

# TABLE RONDE

Vendredi 23 mars 2012

## GENRE, SEXUALITÉ ET BIOÉTHIQUE EN ISLAM

### Extraits

**Modératrice : Anne-Marie Moulin**, médecin et philosophe des sciences, *L'initiative bioéthique en terres d'Islam*

#### Intervenants :

**Thomas Eich**, institut Afrique-Asie de l'université de Hambourg, professeur invité à l'IISMM/EHESS, *Bioethical discussions linked to issues of sexuality in contemporary Islam*

**Samira Mahfoudi**, doctorante, Centre des Etudes de Sécurité Internationale et des Communautés Européennes, Grenoble, France, *Les comités nationaux d'éthique en Egypte, au Liban et en Tunisie*

**Corinne Fortier**, chargée de Recherche au CNRS, Laboratoire d'Anthropologie Sociale (CNRS-EHESS-Collège de France), *Sexualité, genre et procréation médicalement assistée en Islam*

**Sandra Houot**, chargée d'enseignement vacataire, Lyon II  
*L'importance du contexte dans la réflexion bioéthique*

**Présidence : Bernard Heyberger**, directeur de l'IISMM-EHESS

Les innovations médicales ont élargi considérablement le champ des possibles, en particulier en matière de sexualité et de procréation assistée. Jusqu'à quel point la « nature » du corps « créé » peut-elle être modifiée ? Il existe partout une tension entre l'autonomisation des individus, en quête de bien-être et d'épanouissement personnel, et l'ordre légal et moral édicté par les sociétés.

Depuis plusieurs années, les pays musulmans ont pris des initiatives. Les religieux ont investi le terrain, cependant que des comités d'experts plus ou moins analogues à leurs homologues occidentaux entendent apporter une contribution originale tout en dialoguant avec les normes internationales. Evoluons-nous actuellement vers une convergence des décisions, au nom de valeurs proches, entre pays musulmans et pays occidentaux, ou assistons-nous au contraire à des divergences croissantes dans la jurisprudence, y compris à l'intérieur des communautés musulmanes elles-mêmes ? Jusqu'à quel point la prise en considération du « contexte » local est-elle de nature à diversifier considérablement la gamme des comportements autorisés ou simplement tolérés ?

**Anne-Marie Moulin**, médecin et philosophe des sciences, *L'initiative bioéthique en terres d'Islam*

En 2000 à l'hôpital du roi Fahd de Djeddah a eu lieu une « première » : la transplantation d'un utérus provenant d'une femme ménopausée (vivante) dans le corps d'une jeune femme. A remarquer que c'est une femme chirurgien qui avait opéré, le Dr Wafa Fageeh. Cette intervention avait été encadrée et autorisée par le Conseil islamique du droit musulman (fiqh), siégeant également à Djeddah, qui avait donné l'autorisation.

L'événement illustre la revendication de « l'initiative bioéthique » en terres d'Islam. Elle est fondée sur une triple compétence :

- scientifique, liée à une longue tradition en médecine, se poursuivant à la période moderne, et permettant l'intervention sur la scène internationale (publication de la transplantation dans l'International Journal of Gynecology and Obstetrics) ;
- juridique : le fiqh fournit une méthodologie et une jurisprudence qui permettent d'aborder n'importe quelle innovation en biomédecine et de faire le tri ;
- théologique : l'Islam cherche à comprendre la Création et œuvrer pour améliorer la santé et le bien-être des individus et de leurs familles.

Cette initiative doit être replacée dans un contexte international fortement marqué par l'influence de la bioéthique occidentale, en particulier américaine. Le manuel de Thomas et Beauchamp (1979) avec ses quatre repères de « bénéficience », « non maléficience », évaluation des bénéfices/risques, respect de l'autonomie et du consentement éclairé, a inspiré la création d'une véritable bureaucratie aux Etats-Unis et d'un essaim de comités d'éthique. Ces comités se sont constitués à des dates variables de par le monde. Ils ont souvent été dominés par les médecins, bien qu'en France, le comité national, créé en 1983, ait fait place d'emblée à des représentants de cinq familles religieuses (dont l'Islam). Ils ont été et sont aujourd'hui considérés comme un rouage essentiel au fonctionnement des essais cliniques au nord comme au sud, dans le cadre des collaborations scientifiques internationales. Des comités d'éthique influencés par le modèle occidental sont apparus en Tunisie (1993), Egypte et Algérie (1996), Jordanie, Turquie, Liban (2001)...

