

Abréviations

ADN	: Acide désoxyribonucléique.
CCNE	: Comité Consultatif National d'Éthique.
CCPP	: Comités consultatifs de protection des personnes.
CER	: Comités d'éthique de la recherche.
CNRS	: Centre national de la recherche scientifique.
DIU	: Dispositif intra-utérin.
DHEW	: Le Department of Health Education and Welfare .
DHHS	: Department of Health and Human Services.
FIV	: Fécondation in vitro.
HUGO	: Programme de la Human Génétic Organisation.
IA	: Insémination artificielle.
IAC	: Insémination artificielle avec sperme du conjoint.
IAD	: Insémination artificielle avec sperme du donneur.
ICSI	: Injection intra-cytoplasmique de sperme.
INSERM	: Institut national de la santé et de la recherche médicale
IRB	: Institutional Review Board.
IRM	: L'imagerie par résonance magnétique.
NTR	: Nouvelle technique de reproduction.
PaCO ²	: Pression partielle en gaz carbonique.
PMA	: Procréation médicalement assistée.
S	: Sourate.
SS	: Schutzstaffels .
TSN	: Transfert Somatique Nucléaire.
V	: Verset.

Liste des figures et tableaux

I.1 Liste des figures

Figure I : Les étapes d'une FIV47

I.2 Liste des tableaux

Tableau I : Principales décisions et fatwa sur le don et la greffe d'organe.....57

Tableau II : L'opinion des différentes religions sur le clonage..... 76

La bioéthique est une réflexion permanente sur les conséquences de nos possibles dans le domaine des sciences de la vie et de la santé. Ce n'est pas trancher, c'est douter, peser le pour et le contre et adapter les demandes pour essayer de produire du bien pour tous. Mais plus encore, c'est la volonté de ne pas être limité au monde des sciences de la vie et de la santé mais bien de s'ouvrir à toutes les disciplines qui pensent à l'être humain, comme la religion, la philosophie, la sociologie, et le droit.

L'objectif de ce travail est de montrer la position de la morale musulmane vis-à-vis des progrès récents de la science et de donner le point de vue des deux autres religions monothéiques, le judaïsme et le christianisme, ainsi que l'avis de bouddhisme sur les progrès scientifiques.

Le premier chapitre est consacré à des généralités sur la bioéthique, définissant et donnant l'origine de la bioéthique, les différents dérivés des progrès scientifiques ainsi que les champs d'applications. On précise les principes de la bioéthique avec une approche multidisciplinaire, et une prospection de textes internationaux et fondamentaux en prenant comme exemples les cas d'Etats-Unis, de la France, et de certain pays du monde arabe.

Le deuxième chapitre rapporte les données concernant l'aspect théologique de la bioéthique : les origines, l'importance de la théologie dans les enjeux posés par les progrès scientifiques, les discours théologiques actuels et les défis qui se posent à la théologie pour participer aux débats bioéthiques dans les religions monothéistes.

Le troisième chapitre rapporte l'approche islamique de la bioéthique et ces sources légales, originelles : le coran et la sunna, les sources légales dérivées, ainsi que les autres méthodes d'interprétations, et montrer les grands principes sur lesquels se base le point de vue islamique en matière de bioéthique.

Le dernier chapitre est réservé à la description des avis de la religion musulmane en matière de bioéthique sur les problèmes posés par les progrès de la science, telles que la procréation médicalement assisté (PMA), le don d'embryon, le statut de l'embryon, les greffes d'organe, les empreintes et les manipulations génétiques, le clonage, et en fin l'euthanasie.

La dernière partie présente une discussion qui montre l'avis des deux autres religions monothéistes : judaïsme et christianisme. Ainsi que l'avis bouddhiste sur les problèmes posés par les progrès de la science.

En conclusion, ce travail montre que la réflexion sur les questions éthiques exige une connaissance multidisciplinaire dans les domaines de la médecine et de la biologie notamment la religion en particulier l'Islam.

Bioethics is a continued reflection on the consequences of our potential in the field of life sciences and health . It's not decide is undoubtedly weigh the pros and cons and adapt applications to try to produce well for all. But even more , it is the desire not to be limited to the world of life sciences and health but to be open to all disciplines who think humans, such as religion , philosophy , sociology and the right.

The objective of this work is to show the position of the moral Muslim in front of the recent progress of science, and to give the views of different religions (Judaism, Christianity and Buddhism) on scientific progress.

The first chapter is devoted to generalities on bioethics, defining and giving rise to bioethics, the various drifts of scientific progress and the fields of application. The principles of bioethics is specified with a multidisciplinary approach, and international exploration and basic texts using as examples the cases of the United States, France, and some Arab countries.

The second chapter reports data on the theological aspect of bioethics: the origins, the importance of theology in the challenges posed by scientific advances, current theological discourse and challenges to theology to participate in debates bioethical in monotheistic religions.

The third chapter reports the Islamic approach to bioethics and the legal source, original: the Quran and the Sunnah , the derived legal sources , as well as other methods of interpretation . And show the main principles on which is based the Islamic perspective on bioethics.

The last chapter is dedicated to the description of the opinion of the Muslim bioethics on the problems posed by the progress of science, such as physician assisted reproductive technology , embryo donation , the status of the embryo, organ transplants , fingerprints and genetic engineering , cloning and end euthanasia.

A discussion presented the opinion of the other two monotheistic religions: Judaism and Christianity. As the Buddhist view on the problems posed by advances in science.

Finally, it ends with a conclusion that concludes this work and show that reflection on ethical issues requires a multidisciplinary knowledge in the fields of medicine and biology including religion.

أخلاقيات علم الأحياء هو انعكاس مستمر على عواقب تطورنا في مجال علوم الحياة والصحة. وهي تسمح لنا بموازنة إيجابيات و سلبيات التقدم العلمي السريع و التكيف مع مختلف التطبيقات العلمية لضمان الأحسن للجميع , كما أنها ليست محصورة فقط في مجال علوم الحياة و الصحة بل منفتحة ومرتبطة مع تخصصات مختلفة التي تهتم و تقدر كرامة الإنسان مثل الدين ،الفلسفة ، علم الاجتماع و كذلك الحقوق.

الهدف من هذا العمل هو إظهار موقف الدين الإسلامي أمام التطورات الحديثة في علوم الحياة و الصحة كما يهدف هذا البحث من ناحية أخرى إلى إعطاء وجهات نظر لمختلف الأديان (اليهودية ،المسيحية وكذا البوذية) أمام التقدم العلمي الهائل .

يخص الفصل الأول من البحث في إعطاء عموميات حول أخلاقيات علم الأحياء وفيه نبين : أصل ومبادئ أخلاقيات علم الأحياء , بالإضافة إلى إيضاح أن هذا العلم عبارة عن نسيج متعدد التخصصات , كما نبرز التنظيم المؤسسي للأخلاقيات علم الأحياء في العالم بأخذ امثلة كالولايات المتحدة الأمريكية , فرنسا وكذلك في بعض الدول العربية.

نعرض في الفصل الثاني الجانب اللاهوتي في أخلاقيات علم الأحياء وفيه نوضح : أهمية اللاهوت في التحديات التي يفرضها التقدم العلمي ، كما يحتوي هذا الفصل على الخطاب اللاهوتي الحالي و التحديات التي تواجهه للمشاركة في مناقشة مشاكل التي تعرضها أخلاقيات علم الأحياء .

الفصل الثالث يخص المنهج الإسلامي للأخلاقيات علم الأحياء إذ نبين فيه مختلف مصادر القانون في الدين الإسلامي، كما يحتوي هذا الفصل على المبادئ الرئيسية التي يستند عليها الدين الإسلامي لحل مشاكل التطور العلمي.

ويكرس الفصل الرابع لإظهار موقف الإسلام في المشاكل التي يطرحها التقدم العلمي مثل التلقيح الاصطناعي ،زرع الأعضاء ، الهندسة الوراثية ،البصمة الوراثية، الاستنساخ وموت المرحة.

قدمت في الاخير مناقشة توضح مختلف آراء الديانات الأخرى كالمسيحية و اليهودية وكذا البوذية على القضايا التي يثيرها التطور و التقدم في علوم الحياة و الصحة .

وننتهي بخاتمة توضح : حل مشاكل التقدم العلمي السريع يتطلب معرفة متعددة التخصصات بما في ذلك

الدين.

Sommaire

Introduction générale	01
<u>Chapitre 1 : Généralité sur la bioéthique.</u>	
1. Définitions	05
1.1 <i>Ethique</i>	05
1.2 <i>Morale</i>	05
1.3 <i>Déontologie</i>	05
2. Origine de la bioéthique : les progrès scientifique et les dérives.....	06
2.1. <i>Origine du mot bioéthique et les promoteurs de la bioéthique</i>	07
3. Les principes de bioéthique	08
3.1 <i>Principe d'autonomie</i>	08
3.1.1 <i>Le principe du respect de l'autonomie</i>	09
3.2 <i>Le principe de bienfaisance</i>	09
3.3 <i>Le principe de non malfaisance</i>	10
3.4 <i>Le principe de justice</i>	10
4. Une approche multidisciplinaire.....	10
5. L'institutionnalisation mondiale de la bioéthique.....	11
5.1 <i>Institutionnalisation de la bioéthique en occident : cas des Etats-Unis</i>	11
5.1.1 <i>Les Bioethics Commissions</i>	11
5.1.2 <i>Les centres de recherche en bioéthique et les associations</i>	12
5.1.3 <i>Les comités d'éthique de la recherche (Institutional Review Board)</i>	12
5.1.4 <i>Les comités locaux d'éthique clinique (Health care ethics committees)</i>	13
5.2. <i>Institutionnalisation de la bioéthique en EUROPE : cas de la France</i>	14
5.2.1 <i>Le comité national d'éthique</i>	14
5.2.2 <i>Les centres de recherche en bioéthique et les associations</i>	15
5.2.3 <i>Les comités locaux d'éthique clinique</i>	15
5.2.4 <i>Les comités locaux d'éthique clinique (Health care ethics committees)</i>	15
5.3 <i>Institutionnalisation de la bioéthique dans le monde arabe</i>	16

Sommaire

Chapitre 2 : Bioéthique et la Théologie.

1. Les origines de la bioéthique et la participation de la théologie	20
2. L'importance de la théologie dans les enjeux posés par les progrès scientifique (sous forme de questionnement)	21
3. Quel discours théologique pour aujourd'hui ?	22
4. Les défis qui se posent à la théologie pour participer aux débats bioéthiques	25
5. Bioéthique et religions monothéistes	26
5.1 <i>Bioéthique et Judaïsme</i>	27
5.2 <i>Bioéthique et Christianisme</i>	28
5.3 <i>Bioéthique et Islam.....</i>	29

Chapitre 3 : Approche islamique de la bioéthique.

1. L'éthique musulmane	31
1.1 <i>L'éthique islamique : principes et contradictions.....</i>	31
2. Source de la loi de l'islam	32
2.1 <i>Les sources légales originelles</i>	33
2.1.1 <i>Le coran.....</i>	33
2.1.2 <i>La Sunna (traditions du prophète Mohammed) et le Hadith (l'équivalent des évangiles).....</i>	33
2.2 <i>Les sources légales dérivées</i>	34
2.2.1 <i>L'ijtihad</i>	34
2.2.1.1 <i>L'Idjmaa</i>	34
2.2.1.2 <i>Le Qiyas</i>	35
2.3 <i>Les autres méthodes d'interprétation</i>	35
2.3.1 <i>Al Maslaha</i>	35
2.4 <i>Quelques règles de jurisprudence</i>	36
2.5 <i>Principes moraux de la charia, ou droit canonique de l'islam</i>	36
3. Bioéthique islamique.....	37
3.1 <i>Rôle de l'ijtihad face aux problèmes posés par la bioéthique.....</i>	38

Sommaire

3.2 Les grands principes sur lesquels se base le point de vue islamique en matière de bioéthique.....	38
3.2.1 La personne humaine en islam.....	38
3.2.2 Une nécessité extrême autorise ce qui est interdit.....	40
3.2.3 Tout préjudice à autrui doit être évité.....	41
3.2.4 L'altruisme.....	41
3.2.5 La conception de la maladie En Islam.....	41
3.2.6 La préservation de la vie.....	41
3.2.7 Notion de la mort cérébrale.....	42
3.2.7.1 Définition de la mort dans l'Islam.....	42
3.2.7.2 Les critères du diagnostic de la mort.....	43

Chapitre 4 : Position de la morale musulmane devant les progrès de la science.

