



**HAL**  
open science

## Penser l'éthique transhumaine au prisme de l'éthique humaine : enjeux et limites

Christophe Salvat

► **To cite this version:**

Christophe Salvat. Penser l'éthique transhumaine au prisme de l'éthique humaine : enjeux et limites. Aurélie Mahalatchimy et Guylène Nicolas. Transhumanisme : de nouveaux droits ?, DICE Editions, A paraître, Transhumanisme : de nouveaux droits ?. hal-03902336

**HAL Id: hal-03902336**

**<https://hal-amu.archives-ouvertes.fr/hal-03902336>**

Submitted on 15 Dec 2022

**HAL** is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.



Distributed under a Creative Commons Attribution| 4.0 International License

# Penser l'éthique transhumaine au prisme de l'éthique humaine : enjeux et limites

Christophe Salvat<sup>1</sup>

RESUME : Le propos de ce chapitre est de s'interroger sur la légitimité morale du transhumanisme. L'investigation éthique de ce mouvement futuriste, pourtant profondément ancré dans notre histoire n'est pas aisée. Elle nous amène à questionner, plus généralement, le rôle et la légitimité des pratiques médicales existantes. Elle nous conduit surtout à repenser la question juste dans un monde où tout devient théoriquement possible.

SUMMARY : The present chapter raises the question of the moral legitimacy of transhumanism. Investigating the ethics of this futuristic movement, which is also deeply anchored in our history, is not easy. It leads us to question, more generally, the function and the legitimacy of existing medical practices. It also invites us to think over the idea of justice in a world where everything becomes theoretically possible.

Les débats pour ou contre le transhumanisme ont fait l'objet d'un traitement médiatique bipolaire mettant face à face, d'un côté, une poignée d'afficionados de la technologie – pour la plupart américains – et, de l'autre, une nuée d'essayistes européens effrayés par la rapidité avec laquelle le monde change<sup>2</sup>.

Si vendeurs qu'ils soient, ces débats apportent malheureusement peu à la réflexion. Les uns essaient de nous vendre des rêves – la fin du vieillissement, une bonne santé permanente, une espérance de vie infinie – les autres nous resservent une litanie naturaliste et traditionaliste presque inchangée depuis deux siècles.

---

<sup>1</sup> Chargé de Recherche au CNRS, Centre Gilles Gaston Granger, UMR7304, Université Aix-Marseille (AMU).

<sup>2</sup> D. TRITSCH et J. MARIANI, *Ça va pas la tête ! Cerveau, immortalité et intelligence artificielle, l'imposture du transhumanisme*, Paris, Belin, 2018 ; L. FERRY, *La révolution transhumaniste. Comment la technomédecine et l'ubérisation du monde vont bouleverser nos vies*, Paris, Plon, 2016 ; B. VERGELY, *Transhumanisme : la grande illusion*, Paris, Le Passeur éditeur, 2019 ; C. ARAUD, *Le transhumanisme : la technoscience au service des puissants*, Paris, Éditions Libre & solidaire, 2019 ; M. TERENCE, *Le transhumanisme est un intégrisme*, Paris, Les éditions du Cerf, 2016.

La question demeure donc entière. Est-il possible de se prononcer d'un point de vue philosophique, et je serais même plus restrictif ici, d'un point de vue moral, sur le mouvement transhumaniste ? La réponse est oui, mais elle ne devrait plaire à aucun des deux groupes suscités. Notez que je ne prétends pas ici énoncer une vérité absolue sur la légitimité morale du transhumanisme, mais au moins présenter une analyse raisonnée sur le sujet. Ce point de vue se veut donc être une première étape vers une enquête morale impartiale.

Avant de débiter toute investigation, il est nécessaire de définir l'objet de celle-ci. Dans le cas du transhumanisme, la tâche est moins facile qu'il n'y paraît. Le transhumanisme n'est pas à proprement parler un fait ou un ensemble de faits caractérisés et observables. Le transhumanisme n'est pas non plus à proprement parler un concept ni une théorie dont on pourrait interroger le sens ou la logique. Le transhumanisme recouvre partiellement ces deux domaines de la connaissance sans appartenir à aucun. Les faits auxquels il se réfère, l'accroissement infini de l'espérance de vie, l'augmentation à peine imaginable de nos capacités cognitives, *etc.*, sont très largement spéculatifs, et semblent tout droit sortir d'un roman de science-fiction. Quant au discours qui accompagne ces changements à venir, il frappe par sa faiblesse théorique. On se réfère ici à un auteur humaniste de la Renaissance, ici encore à la notion du surhomme de Nietzsche et là encore à la philosophie utilitariste. Bref, des faits virtuels sont supposés confirmer une théorie faite de bric et de broc, et inversement. Le peu d'intérêt porté jusqu'à présent par les scientifiques et les philosophes à ce mouvement n'est donc pas complètement surprenant.

Pourtant, en dépit de tout cela, on aurait certainement tort de ne pas creuser davantage le sujet. Les enjeux, tout d'abord, sont réels et potentiellement énormes. Des expérimentations médicales destinées à augmenter le patrimoine génétique de l'homme ont déjà eu lieu, et d'autres, plus nombreuses encore se profilent. D'importants programmes de recherche et de lourds investissements ont été également lancés par des milliardaires visionnaires et quelques multinationales intéressées par les profits que ces technologies pourraient générer. Il est donc nécessaire de se poser la question de la légitimité morale, ainsi que de la légalité, de ces futurs développements. Ainsi que je l'ai mentionné en ouverture de ce chapitre, mon analyse sera néanmoins strictement limitée à l'aspect moral de la question, ou plus exactement aux possibles implications morales de la question. J'en retiendrais deux, conscient cependant que leur traitement ne saurait satisfaire les conditions d'une investigation morale complète. Ces deux éléments correspondent aux deux principaux éléments constitutifs du mouvement transhumaniste : le désir d'augmentation de l'humain et le désir de dépassement de l'humain.

### **Peurs et espoirs portés par le transhumanisme**

Le dépassement et l'augmentation posent, considérés séparément ou conjointement, des questions sur leur légitimité. Le principe de dépassement de l'espèce humaine, aussi appelée transcendance, est discuté depuis les débuts de la philosophie. Aristote, le premier, a souligné l'importance de se dissocier du reste du monde animal pour réaliser notre vraie nature humaine<sup>3</sup>. Ce dépassement de notre condition biologique, par la raison, la mesure et l'éducation, est également recherché dans la philosophie des humanistes, des cartésiens puis des Lumières. Dans son *Esquisse d'un tableau historique des progrès de l'esprit humain*, Condorcet voit dans l'infinie perfectibilité de l'espèce humaine l'origine de son dépassement à venir<sup>4</sup>. Alors que la condition du monde animal est condamnée à toujours rester la même,

---

<sup>3</sup> ARISTOTE, *Les Politiques*, Paris, Garnier Flammarion, 2015.

