Le problème n'est pas d'abord moral, mais épistémologique. L'erreur consiste à ne pas assigner de limites à l'économie.

«Pour faire du marché un principe général de régulation de la vie économique, il faut faire comme si la terre, le travail et la monnaie étaient des marchandises, alors que ce n'est bien sûr pas le cas, écrit Alain Supiot. L'économie de marché repose ainsi sur des fictions juridiques.» Mais une fiction juridique ne revient pas à la réalité. Elle est une façon de voir le monde, qui doit être contestée comme telle. La science économique n'a pas les moyens de soumettre à son bon vouloir le réel qu'elle affirme décrire.

L'autre problème, qui paralyse la pensée d'un horizon, c'est la généralisation des méthodes managériales. Du haut en bas du système, dans les hôpitaux, les administrations, les caisses et toutes les entités économiques qui gèrent la santé, on pense maximisation du profit et exploitation optimale des «fournisseurs de prestations». Le refus de la complexité est devenu une méthode reconnue d'efficacité. Partout, le management impose son projet mécaniciste. On continue à parler de liberté, certes. Mais dans le cadre strict de la performance.

Il n'y a pas que l'économie et le management. Il y a aussi la crise de l'humanisme, dont la médecine était une sorte de bras armé. Peut-on encore croire en l'humanisme, se demandait déjà Heidegger ? Le vingtième siècle lui a enlevé ses illusions. Il s'est révélé incapable de prévenir les totalitarismes. La nature que l'homme s'y donne, le projet qu'il définit, la conviction qu'il affirme que l'histoire peut se façonner, comme de l'extérieur, n'ont pas eu la force de s'opposer à la barbarie.

L'humanisme se définit comme un ensemble de pensées et de textes indiquant aux humains leur nature authentique. Sa vision ne manque pas de grandeur, au contraire. Mais elle se montre incapable d'éclairer ce qui, dans l'époque, entraîne des ruptures, des décrochements. En particulier la transformation de l'homme par la technologie.

Les humanistes, explique Sloterdijk, pensent que les humains doivent faire face à une nou-

velle responsabilité liée aux mutations qu'opèrent les technologies. Mais ils peinent à saisir qu'en réalité eux aussi sont embarqués dans la dynamique de ces technologies. Qu'elles sont à la fois leurs instruments, le médium de leur pensée et leur substrat culturel. Ils s'imaginent juger l'évolution technologique de l'extérieur, alors qu'elle les transforme – et leur jugement – de l'intérieur.

Un exemple ? L'ensemble de notre champ d'action et de pensée est envahi par les chiffres. Les mots et le langage sont de moins en moins convoqués pour décrire le monde. Lorsqu'il s'agit de donner un but à la médecine, par exemple, nous cherchons à l'objectiver, sous forme de qualité de vie et de bien-être. Que cette objectivation soit justifiée dans un cadre scientifique, comme support d'études, de comparaisons : oui, sans doute. Mais à focaliser l'attention sur le choix des bons paramètres à mesurer pour obtenir une évaluation, nous en oublions la question : à quoi nous servent-ils ? Ont-ils comme vocation de devenir notre boussole ? C'est le danger. Car le calcul doit être au service de la vision et non l'inverse. Aucune objectivation ne dispense de débattre sur ce qu'est le bonheur collectif et comment il s'articule avec la multitude des compréhensions individuelles d'une vie heureuse.

La médecine vise le soulagement objectif, le mieux chiffrable. Mais elle propose en même temps autre chose : une forme d'aide à la liberté. Quel est son but, en effet, lorsqu'elle prend en charge un individu malade ou souffrant ? Le guérir ? De moins en moins. Prétendant guérir au sens fort, il ne reste guère que certaines médecines alternatives. Aux yeux de la médecine moderne, nul ne sort jamais indemne – avec une *restitutio ad integrum* – d'une maladie : il reste toujours des stigmates, des traces, une mémoire au moins immunologique ou cicatricielle. La plupart du temps, la médecine n'apporte qu'une rémission. Accompagner constitue sa grande tâche. Mais cet accompagnement se double d'un projet plus fondamental : celui de libérer l'individu, de le rendre le plus possible lui-même. Ce qui suppose de lui enlever une partie de ses phobies, angoisses et limites. Le problème est que ce projet lui-même s'avère être sans limites. Lesquelles doit-il s'imposer à lui-même ? En quoi l'amélioration est-elle une libération ? Aucune réponse claire ou définitive n'existe à ces questions.

Sans compter que nous ignorons, nous les humains, pourquoi nous avons les mêmes aspirations depuis nos débuts comme homo sa-

piens. La principale d'entre elles : notre désir d'immortalité. La mort (la nôtre et celle des êtres aimés) nous a toujours révoltés. Pour lui donner un sens, les Anciens ont forgé des religions et des pratiques médicales. Rien ne change, sur ce point. Au cœur de ses projets les plus modernes – certains aspects de la recherche de pointe, mouvement anti-aging, transhumanisme – la médecine vise dans des termes très proches la même immortalité. D'une manière tout aussi troublante, au lieu que le mythe des origines émerge d'une révélation, il jaillit maintenant de la génétique ou de la neurobiologie. Les interrogations qui sont à la source des cultures et qui déterminent les buts qu'elles se donnent restent identiques.

Une expérience à faire : visiter les sites internet des adeptes de l'anti-aging ou du transhumanisme. Leurs membres se veulent farouchement libres penseurs et athées. Mais leur objectif est clair : en finir avec la mort. A la place du Ciel, un cerveau transféré dans un ordinateur, une machine accolée à l'homme le maintenant indéfiniment en vie ou encore une biologie dont l'obsolescence a été vaincue.

Notre époque ne redoute rien autant que la mort et son projet est plus que jamais de lutter contre elle. C'est là son sommet civilisationnel, avant même le plaisir et la distraction. Rien de nouveau, par rapport à l'Antiquité, donc. Sauf peut-être un appauvrissement dans les marges (culturelles). Comme le dit Woody Allen, les plus beaux mots de la langue, pour nos contemporains, ne se trouvent pas sur les lèvres d'une femme qui dit «je t'aime» mais dans la bouche du médecin qui affirme : «c'est bénin».

Plus largement, pour sublimer son angoisse de la mort, l'époque recourt au mythe de la croissance. Seulement voilà : le mode occidental de croissance, ce désir jamais satisfait de toujours plus, ne peut pas être généralisé à l'ensemble d'une petite planète aux ressources finies. Même la médecine des pays riches, en ce qu'elle est liée à ce mode, ne peut avoir de réelle destinée universelle. Il va falloir imaginer un nouveau paradigme. Construire – et c'est un des rôles des médecins – une autre représentation du monde. Moins axé sur ce récit pauvre, cette fiction juridique qu'est l'économie. Davantage sur la réalité – la science, qui est aussi une école de finitude – et sur ce qui crée une communauté : la confiance réciproque, les symboles partagés, les buts lointains.

Bertrand Kiefer