1. La position de la morale musulmane vis-à-vis des progrès de la science.....	45
1.1 Procréation médicalement assisté PMA.....	45
1.1.1 Définition de la PMA.....	45
1.1.2 Les différents procédés de PMA et le point de vue de la religion musulmane.....	45
1.1.2.1 L'insémination artificielles (IA).....	45
1.1.2.2 La fécondation in vitro (FIV).....	46
1.1.2.3 Don d'embryon.....	48
1.1.2.4 Maternité de substitution (mère porteuse).....	50
1.1.2.5 L'injection intra-cytoplasmique de sperme.....	51
1.2 Greffe d'organes.....	51
1.2.1 Définition.....	51
1.2.2 Manipulations du corps humains en Islam.....	51
1.2.3 Les types de donneur D'organe chez un musulman.....	52
1.2.3.1 La greffe chez un musulman d'un organe prélevé sur le cadavre.....	52

Sommaire

1.2.3.2 La greffe chez un musulman d'un organe prélevé sur le vivant	53
1.2.4 Principales décisions et Fatwas sur le don et la greffe d'organes	54
1.2.4.1 Greffe de cornée.....	54
1.2.4.2 Greffe de peau.....	54
1.2.4.3 Greffe de tissu embryonnaire	54
1.2.4.4 La greffe de glandes sexuelles.....	55
1.2.4.5 Le fœtus anencéphale	55
1.2.4.6 Fatwa sur un organe provenant d'un non-musulman	55
1.2.5 L'achat d'un organe	58
1.3 Empreintes génétiques ou carte d'identité génétique et le point de vue de la religion musulmane	58
1.4 Manipulations génétiques (Thérapie génique).....	59
1.4.1 Définition	59
1.4.2 Thérapie génique.....	59
1.4.3 Thérapie génique et point de vue de la moral musulmane	60
1.4.3.1 L'introduction du gène dans l'œuf féconde produit des cellules germinales .	60
1.4.3.2L'introduction du gène dans les cellules somatiques	60
1.5 Le clonage	61
1.5.1 Les types du clonage	61
1.5.1.1 Le clonage moléculaire.....	61
1.5.1.2 Le clonage cellulaire.....	61
1.5.1.3 Le clonage reproductif.....	61
1.5.2 Le clonage et le point de vu de la religion musulmane.....	62
1.6 L'euthanasie.....	63
1.6.1 Définition	63
1.6.2 Les formes de l'euthanasie.....	63
1.6.3 Euthanasie et la religion musulmane.....	64

Sommaire

1.6.3.1 Principes	64
1.6.3.2 Données pratiques.....	65
<u>Discussion.</u>	
1. Le point de vue de différentes religions sur les techniques de PMA	68
1.1 Les techniques de PMA (type d'un pays musulman)	68
1.2 Le Catholicisme	69
1.3 Le Judaïsme.....	70
1.4 Le Bouddhisme.....	71
2. Le point de vue de différentes religions sur le don d'organe	71
2.1 Le Christianisme.....	72
2.2 Le Judaïsme.....	72
2.3 Le Bouddhisme.....	73
3. Le point de vue de différentes religions sur les manipulations et les empreintes génétiques	73
3.1 Le Catholicisme	73
3.2 Le Protestantisme	74
3.3 Le Judaïsme.....	74
3.4 Le Bouddhisme.....	75
4. Le point de vue de différentes religions sur le clonage	75
5. Le point de vue de différentes religions sur l'euthanasie	77
5.1 Le Christianisme.....	77
5.1.1 Le Catholicisme.....	77
5.1.2 Le Protestantisme.....	77
5.2 Le Judaïsme.....	77
5.3 Le Bouddhisme.....	77
Conclusion	78
Références bibliographiques	79

INTRODUCTION

Introduction

Depuis quelques années, les prouesses technologiques en biologie et en génétique moléculaire font que la biologie et la médecine vivent un moment historique. Ces fulgurantes avancées des sciences de la vie permettent de donner à l'homme la maîtrise de la reproduction, de l'hérédité et du système nerveux [1].

Cet essor fantastique de la biologie suscite beaucoup d'espoir en médecine tant prédictive que curative, mais cette révolution biologique risque d'engendrer des problèmes redoutables comme la procréation médicalement assistée, le clonage, les manipulations génétiques, ainsi que les transplantations d'organe, et l'euthanasie, etc...

La nécessité de définir une attitude morale et d'établir une prise de conscience sinon un consensus social face aux nombreux problèmes soulevés, a donné naissance à une discipline nouvelle qui est l'éthique des sciences de la vie ou la bioéthique [1].

La bioéthique est un néologisme introduit aux Etats-Unis en 1970 à travers l'apparition du terme de « *bioethics* ». Celui-ci a été inventé par le biologiste américain Van Rensselaer Potter, auteur en 1971 de « *Bioethics: Bridge to the future* ». La notion éthique et bio paraît a priori facile à définir, étymologiquement, il y a deux termes. Concernant le suffixe, « éthique », il engage une réflexion philosophique, sociologique, culturelle et religieuse, sur la notion du bien et du mal, afin de régler nos conduites. Quant au préfixe « bio », il désigne et concerne le champ auquel s'applique cette réflexion intellectuelle, dans le but de l'instituer comme terrain d'action [2]. Pour Potter, ce terrain n'est autre que « *la biosphère toute entière à laquelle l'Homme serait relié par interaction, en tant qu'être vivant* » [3]. Cette interaction conduit l'Homme à s'interroger sur son rôle, sur son implication, ses effets sur les écosystèmes planétaires.

Les avancées fulgurantes des sciences créent un désarroi dans le grand public et interpellent en particulier les scientifiques, les théologiens et les juristes sur l'urgente nécessité de définir une attitude spécifique à chaque religion, voire à chaque pays, et de tracer un cadre juridique nouveau. En effet, « l'utilisation de la connaissance sans référence peut être perverse, et il faut donc mettre en place des balises qui doivent encadrer l'utilisation de la connaissance » [4].

Introduction

Les religions ont, de tout temps, été perçues par les médecins comme un frein aux progrès scientifiques. Avec la croissance exponentielle de domaines comme la génétique, la biologie moléculaire ou la transplantation d'organes, les religions se portent garantes de la pérennisation de l'Homme dans son humanité. Il est vrai que leurs avis sont souvent prudents et remettent en question la portée de ces avancées. Pour autant, leur objectif commun reste la préservation de valeurs universelles comme la dignité, valeur qui n'est pas quantifiable, qui ne peut être mesurée à aucune autre, ni à soi ou ni à autrui. Elle est inhérente à tout être humain [5].

La bioéthique islamique s'est constituée dans le respect des normes défendues par le Fiqh définie par le philosophe Al-Farabi (870-950) comme « l'art de la jurisprudence par lequel on peut déduire, à partir des choses explicitement définies et évaluées par le législateur, l'évaluation de tout autre chose non explicitement définie par lui. Par cet art, on peut aussi essayer de corriger toute chose selon le but du législateur de la secte dans la communauté pour laquelle il a légiféré ». Grâce à cette pratique, le droit islamique a pu statuer rapidement sur les problèmes éthiques contemporains. Le Conseil de l'Académie Islamique du Fiqh, instance consultative pluridisciplinaire spécialisée dans l'étude des questions liées aux sciences siégeant à Jeddah en Arabie Saoudite, a régulièrement émis des résolutions relatives aux développements scientifiques et aux problèmes éthiques qu'ils soulevaient. Cette instance inspire de nombreux avis dans les pays musulmans ou non [5].

(S3, V110) : « Vous êtes la meilleure communauté surgie parmi les hommes vous ordonnez ce qui est convenable, vous interdisez ce qui est blâmable le Bien (Maarouf) est ce qui est reconnu comme tel, le mal, (Munkar) lui, est prohibé ou répréhensible ».

{ ثُمَّ خَيْرَ أُمَّةٍ أُخْرِجَتْ لِلنَّاسِ تَأْمُرُونَ بِالْمَعْرُوفِ وَتَنْهَوْنَ عَنِ الْمُنْكَرِ وَتُؤْمِنُونَ بِاللَّهِ }

Pour les chrétiens la vie perçue comme un don de dieu, une grâce reçue par lui pour participer à sa propre vie divine. Le chrétien sait qu' il n'est pas le maitre absolu et omnipotent de sa vie, ni de celle des autres, il doit donc chercher à gérer avec respect et responsabilité le grand don qui lui a été fait les commandements de dieu, les « conseils évangéliques » :les loi de l'église ne sont perçus , ou ne doivent pas l'être comme de prescriptions rigides mais comme des guides permettant aux chrétiens, aux catholiques en l'occurrence de réaliser pleinement et harmonieusement leur vie, et de rendre au monde un service important en lui donnant une parole de foi, dans le domaine bioéthique.

Introduction

La bioéthique dans la religion juive est une branche récente du droit hébraïque, née du développement de la réflexion éthique dans le monde, mais qui se fonde avant tout sur l'idée d'un monde inachevé, que l'Homme doit améliorer [5].

Pour le bouddhisme considéré comme une philosophie, son principe fondamental d'où découle un certain nombre d'avis sur les risques biotechnologiques est celui de la suprême sainteté de la vie humaine, et de toute forme d'existence en général. La suprême sainteté de la vie humaine a la priorité sur toutes les autres considérations. En effet, la vie humaine dans l'approche bouddhiste est extrêmement difficile à acquérir et permet seule de réaliser la délivrance du cycle existentiel [6].

L'Islam, le judaïsme, le christianisme, le bouddhisme, l'hindouisme, le taoïsme, le confucianisme admettent tous la primauté de l'être humaine, son unicité, son alliance à un plan divin, ils exigent le respect de sa vie et condamnent son meurtre. L'Ancien testament, par exemple, affirme la préexistence, sur toute loi, de l'alliance fondatrice de norme entre dieu et son peuple. Jésus de Nazareth proclame l'égalité de tous les hommes à l'égard de dieu, dont ils sont l'image, ce qui fonde leur dignité [7].

Au nom de leurs dieux spécifiques, Hippocrate, cinq siècles avant notre ère médecine grec de Cos, Avicenne, né en 980, médecin-philosophe arabe (Ibn Sina), dans son célèbre Canon de la médecine, Maimonide, médecin-philosophe juif né à Cordoue en 1135, dans ses aphorismes de la médecine, ont tous trois promulgué dans les civilisations gréco-romaines et celles en découlent, ainsi que dans les civilisations arabes et juives, des recommandations solennelles aux soignants : un respect absolu des patients, de leur vie, ne jamais leur nuire, la confidentialité, le respect de maîtres.

Ces valeurs humaines traditionnelles, personnelles et communes, contribuent donc bien à une bioéthique régulant les biotechnologies et les nouvelles thérapeutiques, et non pas, comme certains le craignent, à une bioéthique issue et dépendante des biotechnologies [7].

Introduction

Objectif de l'étude :

Ce Mémoire a pour but principal de montrer que la morale musulmane est à même d'apporter des solutions à les problèmes que soulèvent les questions bioéthiques les plus délicates telles que l'assistance médicale à la procréation, les greffes d'organes, les manipulations génétiques, le clonage, et l'euthanasie. Et de donner le point de vue de différentes religions monothéique, (judäique, christianisme) ainsi que l'avis de bouddhisme sur les problèmes posés par les progrès de la science.

La présentation de mon travail, après une introduction, s'articule autour de quatre chapitres, une discussion, et une conclusion générale.

- Le premier chapitre intitulé : Généralité sur la bioéthique, est scindée en six volets : le premier volet présente une introduction, le second volet concerne quelques définitions, le troisième présente l'origine de la bioéthique, le quatrième montre les différents principes de la bioéthique, le cinquième expose une approche multidisciplinaire, le dernier volet est sur l'institutionnalisation mondiale de la bioéthique.
- Le deuxième chapitre explique la relation entre bioéthique et théologie.
- Le troisième chapitre présente une approche islamique de la bioéthique.
- Le quatrième chapitre relatif à la position de la morale musulmane devant les problèmes soulevés par les progrès de la science.
- La dernière partie présente une discussion sur le point de vue des différentes religions judäique, christianisme et bouddhiste devant les progrès de la science.
- Le travail s'achèvera par une conclusion synthétique.

CHAPITRE 01
GÉNÉRALITE SUR LA
BIOÉTIQUE

Introduction

La bioéthique apparaît ces dernières années comme une nouvelle réalité, un nouveau message pour le monde. la bioéthique cherche à définir ce que nous pouvons faire, ce que nous devons faire, et ce que nous ne devons pas faire : à contrôler en somme le passage de ce que nous pouvons faire à ce que nous décidons effectivement de faire[8].

1. Définitions

1.1. Ethique :

Elle consiste en un Engagement moral humaniste induisant un comportement qui obéit à des Règles, à des Normes considérées comme bases de la morale d'une société ou d'une époque. C'est dire les Règles du Bien et du Mal [9]. Pour Aristote, l'éthique est la science du bonheur humain, et il énumère les biens qui, à ses yeux, constituent les parties du bonheur humain.

1.2. Morale :

Le terme morale vient du Latin «*mos-moris* », qui veut dire : usage coutume et même : droit coutumier : *Mos est Gruecorum* : il est d'usage chez les Grecs... .Ce terme a pour équivalent Grec «*ta-Ethica* » qui fait également référence aux mœurs, aux valeurs retenues par un peuple, une civilisation donnée [9].

La morale est donc impérative, directive, normative, voire justicière, car possiblement à l'origine de récompense ou de sanction. Elle est à usage collectif, et du ressort du politique, du religieux et du sociétal [10].

1.3. Déontologie :

La déontologie fait donc référence aux devoirs qui incombent aux professionnels dans l'exercice de leur métier. C'est un ensemble de principes d'action, pour les pratiques professionnelles de personnes agissant dans un cadre similaire, exerçant un métier identifié. C'est une morale particulière référée à une activité. Quand on est dans le champ de la déontologie, on est dans «*ce qu'il faut faire* » [11].