A côté de ces comités officiels à dominante médicale dans le cadre de l'état-nation et influencés par ses caractéristiques historiques, se sont développés des organisations islamiques internationales comme l'Académie de fiqh d'Al-Azhar ou le Conseil islamique de fiqh de Djeddah qui a émis des avis en matière médicale à partir de 1985. Elles ambitionnent de proposer des solutions exportables au-delà des frontières et de contribuer à l'harmonisation de l'umma.

A côté de ces dernières institutions, en osmose ou non avec elles, opère une foule de muftis, religieux à l'autorité localement reconnue, parfois très présents sur les media, et répondant aux questions des fidèles (mustafti, celui qui demande un avis (fatwa)).

La bioéthique en terres d'Islam est donc à la fois le lieu d'intégration de la modernité scientifique et celui d'un débat sur les choix d'une société conforme aux idéaux de l'Islam. L'initiative bioéthique est à la fois nécessaire et justifiée. Elle sera modulée en fonction des besoins des sociétés et des individus, appréhendés dans leur contexte. L'initiative bioéthique est

particulièrement active sur les thèmes fondamentaux de la sexualité (identité et changements de sexe), du genre et de la procréation (birth control, avortement, méthodes nouvelles de la fécondation in vitro à la transplantation d'utérus rapportée plus haut), qui seront abordés au cours de la table ronde.

Les références théologiques n'excluent donc pas l'écoute des situations singulières de souffrance et de difficultés socio-économiques, et l'étude des avis éthiques révèle la souplesse de la jurisprudence, et la gamme de solutions proposées face aux innovations de la biotechnologie et de la médecine.

**Samira Mahfoudi**, doctorante, Centre des Etudes de Sécurité Internationale et des Communautés Européennes, Grenoble, France, *Les comités nationaux d'éthique en Egypte, au Liban et en Tunisie*

Suite au discours de Robert Badinter en 1985 devant le Conseil de l'Europe, sur la fécondation in vitro, on verra naître dans le monde arabe des Comités consultatifs nationaux d'Éthiques. Généralement composés de membres pluridisciplinaires et pluralistes, ils comprennent des philosophes, des sociologues, des juristes, des scientifiques, des religieux. Les comités dépendent d'un Ministère, soit le Ministère de la Santé, soit le Ministère de l'Éducation nationale, dont le portefeuille comprend la recherche scientifique. Les membres sont désignés par les différents Ministères (Santé, Éducation nationale, Justice, Intérieur, etc.) avec une durée de mandat de trois ans, saisis soit par le Parlement, soit par le Président de la République ou le Premier Ministre de différentes questions pouvant faire l'objet d'une législation ou d'une réglementation suite aux avis émis par ces comités sur des questions relevant des sciences de la vie et de la santé.

Or, Ces comités restent guider pour la plupart par la référence religieuse qui est en partie la norme sociétale dans ces pays. Toutefois, rien ne stipule dans le Coran et dans la Bible l'interdiction d'interpréter ces normes pour les adapter au monde moderne. Par exemple, la Tunisie considère la Chari'a comme étant un droit évolutif : elle fait prévaloir l'esprit sur la lettre. C'est ainsi qu'elle interdit la polygamie mais aussi de nombreuses lois sont adoptées dont celle du 25 mars 1991 sur les greffes d'organes.

De fait, une fatwa émanant d'Al Azhar<sup>1</sup> ou une déclaration de l'Eglise conforme à la position du pape Jean Paul 2 dans les années 2000 venant légitimer les dons d'organes, les transplantations d'organes, les greffes de tissus, ou encore certaines techniques de procréation médicalement assistée ne sont pas suffisantes pour réguler les biotechnologies dans les pays arabes.

Tout d'abord au Liban, la véritable institutionnalisation de la bioéthique fut donc la création d'un comité de bioéthique pluriculturel et pluridisciplinaire à l'ordre des médecins de Beyrouth. Un arrêté n°63 du 15 mai 2001 du président du Conseil des Ministres est à l'origine de la création du Comité consultatif d'éthique pour les sciences de la santé et de la vie. Depuis son entrée en activité, ce Comité a fait des recommandations concernant notamment l'expérimentation de nouveaux médicaments, l'acharnement thérapeutique, le clonage reproductif, le traitement de l'insuffisance rénale.<sup>2</sup> Ce comité a également rédigé des propositions législatives qui ont conduit à la promulgation de deux lois, l'une sur les droits du malade<sup>3</sup> et le consentement éclairé, l'autre sur les tests génétiques<sup>4</sup>.

