

# Le stade prescriptif de la vérité : Hippocrate mis sous le joug du privé

## REVUE MÉDECINE ET PHILOSOPHIE

Éric Sadin\*

\*Écrivain et philosophe

### RÉSUMÉ

Cet article est un extrait du livre de l'auteur, "*L'Intelligence artificielle ou l'Enjeu du siècle*", publié chez L'échappée en 2018.

**MOTS-CLÉS** : intelligence artificielle, technocritique.

DOI : 10.51328/106

C'est un fait entendu. S'il existe un domaine qui à lui seul légitime l'existence de l'intelligence artificielle, dont on ne doute pas qu'il va bénéficier de toute sa puissance, dont nous allons tous finir par profiter, c'est bien celui de la médecine. Il relève d'un large consensus qu'elle devrait permettre à la recherche médicale de franchir des seuils d'une portée sans commune mesure historique. C'est un don qui nous est offert et ce serait faire preuve de mauvaise foi que de ne pas l'admettre. Cette perspective constitue l'argument irréfutable qui plaide au bout du compte pour ses développements. Et dans le cas où certains usages en vigueur, ou en passe de l'être, dans d'autres secteurs suscitent des inquiétudes ou des désapprobations, au moins les bienfaits annoncés sur ce terrain signalent que les choses sont complexes et qu'il convient de faire preuve de mesure dans l'appréciation des choses. Ce prétendu apport de l'intelligence artificielle à la médecine constitue le point de ralliement de ses thuriféraires réjouis, à l'occasion de tout débat, de pouvoir dégainer cette arme implacable.

C'est ce dont use de façon répétée et caricaturale, Yann LeCun, qui, alors qu'il travaille à sans cesse perfectionner la relation client chez Facebook, affirme à intervalles réguliers que «l'intelligence artificielle va sauver des vies», mais reconnaît qu'elle «représente aussi un danger<sup>1</sup>».

Alors, puisqu'elle est appelée in fine à «sauver des vies», à l'instar du pari de Pascal, l'étendue sans limites de ses promesses vaut la peine de nous y risquer. Tout étant, au sein de cette équation, ramené à l'exigence de la «vigilance» qui reporte aux calendes grecques la possibilité de nous déterminer d'ores et déjà et en conscience sur ces enjeux. Il faut savoir identifier les raisonnements destinés à tétaniser toute position divergente. Eh bien, puisqu'il est continuellement asséné que la médecine va tirer une infinité d'avantages des vertus augurées par l'intelligence artificielle, il convient alors d'aller voir de près comment les choses s'opèrent, au-delà des discours préfabriqués qui cherchent à paralyser toute entreprise critique.

L'introduction progressive, à partir des années 1990, d'instruments numériques destinés aux examens médicaux, dans la radiographie, la cardiologie ou l'ophtalmologie, parmi bien d'autres branches, cumulée à l'enregistrement des actes sur des serveurs a transformé la médecine en une pratique générant des volumes de données. Ces nouveaux usages ont notamment autorisé un suivi mémorisé des patients, ainsi qu'une connaissance approfondie de nombre d'états individuels et collectifs détenue par divers organismes, tels la Sécurité sociale, les ministères de la Santé ou l'Organisation mondiale de la santé (OMS). IBM, parmi d'autres sociétés, a vite voulu tirer parti de l'émergence d'une médecine devenue «informatique», mettant au point un programme dédié, Watson, qui répond à trois fonctionnalités majeures. La première consiste à récolter et à analyser toutes sortes de

<sup>1</sup> Morgane Tual, «Yann LeCun, de Facebook : "L'intelligence artificielle va sauver des vies", Le Monde, 23 septembre 2017. [lemonde.fr/festival/article/2017/09/23/yann-lecun-de-facebook-l-intelligence-artificielle-va-sauver-des-vies-mais-il-y-a-aussi-des-dangers;190311,415198.html]

données. Elles émanent des dossiers des personnes, se rapportent à l'évolution de leur situation, à l'efficacité des traitements sur chaque cas particulier et à leurs éventuels effets secondaires. En outre, le système s'enquiert des différents foyers d'infection dans le monde, il est également capable de «lire» et de synthétiser des articles scientifiques disponibles en ligne, affinant ainsi continuellement son niveau d'expertise. Il représente un outil d'accès à une multitude d'informations permettant aux médecins d'aller rechercher aisément celles correspondant à leurs besoins et de mieux déterminer certaines de leurs décisions.