«*Ensemble des valeurs et des règles de conduite pour régir les rapports professionnels avec les bénéficiaires et avec leurs collègues* »

La déontologie a deux sources :

- Une source générale du point de vue moral : principes moraux et juridiques.
- Expérience des praticiens.

C'est un moyen de régulation :

- entre pairs.
- entre professionnels et usagers [11].

2. Origine de la bioéthique : les progrès scientifiques et les dérivés

La bioéthique trouve ses racines dans les révolutions thérapeutiques, biologiques et génétiques qui ont eues lieu des années 30 à nos jours. Une étape importante fut la découverte en 1953 de l'ADN, la molécule en double hélice qui contient l'information génétique de tous les êtres vivants. En 1973, les chercheurs mettent à jour la possibilité de modifier l'hérédité d'un être vivant en ajoutant ou en supprimant des gènes et il devient alors possible de localiser les gènes déficients à l'origine de maladies héréditaires. Cette idée de sélection artificielle n'est cependant pas nouvelle, car dès la fin du XIX^{ème} siècle, les scientifiques évoquaient déjà la possibilité de choisir nos descendants et de supprimer les « *tares* » de l'humanité. Un cas extrême de sélection par l'homme est celui de l'Allemagne nazie : Certains préconisent la stérilisation des personnes considérées comme déficientes ; d'autres suggèrent d'agir pour améliorer l'espèce humaine et tendre vers une « *race supérieure* ». Dans l'Allemagne nazie, les Schutzstaffels (SS) cherchent à prouver les hypothèses racistes du siècle précédent en pratiquant, dans les camps de concentration, d'ignobles expériences médicales à visées pseudo-scientifiques. Aujourd'hui encore, certains sont tentés par un détournement des travaux de la génétique. Si les perspectives de traitement de maladies induites par des gènes 20 déficients sont considérables, les dangers d'un profil génétique idéal et d'une « *fabrication de bébés sur mesure* » ne doivent pas être ignorés [12].

En 1947, au procès de Nuremberg, les atrocités commises sur des êtres humains pendant la seconde guerre mondiale sont révélées au monde entier. Afin d'éviter que de telles dérives se reproduisent, le Tribunal a défini dans un code dix règles à respecter dans le cadre d'expérimentation sur l'homme. Ce Code de Nuremberg est le premier texte sur le plan international à poser le principe du consentement à la recherche [13]. Tous ces risques de dérapage sont les fruits du progrès humain. Ces dangers sont les révélateurs de la puissance qu'a l'homme de dominer la vie. Dans ces circonstances, l'élaboration de règles éthiques s'avère nécessaire. Il s'agira pour l'homme de prendre conscience des valeurs et de s'engager à préserver l'humanité des risques de disparition [14].

2.1. Origine du mot bioéthique et les promoteurs de la bioéthique

Le terme « *bioéthique* » est apparu dans les années 1970 aux États-Unis dans un article du cancérologue américain Van Rensselaer Potter, intitulé *Bioethics, the Science of Survival* [13], dans un contexte de développement exponentiel des connaissances scientifiques, en particulier dans le domaine de la biologie. L'absence de véritable réflexion quant à leur application alarme Van Rensselaer Potter qui appelle alors la création d'une nouvelle science qui reposerait sur l'alliance du savoir biologique (bio) et des valeurs humaines (éthique). Le mot « *bioéthique* » est utilisé pour désigner l'étude des enjeux éthiques que soulèvent les avancées scientifiques modernes (en particulier la génétique, l'assistance médicale à la procréation, la recherche sur l'embryon humain, le clonage thérapeutique, mais aussi l'avortement, l'euthanasie, etc.) mais également pour désigner « *la recherche de solutions à des conflits de valeurs dans le monde de l'intervention bio-médicale* » [15].

C'est ainsi qu'en 1979, le philosophe allemand Hans Jonas a publié un livre intitulé « *le Principe de Responsabilité, une Ethique pour la civilisation technologique* ».

Pour H. Jonas les nouveaux types et les nouvelles dimensions de l'agir humain réclament une éthique de prévision et de responsabilité à mesure que les défis scientifiques assument toutes les conséquences et éventualités (parfois inconnues) produites par ces applications notamment humaines. Cette responsabilité de respect de l'Homme et de son devenir fragile s'énonce (Principe de Jonas) : « *Agis de façon telle que les effets de ton action soient compatibles avec la permanence d'une vie authentiquement humaine et digne sur terre* » [9].

Jonas invite l'homme d'aujourd'hui à évaluer son action à la lumière des risques du futur. Ce message de Jonas a connu un grand retentissement positif dans le monde. Chemin faisant, cette idée a été développée dans la littérature. Des chairs sont désormais réservées dans les universités, les facultés de médecine aux Etats Unis et dans plusieurs autres pays. La quasi-totalité des universités et les facultés de médecine ont introduit un cours de bioéthique [14].

La bioéthique est donc un champ d'étude mais aussi une discipline dont le but est de créer des normes qui encadrent les avancées biotechnologiques.

3. les principes de bioéthique

La bioéthique s'articule autour de plusieurs principes, inspirés du célèbre *Report Belmont* de 1978, dont l'application a pour but d'aider à la résolution de dilemmes éthiques dans le domaine de la santé :

- Principe d'autonomie.
- Principe de bienfaisance.
- Principe de non-malfaisance.
- Principe de justice.

Cette approche de la bioéthique, appelée le principlisme, s'est imposée au monde anglo-saxon puis aux divers textes internationaux [15].

La Déclaration d'Helsinki de 1964 est le premier texte international à établir ces principes, marquant ainsi le début de l'internationalisation des principes généraux de la bioéthique. Cette Déclaration énonce plusieurs principes : la compétence du chercheur, le respect du principe de précaution, l'obligation de soumettre préalablement tout protocole expérimental à un comité indépendant, le respect de la dignité de la personne dans le cadre de toute recherche biomédicale, et Le consentement libre et éclairé du sujet sur lequel est pratiquée une expérimentation [12].

Selon Hubert Doucet, directeur des programmes de bioéthique à l'Université de Montréal, ces principes et leur interprétation constitueraient « *un bien commun de l'humanité et une donnée universelle* » [15].

3.1. Principe d'autonomie

L'importance de l'autonomie n'a fait que croître ces deux décennies, en grande partie sous l'influence de la culture anglo-saxonne. Ce principe vise à privilégier au maximum la liberté et les droits du patient [16].

En bioéthique, et en contexte anglo-saxon, l'autonomie est traditionnellement considérée comme la non-interférence dans la sphère privée, et a fortiori sur le corps du patient. Être autonome, c'est être libre de poursuivre ses intérêts, ses buts et ses préférences sans interférence d'autrui ou de l'État [17].

L'autonomie signifie littéralement « *loi que l'on se donne à soi-même* ». Chez les anglo-saxons, elle est synonyme de liberté individuelle. L'autonomie est alors comprise comme le pouvoir que possède chaque individu sur son propre corps. C'est un principe souverain, qui place cette liberté avant tous les autres principes. Les relations entre les

individus reposent sur une régulation des actes de chacun par voie contractuelle. Les personnes s'engagent les unes envers les autres par contrat. Ce système est aujourd'hui très visible dans le domaine médical, et la relation médecin-malade fonctionne effectivement sur cette base [18].

3.1.1. Le principe du respect de l'autonomie

Respecter quelqu'un en tant qu'agent autonome, c'est le mettre en situation d'agir de façon autonome. Ne pas le respecter en tant qu'agent autonome, c'est ignorer les souhaits qu'il exprime, ne pas les considérer ou les comprendre, se comporter comme s'il y avait des personnes méritant plus que d'autres que l'on accorde du poids à leur parole [19].

Selon Kant : violer, c'est à dire ne pas respecter l'autonomie d'une personne, c'est la traiter comme un moyen et non comme une fin.

Selon Mill : respecter l'autonomie d'autrui, c'est ne pas interférer avec ses choix et agir pour renforcer l'expression de son autonomie.

3.2. Le principe de bienfaisance

Le principe de bienfaisance est au fondement de l'impératif hippocratique « *Primum non nocere* ». C'est un principe téléologique, qui recherche avant tout le bien. Celui qui agit selon le principe de bienfaisance agit pour le bien de la personne objet de son action. Ce principe a longtemps alimenté le paternalisme, sa forme impérative suffisant à justifier un interventionnisme total dans le domaine de la santé [18].

Ce principe constitue l'essence de toute la pratique médicale et des soins : faire tout ce qui est possible pour la guérison du patient. On parle même de l'obligation de bienfaisance pour souligner ce devoir du médecin en toute situation. La bienfaisance regroupe de nombreuses valeurs morales et religieuses, telles le dévouement, la compassion, l'amour d'autrui, le respect du caractère sacré de la vie. L'évolution de la pensée médicale dans une direction de plus en plus scientifique a fortement modifié l'application du principe de bienfaisance dans un tel paradigme. La guérison d'une maladie est essentiellement obtenue par l'application de techniques diagnostiques et de thérapies sophistiquées (IRM, molécules recombinées, thérapie génique, transplantation d'organe ou de tissu, etc...).

Des règles de bonne pratique et des impératifs de qualité sont mis sur pied de manière à aboutir à une médecine scientifique fondée sur les preuves : les démentions humanistes du principe de bienfaisance s'estompent au profit d'une croyance très forte en la science, seule

capable de régler les problèmes médicaux des patients. Les répercussions pour les malades, menacés d'être « *chosifiés* » sont énormes. Retrouver un équilibre entre la science médicale dure et une pratique médicale humaniste constitue un objectif prioritaire dans l'éducation médicale [16].

3.3. Le principe de non malfaisance

Ne pas infliger un préjudice intentionnellement « *primum non Nocere* » :

- Principe venu de la réflexion bioéthique américaine.
- Reprise du « *primum non nocere* », Il faut toujours aller dans le sens de ce qui peut éviter le mal (prévention), réduire le mal, ôter le mal (soulager).
- L'obligation de servir le malade.
- L'obligation d'agir selon des standards médicaux éprouvés (connaissance et expérience).
- L'obligation d'avantages supérieurs aux préjudices (évaluation des résultats).
- L'obligation de bénéfices supérieurs aux risques (évaluation des moyens diagnostiques ou thérapeutiques) [11].

3.4. Le principe de justice

La justice désigne les justes règles d'attribution des ressources en santé dans une perspective d'ensemble, alors que l'équité concerne le souci de l'individu concret (en rapport aux autres). Les différents termes de justice :

- Egalité : Traiter également les individus qui se trouvent dans des situations similaires
- Equité : Pouvoir discrétionnaire qui permet de corriger l'égalité formelle. C'est une répartition « juste » en fonction des besoins de chaque individu.
- Justice : Au sens commun du terme de la justice, traiter les choses égales également et les choses inégales inégalement [11].

4. Une approche multidisciplinaire

Ce champ d'étude a la particularité d'être multidisciplinaire : la philosophie, la sociologie, la biologie, le droit et la théologie sont impliqués. En effet, le biologiste mais aussi le travailleur social, le juriste et le religieux ont leur mot à dire sur les biotechnologies médicales ou sur les questions de vie et de mort [15].

Parmi les diverses définitions possibles de la bioéthique qui soulignent son interdisciplinarité, on peut citer la suivante :

La bioéthique est l'étude interdisciplinaire de l'ensemble des conditions qu'exige une gestion responsable de la vie humaine (ou de la personne humaine) dans le cadre des progrès rapides et complexes du savoir et des technologies médicales [15].

5. L'institutionnalisation mondiale de la bioéthique

Au cours de la seconde moitié du XXe siècle, la réflexion éthique s'est imposée partout dans le monde et elle a toujours le même objectif : sauvegarder l'humain dans toutes les situations où il peut être menacé. Cette réflexion s'est surtout développée dans les domaines des sciences de la vie et de la santé (bioéthique) en raison des rapides progrès des sciences biologiques et des techniques médicales, d'autant plus qu'il est admis que tout ce qui est scientifiquement faisable n'est pas nécessairement souhaitable pour l'homme et peut même être déshumanisant [20].

La réflexion éthique est personnelle et chacun l'assume, notamment dans sa profession, avec ses compétences et ses convictions mais elle est aussi collective puisque les hommes vivent ensemble et sont responsables ensemble du maintien sur terre d'une vie authentiquement humaine. À chaque niveau de la vie collective, des lieux de réflexion se sont donc créés : comités d'institutions hospitalières ou scientifiques, comités nationaux, comités internationaux de bioéthique [21]. C'est ce qu'on appelle « *l'institutionnalisation mondiale de la bioéthique* » [20].

5.1. Institutionnalisation de la bioéthique en Occident : cas des Etats-Unis

Aux États-Unis, la bioéthique est étudiée principalement par des organismes gouvernementaux (les *Bioethics Commissions*), des centres de recherche (le *Hasting Center*), des centres d'éthique de la recherche (*Institutional Review Board - IRB*) et des comités locaux d'éthique clinique (*Health care ethics committees*) [22].