<sup>4</sup> CONDORCET, *Esquisse d'un tableau historique des progrès de l'esprit humain*, (1795), Paris, Garnier Flammarion, 1988.

l'homme, quant à lui, est appelé à continuellement améliorer la sienne. Chacun semble alors s'en réjouir. Mais, à l'heure où le rêve de Condorcet n'a jamais été si proche de se réaliser, l'idéal d'un humain soustrait au déterminisme biologique ne fait plus rêver. Pire, il est rejeté, conspué par l'opinion publique. Le progrès infini fait peur. Comment l'expliquer ?

Le premier élément de réponse tient, tout d'abord, dans le mouvement de défiance généralisée des Européens et des Occidentaux dans la science et le progrès ; mouvement qui se développe depuis maintenant environ trente ans. Son origine précise est difficile à identifier, mais en France, on peut, je crois, le faire remonter à la catastrophe de Tchernobyl (1986), et à la perte de confiance dans la parole scientifique, ainsi qu'au scandale du sang contaminé en 1985. La méfiance, voire l'opposition, y compris dans le milieu des soignants, à l'égard de la vaccination contre la COVID-19 prouve, s'il le fallait, la faible autorité de l'argument scientifique aujourd'hui. À la médecine allopathique sont de plus en plus préférées les médecines traditionnelles, alternatives, dites douces ou naturelles, qui ne reposent que sur des croyances. Cette décrédibilisation de la science et de la technologie est contraire au projet transhumaniste. Considéré sous cet angle-là, le rejet du transhumanisme n'est qu'un épiphénomène d'un mouvement beaucoup plus global. L'objet du transhumanisme, l'accroissement de l'espérance de vie, l'amélioration de nos performances cognitives et physiologiques, n'est pas contesté. Seules ses méthodes scientifiques et technologiques le sont. C'est un point souvent méconnu, mais néanmoins important à retenir.

Le second élément de réponse, quoique très hypothétique, est de nature psychologique, bien que l'on puisse également le considérer sous un angle philosophique. Serait-il possible que nous ne chérissions le mythe du transhumain, de l'homme transcédé, qu'à la condition que celui-ci reste un mythe, un fantasme, mais que nous le rejetions dès lors qu'il devient un possible ? Je ne rentrerai pas dans les fondements psychologiques à même de justifier une telle hypothèse. Je me limiterai simplement à souligner un point sur lequel je reviendrai plus bas, à savoir qu'historiquement l'espèce humaine n'a jamais cessé de s'améliorer, d'augmenter ses capacités physiologiques et cognitives, et que cela a toujours été considéré comme un progrès. Les évolutions de l'espèce décrites et anticipées par le mouvement transhumaniste ne se différencient des précédentes que sur deux points : l'accélération phénoménale de leur survenue et de leur efficacité et le fait qu'elles soient aujourd'hui recherchées pour elles-mêmes. Autrement dit, pour la première fois de notre histoire nous savons quels sont les effets de nos interventions sur notre futur. Et cela change tout.

### **Le transhumanisme : transition, transcendance ou évolution ?**

Le transhumanisme, je l'ai souligné en introduction, est un mouvement difficile à définir. Il est à la fois un mouvement intellectuel et un mouvement technologique ou scientifique et fait alternativement appel à notre raison et à notre imagination. Son objet, cependant, est, quant à lui, relativement bien identifié : il s'agit de l'homme et de son devenir. Ainsi que le terme *transhumanisme* le suggère, les transhumanistes considèrent que l'homme, en tant qu'espèce, est, pour la première fois de son histoire, appelé à maîtriser son évolution. Cinq cents ans après Erasme (1466-1536) et Pic de la Mirandole (1463-1494), l'homme serait enfin capable de maîtriser sa nature, de définitivement se dissocier du reste du monde animal, resté prisonnier du déterminisme biologique, et de *se faire* homme<sup>5</sup>. Parmi les nombreuses

---

<sup>5</sup> Sur les influences philosophiques du transhumanisme, voir G. HOTTOIS, *Philosophie et idéologies trans/posthumanistes*, Paris, Vrin, 2018.

tentatives de définition du transhumanisme<sup>6</sup>, retenons celle de Laurent Frippiat, dans l'*Encyclopédie du transhumanisme et du posthumanisme*, qui parle « de transition vers un stade postérieur d'évolution de l'espèce humaine, délibérément poursuivi »<sup>7</sup>. Doit-on parler de transition, de transcendance ou d'accélération ? Pour ma part, je préférerais la notion de dépassement, plus neutre d'un point de vue philosophique. La question reste, cependant, entière : A-t-on affaire à une accélération du mouvement évolutionniste ou à une transition vers un stade ultérieur ? Autrement dit, le transhumanisme s'inscrit-il dans le schéma évolutionniste « traditionnel » ou se propose-t-il de s'y substituer ? Doit-on parler de continuité ou de rupture ?

À l'instar de toute espèce vivante, l'être humain a significativement évolué au cours du temps et des variations génétiques. Ainsi depuis le début de notre espèce (200 000 ans), la robusticité de l'homme (épaisseur des os), de sa taille, de la couleur de sa peau ou de ses cheveux, de celle de ses yeux, s'est modifiée suite à un changement d'environnement et de l'évolution de ses besoins. Ses facultés cognitives et physiologiques ont également beaucoup été améliorées. La plupart de ces modifications peuvent être qualifiées de naturelles, dans le sens où elles ont été le produit d'une lente et involontaire adaptation à son environnement.

Certaines transformations ont cependant été le résultat de choix opérés par l'homme, bien que ces choix – et c'est là peut-être une différence fondamentale avec le transhumanisme – n'aient pas été consciemment motivés par la volonté de dépasser sa condition initiale<sup>8</sup>. Parmi ces transformations, citons notamment celles produites par ce que l'on pourrait appeler les choix civilisationnels, et en premier lieu par la sédentarisation de l'homme et le développement de l'agriculture. D'autres, encore, ont été le résultat de l'usage d'artefacts (par exemple la maîtrise du feu, l'invention des outils et des armes, de l'habillement, etc.). La découverte de l'écriture, puis de l'imprimerie, en externalisant certaines de nos capacités cognitives (celles liées à la mémoire notamment) s'est ainsi traduite par une modification profonde de la structure et du fonctionnement de notre cerveau. La perte partielle de nos fonctions mémorielles a ainsi été plus que compensée par l'accumulation des savoirs rendue possible par l'imprimerie. Ce processus cumulatif – appelé « effet de cliquet »<sup>9</sup> – des savoirs et techniques, qui se transmettent chaque fois améliorés de génération en génération, est spécifique à l'espèce humaine. L'homme a donc bien biologiquement évolué sous l'effet de ses propres actions. C'est ce qu'on appelle le phénotype étendu<sup>10</sup>.

De nouvelles transformations, dont on n'a pas nécessairement conscience, ont encore lieu aujourd'hui. La mondialisation de nos sociétés et les mouvements migratoires qui caractérisent nos sociétés constituent également un choix civilisationnel majeur dont nous ne

---

<sup>6</sup> Voir, par exemples, D. FOLSCHIED, B. de MALHERBE, A. LECU, *Le transhumanisme, c'est quoi ?* Paris, Editions du Cerf, 2018, X. DIJON, *Le transhumanisme*, Namur, Fidélité, 2017 ; J. BESNIER, L. ALEXANDRE, *Les robots font-ils l'amour ? le transhumanisme en 12 questions*, Paris, Dunod, 2016.

