

Tensions dans la centre de recherche d'Alim-Louis Benabid

Les Singes de Clinatec ont raté le prix Nobel

Article publié dans le journal Le Postillon, oct-nov 2015

Grenoble vient d'échapper à un tsunami médiatique. Le célèbre neurochirurgien grenoblois Alim-Louis Benabid était pressenti pour devenir Prix Nobel de médecine. Raté : celui-ci est revenu à trois chercheurs étrangers travaillant autour des maladies parasitaires. Pour donner à Benabid un maximum de chances dans sa quête du Saint-Graal, ses collaborateurs ont reçu l'ordre de se taire. Car depuis quelques mois, Clinatec – le centre de recherche autour des maladies du cerveau qu'il a cofondé avec le directeur du CEA (Commissariat à l'énergie atomique) Jean Therme - est en proie à de vives tensions internes. Les singes de Clinatec prennent-ils de l'héroïne ? L'éthique médicale est-elle soluble dans le CEA ? Pourquoi le directeur François Berger a-t-il fait jouer sa clause de conscience pour alerter sur le sens du projet ?

« Je ne peux pas vous répondre, je suis tenu par le devoir de réserve ». C'est François Berger au téléphone, l'ancien directeur de Clinatec. Ce centre de recherche teste, sur des animaux ou sur des humains, des dispositifs implantés dans le cerveau. Pour ses promoteurs, le noble but de cette structure est de progresser dans le soin des maladies du cerveau (comme Alzheimer ou Parkinson) ou dans l'aide aux personnes paralysées : un des projets ambitionne de faire « remarcher les paralysés » en pilotant un exosquelette par la pensée. Pour ses opposants, Clinatec oeuvre à la fabrication d'un humain « augmenté » par la technologie, travaille au « contrôle de la pensée » et au développement du transhumanisme, cette idéologie qui désire vaincre la mort en faisant muter l'homme (1).

Ouvert depuis 2012, ce centre de recherche n'a jamais été officiellement inauguré par crainte des opposants. Ses activités ont débuté quelques années plus tôt dans des bâtiments du CEA. Depuis, nul ne sait ce qui s'y passe, alors que Clinatec a bénéficié pour son lancement de plus de vingt millions d'euros d'argent public (2) en plus du soutien de la fondation Safra, tenue par la veuve du banquier milliardaire Edmond Safra.

Mais ces « technologies de pointe » sont une vraie pompe à fric. En manque de liquidités, Clinatec a lancé l'année dernière une campagne de mécénat : deux personnes ont été embauchées, l'une comme « responsable du mécénat », l'autre comme « chargée du mécénat ». Co-influence, une entreprise spécialisée dans le « conseil en fundraising, mécénat et communication », est chargée de booster la campagne pour faire rentrer 30 millions d'euros dans les caisses. Sur le site internet de Clinatec, on a maintenant le droit à des slogans accrocheurs, comme « les malades n'ont pas le temps d'être patients » ou culpabilisants : « Marcher... ne plus trembler... croire à la guérison, cela change une vie. Aidez-nous à changer celle de millions de personnes. Soutenez-nous. Chaque minute compte ». Un « clip de promotion » et un « film institutionnel » ont été réalisés. Sur les images, les soi-disant « patients » sont en fait des salariés de Clinatec. Le centre de recherche n'étant parvenu pour l'instant à aucun résultat « spectaculaire », le service de communication maquille donc la réalité. On compte parmi les mécènes le Crédit agricole (400 000 euros), le club Soroptimist (« club service » féminin) de Grenoble (4 000 euros), le Rotary Club ou des lycéennes de Saint-Jean-de-Bournay (collecte après une projection de film). Un club de randonnée ardechois a même organisé une « Randorêve » au profit de Clinatec.