5.1.1. Les Bioethics Commissions

Les *Bioethics Commissions* existent aux États-Unis depuis 1974 et sont créées par le gouvernement fédéral. Chaque commission a un mandat spécifique (*-The Presidential Commission for the Study of Bioethical Issues.*) – qui est d'étudier entre autres la question du maintien artificiel de la vie et d'élaborer des recommandations. Les membres, qui sont

nommés pour deux ans par le Président, sont des spécialistes de la bioéthique, des scientifiques, des médecins, des ingénieurs, des juristes, des philosophes, des docteurs en théologie ou en sciences humaines et sociales [23]. Une fois leur mission accomplie, la commission est dissoute et remplacée par une nouvelle.

Deux commissions d'éthique ont été particulièrement importantes :

- *The National Commission for the Protection of Human Subjects of Biomedical and Behavioral Research*, créée en 1974 par le Congrès. Les recommandations énoncées dans ses rapports ont servi de bases aux réglementations adoptées par le *Department of Health Education and Welfare (DHEW)*, aujourd'hui devenu le *Department of Health and Human Services*. C'est aussi cette commission qui a publié le fameux *Belmont Report*, qui énonce les principes de bases à respecter dans le cadre d'une recherche portant sur des sujets humains.
- *The President's Commission for the Study of Ethical Problems in Medicine and Biomedical and Behavioral Research*, est restée en fonction de 1979 à 1982. Cette commission a publié de nombreux rapports et un guide sur les procédures de recherche portant sur les sujets humains. Le mandat confié à la Commission a porté notamment sur la mort cérébrale, l'accès aux ressources de santé et l'utilisation de techniques de prolongation ou de maintien en vie [13].

5.1.2. Les centres de recherche en bioéthique et les associations

Il existe de nombreux centres de recherche en bioéthique, dont le plus célèbre est le *Hastings Center*, fondé en 1969. Le centre a pour mission d'analyser des problèmes éthiques et de conseiller les instances juridiques et politiques. Par ailleurs, de nombreuses associations, telles que *l'American Society of Bioethics and Humanities*, ont pour mission de promouvoir l'échange d'idées entre professionnels intéressés par les questions liées à la protection des sujets humains ou d'éduquer les professionnels du droit et les médecins, l'industrie et le public sur les dimensions éthiques, légales et politique d'une recherche comportant des sujets humains [13].

5.1.3. Les comités d'éthique de la recherche (*Institutional Review Board*)

Suite à de nombreux scandales liés à la recherche (injections de cellules cancéreuses à des patients âgés, absence de traitement à des Noirs atteints de syphilis, recherche sur des sujets sains sans leur consentement, etc.), le *National Institute of Health* a mis en place des comités d'éthique de la recherche dès 1966, appelés *Institutional Review Board (IRB)*. Ils sont

composés d'au moins cinq personnes de professions diverses et doivent inclure au moins un scientifique et un non scientifique. Leur rôle principal est d'approuver les protocoles de recherche impliquant des êtres humains ou des parties ou des dérivés du corps humain [13].

Il faut noter que même si seuls les projets de recherche bénéficiant de subventions du gouvernement fédéral ont l'obligation d'être soumis à l'examen d'un *IRB*, les centres de recherche privés (par exemple les compagnies pharmaceutiques) respectent cette exigence. En effet, les revues américaines ne publient pas les résultats d'une recherche avec des êtres humains qui n'aurait pas reçu l'aval d'un tel comité. Cependant, ces comités ont essentiellement un rôle administratif et la multiplication des règles administratives et l'application un peu automatique de listes de critères menacent quelque peu leur bon fonctionnement [13].

5.1.4. Les comités locaux d'éthique clinique (*Health care ethics committees*)

Aux États-Unis, il y a toujours eu dans les hôpitaux diverses formes de comités préoccupés d'éthique, dont la mission est d'assurer une meilleure prise en compte de la dimension éthique de tout acte clinique : comité d'avortement, comité sur la stérilisation des personnes handicapées, etc. Ils ont été créés en 1976, suite à l'affaire « *Ann Quinlan* » dans laquelle le juge de la Cour suprême avait décidé qu'il revenait aux comités d'éthique, et non aux tribunaux, de prendre les décisions concernant les traitements de prolongation de la vie [24]. Dans une autre affaire également, celle du cas « *Baby Doe* » (1982) dans lequel des parents refusèrent, contre l'avis des médecins, une chirurgie pour leur nouveau-né (décision qui a conduit au décès du nouveau-né), le *Department of Health and Human Services (DHHS)* demanda l'instauration de comités d'éthique appelés *Infant Care Review Committee* [13].

Ces comités doivent aussi être composés de personnes de professions diverses et représentant un éventail des croyances de la population.

« *La bioéthique aux États-Unis, écrit Tristan Engelhardt, est un des éléments de la culture séculière et une petite fille de la philosophie des lumières.* »[25]. Daniel Callahan relève « *que la première chose que les personnes engagées en bioéthique fassent mettre la religion de côté* » [26]. Cela n'a pas empêché la bioéthique de profiter aux États-Unis de l'apport des morales religieuses, comme en témoigne la large participation des théologiens protestants et catholiques aux colloques américains de bioéthique, mais ces citations soulignent bien le climat d'allergie à toute morale dogmatique dans lequel s'est instaurée la bioéthique aux États-Unis [27].

5.2. Institutionnalisation de la bioéthique en Europe : cas de la France

En France, il existe plusieurs types d'institutions qui sont comparables à celles des États-Unis, mais qui diffèrent cependant sur certains points. Il est remarquable de voir que la constitution du Comité Consultatif National d'Éthique (CCNE) de la France laïque prévoit la présence de représentants du catholicisme, du protestantisme, du judaïsme et de l'islam, ce qui n'est pas le cas aux États-Unis [13].

En effet, Il existe en France quatre principaux types d'institutions : un organisme gouvernemental : le Comité consultatif national d'éthique – (CCNE), des centres de recherche (l'INSERM), des centres d'éthique de la recherche (Comités consultatifs de protection des personnes - CCPP) et des comités locaux d'éthique clinique.

5.2.1. Le comité national d'éthique

La réflexion bioéthique considérée pour la France porte principalement sur la recherche. Le premier comité d'éthique créé par le Gouvernement en 1983 est le Comité consultatif national d'éthique pour les sciences de la vie et de la santé (CCNE). La mission du CCNE est de donner des avis sur les problèmes éthiques soulevés par les progrès de la connaissance dans les domaines de la biologie, de la médecine et de la santé et de publier des recommandations à ce sujet [13]. Il est composé de scientifiques, de médecins, de philosophes, de juristes, de théologiens de toutes confessions ainsi que de journalistes. Le CCNE est composé de cinq personnalités appartenant aux principales familles philosophiques et spirituelles (courant philosophique et religions catholiques, protestantes, juives et musulmanes), 19 personnalités choisies pour leur compétence et leur intérêt pour les problèmes éthiques et 15 personnalités appartenant au secteur de la recherche (Inserm, CNRS, Institut Pasteur, etc.)[13].

Ces 39 membres sont nommés pour quatre ans. Les travaux du Comité sont conduits par son Président, nommé par le Président de la République, pour une période de deux ans.

Depuis sa création, le CCNE a émis de nombreux avis. Bien qu'ils ne soient que consultatifs, plusieurs de ces avis ont servi à la rédaction de lois relatives à l'éthique biomédicale [13].

5.2.2. Les centres de recherche en bioéthique et les associations

Outre le CCNE, il existe de nombreux centres de recherche en bioéthique dans plusieurs villes de France. Un des plus connus est le Centre de documentation en éthique des sciences de la vie et de la santé rattaché à l'INSERM, à Paris. Par ailleurs, certaines associations corporatives comme l'Ordre des médecins ainsi que les associations de patients ont une grande influence sur les débats [13].

5.2.3. Les comités d'éthique de la recherche

Des comités d'éthique de la recherche (CER) ont été créés au niveau local pour donner des avis sur les projets de recherche. Ils ont acquis de l'influence suite à la promulgation de la loi Huriot-Sérusclat du 20 décembre 1988, qui précise que chaque région doit se doter d'un ou plusieurs Comités consultatifs de protection des personnes (CCPP), à composition multidisciplinaire et dont la mission est d'examiner la pertinence scientifique et éthique des protocoles de recherche portant sur des êtres humains. Ils sont composés de sept membres appartenant au monde médical, sept membres appartenant à la société civile, dont un qualifié en matière d'éthique, un qualifié dans le domaine social, un psychologue, deux juristes et deux représentants d'associations agréées de malades ou d'usagers du système de santé. Le recours à ces comités est obligatoire et leur avis, compte tenu des précisions de la loi et des sanctions prévues, deviennent presque toujours obligatoires [13].

5.2.4. Les comités locaux d'éthique clinique

Quelques hôpitaux se sont dotés de comités d'éthique clinique, mais ce réseau est beaucoup moins important qu'aux États-Unis. Ce sont surtout les Comités consultatifs de protection des personnes (CCPP) qui ont élargi leurs préoccupations à l'éthique clinique [13].

En Europe, Louis Seve rend compte en ces termes, du consensus auquel est parvenu le Comité consultatif français d'éthique : « *Dans le cas de la France, une circonstance hautement facilitant est la formation déjà ancienne d'une laïcité vivace où on a maintes circonstances trouvé à se rapprocher, voire à s'accorder, non seulement des confessions séparées mais de manière plus vaste les courants divers du personnalisme religieux et de l'humanismeathée.* » [28]. Malgré la pertinence de cette remarque, la plupart des pays occidentaux ont reconnu l'utilité d'insérer dans leurs comités de bioéthique des représentants des familles spirituelles [20].

5.3. Institutionnalisation de la bioéthique dans le monde arabe

Dans les pays arabes (Mashreq et Maghreb) où l'islam est généralement prépondérant, la bioéthique se situe dans un contexte différent de celui de l'Occident. D'une part, ces pays ont encore peu connu le processus de sécularisation et de rationalisation qui a profondément marqué l'Occident pendant des siècles. D'autre part, les États arabes concernés, relativement homogènes, sont moins disposés à légiférer dans des domaines qu'ils ne considèrent pas totalement de leur ressort et où les valeurs véhiculées, dites universelles, risquent de n'être pas pleinement assumées par leurs différentes communautés religieuses [20].

Enfin, une large partie de la population de ces régions ne se sent pas concernée par une bioéthique procédurale à l'occidentale qui ne formule pas clairement les fondements de ses valeurs [21]. Cette nécessité d'une référence religieuse à l'éthique est souvent soulignée par les auteurs musulmans : « *L'éthique, dans la mesure où elle est ce qui permet à l'homme de rester humain, ne peut se passer d'une réponse à la question : qui est l'homme ?* Écrit l'un d'entre eux. *Les hésitations de l'éthique actuelle sont des hésitations relatives à la réponse à apporter à cette question redoutable. Présenter les principes fondateurs de l'éthique en Islam requiert donc d'abord d'aborder la question de l'anthropologie islamique, tout entière définie par le rapport de l'homme à Dieu.* » [29]. Il faut dire que cette conviction n'est pas propre à l'islam, elle est partagée par les trois religions monothéistes de notre région, même si chacune comprend à sa manière la part d'autonomie reconnue à l'homme et le fondement dernier de la dignité de celui-ci [20].

Dans le contexte régional ainsi rappelé, la réflexion bioéthique s'est d'abord exprimée au niveau des responsables religieux. Qu'il suffise de mentionner pour l'Islam la première conférence internationale de médecine islamique tenue au Koweït en 1981 achevée par la rédaction d'un Code islamique d'éthique médicale[30], le premier congrès de sciences islamiques tenu au Caire en 1985 et depuis, les prises de position des sessions annuelles du Conseil de l'Académie Islamique du Fiqh [31], sans parler des nombreuses fatâwâ, émises par des instances religieuses[32] musulmanes.

De leur côté, en maintes occasions, les instances religieuses chrétiennes et juives ont également explicité leurs convictions sur les valeurs qu'elles jugent fondamentales de sauvegarder comme références d'une éthique authentiquement humaine [33].

Les comités de bioéthique dans les pays arabes ont augmenté de nombre ces dix dernières années mais paraissent à l'œil de l'observateur comme une nébuleuse à formations protéiformes aux structures variées et mutantes. Pour rapprocher et réformer au besoin ces

comités il faut un certain degré d'iconoclastie. Ce qui n'est pas facile en pays arabe, car il existe souvent dans cette région une appréhension du débat pluraliste et ce qu'il peut soulever Comme problématique sensible eu égard à la religion.

Beaucoup de représentants de ces comités ont vite compris qu'il leur fallait se connaître, se rencontrer et échanger pour savoir ce qui se fait ailleurs et en être informés. Ces évasions transnationales sont indispensables pour d'utiles confrontations. Avec le vaste brassage mondial actuel de la réflexion éthique, les problèmes et les enjeux deviennent pour nous, peuples arabes, de par nos différences, de plus en plus complexes, tant en ce qui concerne les fondements que la régulation et les législations. La bioéthique devient progressivement un vecteur pour une culture spirituelle et temporelle universelle qui se cherche par les rencontres et les dialogues.

Du fait de l'essor de certains comités nationaux arabes, naissent dans les États des législations diverses, souvent discordantes. De plus, l'éducation s'ouvre chaque jour un peu plus à l'introduction de l'éthique dans l'enseignement des différentes disciplines biomédicales. Un minimum d'harmonisation entre les dispositions réglementaires devient souhaitable entre les pays arabes (exemple : les greffes d'organes, l'insémination artificielles et les tests génétiques) même si les perceptions éthiques des percées scientifiques sont antinomiques entre diverses croyances [20].