<sup>7</sup> L. FRIPPIAT, « Transhumanisme », in G. HOTTOIS, J.-N. MISSA, L. PERBAL (dir.), *Encyclopédie du transhumanisme et du posthumanisme*, Paris, Vrin, 2017, p. 163.

<sup>8</sup> Notons qu'il y a une différence à faire entre conscience et intention, et que techniquement l'eugénisme relève plutôt d'une intention de changer les propriétés de la race humaine. En effet, dans le cas de parents qui choisissent la couleur des cheveux et des yeux de leur enfant, ou qui moins superficiellement préfèrent donner naissance à un enfant non malade qu'à un enfant malade, le choix est strictement individuel. La généralisation de ce type de choix aura, cependant, un effet sur le génome de l'espèce, mais ce n'est pas là l'intention des parents. Notez que ce genre de chose existe déjà avec l'interruption médicale de grossesse des fœtus d'enfants trisomiques, qu'on peut alors associer à un eugénisme (négatif).

<sup>9</sup> Pour une présentation complète et didactique de l'effet de cliquet ou « ratchet effect », voir C. TENNIE, J. CALL and M. TOMASELLO, « Ratcheting up the ratchet: on the evolution of cumulative culture », *Philosophical Transactions of the Royal Society*, série B, vol. 364, 2009, pp. 2405–2415.

<sup>10</sup> R. DAWKINS, *The Extended Phenotype: The Long Reach of the Gene*, Oxford, Oxford University Press, 2016.

mesurons pas encore les conséquences, mais qui aura nécessairement un impact au niveau de l'espèce humaine. Le patrimoine génétique de l'homme change au gré des mélanges de population, mais également, suite à l'uniformisation des modes de vie. Il est d'ailleurs possible que les conséquences des innovations technologiques dites transhumanistes, telles que les implants crâniens, soient en fait secondaires au regard de celles, beaucoup plus massives, générées par notre changement de mode de vie.

Peut-on dire, premièrement, que les améliorations recherchées aujourd'hui, tant au niveau cognitif que physiologique, sont foncièrement différentes de celles que l'homme a recherchées depuis le début de son histoire ? A priori non, l'homme a toujours cherché à améliorer sa condition, allonger son espérance de vie, améliorer ses facultés cognitives et physiologiques *etc.* et a, ce faisant, altéré le processus évolutif. L'homme d'aujourd'hui ne ressemble guère au premier *homo sapiens*. Nous n'en restons pas moins des hommes. La technologie actuelle, ainsi que notre connaissance plus approfondie de la génétique, constituent certainement un élément nouveau dans le débat. Pour la première fois de notre histoire, nous avons pleinement conscience d'interférer avec ce processus évolutif. Est-ce là un critère de jugement moral ? Peut-on considérer qu'une altération/amélioration de notre patrimoine génétique est légitime lorsqu'elle est inconsciente, mais illégitime lorsqu'elle est consciente ? C'est un argument a priori recevable, mais auquel je voudrais, néanmoins, opposer deux arguments.

Le premier est un argument historique : les avancées scientifiques et technologiques les plus décisives en termes d'espérance de vie ou de conditions de vie ont été le produit d'un mouvement intellectuel, qu'il s'agisse de l'humanisme, du siècle des Lumières ou encore du positivisme, assumant totalement le contrôle par l'homme de son destin. Le développement de la médecine en fut sa principale manifestation. Se posaient-ils la question d'une transition vers un stade ultérieur de l'évolution humaine ? Naturellement pas, mais leurs travaux portaient néanmoins la trace d'une volonté de combattre un certain déterminisme biologique ainsi que – même si le terme leur était alors inconnu – les lois de la sélection naturelle. L'idée que l'on puisse vivre toujours plus longtemps (je reviens sur ce point plus bas), que l'on puisse réparer et/ou augmenter nos facultés physiques, et les avancées technologiques ou scientifiques qui ont contribué à en faire une réalité ont, jusqu'ici, été largement concomitantes alors que le transhumanisme les lie causalement. Il est donc difficile d'affirmer, avec les opposants du transhumanisme, que celui-ci est illégitime du fait de son caractère historiquement inédit. Ce n'est que très partiellement vrai. Au mieux peut-on dire qu'il prend une forme et une intensité nouvelles. Mais cela n'en change pas radicalement la nature.

Le second argument que je souhaite avancer est de type philosophique. En éthique, la théorie utilitariste énonce qu'une action est mauvaise du fait du caractère négatif de ses conséquences. Est alors condamnable tout agent, conscient du caractère négatif de ses conséquences, qui met néanmoins en œuvre cette action pour son profit personnel. L'ignorance des conséquences de son action exempte l'agent de tout jugement moral. Mais qu'en est-il de la situation inverse dans laquelle l'agent, dans un cas connaît le caractère positif de son action, et dans l'autre l'ignore, mais entreprend néanmoins ladite action ? D'un strict point de vue moral, il semble logique que l'agent a plus de mérite moral à agir en pleine connaissance de cause qu'en situation d'ignorance. Pourtant, c'est à la conclusion opposée que nous conduit le raisonnement anti-transhumaniste exposé ci-dessus. Selon celui-ci, en effet, les actions passées ayant eu pour conséquence l'amélioration de la condition humaine sont moralement acceptables, car les agents n'étaient pas conscients de leurs conséquences à long terme alors que celles proposées aujourd'hui sont moralement inacceptables, car le

caractère positif de leurs conséquences nous est connu. Cela peut paraître pour le moins étrange.

### **Gutenberg, l'eugénisme et le projet transhumaniste**

Pour illustrer mon propos, je souhaiterais que chacun réfléchisse à l'expérience de pensée suivante. Il est aujourd'hui admis que l'invention de l'écriture, en libérant notre cerveau d'une partie de sa fonction mémorielle, a permis à ce dernier, dont la plasticité a été démontrée<sup>11</sup>, d'utiliser ses ressources pour mener à bien des tâches plus complexes ou plus créatives. Il est également admis, et Michel Serres a de nombreuses fois développé ce point, que l'invention de l'imprimerie avait permis d'accélérer et de généraliser le processus précédent<sup>12</sup>. Presque six cents ans après Gutenberg, il est permis de dire que sans cette invention, qui nous a libérés du poids de la tradition orale, nos capacités cognitives ne seraient pas ce qu'elles sont aujourd'hui. Naturellement, au milieu du XV<sup>e</sup> siècle, Gutenberg ne pouvait le prévoir. Mais, supposons, un instant qu'il l'eût correctement anticipé. Supposons qu'un mage, auquel il accordait toute sa confiance, l'ait averti de l'altération future que provoquerait son invention sur le cerveau humain, qu'il lui ait décrit l'immense augmentation des connaissances qu'elle permettrait, notamment dans le domaine de la médecine. S'il avait été au fait de ces conséquences très largement positives pour l'espèce humaine, pensez-vous que Gutenberg eut dû détruire sa machine ? Cela paraît, là encore, très contre-intuitif.

