

# L'IA et la santé: «Hippocrator»?

## L'invité

### Guillaume von der Weid

Philosophe  
en santé



L'intelligence artificielle est partout. Dans un monde hypertechnologique, structuré par la rationalité et la quantification, l'optimisation des données fait merveille. Mais elle est tellement efficace qu'elle tend à empiéter sur le qualitatif, l'incalculable, l'immatériel, en un mot: l'humain.

Aucun calcul ne permettra à une voiture autonome de «décider» d'écraser un groupe de piétons ou de sacrifier son conducteur, rectifier des biais statistiques liés à des préjugés sociaux ou encore justifier la manière dont elle sélectionne l'orientation d'élèves. Cela relève de principes, c'est-à-dire d'éléments premiers, purement qualitatifs. Ce que la médecine illustre par son intrication du quantitatif des traitements et du qualitatif du soin.

Sans même parler de la réussite de ChatGPT au concours de médecine américain en 2023, l'IA a depuis longtemps dépassé le niveau des tâches serviles d'intendance (information, prise de rendez-vous, mesures biologiques). Elle a acquis des compétences cliniques qui dépassent l'expertise humaine: diagnostics, aide à la décision, chirurgie robotisée, personnalisation des traitements, etc. Et non seulement elle fait le «sale boulot» comme le «bon boulot», mais encore le «superboulot» qu'aucun humain ne pourrait faire: «présence» 24h/24, détection des risques suicidaires sur les réseaux sociaux, recherches biochimiques, politiques de santé optimales par analyse des mégadonnées, etc. Bref, on s'inquiète aujourd'hui, notamment chez les assureurs, qu'aucun médecin ne se risque plus à contredire l'IA. Sommes-nous entrés dans l'ère d'une médecine aussi efficace qu'inhumaine?

Si le corps était une machine, on pourrait s'en féliciter: les machines répareraient les machines. Mais un corps est vivant et surtout, il est une personne. C'est pourquoi nous avons besoin d'un traitement mécanique, mais aussi d'un soin bienveillant. Or le soin questionne le fonde-

ment calculatoire de l'IA: la mesure, qui signifie à la fois quantification, décision et modération. L'IA a d'abord besoin qu'on lui donne une mesure au sens de captation de données. Or l'IA est incapable de «sentir» un patient. Elle est forte pour combiner et déduire, faible pour sentir et interpréter. Une maladie est un problème vécu avant d'être une mesure physiologique. La mesure première découle d'une rencontre humaine, d'un «colloque singulier».

---

«L'efficacité de l'IA ne sera jamais aussi grande qu'en respectant les frontières du souci de la condition humaine.»

---

Mais l'IA est aussi dépendante de mesures au sens de décisions collectives. Quelles sont les priorités de santé publique? Les petites pathologies très répandues ou les pathologies rares? Vaut-il mieux faire gagner une année de vie à 80 personnes, ou sauver un bébé qui pourra vivre 80 ans? Obère-t-on l'avenir économique de générations entières pour sauver quelques vieillards, «quoi qu'il en coûte»? L'IA en santé ne pourra soigner les personnes sans prioriser les traitements.

L'IA pose enfin le problème de la mesure comme modération. Trop de mesures tue la mesure. Doit-on lire le génome entier d'un individu pour lui révéler tous ses risques pathologiques, y compris les plus improbables? Jusqu'où doit-on segmenter les publics dans l'assurance, si cela remet en cause la solidarité qui en est au fondement? Pour éviter de devenir contre-productive, l'IA doit être tempérée par des principes extérieurs à elle.

Ainsi, l'efficacité de l'IA ne sera jamais aussi grande qu'en respectant les frontières du souci des humains, souci qu'ils ont les uns des autres, souci de la condition humaine, confrontée à la souffrance, la rareté, la fatalité. C'est pourquoi il faudra toujours des femmes et des hommes qui compatissent, décident et acceptent leur finitude.