Dans certains États arabes, il semble exister actuellement dans le domaine de la bioéthique un déficit juridique relatif. Cette déficience pousse les comités de bioéthique, quand ils existent, à proposer, par besoin, des textes législatifs différents qui rendent le dialogue indispensable entre les responsables arabes impliqués en bioéthique [21].

Ce dialogue doit par ailleurs tenir compte du degré de tutelle de l'État sur l'activité scientifique dans certains pays arabes. Cette tutelle, parfois sévère est d'origine souvent religieuse ou politique, née de l'inquiétude suscitée chez les responsables par les risques qu'une découverte scientifique ou ses applications menacent de changer les traditions ou l'environnement social. Cette tutelle est de degrés différents d'un pays arabe à un autre.

Dans les sociétés contemporaines, l'État assure une mission non contestée : la régulation des relations entre les individus et les collectivités de sorte que la chose publique ne puisse être appropriée au profit d'intérêts particuliers. C'est un des fondements de la démocratie et c'est pour cette raison qu'il n'appartient pas aux responsables politiques, religieux ou scientifiques de décider seuls des problèmes bioéthiques. Les décisions

Chapitre 1 | Généralité sur la bioéthique

bioéthiques ne peuvent et ne doivent être que consensuelles entre divers courants de réflexion éthique dans une société donnée [20].

Il faut aussi tenir compte que, dans la majorité des pays arabes, l'islam est religion d'État et que la bioéthique islamique s'est bâtie dans le respect des normes défendues par la *chari'a* et le *fiqh* (jurisprudence islamique). En milieu culturel musulman tout n'est pas sujet à innovation en matière de réflexion éthique ou juridique. Il faut toujours garantir à toute jurisprudence sa justification logique aux préceptes initiaux de la Parole divine (Le Coran, les *hadith* et la *sunna*). Il existe donc une véritable difficulté dans les pays attachés à une dogmatique islamique rigoureuse à créer des comités de bioéthiques indépendants, pluralistes, pluridisciplinaires et autonomes par rapport au pouvoir religieux ou politique. Toutefois, grâce aux *fatwas* émises par des instances qui paraissent perméables aux percées de la science moderne, le Droit en pays musulman n'a pas trouvé jusqu'ici des difficultés dogmatiques majeures pour statuer sur la plupart des problèmes suscités par la révolution biologique et thérapeutique récente [20].

CHAPITRE 02

BIOÉTIQUE ET THÉOLOGIE

Introduction

La théologie a joué un rôle central à la naissance de la bioéthique ; toutes les études historiques le reconnaissent clairement. Ce fait ne concerne pas seulement les États-Unis comme certains pourraient peut-être le penser. La Suisse, la Belgique, le Québec et même la France ont vécu le même scénario. Il est remarquable de voir que la constitution du Comité Consultatif National d'Éthique (CCNE) de la France laïque prévoit la présence de représentants du catholicisme, du protestantisme, du judaïsme et de l'islam, ce qui n'est pas le cas aux États-Unis [34].

La généalogie très nord-américaine, européenne et occidentale de la bioéthique a produit des effets ambivalents quant au statut du discours éthique et des points de vue religieux en régime de laïcité. C'est ainsi qu'on assiste au déploiement de deux tendances contradictoires: d'un côté, une laïcisation croissante de la bioéthique, avec le risque de vouloir exercer une sorte de monopole sur l'interdisciplinarité et de tenir à distance ou même à l'écart la contribution des éthiques religieuses au débat public; d'un autre côté, aux États-Unis avant tout, une rethéologisation très réactive de l'éthique, soit sous la forme d'un repli confessionnel et «non œcuménique» (ainsi la revue *Christian Bioethics*), soit sous la forme d'un réinvestissement politique massif de la bioéthique par des courants éthiques conservateur [35].

On assiste aujourd'hui de tous côtés à des tentatives pour relativiser les bioéthiques religieuses et pour leur substituer une bioéthique rationnelle ou séculière. Ce mouvement est parallèle à celui qu'on peut observer dans les débats éthiques en général. Cela ne veut toutefois pas dire que les convictions religieuses doivent être écartées de l'argumentation bioéthique. Dans la situation concrète des hôpitaux et des centres de recherche, comme d'ailleurs dans la médecine au quotidien, la bioéthique est confrontée à une multiplicité de points de vue religieux ou philosophiques. Une approche purement argumentative ou communicationnelle n'accorde pas assez de place à cette pluralité de convictions. En France, le Comité consultatif national d'éthique comprend des représentants des «familles spirituelles», mais peine à reconnaître l'autonomie de la démarche éthique et le rôle positif que les traditions ou les religions y jouent. D'autre part, une approche étroitement communautarienne, telle qu'elle se développe parfois aux États-Unis, court des risques inverses, se satisfaisant d'une juxtaposition minimale des convictions [36].

1. Les origines de la bioéthique et la participation de la théologie

Les chercheurs et les médecins qui sont à l'origine de la bioéthique se sont naturellement tournés vers les théologiens pour aborder avec eux les préoccupations qui les habitaient.

➤ *Pourquoi la théologie a-t-elle été rapidement mise de côté ?*

Hubert Doucet indique quatre raisons principales qui conduisirent le silence actuel de la théologie.

1) La première est d'ordre politique. Très tôt, les autorités ont dû élaborer des politiques touchant l'ensemble de la société. S'imposaient des règles et des lignes directrices qui fixaient les comportements des chercheurs et des médecins. Les avocats ont pris le leadership [34].

2) La deuxième raison est liée au fait que l'*establishment* scientifique lui-même a voulu établir les règles qui le régiraient. De plus en plus d'études sociohistoriques affirment que le modèle bioéthique qui s'est imposé à partir du milieu des années 1970 serait l'œuvre des scientifiques cherchant à éviter la remise en question de leur travail par des citoyens, universitaires ou non, qui manifestaient leur ambivalence devant les orientations prises par les généticiens et autres scientifiques. Le personnage du bioéthicien serait ainsi une créature des scientifiques pour se protéger des critiques trop radicales qui auraient nui à leur travail [37]. Les scientifiques devenaient les maîtres du jeu [34].

3) La troisième raison tient au fait que les courants philosophiques qui s'imposaient alors rendaient la théologie inutile. Un premier courant, issu de la philosophie des Lumières, affirme résoudre les dilemmes soulevés en donnant priorité aux droits de l'individu ; l'autonomie devient le cœur de la bioéthique. Ce qui faisait récemment dire à Ruth Macklin que « *dignity is a useless concept* ». La dignité est, en effet, un concept religieux. Dans une société non définie par la religion, le concept d'autonomie de l'individu est entièrement suffisant sur le plan éthique [38]. Le second courant s'inscrit dans une vision naturaliste de l'éthique, inspirée de la sociobiologie de Wilson et du néodarwinisme. L'éthique résulte de la dynamique de l'évolution des espèces et relève de la science.

4) La quatrième raison tient aux théologiens eux-mêmes. Ces derniers se sont demandé quel langage parler ? Le langage des théologiens ou un langage ouvert à tous et toutes ? Stanley Hauerwas n'accusa-t-il pas Paul Ramsey, un des premiers théologiens engagés en bioéthique d'avoir contribué à évacuer la théologie de la bioéthique en utilisant un langage universel pour traduire ses convictions éthiques chrétiennes ? Comment ne pas rappeler ici la boutade mordante de James Gustafson à propos de la fuite des théologiens du champ de la bioéthique ?

Hubert doucet a souvent repris la remarque qui maintenant prend tout son sens. «À un ami philosophe qui me demandait ce qu'était un éthicien, j'ai répondu que c'était un ancien théologien qui n'avait pas les compétences pour être un philosophe. »[34].

Voilà, trop brièvement rappelées, la place qu'occupait la théologie au départ de la bioéthique et les raisons qui conduisirent à son silence actuel.

2. L'importance de la théologie dans les enjeux posés par les progrès scientifique (sous forme de questionnement)

Hubert doucet pose des questions qui ne devraient pas laisser la théologie indifférente et pour lesquelles la théologie pourrait apporter une contribution importante dans les enjeux fondamentaux posés par les développements biomédicaux et biotechnologiques.

Les questions sont les suivantes :

- Qui sommes-nous ? Quelle humanité voulons-nous devenir ?
- Quelle place voulons-nous reconnaître à notre limite et notre vulnérabilité ?
- Quel souci portons-nous à l'égard des populations pauvres dans un contexte où nous sommes de plus en plus exigeants pour recevoir des soins de haute performance, mais dispendieux ?
- Quel rapport allons-nous développer entre les générations si les vieux deviennent immortels ? L'histoire aura-t-elle encore un sens ? [34].

Hubert résume ce questionnement en citant Bruno Cadore :

Bref, en nous demandant à propos des progrès médicaux : que ferons-nous de l'homme ? il s'agit de mesurer la portée des nouvelles connaissances et possibilités techniques appliquées à l'homme, au nom de ce que nous voulons faire de l'homme, ou encore au nom de ce que l'homme espère pouvoir devenir [39].

3. Quel discours théologique pour aujourd'hui ?

Le vide du discours philosophique à partir du milieu des années 1980 mais surtout au début des années 1990 et la profondeur des questions portant sur le sens de la vie et des fondements de l'organisation du système de santé remettent à l'ordre du jour les préoccupations théologiques. Les publications sur la relation de la théologie et la bioéthique se multiplient. Est-ce le retour de la religion ? Pas nécessairement. Si la théologie revient à l'ordre du jour, c'est qu'elle joue un rôle d'interprétation : dans le sens apparent, un sens caché est à déchiffrer, dans la signification littérale se déploient d'autres niveaux de signification. De façon générale, la préoccupation herméneutique ne semble pas habiter le philosophe

américain engagé en bioéthique. Le dénominateur commun est ici la priorité quasi-absolue donnée à l'autonomie. Une telle vision de société fait appel à "une neutralité objective (i.e. "de nulle part" pour reprendre l'expression de Thomas Nagel) et à un universalisme rationaliste sans attache culturelle (méfiant à l'égard des émotions et des particularités des communautés humaines)" [40].

Les contributions que pourrait apporter la théologie dans les débats actuels sur les développements biomédicaux et biotechnologiques :

Une première contribution de la théologie touche la question même de l'être humain. Elle consiste à mettre en relief, avec bien d'autres disciplines d'ailleurs, que la manière scientifique de penser l'être humain n'est pas la seule possible et que chaque manière particulière enrichit la vision commune en faisant apparaître des facettes différentes. Nous sommes ainsi protégés des conceptions unilatérales et par-là réductrices de l'être humain. La contribution de la théologie peut se faire de bien des façons dont à travers les affirmations croyantes, les engagements sociaux et les pratiques liturgiques. Certaines de ces façons sont davantage tournées vers l'intérieur de la communauté, d'autres vers l'extérieur. Peu importe les manières de faire, il me semble que les traditions religieuses recèlent une longue expérience qui invite l'humanité à ne pas s'enliser sur une voie trop étroite ou unilatérale de la compréhension d'elle-même [34].

Dans le contexte actuel où la confiance dans les religions organisées paraît à son plus bas, il est vrai que cette riche expérience passe mal ; elle paraît même suspecte. Bien que de plus en plus de gens se déclarent sans religion, on remarque une quête spirituelle de plus en plus marquée et qui prend de multiples formes. Quel est le sens de cette quête et que dit-elle de l'être humain dans un monde où la science biologique cherche à s'imposer comme seule explication du monde ? Représente-t-elle une simple peur qui passera à mesure que les connaissances progresseront et que « *le désenchantement du monde* » s'imposera ? Manifeste-t-elle le fait que la personne ne peut se trouver que si elle sort de soi et va au-delà d'elle-même ? La réflexion sur le sens de l'expérience religieuse est ici particulièrement intéressante. En effet, l'expérience religieuse fait pénétrer dans des horizons de sens auxquels la connaissance scientifique n'a pas accès. Elle affirme que je ne peux vivre, que je ne peux être que si je sors de moi en reconnaissant que ce monde auquel je suis lié est plus grand que moi. Nous sommes ici au cœur même des débats que nous rencontrons en bioéthique [34].

Une deuxième contribution qui peut venir de la théologie touche les questions de justice. Un enjeu majeur dans le développement des biotechnologies concerne non seulement

leur accès, on parle alors de l'allocation des ressources, mais aussi les orientations socio-économiques que nous mettons en place lorsque nous privilégions ce type de développement. La bioéthique aborde de plus en plus les questions d'accès à ces ressources.

Un article récent du *Hastings Center Report* se demandait à qui profiterait l'immense travail scientifique qui se fait sur les cellules souches. Seul un petit groupe d'individus pourrait y avoir accès, répondait-on [41].

Pendant un bon bout de temps, les théologiens ont été à peu près les seuls, avec les auteurs féministes, à aborder la question des développements biotechnologiques sous cet angle. Il faut se réjouir que leurs préoccupations commencent à être entendues dans d'autres milieux [34].