Que peut-on, temporairement, conclure de ce qui précède ? La première chose, me semble-t-il, est que, contrairement à une idée reçue très répandue, le changement – conscient ou non – de notre patrimoine génétique ou de notre phénotype étendu ne peut constituer, en soi, un critère de jugement moral. L'exemple de l'imprimerie peut sembler excessif ou insuffisamment fondé. La plupart des exemples qui nous viennent à l'esprit, comme les expériences eugénistes telles qu'elles ont été pratiquées par les nazis, sont moralement intolérables. L'objet de mon propos n'est pas de remettre en question cette réalité, mais plutôt de s'interroger sur les ressorts du jugement moral. Le fait que l'expérience eugéniste nazie était consciemment motivée par la volonté de modifier le patrimoine génétique (d'une partie) de l'humanité – et qu'il s'agit probablement là de la seule pratique avant le transhumanisme à vouloir le faire – influence nécessairement notre jugement sur toute nouvelle pratique se réclamant de cette philosophie. On ne peut d'ailleurs que s'en féliciter. Notre réaction quasi viscérale envers le transhumanisme est historiquement fondée. En revanche, dans une pure perspective logique, elle est parfois injustifiée. Il est théoriquement possible de concevoir des pratiques destinées à améliorer la condition humaine en dehors de toute référence eugéniste. Il est possible d'imaginer des interventions qui permettent à toute l'humanité – et non pas seulement à une seule partie – de vivre plus longtemps et en meilleure santé. Toute la question est de savoir si ces pratiques relèvent, ou non, du mouvement transhumaniste.

Pour tenter de répondre à cette question, je voudrais faire appel ici à une seconde expérience de pensée, bien qu'elle soit déjà partie de notre réalité. Je veux parler ici d'une autre révolution en marche, celle du véganisme. Le véganisme induit une pratique alimentaire qui exclut tout aliment produit ou dérivé de l'exploitation animale. Il est encore difficile à l'heure actuelle de connaître avec précision les effets de ce régime alimentaire sur notre santé.

---

<sup>11</sup> J.-D. VINCENT, P.-M. LLEDO, *Le cerveau sur mesure*, Paris, Odile Jacob, 2012.

<sup>12</sup> Voir, par exemple, la conférence « Les nouvelles technologies : révolution culturelle et cognitive » qu'il a donnée à l'occasion des 40 ans de l'INRIA le 11 décembre 2007, <https://interstices.info/les-nouvelles-technologies-revolution-culturelle-et-cognitive>. Voir également P. PICQ, M. SERRES, J.-D. VINCENT, *Qu'est-ce que l'humain ?*, Paris, Humensis, 2017.

Faisons, cependant, l'hypothèse (tout à fait fictive) qu'il soit prouvé dans le futur que celui-ci nous permet de vivre plus longtemps, en meilleure santé ET de concevoir des bébés génétiquement mieux armés pour combattre certaines maladies telles que le cancer. Nul doute que si ces résultats sont confirmés, nombreux seront ceux à adopter ce nouveau régime alimentaire, modifiant ainsi, *de facto*, le phénotype humain. Nul doute, également, que rares seront ceux à s'y opposer pour des questions morales. Sur quelles bases, alors, condamner, dans un cas, le transhumanisme et, dans l'autre, saluer les effets du véganisme ? Dans les deux cas, l'intervention humaine est parfaitement consciente, historiquement inédite et motivée par l'espoir de changer la nature humaine. Alors pourquoi ce mouvement nous choque-t-il dans un cas et pas dans l'autre ?

On peut, me semble-t-il, exclure immédiatement les arguments naturalistes qui justifient les seules actions conformes à une nature humaine, telle que celle-ci a été historiquement observée. Le véganisme est, on l'a dit, historiquement inédit et répond à des raisons environnementales, morales et politiques elles-mêmes relativement récentes<sup>13</sup>. Non, la seule vraie différence entre ces deux mouvements – dans le cadre de l'expérience de pensée décrite ci-dessus – est de nature technologique. En d'autres termes, ce n'est pas la finalité, mais les moyens proposés par le transhumanisme qui sont rejetés. Le rejet du transhumanisme doit donc, tout d'abord, nous inviter à réinterroger notre rapport à la technologie et à la science, notamment dans ses applications médicales. C'est ce point-là que je me propose maintenant d'aborder.

### **Augmentation versus réparation : réflexion sur le rôle de la médecine**

J'ai tenté de montrer dans ce qui précède que, contrairement à une idée reçue, le rejet du transhumanisme dans l'opinion publique n'est pas, ou ne peut pas raisonnablement être, motivé par le refus de voir le patrimoine génétique humain définitivement altéré. Les vrais motifs de notre inquiétude, moins évanescents et plus immédiats, ont, me semble-t-il, trait aux pratiques médicales déjà rendues possibles par la science, pratiques destinées à améliorer l'humain plutôt qu'à le réparer. L'opposition entre la notion d'augmentation et celle de réparation de l'humain constitue, en effet, l'un des arguments les plus communément avancés par les opposants du transhumanisme<sup>14</sup>. Résiste-t-il, cependant, à la critique ?

Il faut l'admettre, l'idée selon laquelle le transhumanisme dévoie l'objet initial de la médecine en cherchant à augmenter l'humain plutôt que de le réparer est aussi séduisante qu'intuitive. La finalité de la médecine est de rendre la santé à ceux qui sont malades, et plus récemment, de redonner des membres ou des organes à ceux qui en ont perdu. Elle *répare* l'humain comme un garagiste répare une voiture. Ces bons soins peuvent, dans une certaine limite, augmenter la vie du patient (ou de la voiture). Le mouvement transhumaniste rompt avec cette vision de la médecine comme réparation, et propose d'également l'utiliser pour améliorer nos capacités physiques et intellectuelles. L'homme augmenté pourrait ainsi voir dans le noir, ne plus ressentir la fatigue, ne plus être malade, avoir la mémoire d'un ordinateur ou apprendre de nouvelles langues sans difficulté, *etc*<sup>15</sup>.

---

<sup>13</sup> R. LARUE, V. GIROUX, *Le véganisme*, Paris, Presses Universitaires de France, collection « Que sais-je ? » n° 4068, 2019.

<sup>14</sup> A. FOGOU, W. F. YOGNO TABEKO (dir.), *De l'humain au transhumain ? Réflexions sur le transhumanisme*, Paris, l'Harmattan Cameroun, 2020 ; D. FOLSCHIED, B. de MALHERBE, A. LECU, *Que vaut le corps humain ?* Paris: Editions du Cerf, 2020.

<sup>15</sup> E. KLEINPETER (dir.), *L'humain augmenté*, Paris, CNRS Editions, 2013; R. MANZOCCO, *Transhumanism - Engineering the Human Condition: History, Philosophy and Current*, Chisteter, Springer, 2019.



