

Le Monde, 30 oct. 2007

La tentation de la race par Stéphane Foucart

On la croyait enterrée pour de bon. Tuée par la science. Mise en miettes par la génétique, dont les premiers résultats ramenaient toute l'humanité à une seule même et grande famille. Las ! Voilà la notion de race remise en selle. Et pas par n'importe qui : par l'Américain James Watson lui-même, codécouvreur, avec Francis Crick et Rosalind Franklin, de la structure de l'ADN (acide désoxyribonucléique).

Interrogé mi-octobre par le *Sunday Times*, pour la promotion de son dernier ouvrage (*Avoid Boring People*, Oxford University Press, 14,99 £), le Prix Nobel de médecine 1962, aujourd'hui âgé de 79 ans, a expliqué sans ambages qu'il était *"profondément pessimiste sur le futur de l'Afrique"*. Pourquoi ? Parce que, a-t-il dit, *"toutes nos politiques de développement sont basées sur le fait que leur intelligence (celle des Africains) est la même que la nôtre (Occidentaux blancs), alors que tous les tests disent que ce n'est pas vraiment le cas"*. *"Ceux qui ont eu affaire à des employés noirs"*, a-t-il ajouté, savent ce qu'il en est.

Retour d'un "racisme scientifique" qu'on croyait disparu ? Ou simples élucubrations d'un vieil homme qui s'est dit, quelques jours plus tard, *"mortifié"* par ses propres mots, alors que toutes ses conférences au Royaume-Uni étaient annulées et que son institution, le Cold Spring Harbor Laboratory, le remerciait sans délai.

Que James Watson dévoile aujourd'hui sa pensée, de manière aussi crue et décomplexée, sur un sujet aussi sensible, ne doit rien au hasard. Le co-inventeur de la double hélice de l'ADN, explique le généticien Axel Kahn, directeur de l'Institut Cochin, *"se situe dans la mouvance de la droite déterministe anglo-saxonne, un vieux courant de pensée inégalitariste, scientiste et flirtant parfois avec le racisme"*. Or, selon M. Kahn, ce mouvement idéologique connaît un regain : *"Après la seconde guerre mondiale, ce à quoi avait abouti le paroxysme de cette vision et l'horreur qu'elle avait suscitée dans le monde l'ont durablement disqualifiée, l'ont en quelque sorte mise entre parenthèses. Mais cette parenthèse, aujourd'hui, se dissipe."*

Les tabous tombent. En septembre 2005, la revue *Science* - l'une des plus prestigieuses institutions scientifiques au monde - publie les travaux d'une équipe de chercheurs américains portant sur deux gènes impliqués dans la microcéphalie : ASPM et MCPH-1. Ces deux séquences génétiques ont subi deux mutations, apparues respectivement il y a 5 800 ans et 37 000 ans, qu'ils pensent être impliquées dans l'augmentation du volume cérébral. La rapide diffusion de ces mutations dans la population montrerait, selon les auteurs, que ces deux caractéristiques sont soumises à une forte *"pression sélective"*. Soit, en d'autres termes, que la sélection naturelle s'est opérée au fil des siècles en favorisant les humains porteurs de ces deux gènes mutés, du fait de leurs meilleures capacités intellectuelles.

Bien sûr, ce n'est pas tout. *"Les auteurs ajoutaient sans frémir que ces deux mutations étaient largement présentes dans les populations européennes et asiatiques et, au contraire, qu'elles étaient rares en Afrique, explique Axel Kahn. Il a été depuis montré que tout était faux, mais ce que dit aujourd'hui M. Watson n'est rien d'autre que la traduction de ce que ces chercheurs ont prétendu, à tort, avoir démontré."*

A l'époque, l'émoi, discret, provoqué par *Science*, ne transparait guère dans la presse grand public. Il demeure pour l'essentiel cantonné à des débats techniques sur la fragilité des statistiques mises en oeuvre. *"Beaucoup d'équipes ont réanalysé leurs données : il n'y a aucune preuve de ce qu'ils avançaient"*, confirme François Balloux, chercheur au département de génétique humaine de l'université de Cambridge (Royaume-Uni).

Reste la notion de race. La génétique l'a-t-elle évacuée ? Ou, au contraire, les dernières méthodes d'analyse tendent-elles à opérer une distinction entre les peuples, rangeant les uns ici, les autres là ? Un nombre considérable de travaux scientifiques s'attache, depuis quelques années, à relever les particularités génétiques de telle ou telle population, en fonction de la géographie ou des origines ethniques.