La deuxième fonctionnalité qui, dans un second temps, s'est développée est bien plus troublante au regard de l'histoire de la discipline. Watson, tout comme d'autres programmes similaires, se voit doté de la faculté d'établir des diagnostics, pouvant déceler des tumeurs de la peau, par exemple, avec des degrés de précision supposés supérieurs aux humains. Une compétence émerge, qui correspond exactement à la fonction aléthique de l'intelligence artificielle, à savoir révéler des états de fait généralement dissimulés à nos esprits. Un franchissement de seuil s'opère, qui voit des systèmes identifier d'éventuelles pathologies et appelés à exercer leur savoir-faire dans différentes spécialités<sup>2</sup>. Ce qui notamment les caractérise, c'est qu'ils ne sont pas issus, à l'origine, des recherches menées par le monde médical, mais de celles entreprises par des acteurs industriels. Ce sont eux qui initient et développent les protocoles, tâchant ensuite de les faire acquérir par les centres d'examen et de soin. Ici, une forme de disjonction est à l'œuvre entre le monde technico-économique et celui de la médecine, qui ne travaillent pas de concert, au sein de partenariats, mais qui voit le premier chercher à imposer ses «innovations» au second.

À vrai dire, il n'est guère nécessaire de procéder à des assauts continus en vue de conquérir le corps médical qui, à l'instar des autres corporations, est majoritairement soumis à la doxa de l'amélioration de tous ses secteurs grâce à leur «transformation digitale», devant dorénavant s'opérer toutes affaires cessantes. Car, la médecine, au lieu de défendre le champ propre de ses prérogatives, de témoigner d'une nécessaire distance critique, de faire valoir l'exigence d'une patiente évaluation avant d'adopter des techniques qui l'engagent, fonce tête baissée en quelque sorte, supposant que se joue là une évolution jugée inévitable qui appelle de s'y raccorder avec entrain pour le bien supposé de la pratique et des patients. Il va de soi que le sempiternel cliché de la complémentarité, devant en l'occurrence être à l'œuvre dans le cadre du diagnostic, est appelé à en rester à de vaines formules dans la mesure où ce qui est voué à prévaloir, c'est la vérité indubitable énoncée par les systèmes. L'hypothèse, certes coûteuse, d'un contre-diagnostic automatisé représenterait a minima un contrepoids susceptible de la relativiser.

L'aura, promise à être toujours plus éclatante, octroyée à l'alétheia algorithmique, trouve sa conséquence directe

dans une troisième fonctionnalité : celle d'établir des prescriptions, soit en fonction des diagnostics établis par les humains, soit par les systèmes eux-mêmes. Jusqu'à peu, la rédaction d'une ordonnance relevait de la stricte compétence des médecins, dont la connaissance des molécules faisait partie de la formation et qui pouvaient, en cas de doute ou dans certaines circonstances, se référer à des ouvrages, tel le dictionnaire Vidal, édité en France depuis 1914, et aujourd'hui accessible en ligne, qui répertorie les caractéristiques des médicaments produits par les laboratoires pharmaceutiques. Ces glossaires, offrant des sommes d'informations, permettent, le cas échéant, au médecin de mieux se déterminer, son pouvoir de décision lui revenant in fine. Ce qu'induit cette disposition automatisée, c'est, une fois encore, la part de libre appréciation qui s'estompe au profit d'une vérité littéralement prescriptive qui s'impose à la conscience humaine. Des dispositifs, élaborés par des compagnies privées, occupent le point nodal situé entre le corps médical et le monde pharmaceutique. De nouveaux acteurs s'immiscent au sein de cette relation historique, qui n'entendent pas revêtir le statut de seuls intermédiaires, mais celui d'interlocuteurs dont est supposée bientôt dépendre la plus exacte conformité entre un diagnostic et les traitements aptes à y répondre. Les sociétés pharmaceutiques ont depuis longtemps mis en œuvre des méthodes destinées à peser sur les choix des médecins en vue de les inciter à élire leurs produits. S'il existe des chartes déontologiques, on sait qu'ils sont souvent invités, à grands frais, dans des congrès professionnels ou bénéficient de largesses sous diverses formes. Néanmoins, l'intégrité demeure une vertu cardinale de la profession. À terme, elle deviendrait vaine, car elle se déplacerait sur les concepteurs de systèmes qui, en cas de suspicion à leur égard, pourraient toujours arguer de leur bonne foi, «protégés» par l'«objectivité mathématique» des équations. Une «lutte industrielle de la prescription» est annoncée, chaque entreprise prétendant s'arroger le rôle de plate-forme incontournable liant les différentes parties prenantes entre elles. Mais au-delà de cette volonté d'occuper une position tierce, une stratégie parallèle se met en place, cherchant à se situer tout au long de la chaîne de la santé, entraînant la dissolution de la place centrale depuis toujours tenue par le corps médical et ne s'embarassant plus de toutes les exigences historiques patiemment définies au cours du temps par la discipline.