Pourquoi la possibilité de telles améliorations nous met-elle mal à l'aise ? Un premier argument, souvent avancé, a trait à la notion d'identité. Avec de telles modifications, une personne ne serait plus vraiment elle-même, ou plus exactement, elle ne serait plus exactement la personne qu'elle a été. Cela est vrai, comme cela l'est, également, d'une voiture à laquelle on a changé le cardan ou les bougies. Elle n'est plus la somme de ses composantes initiales, même si celles-ci ont été remplacées par des neuves. De la même façon, un être humain n'est plus exactement celui qu'il a été après une greffe d'organe. On peut d'ailleurs aller plus loin, puisque dès lors qu'une partie de nos cellules se renouvellent constamment (quelques heures pour les globules blancs, quelques jours pour les cellules de l'intestin, quelques semaines pour les cellules de la peau, etc.), on peut raisonnablement dire que l'on n'est jamais physiquement *exactement* la personne que celle que l'on a été. Mais, nous dira-t-on, l'identité personnelle n'est pas seulement une question physique, elle est d'abord – ainsi que John Locke et ses successeurs l'ont montré – une question psychologique<sup>16</sup>.

Or, d'un point de vue psychologique, il est en effet possible d'identifier un certain nombre d'interventions médicales qui peuvent sérieusement remettre en cause notre perception identitaire. C'est, notamment, le cas de certaines interventions dites d'amélioration qui accroissent nos facultés sensorielles, intellectuelles ou physiques. Or, nos défauts et nos limites font partie – au même titre que nos qualités et nos talents – de notre personnalité. Toute transformation profonde de notre mode de fonctionnement présente donc un risque réel pour l'agent de ne plus se reconnaître, voire de ne plus s'aimer, dans cette version perfectionnée de lui-même. Nous noterons, cependant, que la question de l'impact psychologique de lourdes opérations telles que le changement de sexe, la greffe d'un organe ou d'un membre, ou encore la chirurgie réparatrice du visage n'est pas nouvelle et qu'elle est aujourd'hui bien intégrée dans le parcours médical du patient. Bien qu'il s'agisse là d'une source d'inquiétude légitime, la préservation de l'intégrité identitaire du patient ne peut donc constituer, en soi, une objection définitive aux pratiques médicales orientées vers l'amélioration.

Un deuxième argument avancé par les opposants au transhumanisme est beaucoup plus probant. En augmentant, plutôt qu'en réparant, une personne, on commet – considèrent-ils – une grave injustice envers tous les autres êtres humains. Cette thèse repose sur l'idée selon laquelle la médecine – qui constitue une interférence avec le processus naturel de la vie – se justifie dans la mesure où elle corrige certaines inégalités naturelles jugées illégitimes. Ainsi, on dira (avec raison) qu'il est injuste qu'un enfant naisse aveugle ou avec une défaillance cardiaque. En lui rendant la vue ou en lui transplantant un nouveau cœur, la médecine répare cette injustice. En revanche, en donnant la vision nocturne ou en augmentant la puissance visuelle des voyants, la médecine ne répare aucune injustice. Elle en crée, au contraire, une nouvelle. Cela s'entend tout à fait. Deux points doivent, cependant, à ce stade, être soulignés.

Le premier point est d'ordre factuel. Il existe déjà de nombreuses interventions médicales qui n'ont pas pour objet de réparer ou de soigner, mais d'améliorer, et ces interventions ne font, dans la plupart des cas, l'objet d'aucune contestation sociale. Prenons, ainsi, l'exemple des augmentations mammaires. Les augmentations mammaires ont un impact social réel, bien que sous-estimé. Elles créent des attentes, notamment chez certains hommes, auxquelles la plupart des femmes sont dans l'impossibilité de répondre. Elles renvoient également à ces dernières une image artificiellement biaisée de la beauté féminine, image potentiellement déstabilisante. Je ne veux pas dire par là que, puisque ces pratiques sont autorisées, toutes pratiques

---

<sup>16</sup> Ch. SALVAT, « Parfit, l'égoïsme rationnel et la question de l'identité personnelle », *Æconomia* [En ligne], 5-4 | 2015, mis en ligne le 01 décembre 2015, consulté le 16 novembre 2021. URL : <http://journals.openedition.org/oeconomia/2175> ; DOI : <https://doi.org/10.4000/oeconomia.2175>

similaires doivent dans le futur également l'être. Non. Je pense plutôt que l'un des aspects les plus intéressants dans le débat qui nous occupe sur le transhumanisme est de soulever des questions éthiques qui, pour une raison ou une autre, auraient déjà dû être précédemment soulevées. Autrement dit, la réflexion éthique qui est la nôtre sur le transhumanisme ne peut être complète que si l'on accepte de l'étendre à certaines de nos pratiques actuelles, qui relèvent déjà peu ou prou du transhumanisme.

Le second point est plus théorique. Il porte sur la nature même de la distinction, voire de l'opposition, entre la réparation et l'augmentation. Cette distinction, nous l'avons souligné, est assez intuitive et, dans nombre de cas, assez facile à opérer. Mais elle cache souvent une réalité plus complexe. Tout d'abord, certaines réparations incluent, plus ou moins volontairement, une part d'augmentation. Certains traitements chimiques, le Viagra ou la Ritaline, par exemple, permettent aux patients affectés de troubles érectiles ou de concentration, non seulement de retrouver un niveau dit normal, mais, selon les cas, un niveau supérieur à la moyenne. Dans la mesure où le niveau dit normal est, de fait, une moyenne des niveaux observés, la généralisation de ce type de traitements entraîne mécaniquement une augmentation du niveau moyen, et de nouvelles vagues de patients jusque-là dans la norme, sont amenés à consulter pour réparer ce qu'ils considèrent être une injustice. Le mouvement autoentretenu se traduit, sur le long terme, par une augmentation significative des performances individuelles. Le même mécanisme peut également être observé dans le cas des implants mammaires, pour les femmes, ou capillaires, pour les hommes. Dès lors que le mouvement est enclenché, il devient difficile de statuer sur la légitimité de chaque cas et de faire une réelle distinction entre réparation et augmentation.

### **Injustice naturelle et médecine**

Une possibilité, cependant, consiste à considérer que la réparation n'est légitime que dans le cas d'une pathologie identifiée ou d'un accident avéré. Cette approche est très largement partagée dans l'opinion publique. Elle a, à première vue, l'avantage de pouvoir facilement distinguer les opérations dites réparatrices (i.e. un implant mammaire consécutif à une ablation) des opérations dites de confort (i.e. une simple augmentation mammaire). Elle repose également sur un raisonnement moral tout à fait valable. Les personnes qui ont recours à la chirurgie esthétique réparatrice peuvent considérer avoir injustement été traitées par la vie. De la même manière, les adolescents atteints de troubles d'hyperactivité et d'inattention (TDAH) peuvent faire valoir le fait qu'ils sont lourdement désavantagés par rapport aux autres élèves. Le recours à la médecine est alors justifié par l'injustice créée par une situation donnée, situation dont ne sont pas responsables les individus concernés. Ce principe, à nouveau très intuitif, n'est pas cependant, lui aussi, indemne d'objections.