À côté de la question de l'accès, Hubert mentionne les enjeux éthiques des choix que font les sociétés riches de privilégier ce type de développement. Quelles sont les conséquences de ces choix sur la vie de milliards d'êtres humains ? Ne faut-il pas privilégier des recherches en santé qui profiteront à l'ensemble de la collectivité humaine et qui permettront de réduire le fossé des inégalités ? Les choix de recherche ne sont pas éthiquement neutres, puisqu'ils ont un impact sur l'ensemble de la société. La théologie de la libération doit être ici mise à contribution pour enrichir les débats sur la justice dans les développements scientifiques et technologiques [34].

Le thème de la responsabilité constitue la troisième contribution de la théologie. Après une période d'absence, ce thème est récemment revenu à l'avant-scène. Les scandales financiers et politiques expliquent en partie ce retour, mais déterminent aussi sa configuration. Ce retour se manifeste sous la pire des formes, celle du scandale [42]. L'accent est alors mis sur l'imputation : « *mettre sur le compte de qqn (une action blâmable, une faute)* » (Le Petit Robert 1). D'où la volonté de faire payer aux gens le mal qu'ils ont fait. Le sens d'imputabilité est au cœur de la responsabilité et est largement présent dans la réflexion bioéthique contemporaine.

Selon Hubert Doucet le thème de la responsabilité peut nous ouvrir des horizons beaucoup plus vastes et riches pour aborder les défis contemporains dans le secteur de la bioéthique. Pour ce faire, la contribution de penseurs qui ont construit leur réflexion dans la mouvance judéo-chrétienne apparaît particulièrement stimulante. Il pense ici à Hans Jonas, Emmanuel Levinas et Paul Ricoeur.

Ces auteurs ont construit des philosophies qui diffèrent sur de nombreux points, bien que tous les trois doivent, d'une part, largement à Husserl et Heidegger et, d'autre part, à la

tradition judéo-chrétienne. Parmi les points qui les réunissent, il y a la conception de la responsabilité comme souci du fragile et du vulnérable. Chez Hans Jonas, les générations futures sont à notre merci quant à la beauté et la bonté du monde que nous leur livrerons. Il n'en allait pas ainsi autrefois, puisque le monde transmis en héritage ne changeait pas d'une génération à l'autre.

Notre pouvoir actuel est tel que nous sommes devenus responsables de l'avenir de la vie sur terre. La position de Jonas est souvent critiquée en raison du fait qu'elle bloquerait tout progrès et nuirait à l'auto-évolution de l'humanité. S'il est vrai que certaines de ses propositions prêtent flanc à la critique, il n'en demeure pas moins que l'horizon de sa pensée soulève d'importantes interrogations sur les pouvoirs que nous nous attribuons.

Pour Emmanuel Levinas, la responsabilité ne porte pas d'abord sur le futur, mais sur le présent : qu'as-tu fait de ton frère ?

La responsabilité ne consiste pas dans un jugement sur les gestes que l'individu a posés dans le passé, mais dans l'obligation où je me trouve aujourd'hui de répondre d'autrui, alors que rien ne m'y oblige. Dans ce sens, je suis responsable pour ce que je n'ai pas voulu, c'est-à-dire les autres [34].

D'où la définition suivante que Levinas donne de l'éthique :

... comportement où autrui, qui vous est étranger et indifférent, qui n'appartient ni à l'ordre de vos intérêts ni à celui de vos affections, cependant vous regarde. Son altérité vous concerne. [...] Placé dans une relation éthique, l'autre homme demeure autre. Ici, c'est précisément l'étrangeté de l'autre, si on peut dire son « étrangeté » qui le rattache à vous éthiquement. C'est une banalité - mais il faut s'en étonner. L'idée de transcendance se lève peut être.

Cette morale de Responsabilité peut donc se traduire en Arabe par **Taklîf**.

(S99, V7- 8) : « Qui fera le bien du poids d'un atome le verra, et qui fera du mal, du poids d'un atome le verra ».

{ يَعْمَلُ مِثْقَالَ ذَرَّةٍ خَيْرًا يَرَهُ وَمَنْ يَعْمَلْ مِثْقَالَ ذَرَّةٍ شَرًّا يَرَهُ }

Pour exercer cette Responsabilité (TAKLÎF) l'homme doit accéder à la connaissance (MA 'RIFA ;'ILM).

Par la raison, il accède à la connaissance rationnelle, ('ILM MAKSÛB). Par la Foi, il accède à la connaissance Révélée. La double loi d'Averroès qui reconnaît à la fois la vérité de la science et la vérité de la foi [9].

La morale religieuse musulmane n'est pas très lointaine de la morale Kantienne, car il s'agit d'une morale universelle dans ses principes, humaniste dans ses fins, et qui fonde des

devoirs, vis à vis de soi, d'autrui et de Dieu .C'est une morale de la responsabilité, l'Homme a une responsabilité individuelle et collective. (AKHLAQ, MU'AMALAT) [9].

Selon Hubert doucet : Nous sommes responsables de permettre aux générations d'aujourd'hui et de demain de demeurer ouvertes à l'altérité.

4. Les défis qui se posent à la théologie pour participer aux débats bioéthiques

Si la théologie veut porter des jugements moraux sur les implications des développements biomédicaux et biotechnologiques, elle peut proclamer ses points de vue de manière tout à fait assurée. Elle pourra même se proclamer la conscience de l'humanité.

Néanmoins, si la théologie veut participer aux débats bioéthiques en s'assoyant à la même table que tous les autres débatteurs, selon l'expérience d'Hubert doucet dans ce domaine il y a deux défis. Le premier défi est lié à l'épistémologie du savoir théologique. La théologie a été considérée comme la reine des sciences tant que l'épistémologie du savoir était fondée sur l'autorité. À cette période médiévale, les autorités approuvaient les conclusions du raisonnement. Avec l'arrivée de la modernité, la notion de probabilité a remplacé les jugements d'autorité et a donné priorité à la force de l'évidence. Depuis lors, la théologie arrive mal à participer sur un pied d'égalité aux débats de société. Jeffrey Stout (1981) va même plus loin en affirmant carrément que la théologie ne s'est jamais relevée de ce changement [34].

Si la théologie veut prendre part aux débats, elle ne peut plus procéder par raisonnement d'autorité. Ce n'est pas parce que la Bible exprime une croyance ou qu'une tradition religieuse témoigne d'une belle conviction que le raisonnement moral qui s'ensuit devient pertinent pour la discussion. Pour que la théologie porte un sens, elle doit faire voir que la sensibilité éthique qui l'habite enrichit le questionnement commun et élargit les perspectives du débat : il y a de bonnes questions qui ne seraient pas abordées si elle ne prenait pas part au débat. La théologie doit se voir comme partie d'une recherche citoyenne face aux enjeux soulevés par la biomédecine et non comme la réponse aux défis du présent.

Le deuxième défi, celui de l'interdisciplinarité. La théologie n'est pas la seule discipline pour qui l'interdisciplinarité bioéthique constitue un défi. Ce l'est en particulier pour toute discipline appelée à porter un jugement moral, comme la philosophie et le droit. En bioéthique, l'interdisciplinarité est particulièrement difficile en raison du fait que quelques-unes des disciplines participantes ont toujours contrôlé le champ pour lequel on leur demanderait maintenant de n'être qu'une discipline parmi d'autres. Si l'une de ces disciplines

demeure maîtresse du champ, les autres ne sont que des instruments au service de la discipline principale, ce qui nie toute interdisciplinarité [34].

L'interdisciplinarité, en effet exige de toutes les disciplines participantes qu'elles s'abstiennent « *d'attaquer le sujet selon les exigences de leurs propres méthodes monodisciplinaires* » [43].

Les défis bioéthiques auxquels les sociétés actuelles sont confrontées exigent l'apport des recherches et des richesses de tout un chacun. Il faut reconnaître que chaque discipline ne peut dire le tout de l'être humain. Pendant longtemps, la théologie a eu cette prétention. Malgré les messages clairs qui lui sont parfois envoyés à ce propos. La théologie a sans doute raison de riposter que d'autres disciplines qui lui font concurrence possèdent aussi des prétentions qui n'ont pas leur raison d'être. Plutôt que de s'en prendre aux concurrents, elle devrait plutôt privilégier une démarche de dialogue en vue de discerner les multiples dimensions de l'être humain, tâche éthique fondamentale dans un monde en pleine transformation [34].

5. Bioéthique et religions monothéistes

Le comportement du croyant dans les religions monothéistes est profondément marqué par la présence de Dieu dans sa vie. Ce comportement est aussi influencé par une appartenance à un peuple, à une confession ou à l'Oumma. Ce comportement et cette communauté de foi sont sources de références éthiques religieuses parfois imposées. La première de ces références étant la référence aux livres saints [20].

Les religions monothéistes accordent une grande importance à la référence à leurs livres saints et ceux-ci sont donc appelés à jouer un rôle de premier plan dans le comportement éthique de leurs membres. Ce rôle n'est cependant pas identique dans les trois religions de notre région, notamment quand à la place laissée à l'interprétation des Écritures et à la tradition [20].

L'esprit de l'islam est assez libéral. Un certain nombre de questions éthiques trouvent réponse dans le *Coran* et les *hadiths*. D'autres qui se posent aujourd'hui sont résolues par les *fatwas* prononcées par des personnalités ou des instances religieuses notamment les académies du *fiqh*. Ces prises de position forte utile cautionnent parfois la pratique médicale et facilitent l'élaboration des lois pour la régulation de ces pratiques. Cependant, certaines *fatwas* peuvent être hégémoniques à caractère conjoncturel, confondant les approches religieuses et non religieuses [20].

De leur côté, en maintes occasions, les instances religieuses chrétiennes et juives ont également explicité leurs convictions sur les valeurs qu'elles jugent fondamentales de sauvegarder comme références d'une éthique authentiquement humaine [21].

L'explicitation de ces valeurs religieuses peut-elle constituer à elle seule une bioéthique : bioéthique chrétienne, islamique juive ou même simplement bioéthique commune aux croyants de ces trois religions dont les jugements convergents sur un nombre important de questions éthiques [44] : bioéthique pendant d'une « bioéthique séculière » ? [20].

Les religions imprègnent les comportements éthiques des croyants surtout dans les pays arabes mais ne peuvent pas à elles seules structurer une anthologie culturelle ou sociale [20].

Mohamed Akroum écrit que : « *le Coran n'impose pas de solutions définitives aux problèmes de l'existence humaine. Il vise à susciter un type de regard de l'homme sur soi-même et le monde, les signes (ayats) constituant pour tous les hommes un horizon métaphysique* » [46]. Un horizon métaphysique c'est effectivement une donnée fondamentale du comportement éthique du croyant. Quand aux problèmes pratiques de l'existence humaine [20], il appartient aux hommes d'en trouver les solutions et, comme les hommes vivent en société, ils doivent nécessairement trouver ces solutions ensemble [20]. « *Par fidélité à la conscience, les chrétiens, unis aux autres hommes, doivent chercher ensemble la vérité et la solution juste de tant de problèmes moraux que soulèvent aussi bien la vie privée que la vie sociale* » déclarait en 1965 le Deuxième Concile du Vatican [47]. Il soulignait ainsi que pour les chrétiens, comme pour tous les hommes, il n'existe pas de code moral complet qui fixe la manière de se comporter en toute circonstance. Les situations humaines sont trop différentes selon les époques et les hommes pour que les problèmes moraux qu'elles posent aient des solutions faites d'avance [20].

5.1. Bioéthique et Judaïsme

L'éthique juive pose comme finalité le perfectionnement moral de l'être humain vis-à-vis d'autrui tant sur le plan des actes, des paroles que des pensées. La résultante est le Moussar, terme hébraïque signifiant « morale ». La bioéthique dans la religion juive est une branche récente du droit hébraïque, née du développement de la réflexion éthique dans le monde, mais qui se fonde avant tout sur l'idée d'un monde inachevé, que l'Homme doit améliorer. Ses sources sont la Bible hébraïque, le Talmud et la littérature rabbinique en général, avec une place particulière revenant dans ce domaine aux responsa, terme latin

désignant les réponses écrites données par des experts de la législation juive aux questions les plus diverses depuis l'époque post-talmudique à nos jours. Pour se prononcer en matière de bioéthique, le décisionnaire, outre une connaissance exhaustive des textes de lois et des principes fondamentaux qui les sous-tendent, doit maîtriser au préalable parfaitement les données médicales du problème soulevé. Il est ainsi jugé sur sa capacité à appliquer et à ajuster des concepts au cas posé. La méthode analogique tient une place essentielle [5].

5.2. Bioéthique et Christianisme

Le christianisme, et plus particulièrement le catholicisme, fait référence aux livres de manière différente par rapport au judaïsme. Ce n'est pas uniquement une religion du « *Livre* », mais plutôt une religion qui intègre, outre les textes sacrés, une histoire, une tradition qui peut faire autorité à eux seuls. Les Ecritures Saintes comportent l'Ancien Testament, Bible hébraïque, et le Nouveau Testament. Elles ont été relues à différentes époques et par différentes cultures. L'éthique catholique a comme toile de fond la morale thomiste de Saint Thomas d'Aquin (1224-1274) développée dans *Summa theologiae*. Cette morale a pour objectif le mouvement de la créature vers Dieu avec comme but ultime le salut. On assiste par la suite à un développement de la casuistique permettant d'envisager tous les cas possibles de théologie morale. La dualité des commandements, de Dieu et de l'Eglise, rappelle les deux sources de la théologie catholique (la Bible et la tradition) et le dogme de l'Incarnation de Jésus-Christ qui permet d'attribuer à l'Eglise une autorité égale à celle de son Seigneur. Il est donc possible de trouver des sources bibliques pour certains concepts mais, concernant des problèmes « *modernes* », les positions des autorités catholiques découlent d'avis émanant de l'Eglise [5].