<sup>1</sup> Le grand mufti d'Égypte a autorisé les greffes de cornées prélevées sur des cadavres inconnus ou prélevés chez des malades qui avaient autorisés ce prélèvement avant leur décès

<sup>2</sup> Comité consultatif national d'éthique pour les sciences de la vie et de la santé, Rapport Général annuel 2001-2002, Beyrouth 2003

<sup>3</sup> Loi n°574 du 11 février 2004, journal officiel n°9 du 13 février 2004

Ensuite, en Egypte, le Comité national d'éthique est créé en 1996, il a émis un avis sur la transplantation d'organes et la maternité de substitution et a favorisé l'adoption d'une loi en date du 13 mars 2010 qui condamne le trafic d'organes qui est un fléau dans les pays en voie de développement.

Ces avancées sont certes majeures mais elles restent encore insuffisantes. Davantage de mobilisation de ces pays s'impose car même si le Comité d'Ethique libanais a eu un rôle efficace dans l'adoption de certaines lois dans les années 2000, il est aujourd'hui malheureusement contourné par des politiques qui font prévaloir les aspects économiques ou qui sont simplement dépassés par une science qui avance trop vite. Pour vous donner un exemple concret : une biologiste libanaise Mireille Kallassy Awad ayant fait ses études à Lyon a mis en place une banque de tissus au Liban. Il s'agit d'un organisme chargé de la préservation des tissus à des fins médicales. En l'absence de textes de lois, la professeure Mireille Kallassy Awad a consulté le Révérend Père Jean Ducruet et professeur de bioéthique pour mettre en place cette banque de tissus.

La banque libanaise de tissus travaille en se référant aux normes internationales de sécurité et de traçabilité. De même, la Professeure Mireille Kallassy Awad déclare appliquer les lois françaises de 2004 relatives à la bioéthique sur le don d'organes. La personne doit être informée avant de donner son accord. Le don est gratuit, anonyme et ne fait l'objet d'aucune publicité afin de prévenir toute dérive pouvant remettre en cause les principes de non patrimonialité et d'anonymat du don. 5

Défaillance de l'éthique en Egypte aussi, puisque ce pays a adopté une loi en 2008 autorisant la commercialisation d'un maïs transgénique s'inscrivant ainsi dans une mouvance de libéralisme économique pour favoriser les firmes agricoles telle que la société américaine Monsanto au détriment des agriculteurs et de l'environnement. Enfin, l'absence de formation des médias à ces questions est regrettable car il en découle au total une société civile qui n'est pas sensibilisée à ces enjeux alors que son mode de vie et de consommation en dépend.

Enfin, la Tunisie ne connaît pas les mêmes évolutions, elle s'est dotée depuis 1994 d'un CNE fondamentalement efficace et cela en raison de son statut : l'article 8 de la loi 29-7-91 relative à l'organisation sanitaire « un organisme consultatif de la santé publique » au même titre que :

Le Conseil Supérieur de la Santé Publique le Comité s'est prononcé sur plusieurs protocoles de participation de sujets humains à des recherches médicales et scientifiques.

Ce pays a opté pour le droit positif pour encadrer la bioéthique et l'on peut citer à titre d'exemple la loi sur les transplantations d'organes, la loi sur la reproduction assistée, qui inclut dans l'article 8 le clonage.

**Corinne Fortier**, chargée de Recherche au CNRS, Laboratoire d'Anthropologie Sociale (CNRS-EHESS-Collège de France), *Sexualité, genre et procréation médicalement assistée en Islam*

Les techniques de procréation médicalement assistées qui se sont développées en Occident ont rapidement été adoptées par de nombreux pays musulmans. L'intérêt des pays musulmans pour ces techniques de procréation s'explique par le problème majeur que constitue pour ces sociétés et pour ses membres, la stérilité, les modes de procréation médicalement assistées représentant

---

<sup>4</sup> Loi n°625 du 20 novembre 2004, journal officiel .n°62 du 25 novembre 2004

<sup>5</sup> Les lois de 2004 relatives à la bioéthique sont énumérées par les articles 16 et suivants du Code civil Français.

un moyen d'y remédier. La position sunnite à l'égard des procréations médicalement assistées exprimée par l'université islamique d'al-Azhar du Caire consiste à autoriser toute technique médicale à la procréation qui est réalisée dans un cadre intraconjugal, tandis que toute procréation médicale réalisée à l'aide d'un tiers donneur est interdite. Nous analyserons les débats liés aux différents types de PMA en islam sunnite et chiite concernant les questions de sexualité, de genre et de filiation ainsi que les pratiques des musulmans en Égypte et en France.