Car une des visées majeures de l'industrie du numérique consiste à faire main basse sur le domaine de la santé, envisagé, avec ceux de la voiture autonome, de la maison connectée et de l'éducation, comme les plus décisifs et pour lesquels elle entend se doter de tous les moyens nécessaires afin d'asseoir, à terme, une domination sans partage. Cette ambition appelle l'adoption de plusieurs axes stratégiques devant s'emboîter les uns aux autres. Le premier, situé à la base en quelque sorte, exige de collecter les plus grands volumes de données émises par les corps. C'est la raison pour laquelle les smartphones intègrent maintenant des mécanismes mesurant le nombre de pas effectués au quotidien par exemple, tout comme les bracelets, les lits, les miroirs, les balances, tous connectés, parmi bien d'autres dispositifs, dorénavant destinés, outre à répondre à leurs fonctions premières, à capter nos flux physiologiques. Jusqu'à récemment, la récolte et l'analyse de toutes ces informations autori-

<sup>2</sup> Par exemple, une équipe de Stanford (États-Unis) a conçu un logiciel destiné à identifier les tumeurs malignes cutanées les plus fréquentes – les carcinomes – et les plus redoutables, les mélanomes. Le système a été alimenté par une base de 130 000 images représentant plus de 2 000 pathologies de la peau. Une équipe chinoise a mis au point un programme capable de diagnostiquer, avec une efficacité prétendument égale à celle d'un ophtalmologiste, une maladie rare, la cataracte congénitale. Cf. Lise Loumé, «Une intelligence artificielle capable de détecter les cancers de la peau», Sciences et avenir, 8 février 2017.

saient la formulation d'offres personnalisées ressortissant du marché du bien-être, certes susceptible de générer des profits colossaux, mais dont il est estimé qu'il relève d'une «articulation naturelle» d'y adjoindre un autre à la portée tout aussi colossale : celui de la prévention et du soin thérapeutiques.

Le deuxième axe stratégique requiert de s'attacher les compétences des médecins et des biologistes afin qu'ils soient partie prenante dans l'élaboration des expertises automatisées qui se trouveront de surcroît parées du prestige de leur savoir certifié. Le technolibéralisme, tout comme il l'a fait avec les ingénieurs et les programmeurs, entend maintenant s'inféoder les compétences médicales en vue de les intégrer dans les départements de recherche mis en place depuis le début des années 2010 consacrés à la santé, tels Google Health et Calico (Alphabet/Google), HealthKit, CareKit, ResearchKit (Apple), ou nombre de start-up œuvrant dans les «biotechs». Ils ont notamment développé des applications de diagnostic sur smartphone, via la prise de la température, l'analyse des fréquences vocales et de la toux, celle du visage et à terme de la sudation, fournissant également des kits d'analyse de sang. Car l'enjeu consiste à bientôt faire sauter la phase de la consultation, de la rendre obsolète, pour instaurer une pratique du suivi continu, une sorte de veille perpétuelle prodiguée à chacun affranchie du paiement traditionnel à l'acte et fondée sur le principe de l'abonnement, garantissant une attention assidue en toute circonstance.