L'apparition de la bioéthique, ainsi que le rôle imparté aux penseurs chrétiens qui ont entrepris de se pencher sur les problèmes bioéthiques, constituent un élément majeur dans cette question déjà complexe des relations historiques et contemporaines entre religion et médecine. En quoi leurs convictions religieuses modifient-elles leurs démarches et les réponses qu'ils apportent à des dilemmes précis ? Car bien plus qu'ils ne s'interrogent sur la santé et le salut, certains bioéthiciens chrétiens, obnubilés par une attitude de simple accompagnement de la recherche, risquent de suivre un agenda bioéthique imposé de l'extérieur, par la prétendue marche du progrès et par les pressions conjointes de la science et des médias (pour une critique protestante de cette tendance. Or, ce programme bioéthique préétabli ne tend-il pas à légitimer les pratiques médicales et scientifiques existantes, plutôt

qu'à remettre en cause les présupposés fondamentaux de la médecine et des soins, de sorte que les questions théologiques ne puissent jamais se faire entendre ? Le développement de l'éthique en une discipline autonome confiée à des experts ou à des éthiciens professionnels n'a guère plus d'un siècle. Auparavant, l'éthique faisait partie intégrante de la théologie [35].

5.3. Bioéthique et Islam

L'islam est la seule qui puisse vraiment être qualifiée de « religion du Livre », tant y est centrale la place du Coran. Henri Lammens écrit : « *Le Coran est pour le croyant un épitomé d'histoire sainte et d'histoire profane, un manuel de prières, un code pour la vie religieuse et sociale, un mémorandum pour la conduite quotidienne...* » Le Coran pour le musulman, est paroles de Dieu, échelonnées dans le temps, révélées au Prophète et proclamées par Lui. La référence au Coran est donc continuelle, incontournable et empreinte de vénération.

Dans nos régions, où comme nous l'avons dit plus haut, l'islam est prédominant, il est utile de signaler par ailleurs la référence aux autorités institutionnelles religieuses dans la conception des valeurs bioéthiques. Toutefois, l'islam ne dispose pas d'une autorité hiérarchique, d'un magistère garant de l'orthodoxie. Son orthodoxie ne concerne vraiment que la reconnaissance de l'unicité, de la transcendance et de la toute-puissance de Dieu.

En d'autres termes, l'esprit de l'islam est assez libéral. Un certain nombre de questions éthiques trouvent réponse dans le *Coran* et les *hadiths*. D'autres qui se posent aujourd'hui sont résolues par les *fatwas* prononcées par des personnalités ou des instances religieuses notamment les académies du *fiqh*. Ces prises de position forte utile cautionnent parfois la pratique médicale et facilitent l'élaboration des lois pour la régulation de ces pratiques. Cependant, certaines *fatwas* peuvent être hégémoniques à caractère conjoncturel et non religieuses [20].

Conclusion

La bioéthique comme activité a pour objet la prise en charge d'enjeux et de dilemmes éthiques soulevés par la visée de santé et de bien-être des humains. Elle développe une approche multidisciplinaire la religion, la philosophie, la sociologie, la biologie, le droit et sont impliqués.

L'exploration de la réflexion théologique en bioéthique montre donc que la pensée de plusieurs auteurs converge vers la notion d'alliance.

La théologie et la philosophie musulmanes se sont toujours préoccupées des problèmes relevant de l'éthique médicale à l'instar de bien d'autres philosophies et religions, il faut, néanmoins, attendre l'avènement de la biologie moderne en tant que science ayant son objet spécifique pour que des problèmes relevant d'une réflexion éthique sur les implications du développement de cette science voient le jour.

Dans le chapitre suivant on va plus détailler l'approche islamique de la bioéthique.

CHAPITRE 03
APPROCHE ISLAMIQUE DE
BIOÉTIQUE

Introduction

La réflexion sur les questions éthiques exige une connaissance multidisciplinaire dans les domaines de la médecine, de la biologie, du droit et du *fiqh* (droit musulman). Pour faciliter cette approche, il est utile de se familiariser avec les sources du droit musulman, qui sont les sources légales originelles et les sources légales dérivées.

L'Islam est la religion de l'amour et de la fraternité entre tous les hommes et entre les nations du monde. Le musulman n'est pas l'ennemi de son prochain ni d'aucune autre créature.

L'Islam a comme principale source de lois le Coran, considéré comme un recueil de la parole de Dieu révélée à Mohamed (Paix soit sur Lui), le Prophète [5].

1. L'éthique musulmane

L'éthique musulmane admet qu'il y a du sacré dans l'Homme, « Haqq an-Nafs », mais aussi dans la relation de l'Homme à l'Homme, « Haqq an-Nâs », et dans sa relation à Dieu, « Haqq Allah ». Comme les autres religions, l'Islam considère la vie comme un cadeau divin [5]. (S67, V2) : « C'est Lui qui a créé la vie et la mort ».

{ الَّذِي خَلَقَ الْمَوْتَ وَالْحَيَاةَ لِيَبْلُوَكُمْ أَيُّكُمْ أَحْسَنُ عَمَلًا وَهُوَ الْعَزِيزُ الْعَفُورُ }

1.1. L'éthique islamique : principes et contradictions

Une image caricaturale de la religion musulmane est véhiculée, il n'en demeure pas moins que de légitimes questions d'éthique se posent ici et là, peut être en raison d'une lecture fondamentaliste du Coran par certains. À titre d'illustration, il est prescrit aux musulmans de diffuser la parole de Dieu, mais de l'assimiler automatiquement au djihad et à la guerre sainte est abusif. Il est clairement dit dans le Coran (S11, V190) : « Combattez dans le Chemin de Dieu ceux qui vous combattent, mais n'agressez point. Dieu n'aime pas les agresseurs. »

{ سَبِيلَ الَّذِينَ يُقَاتِلُونَكُمْ يُجِبُّ الْمُعْتَدِينَ }

On pourrait de la même façon aborder la question du statut de la femme ou de la polygamie [48].

Toutefois des constantes existent dans la conduite d'un musulman. Les références éthiques sont claires [49]. Ainsi, il ne devrait prendre position concernant un problème précis, en l'absence de textes clairs, qu'en s'appuyant sur sa propre réflexion. Il n'y a pas de clergé en Islam ! L'homme est seul responsable de ses choix devant Dieu (S2, V48) : « redoutez le jour :

Chapitre 3 | Approche islamique de la bioéthique

où nul ne sera récompensé pour autrui, où nulle intercession ne sera acceptée, où nulle compensation ne sera admise, où personne ne sera secouru »,

{ يَوْمًا لَا تُجْزَى نَفْسٌ عَنْ نَفْسٍ شَيْنًا وَلَا يُقْبَلُ مِنْهَا شَفَاعَةٌ وَلَا يُؤْخَذُ مِنْهَا عَدْلٌ وَلَا هُمْ يُنصَرُونَ }

La vision du monde pour un musulman ne doit pas être statique. L'approfondissement des connaissances est une obligation en Islam (S58, V11) : « Dieu élèvera ceux parmi vous qui croient et ceux à qui a été donné d'atteindre des degrés de savoir », pour que l'homme en déduise que l'existence n'est pas le fruit du hasard mais la volonté de Dieu [48].

{ يَا أَيُّهَا الَّذِينَ قِيلَ وَيَسِّرْ خَيْرٌ وَالَّذِينَ قِيلَ يَرْفَعِ الَّذِينَ }
قِيلَ يَفْسَحِ قِيلَ

La réflexion et la rectification de points vus est un mode de vie. L'Islam prône le pragmatisme. C'est une religion aisée, dans sa conception et sa pratique (S4, V28) : « Dieu veut alléger vos obligations, car l'homme a été créé faible »

{ يُرِيدُ يُخَفِّفُ ضَعِيفًا }

L'avortement, par exemple, est interdit en Islam, mais il devient licite dès lors qu'il s'agit de sauver la mère ou si l'enfant à naître risque d'avoir des malformations majeures. Il faut tout faire pour éviter de faire souffrir l'homme. Éviter les complications, être accommodant, rechercher l'apaisement des cœurs, agir avec pondération et mesure et être stoïque devant l'adversité sont des vertus en Islam [48], (S2, V177) : « Ceux qui remplissent leurs engagements ; ceux qui sont patients dans l'adversité, le malheur et au moment du danger : voilà ceux qui sont justes ! Voilà ceux qui craignent Dieu ! ».

{ بَعَثَهُمْ عَاهِدُوا وَالصَّابِرِينَ وَحِينَ الْبَأْسِ أُولَئِكَ الَّذِينَ صَدَقُوا وَأُولَئِكَ هُم }

2. Source de la loi de l'islam

La charia, c'est-à-dire les lois canoniques de l'islam qui embrassent l'ensemble de la création [1], C'est la Loi Totale de l'Islam, elle règle pour le croyant tous les aspects de sa vie (familiale, sociale et religieuse).

Etymologie : Shari'a c'est boire à une source permanent, c'est un chemin, passage, route au sens religieux c'est la Voie, la loi dans l'Islam [9]. (S45, V18) : « Nous t'avons mis sur la voie de l'ordre (Shariat in min al amri), alors Suis-là ! »

{ ثُمَّ جَعَلْنَاكَ عَلَىٰ شَرِيعَةٍ مِّنَ الْأَمْرِ فَاتَّبِعْهَا }

La loi islamique, la Charî'a, trouve ses sources dans les hadiths, compilation de paroles, d'actes et d'approbations du prophète Mohammed (Paix soit sur Lui). En utilisant le raisonnement analogique, Qyâs, le consensus d'opinions des érudits, « *Ijmâa* », le jugement

Chapitre 3 | Approche islamique de la bioéthique

personnel, « *Ra'y* », et la recherche du bien publique, « *Maslaha* », l'Islam tente d'établir l'ensemble des règles de vie religieuses et morales, la « *Sunna* » [5].

On distingue donc dans la loi de l'islam, deux sources légales, une source légale originelle concerne le « *coran* » et la « *sunna* » et une source légales dérivée L « *ijtihad* » : l' « *Idjmaa* » et le *Qiyas*.

2.1. Les sources légales originelles

Les sources doctrinales de l'Islam se trouvent dans le Coran et la Sunna.

2.1.1. Le coran

Il contient les paroles de Dieu. Il est inaltérable (S2, V2) : « Voici l'Écrit que nul doute n'entache, en guidance à ceux qui veulent se prémunir »

{ ذَلِكَ رَبِّ فِيهِ هُدًى لِّلْمُتَّقِينَ }

Il donne une synthèse globale de tout et comprenant des thèmes variés comme les lois canoniques, la jurisprudence, l'histoire, la philosophie, l'éthique les systèmes sociaux et bien d'autres sujets. Selon les lectures 200 à 500 versets, sur un total de 6 236, sont à normativité juridique. Mais « *Si certains versets du Coran sont clairs et règlent un problème bien précis. D'autres au contraire poseront des principes généraux qui auront besoin d'être détaillés et approfondis pour constituer véritablement du droit* » [50]. Dans ce cas le recours à d'autres procédés s'impose. Enfin, le texte oral a été écrit pour la première fois vers 650, soit près de 20 ans après la mort du prophète Mohamed (Paix soit sur Lui) [48].

Il comporte 114 sourates ou chapitres. A côté de nombreux passages traitant de religion et de moral, ce texte sacré contient certains versets juridiques relatifs au statut personnel et à la succession [1].

2.1.2. La Sunna (traditions du prophète Mohammed (Paix soit sur Lui)) et le Hadith (l'équivalent des évangiles)

Ce sont des sources de lois en Islam (S2, V151) : « Nous vous avons envoyé un prophète parmi vous, il vous communique nos signes, Il vous purifie, Il vous enseigne le Livre et La sagesse, Il vous enseigne ce que vous ne savez pas ».

{ فِيكُمْ يَتْلُو عَلَيْكُمْ آيَاتِنَا وَيُزَكِّكُمْ وَيُعَلِّمُكُمْ وَيُعَلِّمُكُمْ }

Dans une hiérarchie de références bien établies, ils viennent tout de suite après le Coran, mais la véracité de plusieurs hadiths est douteuse [5].

La Sunna, est l'ensemble des règles de vie religieuse et morale édictées par le Prophète, telles qu'elles ressortent de ses exemples ou de son enseignement. Le "*Hadith*" rapporte des faits attribués au Prophète ou à ses Compagnons, et confirme une pratique de la Sunna.

2.2. Les sources légales dérivées

Se basant sur ces deux références que sont le Coran et la Sunna, qui sont les sources légales originelles, les juristes musulmans ont énoncé deux autres sources légales dérivées des deux premières et complémentaires de celles-ci : l'*Idjmaa* et le *Qiyas*, l'*Idjmaa* passant avant le *Qiyas* [51].