Bibliographie :

- 2011 « Filiation versus inceste en islam : parenté de lait, adoption, PMA, reconnaissance de paternité De la nécessaire conjonction du social et du biologique ». In Pierre Bonte, Enric Porqueres et Jérôme Wilgaux (éds), *L'argument de la filiation aux fondements des sociétés méditerranéennes et européennes*, Paris, MSH : 225-248.
- 2010 « Le droit musulman en pratique : genre, filiation et bioéthique ». In *Droit et Cultures* 59, Corinne Fortier (éd.), *Actualités du droit musulman : genre, filiation et bioéthique* : 11-38 (<http://droitcultures.revues.org/1923>).
- 2010 Coordination d'un numéro de *Droit et cultures* 59 (1), *Actualités du droit musulman : genre, filiation et bioéthique*.
- 2010 « Se masturber pour les hommes, montrer son sexe pour les femmes : recueil de sperme et pratiques gynécologiques dans le cadre des Procréations Médicalement Assistées (Islam sunnite-Égypte-France) » In *Sociologie et Santé* 31, mars, *Islams et santé*, Laurence Kotobi et Anne-Marie Moulin (éds.) : 221-232.

**Sandra Houot**, chargée d'enseignement vacataire, Lyon II

### *L'importance du contexte dans la réflexion bioéthique*

En raison du caractère inédit des innovations qui irriguent les sciences biomédicales, le contexte est un élément à prendre en compte comme constituant majeur de la réflexion bioéthique. La sphère islamique, en l'espèce, ne déroge pas à l'emprunt de ce procédé. C'est à partir du wāqī' (réalité, réel, ou situation concrète, pour être plus précis) qu'émerge le questionnement, pour penser l'ici et le maintenant. Entendu dans une lecture jurisprudentielle, l'inédit relève des catégories de « nécessité » (*darūra*) et de « besoin fondamental » (*hāja*) qui assurent les premiers et deuxième niveaux de sauvegarde des « maqāsid », autrement dit : les objectifs supérieurs de la Loi<sup>6</sup>. L'usage de ces outils dessine, ainsi, une dynamique déduite du principe de *maslaha* (intérêt général). Si elle permet l'adaptation de la Loi au contexte, la *maslaha* ne saurait contrevenir aux sources scripturaires, le Coran, la Sunna et le consensus ou *ijmā'*. Pour prendre la mesure du contexte et de l'épaisseur des « expressions humaines » qui s'y jouent, le cadre de la *fatwā* (consultation juridique circonstanciée), qui n'a pas valeur légiférante, permet, à ce titre, d'outrepasser le champ proprement normatif pour s'ouvrir sur le sens éthique.

Une première direction articule le rapport « nécessité » et sphère intime, à l'instar de l'identité et de la transgression sexuelles. Il convoque un rapport interpersonnel entre témoignage, par la narration de soi exprimée par le solliciteur, et l'écoute bienveillante du *muftī*, en l'occurrence le *cheikh* syrien, Sa'īd Ramadān al-Būtī, né en 1929. L'expérience subjective d'une personne transgenre, tout d'abord, met en avant le partage émotionnel d'une expérience humaine pour s'ouvrir sur une rationalité morale. Aux efforts spéculatifs pour penser une complexité identitaire entre les inconforts d'une « dualité » psychique et une marginalité sociale, se greffent des dispositions réflexives valant pour une réassignation chirurgicale. Au-delà d'une

<sup>6</sup> Comptent traditionnellement « les cinq nécessités » (*al-ḍarūriyyāt al-khamsa*), la religion (*dīn*), l'âme (*nafs*), la filiation (*nasl* ou *nasab*), la raison ('*aql*) et les biens (*māl*).

mutilation physique irréversible, l'opération chirurgicale réintègre par substitution l'intégrité psychique de la personne transgenre.