Si on a appelé François Berger, ce n'est pas pour faire un don : c'est parce que de graves turbulences internes agitent Clinattec depuis plusieurs mois. Pour preuve cet extrait de mail envoyé par François Berger le 2 Juillet 2015 à une centaine de personnes concernées par Clinattec :

« Votre alerte, que je partage, m'impose aussi de parler à tous. Je veux aussi nous lancer un appel assez solennel. (...) Depuis novembre dernier, progressivement l'ambiance s'est dégradée, mettant en danger la viabilité du projet, son sens et son éthique. Entraînant aussi une souffrance des équipes qu'il faut absolument arrêter. (...) Un Clinattec Cea-Leti n'aura pas d'opérabilité, ni de sens ni d'éthique ; un Clinattec Inserm n'aura pas d'opérabilité, ni de sens ni d'éthique ; un Clinattec UJF n'aura pas d'opérabilité, ni de sens ni d'éthique ; un Clinattec CHU n'aura pas d'opérabilité, ni de sens ni d'éthique. C'est à quatre que Clinattec a un sens, une opérabilité, une éthique. Il nous faut donc travailler en urgence à une solution qui nous associe à nouveau en sortant de nos intégrismes mono-institutionnels. (...) En attendant rétablissons le calme et la convivialité. »

Au téléphone, François Berger n'a pas voulu nous en dire plus, à cause donc de ce fameux « devoir de réserve ». À peine concède-t-il qu'il n'est plus directeur de Clinattec depuis le printemps dernier, et même plus directeur du SSP (secteur sujets patients) depuis le début du mois de septembre. Aujourd'hui il travaille toujours à Clinattec, mais dirige « seulement » une équipe d'une trentaine de personnes. Pourquoi ? « Devoir de réserve » !

Le secret a toujours été la marque de fabrique de Clinattec. Une partie du bâtiment a d'ailleurs été classée en « zone à régime restrictif » afin de « protéger le potentiel technique et scientifique de la nation ». Un des buts de ce classement est « d'empêcher la fuite d'informations » : l'innovation censée « sauver des vies » est protégée par le secret défense. Les grenoblois ne savent pas par exemple qu'à Clinattec on produit des OGM pour faire des expérimentations. Voyez donc ce mail du 26/09/2014 : « Nous allons déposer dans les prochaines semaines un nouveau dossier de déclaration d'utilisation OGM (en complément de notre agrément actuel) (...). Si vous avez des nouveaux projets mettant en œuvre des OGM, il serait possible de les intégrer à cette demande ». Des OGM synthétisés en plein centre de Grenoble : qu'en pense le maire écolo Eric Piolle ?

Pour ausculter les turbulences internes, on est allé questionner Patrick Levy, le président de l'université Joseph Fourier (un des partenaires de Clinattec). Le monsieur s'est voulu rassurant : « Les tensions à Clinattec ? C'est avant tout un problème de personnes, donc c'est un peu compliqué d'en parler. Mais non, il n'y a pas de problèmes éthiques, même si je sais que vous auriez bien aimé ».

Patrick Levy est un bon communicant : il sait donner les « bonnes » réponses, même si elles sont éloignées de la réalité. Il y a effectivement quelques « problèmes de personnes » au sein de Clinattec, ou plutôt des problèmes de structure. La bonne entente entre les quatre structures associées dans Clinattec – le CEA (commissariat à l'énergie atomique), le CHU (l'hôpital), l'université Joseph Fourier et l'Inserm (institut national de la santé et de la recherche médicale) – a éclaté depuis quelques mois.

Pour comprendre la cause de cette dispute, il faut revenir sur les objectifs de Clinattec. Le CEA a pour l'instant surtout communiqué autour de deux projets phares : le projet NIR (Near Infra Red) qui aimerait « utiliser la lumière proche infrarouge pour prévenir et stopper l'évolution de la maladie de Parkinson » ; et le projet BCI (Brain Computer Interface) qui promet de « faire marcher des paralysés » grâce à des implants installés dans le cerveau commandant un exosquelette.

Sur ces deux projets, le CEA a misé beaucoup d'argent. Leur aboutissement permettrait de faire « rayonner » Clinattec et par ricochet lui-même. Mais pour l'instant ils n'avancent pas : les dispositifs technologiques sont loin d'être au point. En juin 2013, Les Echos annonçaient que les premiers tests sur l'homme du projet BCI auraient lieu fin 2013 ou début 2014 : bientôt deux ans après, aucun humain n'a encore été implanté – fort heureusement.