En décembre 2002, une équipe américano-russe avait déjà publié dans *Science* l'un des articles les plus cités sur le sujet : en analysant plus de 300 marqueurs génétiques chez environ un millier d'individus appartenant à 52 populations différentes, les chercheurs sont parvenus à isoler 5 à 6 grands groupes humains, cohérents avec les grands ensembles géographiques. Peut-on parler de races ? Pas vraiment. Il s'agit, précise le généticien Vincent Plagnol (université de Cambridge), *"d'une simplification de la réalité"* puisque dans ce type de modèle *"personne n'appartient à 100 % à un groupe, les individus étant décrits comme appartenant à une combinaison de ces ensembles"*. Du coup, la notion "scientifique" de race devrait demeurer une virtualité.

Voire une ineptie. *"La notion de race n'est scientifiquement pas pertinente, estime ainsi Lluís Quintana-Murci, généticien des populations (CNRS-Institut Pasteur). Il est impossible d'isoler une race : les variations des*

populations humaines sont graduelles et continues, de l'Europe du Nord à la Chine méridionale. Il n'existe jamais de fossé génétique entre deux ethnies."

"Même en ayant accès au génome d'un individu, il est impossible de le rattacher à une race' au sens populaire' du terme, poursuit le chercheur. Imaginons que moi, Lluís Quintana-Murci, je commette un crime et que l'on retrouve sur place un échantillon de mon ADN. On pourrait dire, en forçant à peine les choses, que le criminel est originaire du Moyen-Orient, car mon chromosome Y appartient à la lignée J, qui y est particulièrement fréquente. Alors même que ma famille est, à ma connaissance, espagnole depuis toujours." La récente profusion d'études visant à segmenter et catégoriser génétiquement les populations humaines n'est pas le fait d'une névrose classificatrice. Ni d'un racisme latent.

C'est surtout, depuis peu, un enjeu important de la recherche biomédicale. La circulation de pathologies génétiques dans certaines communautés ou au sein de certaines ethnies est bien documentée. Comme l'est la prédisposition génétique à certaines maladies multifactorielles. Thalassémie ou hémophilie dans certains pays arabo-musulmans, où l'union entre cousins n'est pas prohibée. Maladie de Gaucher ou syndrome de Tay-Sachs chez les juifs d'Europe de l'Est. Troubles cardio-vasculaires deux à trois fois plus fréquents chez les Afro-Américains que dans les autres communautés d'Amérique du Nord. Etc.

Une prédisposition à la maladie ne fait pas une race. Mais la génétique va désormais plus loin dans la différenciation. Certains cherchent à déceler des mécanismes génétiques de tolérance ou de réponse à telle ou telle molécule, plus probablement présents dans certaines communautés que dans d'autres. Les motivations de ces travaux pourraient être économiques. *"Il y a, hélas, très peu de nouvelles molécules thérapeutiques qui arrivent sur le marché puisque nombre d'entre elles, qui ont pourtant nécessité des investissements lourds, présentent trop d'effets indésirables même si ces derniers sont variables selon les individus, avance François Balloux. La tentation est forte de remettre en selle certaines de ces molécules, en les destinant à certaines catégories de la population."*

En attendant l'émergence annoncée d'une médecine individualisée, dans laquelle chaque traitement serait administré en concordance avec les particularités génétiques du patient, des laboratoires pharmaceutiques pourraient miser sur une médecine ethno- raciale. Une médecine où le patient déclare, lui-même, son appartenance à un groupe en même temps qu'il décrit ses symptômes.

Premier signe de cette tendance : l'autorisation du BiDil, en 2005 aux Etats-Unis, un médicament contre l'hypertension artérielle spécifiquement destiné aux Afro-Américains. En 1997, sa commercialisation avait d'abord été refusée par la Food and Drug Administration (FDA). Cette médecine "racialisée" ne convainc pas l'ensemble de la communauté médicale aux Etats-Unis. Loin s'en faut. Dans une tribune publiée fin septembre dans la revue *PLoS Medicine*, un groupe de médecins américains en contestent la pertinence et critiquent la classification forcément réductrice des patients qui, selon eux, *"peut conduire à des erreurs de diagnostic et à des traitements inappropriés"*.

Aux Etats-Unis, la tentation ethno- raciale dans la recherche biomédicale s'officialise. Depuis 2001, les chercheurs financés par les Instituts nationaux américains de la santé (NIH) doivent catégoriser les individus participant à des essais dans l'un des cinq ensembles ethno- raciaux prédéfinis par l'administration : Amérindiens ou natifs d'Alaska ; Asiatiques ; Noirs ou Afro-Américains ; natifs d'Hawaï ou de toute autre île du Pacifique ; Blancs.

Nul doute que les variations génétiques, ténues et invisibles, ainsi réaffirmées par la biologie, seront récupérées à des fins idéologiques de hiérarchisation. Mais, rappelle Axel Kahn, la prédisposition à une maladie, comme la réponse à un traitement médicamenteux, tient à des variations relativement simples *"sur très peu de gènes"*. *"Alors que les capacités cognitives reposent, elles, sur un équilibre extraordinairement subtil entre l'inné et l'acquis, conclut le généticien. Equilibre dont nous ne savons aujourd'hui presque rien."*