Ainsi, le champ d'intervention s'opère sans rupture de faisceau : les acteurs industriels collectent les états des personnes via les appareils connectés et les applications dédiées, proposent des produits et des services de bien-être, peuvent préconiser des examens complémentaires appelés à être réalisés, soit auprès de leurs propres officines, soit auprès de celles ayant acheté les mots-clés en rapport, et entendent boucler la boucle en proposant eux-mêmes, en compagnie d'éventuels partenaires dépendant du domaine de la santé, des traitements thérapeutiques. Le médecin, l'hôpital, ainsi que d'autres qualifications, sont appelés à être détrônés, voire marginalisés, par l'émergence de nouveaux «entrants» prétendant s'ériger comme les interlocuteurs les plus aptes à s'assurer de notre parfait suivi, à nous alerter, en quasi-temps réel, relativement à l'imminence de risques ou de pathologies et à se charger de notre meilleure prise en charge, quels que soient les cas de figure. Par exemple, la start-up Forward ambitionne de mettre au point le «cabinet médical du futur». Il est conçu comme un espace destiné à récolter les informations les plus exhaustives à propos de chaque «client» qui lors d'une première inscription se voit soumis à une batterie d'examens : relevé du poids, de la taille, de la température, du rythme cardiaque, de la pression artérielle, prise de sang, séance de scanner, prélèvement d'un échantillon de salive en vue de procéder à un test ADN chargé d'estimer les risques de cancers d'origine génétique. Les conversations entre patient et médecin sont scrutées par une intelligence artificielle supposée capable de relever des points méritant d'être rajoutés à l'établissement des profils. L'entreprise fournit des instruments connectés, bracelets, balances, moniteurs de sommeil, capteurs électrocardiogrammes. Les données recueillies sont étudiées à distance par des robots dédiés pouvant, le cas échéant, en cas d'évolution anormale, programmer dans les meilleurs délais une visite en vue de

procéder à des analyses et des tests préalablement identifiés. La société offre, contre un abonnement, un nombre en théorie illimité de consultations, d'éventuelles vaccinations, l'accès à des nutritionnistes, ainsi que la fourniture de médicaments génériques. Son fondateur espère installer ces cabinets dans plusieurs villes des États-Unis et à l'étranger, affirmant «vouloir tout rebâtir de zéro<sup>3</sup>».

Google a récemment inauguré une unité spécialisée dans les biotechnologies, Verily, qui en 2017 a recruté 10 000 volontaires se voyant équipés de multiples capteurs et devant être régulièrement soumis à divers prélèvements, afin de suivre sur une durée de quatre années l'évolution de leur état de santé et de déterminer les biomarqueurs aptes à signaler les signes avant-coureurs de pathologies. Cette initiative témoigne de façon emblématique de la volonté de s'emparer du champ de la médecine et d'abattre les structures qui jusque-là la régissaient, grâce au suivi permanent de chacun autorisant une gestion hyperindividualisée et tendanciellement prédictive de nos vies. La filiale a par exemple élaboré des lentilles de contact capables de mesurer le taux de sucre dans le sang de diabétiques, ayant conduit à l'établissement d'un partenariat avec le groupe pharmaceutique suisse Novartis, lui permettant ainsi d'être présente au long des différents processus, celui du diagnostic, de la prescription et enfin de la fourniture de solutions thérapeutiques.

Bien davantage que la seule intensification de l'immixtion du régime privé dans le champ de la médecine, c'est une vaste entreprise de confiscation qui est visée par l'industrie des données. Néanmoins, elle ne revêtira pas cette apparence, du moins dans un premier temps, vu que c'est une administration des soins placée sous les sceaux des plus hautes réactivité et efficacité qui est promise à être dispensée, à l'écart des salles d'attente, des hôpitaux saturés, et préservée des éventuelles inattentions ou faillibilité des médecins et des erreurs corollaires. Il faut saisir la régression qui s'opère dans le cadre de la relation liant le corps médical et le patient, dans la mesure où c'est un nouveau type, non dit, de verticalité qui s'instaure, imposant une vérité objective des expertises et des préconisations, ayant valeur d'énoncés prescriptifs supérieurement qualifiés. Ils évacuent de facto l'hypothèse de la pluralité des compétences aptes à formuler des jugements, sur la base de leur savoir et de leur expérience, ou celle de contre-évaluations qui s'avèrent nécessaires dans certains cas de figure, autant que la concertation impliquant toutes les parties impliquées lors de la définition des traitements. Voit-on encore que cette logique d'hyperindividualisation, soutenue par l'usage de l'intelligence artificielle, est appelée à affaiblir, tant dans les faits que dans les esprits, l'exigence humaniste de la solidarité, au profit d'engagements établis entre personnes et organismes noués de gré à gré? La société du contrat est vouée à se généraliser jusque dans le secteur médical, au détriment de l'établissement d'un régime commun, conduisant à ce que les couches de population les plus aisées puissent prioritairement profiter des services offerts. De surcroît, les sommes d'informations récoltées alimentent une connaissance sans cesse approfondie des personnes susceptible d'être exploitée à diverses fins, principalement marchandes.