Des recherches médicales progressent à Clinattec, notamment autour du traitement des tumeurs au cerveau, mais elles sont moins spectaculaires, et plutôt menées par les équipes du CHU. Elles intéressent donc moins le CEA, qui veut bien aider la médecine si cela lui assure un maximum de citations dans la presse. Cette recherche de la gloire plutôt que des résultats véritablement utiles à la société transparaît à travers le projet BCI : l'exosquelette pesant encore plus de soixante kilos et nécessitant un fil accroché au plafond pour être maintenu en équilibre, la « marche » ne devrait être efficace que pour faire des belles

photos. D'ailleurs, qui fréquente un peu des personnes tétraplégiques (paralysées des quatre membres) sait qu'avant de pouvoir gambader entourées d'un exosquelette de soixante kilos, elles aimeraient déjà pouvoir simplement contrôler leurs sphincters, et donc leur défécation. Ce genre d'objectifs est moins vendeur que la promesse christique de remarcher.

Face à l'échec actuel des projets NIR et BCI, les responsables du CEA et le président de Clinatec Alim-Louis Benabid ont accusé les recherches moins spectaculaires de prendre trop de place et d'empêcher les projets phares d'avancer. Ils aimeraient que Clinatec se recentre sur ses projets NIR et BCI, et obtienne des résultats « vendables », quitte à envisager quelques arrangements avec des questions éthiques.

En réalité, il semble que ces « arrangements » sont la principale cause des tensions internes à Clinatec. François Berger explique dans son mail que la « viabilité », le « sens » et « l'éthique » de Clinatec sont « en danger ». Juste avant la fin de l'été, il a fait jouer sa clause de conscience car il ne voulait plus être responsable médicalement des recherches au vu de la direction qu'elles prennent sous la pression du CEA. Suite à cette alerte, la direction du CHU a interdit, au moins temporairement, toute inclusion de patients et de volontaires sains dans des protocoles de recherche clinique.

Ce qui a déclenché ce « clash », c'est la volonté affichée par Benabid en réunion de réduire au maximum les coûts sur la future prise en charge de patients tétraplégiques. Le projet BCI ayant déjà coûté cher au CEA, le célèbre neurochirurgien aurait aimé rogner sur les dépenses en se passant des rééducateurs ou kinésithérapeutes accompagnant normalement les patients. Ces velléités n'ont pas plu à certains membres du personnel, qui ont sonné « l'alerte » dont parle Berger.

L'ambiance s'était déjà considérablement dégradée dans les derniers mois. Sommés de fournir des résultats sans en avoir les possibilités techniques, plusieurs employés ont connu ou frôlé le « burn-out » : la fameuse « souffrance des équipes » dont parle Berger.

Il faut dire qu'il n'est pas de tout repos psychique de travailler à Clinatec : il faut par exemple supporter de voir des singes sombrer dans un état pitoyable après qu'on leur a injecté du MPTP, une neurotoxine provoquant les mêmes symptômes que la maladie de Parkinson. Pour se donner une idée de la dangerosité du produit, les manipulations de MPTP imposent d'interdire l'accès d'un laboratoire à toute personne non « habilitée » pendant quinze jours, comme il est indiqué dans ce mail du 13/03/2012 : « En raison d'une nouvelle manip utilisant du MPTP, le laboratoire rongeur du 4022 sera inaccessible du vendredi 23 mars au soir au mercredi 4 avril matin ; seules les personnes habilitées à utiliser du MPTP pourront entrer dans le laboratoire ».

Ces pauvres singes parkinsoniens ne bougent presque plus et s'infectent ainsi beaucoup plus facilement : en novembre 2012, ils ont par exemple tous été porteurs d'un « staphylocoque doré mectyline résistant ».

Si on donne du MPTP à des primates, c'est pour tester le projet NIR sur leur cerveau. Mais le projet n'avance pas : il est très compliqué d'implanter des émetteurs infrarouges dans le cerveau. Pour l'instant aucun singe parkinsonien n'a vu son état s'améliorer – ni même se détériorer moins lentement – grâce aux infrarouges. En revanche beaucoup sont morts.