Le premier point que l'on peut objecter à ce principe a trait à la nature du pathologique. Pour que le recours à la médecine soit justifié, il faut en effet que la cause de l'intervention soit considérée comme thérapeutique, c'est-à-dire comme répondant à une nécessité d'ordre pathologique ou traumatologique. Prenons le cas d'Isabelle, 21 ans, qui suite à un accident de voiture, est soudain défigurée. Isabelle, étant avant l'accident, une très belle jeune femme, a recours à la chirurgie esthétique pour retrouver, autant que cela est possible, sa beauté perdue. Ce cas d'école est, *a priori*, tout à fait légitime. Il s'agit de réparation et non d'augmentation. Prenons maintenant le cas de Béatrice, âgée de 21 ans également. Béatrice n'a pas eu d'accident et n'a pas de pathologie particulière. Mais son visage est malheureusement très peu attractif. Dans une société où le paraître est roi, et à un âge où l'apparence physique joue un rôle déterminant dans la vie sociale et amoureuse, la « laideur » de Béatrice la rend profondément malheureuse. Pourtant, toute intervention physique, relevant de l'augmentation

plutôt de la réparation, lui est refusée, car considérée illégitime. Peut-on encore dire que cette distinction est juste ?

On touche-là, me semble-t-il, à un point fondamental de l'idéal transhumaniste : sa conception de la justice et de la médecine. Je parle de conception au singulier, car il me semble que, dans une certaine mesure, notre conception de la justice est étroitement liée à notre rapport à la médecine. Nous considérons que le rôle de la médecine est de réparer – autant que faire se peut – les « injustices naturelles » que sont les maladies et les accidents. Les « infortunes génétiques » ne font – et n'ont jamais fait – partie de son ressort. Jusqu'à très récemment, et notamment la découverte de la technologie CRISPR-Cas9, il est aussi vrai que la médecine ne pouvait s'appliquer aux infortunes génétiques. Puisque la fonction de la médecine était de corriger les injustices naturelles et qu'elle ne s'appliquait pas aux infortunes génétiques, nous en avons donc déduit que ces dernières ne constituaient pas des injustices naturelles. Le raisonnement était certes erroné, mais *in fine* inoffensif puisque, de toute manière, la médecine ne disposait pas des outils nécessaires pour éditer le code génétique. Aujourd'hui, qu'elle le peut, la question mérite d'être reposée. Les infortunes génétiques constituent-elles des injustices naturelles, et si oui, peuvent-elles faire l'objet d'une intervention médicale ? C'est vers cette dernière question que je vais maintenant me tourner.

### **Injustice naturelle et diagnostic médical**

Notre idée de la médecine est, je l'ai dit, étroitement liée à celle de la justice. Nous pensons que la médecine est légitime dans la mesure où elle répare des injustices. Mais nous pouvons aller plus loin. Notre idée de la justice est conditionnée par nos connaissances médicales. Je m'explique. Jusqu'au début du XX<sup>e</sup> siècle, la dépression était considérée comme une forme de mélancolie, une langueur morale dont étaient affectées les personnes désœuvrées et à l'esprit trop romantique. Aujourd'hui, la recherche médicale a montré que la dépression est causée par un déséquilibre chimique de certains neurotransmetteurs cérébraux, déséquilibre qui pouvait être au moins partiellement corrigé par un traitement médicamenteux.

De la même façon, le trouble du déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDAH) est un trouble du neurodéveloppement qui concernerait environ 2,5% des adultes et 5% des enfants. Il se caractérise par des difficultés d'attention et de concentration, des symptômes d'hyperactivité ainsi que, dans certains cas, une difficulté à gérer l'impulsivité. Jusqu'à très récemment, disons les années 1980 pour la France, les enfants affectés par ce trouble étaient simplement rejetés du système éducatif. On leur reprochait d'être fainéants, rêveurs, peu appliqués et/ou agressifs. Du jour où un diagnostic médical a pu être posé sur leur condition, le statut de ces enfants a été totalement reconsidéré. De fauteurs de troubles ils sont devenus victimes d'une injustice naturelle, et ont enfin pu être aidés. On pourrait faire le même constat pour l'autisme, même si, dans ce domaine, la recherche médicale a encore beaucoup de progrès à faire.

Ce que montrent ces exemples, qui pourraient d'ailleurs être multipliés, c'est qu'à défaut de diagnostic médical, de vraies injustices naturelles sont considérées comme de simples inégalités de fait, ou pire, sont jugées comme étant de la responsabilité des individus concernés. À défaut de diagnostic médical, toute tentative d'aide à ces personnes serait perçue comme illégitime. Notre rapport à ce qui est juste n'est donc pas complètement indépendant de nos connaissances scientifiques et médicales, et il est raisonnable d'affirmer que les importants progrès réalisés à partir de la seconde moitié du XX<sup>e</sup> siècle, notamment à l'égard des troubles psycho cognitifs, ont permis de réévaluer du tout au tout la légitimité de leurs demandes.

Peut-on, dans ces conditions, juger – et par suite légiférer – sur des demandes, qui aujourd’hui peuvent nous paraître excessives ou illégitimes, mais qui nous paraîtront demain tout à fait justes ? C’est là l’une des principales difficultés éthiques et juridiques que pose le transhumanisme, qui parie sur une révolution médicale fondée sur la génomique, et dont les effets seront comparables à la recherche sur l’anatomie humaine au XVII<sup>e</sup> siècle. Cette révolution médicale et scientifique a débuté en 2003 avec le décodage du génome humain. Bientôt, il sera possible d’identifier précisément quel gène ou morceau de gène est responsable de telle ou telle condition. Bientôt, grâce à la technologie CRISPR-Cas9, il nous sera même possible d’éviter le développement de ces conditions. Devra-t-on autoriser ce type d’intervention ?

Deux cas, me semble-t-il, doivent être distingués : les cas pour lesquels il existe déjà un traitement et ceux pour lesquels il n’y en a pas. Le premier cas concerne les pathologies ou les conditions pour lesquelles il n’y a pas encore de réel traitement. C’est le cas, notamment de l’autisme et de la trisomie 21. L’injustice créée par le fait d’être affecté par de telles conditions est incontestable. Il n’y a donc aucune barrière éthique à ce que la médecine offre à ces patients un traitement si elle en trouve un. Imaginons qu’un tel traitement par manipulation génétique soit découvert. Devra-t-on l’autoriser ? Nul doute qu’une partie de l’opinion y sera opposée au motif que toute manipulation génétique est indésirable. Laissons ici de côté l’hypothèse selon laquelle celle-ci serait risquée. Considérons, cela me paraît être une hypothèse assez raisonnable, que la sécurité de ces manipulations sera garantie avant leur légalisation. Pourquoi une manipulation génétique serait-elle en soi indésirable ? Certains répondront que l’on « joue aux Dieux », mais cette objection n’était-elle pas déjà valable pour les premières greffes d’organes, les premiers essais de chimiothérapies, les premières utilisations de pénicilline, etc. ? On pourra également nous objecter qu’un tel traitement, s’il est généralisé, se traduira par la disparition définitive de ces conditions. Mais n’est-ce pas là quelque chose de souhaitable en soi ? N’avons-nous pas agi de même avec certaines maladies telles la peste ou la variole qui ont été (presque) entièrement éradiquées avec la vaccination ? Moralement, il semble incongru de laisser souffrir une personne avec un tel handicap alors qu’on aurait pu facilement y remédier. Le sort des personnes trisomiques est encore plus cruel puisque, dans la législation française, la détection de la trisomie 21 constitue une cause médicale légale pour faire pratiquer une interruption médicale de grossesse, réalisée dans la quasi-totalité des cas. Comment, dans ces conditions, préférer la destruction d’un embryon à une thérapie génique lui garantissant une vie normale ? Sur quelles bases considérer qu’il est préférable de laisser mourir des enfants plutôt que de les soigner ?