Ces nouvelles pratiques se développent sans que ni le

<sup>3</sup> Jérôme Marin, «Bienvenue dans le cabinet médical du futur», Le Monde, 31 mars 2017. [lemonde.fr/economie/article/2017/03/31/bienvenue-dans-le-cabinet-medical-du-futur;103599;234.html]

monde médical ni la société réagissent et se mobilisent à la hauteur des enjeux. La doxa de l'amélioration des diagnostics et des traitements s'impose, occultant les procédés qui se mettent en œuvre. Ces soudaines mutations devraient nous enjoindre à les identifier précisément et à agir si nous tenons à ce que la pratique reste, autant que possible, fondée sur le principe historique, et éthique, du soin n'appelant pas indéfiniment la contrepartie d'un profit. Nous manquons d'une théorie critique du devenir de la médecine. Il conviendrait, avant toute chose, de nous emparer de notre droit *d'opérer des tris*, et de considérer que le diagnostic automatisé, s'il peut présenter des avantages en certaines circonstances, ne devrait être utilisé qu'avec parcimonie, faute de quoi on ouvre la boîte de Pandore à ce que l'industrie se positionne tout au long de la chaîne de la santé. Nous accorder ce droit, ou plus exactement, nous obliger à ce devoir, suppose d'affirmer haut et fort que la prescription automatisée, au vu de toutes les conséquences qu'elle entraîne, représente un franchissement de seuil qui doit être jugé inacceptable.

Puisque l'acuité de ces questions est indifférente au législateur, pire, attendu que nombre de ces évolutions se trouvent appuyées par des dispositifs juridiques, résultant généralement d'un intense travail de lobbying et ne recherchant in fine que la croissance économique, alors c'est à tous les acteurs concernés, ceux défendant le principe d'une médecine devant être mise à l'abri de logiques de marché, autant qu'à la société civile tout entière, de faire valoir de salutaires positions divergentes. Il est temps de discriminer avec conscience les phénomènes, et de statuer en commun, qu'à partir du moment où, une fois encore, des techniques et des procédés nous dessaisissent de notre pouvoir de décision, ils doivent alors être tenus comme irrecevables. Le corps médical, s'il tient à rester fidèle à ses valeurs, va devoir apprendre à mener des luttes, tout comme les ouvriers surent le faire au cours de la révolution industrielle et des années 1970 par exemple. Non pas en usant du droit de grève en l'occurrence, mais en étant assez néoluddite en quelque sorte, en usant, dans certaines circonstances, du droit imprescriptible de refuser certaines méthodes dans l'objectif résolu de défendre la pérennité de principes considérés comme intangibles. Si rien n'est entrepris, nous assisterons à l'avènement d'une médecine dont la prétendue qualité dépendra de la puissance aléthéique des systèmes et de la capacité du monde privé à se doter de tous les moyens logistiques et persuasifs nécessaires en vue de s'ériger comme l'interlocuteur majeur, éradiquant ainsi, le temps de moins d'une génération, le socle humaniste sur laquelle elle s'est constituée depuis l'Antiquité. Probablement voyons-nous ici l'image grossissante de ce qui est à l'œuvre dans d'autres domaines, et puisqu'il s'agit d'un sujet hautement sensible, supposé particulièrement attirer notre attention, au moins peut-on espérer que notre naïveté béate généralisée s'atténuera. Dans le cas contraire, elle relèvera alors moins d'une ignorance que d'une coupable irresponsabilité au regard des convictions qui nous fondent.