Benabid supporte difficilement l'échec. À tel point qu'il préfère l'absence d'analyses aux mauvais résultats. Les cerveaux de singes implantés d'émetteurs infrarouge n'ont jamais été examinés à Clinatec : Benabid a préféré les envoyer en Australie, pour confier leur analyse à un de ses amis, le docteur John Mitrofanis. Cela n'a pas entraîné d'avancée supplémentaire, même si Benabid fanfaronne : « les résultats sur les primates dépassent les espérances initiales » (L'écho, mars 2015). Il faut bien rassurer les mécènes.

Les mécènes comme les journalistes sont en fait obligés de croire la propagande de Benabid. Aucune source n'est accessible pour vérifier le respect des protocoles médicaux, encore moins celui du bien-être animal. On a questionné le « comité de protection des personnes », une sorte de comité d'éthique pour la recherche biomédicale, mais la directrice nous a répondu qu'il « donne des avis, à la demande des promoteurs, sur les essais cliniques concernant le versant de la protection des personnes mais ce travail reste confidentiel ».

Quant aux personnes travaillant de près ou de loin à Clinatec, elles ne parlent pas, et à double titre : outre leur habituel « devoir de réserve », elles ont été récemment sommées par leur direction de se taire afin que les tensions ne s'ébruitent pas à l'extérieur.

Car ces derniers mois, un enjeu autrement plus grand que la bonne utilisation de l'argent public ou le respect des protocoles vis-à-vis des patients était en jeu : le président de Clinatec Alim-Louis Benabid était en lice pour obtenir le prix Nobel de médecine.

À Clinatec, on ne l'appelle ni monsieur Benabid, ni Alim-Louis : toutes les personnes travaillant avec lui le nomment « Ben ». Ce diminutif est utilisé comme une distinction et une marque de respect, pour sacraliser la dévotion générale envers le « gourou ». Le directeur du CEA Jean Therme fait tout son possible pour entretenir l'adulation envers sa personne. Le 12 décembre 2014, il envoyait ce mail : « En cette fin d'année, vous êtes invités à partager un moment privilégié afin de fêter, avec Alim-Louis Benabid et ses proches, les prix prestigieux qui lui ont été remis récemment. Ce sera l'occasion pour nous tous de lui témoigner notre amitié, notre fierté de travailler à ses côtés et notre reconnaissance pour tout ce qu'il a fait et continue à faire pour concrétiser l'ambition de Clinatec ». On ne sait pas si les invités ont dû lui jurer fidélité jusqu'à la fin de ses jours.

Ce monsieur de soixante-treize ans a déjà été maintes fois primé, essentiellement pour avoir développé, dans les années 1980, la stimulation électrique à haute fréquence dans les traitements de la maladie de Parkinson. Sur sa fiche Wikipedia, vingt-deux « distinctions » sont énumérées. A l'automne dernier, il en a encore eu trois : le « Lifetime Achievement Award », remis à Las Vegas par la « North American Neuromodulation Society », le « Breakthrough Prize in Life Sciences » sponsorisé par Google et Facebook, et le prix Albert-Lasker. Ce dernier est considéré comme l'antichambre du prix Nobel.

Depuis la remise de ce prix Lasker en septembre dernier, le techno-gratin dauphinois s'est mis à rêver de voir un scientifique grenoblois labellisé, quarante-cinq ans après le prix Nobel reçu par Louis Néel. Pour que cette lucrative perspective se réalise (880 000 euros sont remis aux lauréats des prix Nobel), il fallait que la quasi-unanimité régnant en milieu médical autour des travaux et de la personnalité de Ben ne se fissure pas. Que tout le monde n'exprime à l'égard du neurochirurgien qu'« émotion, respect et admiration profonde », comme dirait la députée Geneviève Fioraso, qui l'avait choisi comme président de son comité de soutien pour les élections législatives de 2012. Que rien de négatif ne sorte sur Clinatec, partout considérée comme la clinique de Ben. Qu'on ne raconte ni les échecs, ni les tensions internes, ni la pression mise par le CEA et Benabid pour faire croire aux mécènes et au public que leurs travaux avancent.

Grâce aux menaces, rien n'est sorti jusqu'à la remise du prix Nobel de médecine cuvée 2015, ce lundi 5 octobre. Malgré ce black-out, Ben n'a pas été primé. Garde-t-il encore quelques chances pour l'année prochaine ?