Imaginons, ensuite que l’on parvienne à précisément identifier les causes génétiques de certaines conditions comme la dépression ou le TDAH, pour lesquels il existe des traitements, plus ou moins efficaces selon les cas, souvent lourds et à vie. Notez qu’ici, la légitimité de l’intervention médicale n’est pas en cause, puisque celle-ci avait été précédemment acquise. Seul le choix du traitement est donc sujet à discussion. Dans le cas précédent, il a été admis qu’un recours à la thérapie génique était préférable à l’absence de traitement et *a fortiori* à la mort du fœtus. Le cas présent est, cependant, sensiblement différent et, même si le recours à la thérapie génique peut être accepté dans certains cas limites, comme celui de la trisomie 21, cela ne signifie pas nécessairement que sa généralisation soit désirable ou permmissible. Encore faut-il prouver que ce type d’intervention n’est pas moins illégitime qu’un traitement chimique ou psychologique. Or, cela peut s’avérer difficile selon les pathologies ou conditions visées. Tout d’abord, et bien qu’elles soient très probablement d’origine génétique, dépression et TDAH sont également très liés au contexte personnel, familial et social de l’individu. Elles sont, par ailleurs (surtout dans le cas du TDAH qui affecte essentiellement les enfants et adolescents), souvent temporaires. Une thérapie génique peut, dans ces

conditions, paraître disproportionnée. Dans le cas où celle-ci est pratiquée sur le fœtus, elle pose également la question du consentement de l'individu, consentement qui ne peut être supposé que dans le cas d'une pathologie vitale ou lourdement incapacitante.

Une seconde objection possible mérite également d'être considérée dans le cas de la dépression et du TDAH, dans la mesure où ces conditions affectent respectivement le bien-être et les facultés cognitives des agents, et reposent, par conséquent, la question de l'augmentation. J'ai expliqué plus haut combien la distinction entre réparation et augmentation était fragile. Le traitement – réel ou potentiel – contre la dépression et le TDAH en constitue une bonne illustration. Contrairement à l'acuité visuelle, par exemple, pour laquelle il existe une norme standard (10/10<sup>e</sup>), il n'existe aucun niveau standard de nos facultés intellectuelles ou émotionnelles. Le traitement améliorerait le fonctionnement de ces facultés sans que l'on puisse mesurer exactement son efficacité. Il est donc impossible de donner un traitement – qui à l'instar de lunettes de vision ou de lentilles correctrices – rétablisse vos facultés au niveau de celui des autres. Le traitement est donc toujours délicat, et se fait généralement par étape successive. Un sous-dosage est inefficace, un surdosage peut, en revanche, vous booster, intellectuellement ou émotionnellement, au-delà de ce qui pourrait être considéré comme le niveau standard. Le traitement, qui vous donnerait un avantage comparatif, pourrait alors être assimilé à une forme de dopage et être justement condamné par la société. Dans l'état actuel de nos connaissances, il est, me semble-t-il, encore difficile d'anticiper avec précision quels seront les effets d'une thérapie génique – mais cela s'applique aussi à d'autres technologies en cours de développements comme les implants neuronaux – sur ce type de condition<sup>17</sup>.

Le transhumanisme nie l'idée selon laquelle il existerait un niveau normal ou maximal de nos facultés intellectuelles, émotionnelles ou même physiques, ou considère, que si standard naturel il y a, celui-ci ne constitue pas en soi une norme. C'est sur ce point, et non sur la distinction entre réparation et augmentation, que la réflexion éthique doit, me semble-t-il, se concentrer. Car, on le voit, la possibilité d'augmenter l'humain n'est pas une spécificité de la thérapie génique. Elle est déjà rendue possible par les médicaments que nous possédons dans nos pharmacies. La vraie question que le transhumanisme pose est celle des limites que l'on veut donner à l'amélioration. Pour les transhumanistes, il n'existe aucune autre limite que celles que nous offre la science et la technologie. Pour ses opposants, il existe une telle limite.

### **Dépasser nos limites : le cas de l'espérance de vie**

Existe-t-il une limite à l'amélioration de notre condition ? Telle est la question que pose, fondamentalement, le transhumanisme. Il existe, pour être exact, deux formulations de la question. La première est factuelle. Peut-on dire qu'il existe une limite naturelle aux améliorations que l'on recherche ? Le débat est alors d'ordre scientifique. Il se pose notamment sur l'extension de l'espérance de vie, que certains transhumanistes estiment théoriquement illimitée, alors que certains scientifiques considèrent plutôt que celle-ci se situera aux alentours des cent vingt ans<sup>18</sup>. Mais sur cette limite-là, nous n'avons aucune légitimité ni expertise pour nous prononcer. On peut, néanmoins, aussi comprendre la question d'un point de vue normatif : existe-t-il une limite morale à l'amélioration de notre condition ? Autrement dit, peut-on considérer certaines améliorations limitées comme

---

<sup>17</sup> P.-M. LLEDO, *Le Cerveau, la Machine et l'Humain*, Paris, Odile Jacob, 2017.

<sup>18</sup> Voir par exemple, L. ALEXANDRE, *La mort de la mort*, Paris, Lattès, 2011. De leur côté, les scientifiques estiment qu'il existe une limite naturelle de durée de vie d'environ 122 ans, cf. X. DONG, B. MILHOLLAND, J. VIIG, "Evidence for a limit to human lifespan", *Nature*, volume 538, 2016, pp.257-259.

légitimes, mais certaines autres, beaucoup plus radicales, comme illégitimes ? Et sur cette question-là, nous pouvons au moins poser quelques éléments de réponse.

Une première forme de réponse rassurera les transhumanistes, car en matière morale, il est difficile d'arguer qu'un petit supplément de bien est bon, mais que trop de bien est mauvais. Autrement dit, s'il est attesté qu'une augmentation de X à X' est jugée bonne, alors une même augmentation X' à X'' doit nécessairement être également bonne. Poursuivez ce raisonnement, et vous légitimerez de facto une augmentation indéfinie de X. Prenons un exemple simple, celui de l'espérance de vie (en France). Celle-ci était (en moyenne) de 48 ans en 1900, de 66 ans en 1950, de 79 ans en 2000 et de 83 aujourd'hui. On estime que celle-ci sera d'environ 92 ans en 2070<sup>19</sup>. Si le passage de 48 à 66 est considéré comme bon, si le passage entre 66 et 79 est considéré comme bon, si le passage entre 79 et 83 est considéré comme bon et si le passage entre 83 et 93 est aussi considéré comme bon, pourquoi estimerions-nous que le passage de 93 à, disons, 120 en 2170 serait, lui, considéré comme excessif ? Existe-t-il un âge limite que les hommes et les femmes ne doivent pas atteindre ou rechercher à atteindre ? Cela semble difficile à justifier.