Une deuxième direction concerne la transgression sexuelle, *via* le témoignage d'une jeune femme désemparée par la perte de sa virginité après s'être masturbée. Si la responsabilité individuelle de la faute n'est pas déniée, elle s'inscrit dans une démarche personnelle de salut qui n'intéresse que le fauteur et Dieu. Une lecture plus sociologique prend la mesure de l'acceptation de l'anomie au sein du système de régulation sexuelle par le *mufti* syrien. La responsabilité individuelle, à cet égard, n'en est pas moins co-étendue à l'arbitraire de la société et la sévérité de son jugement à l'endroit des femmes, alors qu'il est minoré pour l'homme. L'autorisation d'une hymenoplastie en cette situation de « *nécessité* », entend répondre au meilleur critère qui tient compte de l'ensemble des conséquences dont l'objectif fixé est de préserver l'ordre communautaire sans sacrifier, pour autant, la sphère individuelle.

Une troisième direction concerne les enjeux bioéthiques qui s'organisent, d'une part, autour de la « *condition fœtale* » et les banques de lait, d'autre part. Le traitement éthique qui est fait de l'embryon manifeste les limites gratifiées au statut d'intangibilité de l'embryon pour réfléchir sur le statut relatif de sa protection, conformément à la relation entretenue avec le projet parental dont le désir de procréation relève du besoin (*hāja*)<sup>7</sup>, alors que celui d'y renoncer concerne la catégorie de l'« *abhorré à caractère licite (karāba tanzīhiyya)* »<sup>8</sup>. Les questions de la procréation médicalement assistée et de l'avortement posent le caractère labile de l'embryon et des limites gratifiées au statut d'intangibilité pour réfléchir sur le statut relatif de sa protection dans ce qu'il symbolise, selon l'occurrence du cas d'espèce. De même que ces actes médicaux interrogent la liberté de disposition du couple parental et des contraintes qui lui sont imposées face à un pouvoir susceptible de conduire à la destruction de l'embryon. À ce titre, on notera l'importance d'une morale conséquentialiste qui se projette dans les implications différenciées des actes biomédicaux et de l'ordre biologique pour engager les devenirs social et anthropologique, à l'exemple de la filiation.

Le lait est traditionnellement assimilé au sperme dans la sphère islamique. La mixtion (*ikhtilāt*), en conséquence, met en péril les lois de la parenté, même si le mélange des fluides ne figure pas parmi les modalités du droit islamique pour définir le *zīnā* (coït illicite). C'est sur ce principe que l'instance de jurisprudence islamique de Jeddah a taxé d'interdit les banques de lait en décembre 1985<sup>9</sup>. Au contraire, c'est au nom de la préservation d'une vie en péril, en l'instance, « *l'enfant prématuré (al-tifl al-khadīj)* », que le Conseil européen de la *fatwā* autorise, pour sa part, la co-laction, en faisant prévaloir *un intérêt social considérable (maslaha ijtimā'iyya mu'tabara)* ». Et de faire reposer, fort de la fiction juridique, l'interdit non plus sur la nature lactée du fluide, mais sur le « *moyen (wasīla)* »<sup>10</sup>, par lequel s'accomplit l'acte, dit autrement : la succion.

Ces directions qui empruntent aux thématiques du genre, de la sexualité et de la bioéthique illustrent les dynamiques d'une réflexion dont le contexte participe au premier chef.

<sup>7</sup> Conformément à la décision du Conseil de l'Académie de droit de la Ligue islamique mondiale (*majlis al-majma' al-fiqhī li-rābi'at al-'ālam al-islāmī*), la Mecque, 1985.

<sup>8</sup> Académie internationale de jurisprudence (*ma'ǧma' al-fiqh al-islāmī al-duwalī*), La Mecque : la Ligue islamique mondiale (*Rābi'at al-'ālam al-islāmī*), cinquième session, du 6 au 11 février 1988, vol. 1, p. 193.

<sup>9</sup> Décision 6 de la 2<sup>e</sup> session, Majalla majma' al-fiqh al-islāmī (La revue de l'académie de jurisprudence islamique, T.1, 1986. Al-Hawārī, *Bunūk al-ḥalīb wa 'alāqatuhā bi-iḥkām al-raḍā'* (Les Banques de lait et leurs liens avec les statuts de l'allaitement), *op.cit.*, p.234.

<sup>10</sup> Yūsuf al-Qaraḍāwī, *Bunūk al-laban* (Les banques de lait), *Al-Majalla al-'ilmīyya li-l-majlis al-urūbbī li-l-iftā' wa-l-buḥūth* (La Revue scientifique du Conseil européen de la fatwā et de la recherche), <http://www.e-cfr.org>.