Complément :

Les transhumanistes à l'attaque

Au téléphone, le directeur de Clinatec François Berger a tenu à nous préciser. « Par contre, il y a quelque chose qui va vous intéresser : j'ai fait une tribune contre le transhumanisme. Je suis violemment opposé aux thèses de Laurent Alexandre. » Et en effet, le dernier numéro de la revue scientifique *La Recherche* (octobre 2015) publie deux tribunes que tout semble opposer. Laurent Alexandre, chirurgien-urologue, annonce en fanfaronnant que « la victoire des transhumanistes est prévisible », que l'« opinion elle-même est devenue transhumaniste » et que de toute façon nous « devenons, sans en être conscients, des transhumains ». Quelques pages auparavant, François Berger et deux autres scientifiques, affirment : « Nous avons l'obligation éthique de réagir violemment à la banalisation de l'idéologie transhumaniste ».

Le transhumanisme, terme forgé en 1957 par Julian Huxley, théoricien de l'eugénisme et frère d'Aldous (auteur du *Meilleur des mondes*), est une idéologie qui vise non seulement à soigner les humains, mais grâce aux progrès conjoints des NBIC (nano et biotechnologie, informatique et science cognitive) à les améliorer, voire à lutter contre la mort, considérée comme une maladie. Dans les laboratoires français travaillant autour du cerveau, et notamment à Clinatec, on ne communique jamais sur les possibilités d'amélioration de l'humain : on affirme toujours vouloir uniquement soigner.

Stratégiquement, c'est assez rusé comme l'avait souligné l'ancienne ministre Geneviève Fioraso : « La santé, c'est incontestable. Lorsque vous avez des oppositions à certaines technologies et que vous faites témoigner des associations de malades, tout le monde adhère. » (France Inter, 27/06/12).

Aux Etats-Unis, les champs d'application des implants cérébraux assumés sont plus vastes. On parle de soigner grâce à eux l'anxiété, le stress ou la dépression des militaires revenant de zones de conflits. Le fondateur de Clineatec, Alim-Louis Benabid, avait déjà annoncé que les implants pouvaient permettre de soigner « la migraine, l'épilepsie, les troubles mentaux, les fameux TOC, le syndrome de la Tourette, l'obésité, l'anorexie ou diverses addictions » (Le Daubé, 4/12/2008).

Dans sa tribune François Berger oppose deux points de vue, le sien, celui d'un homme qui veut « juste soigner » Alzheimer et Parkinson. Et, « à l'opposé de cette démarche », celui des transhumanistes qui se sont emparés des progrès technologiques pour « chercher à construire un humain amélioré, hyperperformant et immortel ». D'un côté des extrémistes, qui promettent l'allongement de la vie à 140, 250, 500 ans voire l'immortalité. De l'autre les gentils chercheurs. Mais la frontière entre ces deux points de vues, qui peuvent cohabiter dans les mêmes laboratoires et développer le même genre de technologies, est-elle si délimitée ? Personne ne s'opposera jamais à ce que des tétraplégiques marchent. Mais les technologies développées à cette occasion pourront permettre de mettre au point la vision nocturne pour les fantassins envoyés en Afghanistan, les QI de 320, et les futurs post-aryens de demain. Qui gagnera à la fin ? Les comités d'éthiques ou les intérêts financiers ?

D'autant plus que la méfiance de François Berger envers les transhumanistes n'est pas tant idéologique : il a surtout peur de la mauvaise publicité que ces derniers pourraient faire à ses travaux. Ainsi écrit-il : « La peur des dérives suscitées par les partisans du transhumanisme risque en effet de provoquer des réactions sociétales qui vont à l'encontre du développement de l'innovation technologique. L'adoption d'un principe de précaution réactionnaire risquerait de bloquer tout développement technologique. Il nous ramènerait à une société moyenâgeuse ». Les implants cérébraux ou la bougie ? Rester un simple humain ou muter en cyborg, aurons-nous vraiment le choix ?

* * *

NOTES

[1] Voir le site www.piecesetmainoeuvre.com

[2] Voir « Clineatec, la santé publique classée secret industriel », dossier réalisé par les élus verts en 2009.