Peut-on considérer qu'il y aurait une certaine injustice à vivre de plus en plus vieux ? L'argument peut, à première vue, faire sourire, mais il n'en est pas moins fondé. Il s'agit, même, de l'un des arguments les plus forts envers l'augmentation indéfinie de l'espérance de vie et cela, d'autant plus lorsque cette augmentation est rapide. Une augmentation rapide de l'espérance de vie présente, en effet, davantage de risque de perturber l'équilibre intergénérationnel. On peut d'ailleurs en constater certains effets, notamment sur les conflits relatifs à l'âge de départ à la retraite. L'augmentation continue de l'espérance de vie des hommes et des femmes âgé(e)s de 60 ans constitue une pression financière de plus en plus forte pour la population active qui finance leur retraite, forçant d'ailleurs ces derniers à augmenter leur durée de cotisation pour pouvoir y faire face. Si, comme les transhumanistes le souhaitent – et à condition naturellement que cela soit rendu possible par la technologie – l'espérance de vie augmente de plus d'un an chaque année (contre trois mois en moyenne depuis 1900) alors les personnes à la retraite, ou sur le point de l'être, peuvent espérer y rester indéfiniment. À moins de réformer brutalement le système de retraite, cela implique – *a contrario* – que les personnes sur le marché du travail pourront également « espérer » y rester indéfiniment. Cela constitue indiscutablement une injustice.

De la même manière, une augmentation indéfinie de l'espérance de vie poserait rapidement un problème de surpopulation, à moins que celle-ci ne soit contrebalancée par une forte régulation des naissances. Dans ce cas, l'augmentation des années vécues par les personnes vivantes se fera au détriment des personnes à naître. Est-ce légitime ? N'est-il pas préférable que les années de vie, disons cent vingt, soient vécues par deux personnes, vivant chacune soixante ans, plutôt que par une seule, vivant cent vingt ans ? Cela semble d'autant plus vrai, que, si l'on considère – à l'instar des utilitaristes<sup>20</sup> – que le critère de justification morale d'une action est la maximisation de son utilité totale, alors il est aisé de prouver que deux personnes de soixante ans produisent une utilité supérieure à une seule vivant cent vingt ans. En effet, certaines périodes de vie, telles que l'adolescence et l'entrée dans l'âge adulte, ont

---

<sup>19</sup> Données de l'INSEE. <https://www.insee.fr/fr/statistiques?debut=0&theme=3>

<sup>20</sup> Ch. SALVAT, *L'utilitarisme*, Paris, La Découverte, 2020. Sur les questions de justice intergénérationnelle, voir T. MULGAN, *Future People*, Oxford, Clarendon Press, 2006 ; D. ZWARTHOED, « Justice intergénérationnelle (A) », dans M. KRISTANEK (dir.), *L'Encyclopédie philosophique*, 2018, consulté le 10/11/2021., <https://encyclo-philo.fr/justice-intergenerationnelle-a>; A. GOSSERIES, 2008, « On Future Generations' Future Rights », *Journal of Political Philosophy*, vol.16 (4), pp.446- 74.

dans la vie des individus une utilité supérieure à certaines autres, notamment la vieillesse, et dans le cas présent la très grande vieillesse. Cela s'explique, notamment, par le fait que les événements les plus marquants de notre vie – nos premiers amours, notre (premier) mariage, la naissance de nos (premiers) enfants, notre premier travail *etc* – sont concentrés sur une période déterminée plutôt qu'uniformément distribués tout au long de notre vie. En dehors même de ses effets débilitants sur notre corps, le processus de vieillissement se traduit également souvent par un état de désœuvrement, de fatigue, et de lassitude peu propice au plaisir. L'extension indéfinie de la vie, même si elle est rendue possible par la science, ne sera donc pas synonyme d'une extension indéfinie du bonheur. Même si l'on pouvait prouver qu'un tel accroissement de la durée de vie humaine est moral ou légitime, il n'est pas certain que celui-ci soit désiré par les principaux intéressés. Qu'il existe ou non, une limite naturelle à l'espérance de vie humaine, il est hautement probable qu'il en existe une que les individus ne souhaitent pas dépasser. Le principe de l'utilité marginale décroissante s'appliquerait donc à la vie elle-même.

## Conclusion

Que faut-il retenir de tout cela ? La première chose, et peut-être la plus importante pour le lecteur peu familier du raisonnement éthique, c'est qu'il est impossible de formuler un jugement moral global, qu'il soit positif ou négatif, sur le transhumanisme. Cela s'explique, en partie, par la nature très hétérogène de ce mouvement et, en partie également, par la nature du raisonnement éthique qui se prête mal aux certitudes. Plutôt que de vouloir juger un ensemble composite de pratiques et de théories, plus ou moins cohérentes les unes avec les autres, il est préférable d'orienter notre réflexion sur certaines de ses propositions clefs comme l'augmentation indéfinie de l'espérance de vie ou l'accroissement des facultés cognitives ou physiques. Dans le cadre de ce chapitre, nous n'avons pu que survoler certaines d'entre elles. Lors de ces discussions, il est apparu qu'à l'instar du « ce n'est pas naturel », les principales objections aux pratiques transhumanistes sont insuffisamment fondées, voire historiquement erronées. Nous avons également vu que si certaines objections sont tout à fait recevables, elles s'appliquent également à des pratiques actuellement légales, qui ne sont pourtant pas habituellement considérées comme relevant du transhumanisme. D'une manière générale, la première leçon que l'on peut retenir de ce chapitre est qu'une réflexion éthique sur le transhumanisme est, avant tout, une réflexion sur la nature et la fonction de la médecine, et que celle-ci ne peut donc s'appliquer au futur de la médecine sans également s'appliquer à son présent. Pour le dire autrement, l'un des principaux intérêts d'une réflexion éthique sur le transhumanisme aujourd'hui est de nous inviter à davantage réfléchir sur nos pratiques actuelles.

La seconde conclusion que l'on peut tirer est qu'il est particulièrement délicat de juger de la légitimité des pratiques futures à partir de nos valeurs actuelles, dans la mesure où notre conception de la justice est en partie déterminée par nos représentations actuelles. Or, en rendant possible la réparation de maladies ou de défauts autrefois considérés comme accidentels, la révolution de la génomique est en train de profondément changer notre rapport à la médecine et à sa fonction réparatrice. Légiférer aujourd'hui sur des pratiques naissantes est utile et sage, mais le législateur doit néanmoins rester ouvert à la possibilité d'une évolution des valeurs consécutives au phénomène dont il questionne la légitimité, rendant ainsi l'exercice particulièrement périlleux. Cela ne signifie pas, cependant, que les normes morales sont inexistantes ou relatives au contexte. Le contexte influe certes sur nos jugements moraux, mais le raisonnement moral, et les normes qui le sous-tendent, restent, quant à eux, universels. Questionner la légitimité du transhumanisme, ou toute révolution civilisationnelle

nous invite, ainsi que je l'ai dit plus haut, à requestionner nos pratiques passées et présentes, mais exige, plus fondamentalement, de faire temporairement abstraction de nos représentations sociales pour nous poser véritablement la question du juste universel. Que le transhumanisme remplisse, ou non, ses promesses, ce type de questionnement ne peut nous être que bénéfique.