2.2.1. L'ijtihad :

Il s'agit de l'effort intellectuel créatif permettant de trouver une solution à des problèmes non résolus ou non motionnés par le coran ou la Sunna. C'est l'exercice de la raison humaine, que l'on peut traduire par la réflexion avec un sens de mouvance. C'est un essai d'adaptation à des circonstances nouvelles. *L'ijtihad comprend le kyas et l'ijmaa* [1].

2.2.1.1. L'Idjmaa

L'*Idjmaa*, ou consensus des docteurs de la loi, traduit une décision unanime de la communauté des savants musulmans. Il s'agit d'un accord général sur un avis ou une décision des savants musulmans. La qualité de savant ou, pour être exact, de *moujtahid* doit répondre à un certain nombre de critères : avoir la qualité de savant compétent en la matière, disposer d'une indépendance intellectuelle, posséder une responsabilité, avoir la probité morale, procéder à une mûre réflexion. Il est évident que l'*Idjmaa* a permis par des réponses adaptées aux problèmes posés durant les premiers siècles de l'hégire, l'émergence d'un nombre considérable de savants ayant la qualité de « moutjahid » [51].

Ce sont les consensus que dégagent les musulmans à partir des sources émanant ou relevant du texte sacré ou de la Sunna, qui sont aussi des sources tout à fait reconnues. Ils définissent conformément à des « ultimités », c'est-à-dire la fin dernière et les causes premières les principes de méthodes différents, le convenable, le bien commun, la continuité, la fermeture des voies vers l'illicite, le principe de nécessité et les principes de possibilité [48].

2.2.1.2. Le Qiyas

El Qyas est une autre source de droit en Islam, c'est une technique de raisonnement par analogie. « C'est donc établir un rapport de similitude entre une chose dont la loi n'a pas parlé et une chose dont la loi a parlé. » [48].

Il compare un cas posé à un cas modèle antérieur auquel il lui est assimilé. L'événement antérieur est fondé sur un texte coranique, un hadith ou l'*Idjmaa*. La place prépondérante occupée par l'*Idjmaa* apparaît clairement à la lecture de certains versets coraniques (**S3, V110**) : « Vous êtes la meilleure communauté qui ait été donnée comme exemple aux hommes : vous recommandez les bonnes actions et réprimez ce qui est répréhensible et vous croyez en Dieu ».

كُنْتُمْ خَيْرَ أُمَّةٍ أُخْرِجَتْ لِلنَّاسِ تَأْمُرُونَ بِالْمَعْرُوفِ وَتَنْهَوْنَ عَنِ الْمُنْكَرِ وَتُؤْمِنُونَ بِاللَّهِ

Dans le même sens, la tradition du prophète réaffirme l'infaillibilité de l'*Idjmaa* : « *Ma communauté ne peut se regrouper autour d'une erreur* ». La fonction du *Qiyas* est d'étendre hors d'un cadre juridique, une règle en la projetant sur un plan différent [51]. C'est grâce à l'*ijtihad* que certaines problèmes, issus par exemple des progrès récents en biologie, c'est le cas qui nous préoccupe, ou des données économiques, sociales et politiques fondamentalement nouvelles et différents des données vieilles de plus de 1000 ans, peuvent trouver aujourd'hui des réponses qui tiennent compte de la spécialité du monde moderne [1].

2.3. Les autres méthodes d'interprétation

D'autres méthodes ont été également énoncées et utilisées, qui consistent à porter son choix sur la solution la meilleure ou celle qui préserve l'intérêt commun [52].

2.3.1. Al Maslaha

La notion d'intérêt « *Al Maslaha* » a été utilisée comme base d'argumentation juridique en l'absence de texte précis dans le Coran ou la Sunna. L'utilisation de la notion de *Maslaha* a été à l'origine de l'introduction d'un nouveau principe en matière de jurisprudence, en particulier dans les domaines administratifs, financiers et de relations contractuelles : « Les qualifications juridiques « *Al Ahkam* » se modifient en fonction des changements de lieu et de temps » [52].

2.4. Quelques règles de jurisprudence

À titre d'exemple, il est intéressant de citer quelques règles de jurisprudence dont l'utilisation pourra faire avancer les solutions dans le domaine de l'éthique médicale [53] :

- « La qualification juridique à caractère général et non restrictif autorise l'extrapolation ». Le fait que le prophète ait très vivement recommandé de se soigner nous amène à généraliser le recours aux soins chaque fois que nécessaire tout en nous restreignant aux médications licites.
- « Les intérêts constants ou permanents ». L'intérêt général prime sur l'intérêt individuel et ne tient pas compte de la notion de temps.
- « L'obligation générale ». C'est une obligation qui concerne toute la communauté tant qu'elle est insuffisamment accomplie. L'obligation cesse, si elle est accomplie de manière suffisante par une ou plusieurs personnes.
- « Parer au mal passe avant l'acquisition du bien ».
- « L'exceptionnel n'est pas objet de jugement le concernant ».

2.5. Principes moraux de la charia, ou droit canonique de l'islam

La charia comprend cinq principes essentiels:

1. Le premier est la profession de foi: « Il n'y a d'autre Dieu que Dieu et Mohammad est l'envoyé de Dieu. » « إله »

Ce principe de strict monothéisme est le pilier fondamental de l'islam.

2. Le deuxième principe concerne le respect des biens personnels et des biens d'autrui. D'après ce principe, on ne doit dépenser de ce qu'on gagne seulement ce qui est nécessaire et ce dont on a besoin.

Si ces deux principes sont importants, ce sont les trois suivants qui nous serviront de base pour apporter une solution aux problèmes actuels de la bioéthique conformément à la morale musulmane [1].

3. Le principe du respect de l'intégrité physique de l'homme:

(S95, V 4) : « Nous avons créé l'homme dans la forme la plus parfaite »

{ تَفْوِيمِ } }

(S64, V3 et S40, V64) : « Nous avons modelé l'homme selon une forme harmonieuse »

{ } }

4. Le principe du respect de l'intégrité psychique de l'homme:

Chapitre 3 | Approche islamique de la bioéthique

(S30, V30) : « Ne modifiez pas la création de Dieu tant l'entité physique que l'entité psychique de l'individu » { تَبْدِيلَ لَخَلْقِ اللَّهِ ذَلِكِ الدِّينَ الْقَيِّمُ وَلَكِنَّ أَكْثَرَ النَّاسِ لَا يَعْلَمُونَ }

(S32, V9) : « Dieu a insufflé en l'homme de son esprit » { مَّ سَوَّاهُ وَنَفَخَ فِيهِ مِنْ رُوحِهِ }

(Hadith) : « Votre être tant physique que psychique a un droit sur vous ».

5. Le dernier principe est celui du respect et de la sauvegarde de la pérennité généalogique et de la filiation:

« Ayez de vos généalogies une connaissance qui vous permettra d'être aux liens de parenté par le sang », précise un hadith;

(S33, V4) : « Dieu n'a pas fait de vos enfants adoptifs vos propres fils » { ادْعِيَاكُمْ }

(S33, V5) : « Appelez les enfants adoptifs par le nom de leur père » { ادْعُوهُمْ لِآبَائِهِمْ هُوَ أَقْسَطُ }

Ces recommandations du hadith ainsi que les citations du Coran Soulignent la nécessité d'assurer, avec la pérennité génétique, l'élimination du risque d'inceste et la sauvegarde du patrimoine familial en islam [1].

3. Bioéthique islamique

La bioéthique islamique s'est constituée dans le respect des normes défendues par le Fiqh définie par le philosophe Al-Farabi (870-950) comme « l'art de la jurisprudence par lequel on peut déduire, à partir des choses explicitement définies et évaluées par le législateur, l'évaluation de tout autre chose non explicitement définie par lui. Par cet art, on peut aussi essayer de corriger toute chose selon le but du législateur de la secte dans la communauté pour laquelle il a légiféré ». Grâce à cette pratique, le droit islamique a pu statuer rapidement sur les problèmes éthiques contemporains. Le Conseil de l'Académie Islamique du Fiqh, instance consultative pluridisciplinaire spécialisée dans l'étude des questions liées aux sciences, siégeant à Jeddah en Arabie Saoudite, a régulièrement émis des résolutions relatives aux développements scientifiques et aux problèmes éthiques qu'ils soulevaient. Cette instance inspire de nombreux avis dans les pays musulmans ou non musulmans [5].

La bioéthique ainsi instruite par les préceptes de l'Islam, en ressort comme une bioéthique spécifique à la culture musulmane. Mais comme cette « culture » est partie intégrante de la grande famille des religions monothéistes, l'inscription de la réflexion éthique sur les sciences biologiques et médicales et leurs applications dans le Fiqh islamique n'enlève rien, en tout état de cause, à la portée universelle d'une telle réflexion éthique puisqu'elle reste d'inspiration rationnelle et d'orientation humaniste. S'il y a toujours lieu de faire une distinction entre éthique philosophique et éthique religieuse, il faut aussi reconnaître qu'il y a

encore à ce jour en pays d'Islam une vaste et rigoureuse dialectique entre ces deux types de réflexion. Cette dialectique donne pour résultat des jurisprudences qui, certes, relèvent du droit positif, mais qui, en même temps, se gardent bien de renier les lieux tissés avec la dogmatique d'inspiration religieuse [54].

3.1. Rôle de l'ijtihad face aux problèmes posés par la bioéthique

Depuis quelques décennies, la révolution biologique pose de nouveaux et graves problèmes à la conscience de l'homme, au plus profond de lui-même.

Quel doit être l'attitude du musulman face à ces problèmes ? La réponse d'autant plus délicate qu'il n'y pas de clergé en islam et que c'est au croyant musulman que revient la charge de commander le bien et d'interdire le mal.

L'ijtihad est une initiative jurisprudentielle qui permet la réflexion et qui élimine toute solution figée, en autorisant le croyant musulman à une position évolutive de son comportement à l'égard des nouveaux problèmes, découlant des prodigieux progrès dans le domaine de la médecine, de la biologie et la biotechnologie. Comme nous l'avons mentionné, il permet d'apporter des solutions à des problèmes non résolus ou non abordés par le Coran ou la sunna, et qui sont justement issus des progrès récents ou des données nouvelles [1].

3.2. Les grands principes sur lesquels se base le point de vue islamique en matière de bioéthique

3.2.1. La personne humaine en islam

Le caractère sacré de la personne humaine, le respect de son intégrité physique et psychique partent du principe que la vie est un don de Dieu. Quant au corps, il a été aussi confié par Dieu à l'homme qui est chargé de l'entretenir et de ne pas lui porter atteinte. L'homme dans sa totalité, jouit donc d'une inviolabilité absolue et, à moins d'une autorisation légale, il n'est jamais permis d'y porter atteinte, comme le précise le Coran (S95, V4) : "Nous avons créé l'homme dans la forme la plus parfaite" { الْإِنْسَانَ تَفْوِيمِ }

Il est dit dans le Coran que (S5, V32) : « Quiconque tuerait une personne sans que celle-ci ait tué ou semé le trouble sur la terre, serait jugé comme s'il avait tué les Hommes en totalité. En revanche, quiconque ferait revivre une personne, serait jugé comme s'il avait fait revivre les Hommes en totalité »

{ ذَلِكَ إِسْرَائِيلَ أَنَّهُ بَعِثَ الْبَشَرِ كُلِّهَا أَحْيَاءَ }
{ أَحْيَاءَ جَمِيعًا }

Chapitre 3 | Approche islamique de la bioéthique

Ce respect de la vie, entraîne bien entendu on la condamnation formelle du suicide, (S2 V195) :
« Et ne vous jetez pas par vos propres mains dans la destruction »

{ بِأَيْدِيكُمْ أَلْتُهْلِكُوا }

Le meilleur exemple pour illustrer la problématique de la propriété du corps au sein d'une religion est la position adoptée vis-à-vis de la question du suicide. L'Islam réproouve totalement le suicide par un verset du Coran (S4, V29): « Et ne vous tuez pas vous-mêmes. Allah, en vérité, est miséricordieux envers vous ».

{ رَحِيمًا }

Il n'existe donc pas de droit au suicide puisque nous ne nous sommes pas auto créés. Le croyant n'est pas le propriétaire de son corps, il a la charge d'en prendre soin, de subvenir à ses besoins et de le protéger. Seul Dieu en est le propriétaire, Il donne la vie et peut la reprendre [5].

Attenter volontairement à ses jours est considéré comme un péché grave, l'équivalent du meurtre d'une tierce personne. Afin de prévenir contre le suicide, le Prophète dit : « *Celui qui se tuera au moyen d'un instrument tranchant conservera cet instrument dans la main et s'en frappera sans cesse au ventre dans le feu de l'enfer « Géhenne » où il demeurera éternellement. Celui qui avalera un poison pour se tuer, le gardera dans sa main et l'avalera sans cesse dans le feu de la Géhenne où il demeurera éternellement* ». (Hadith) : « Celui qui se jette du haut d'une montagne pour se tuer, sera de même jeté dans le feu de la Géhenne ; il y sera plongé sans cesse et y demeurera éternellement ». L'Homme est donc aussi conçu comme hétéronome, recevant les lois de Dieu tout puissant. Il a des devoirs à accomplir et doit rendre des comptes de ses actions et du traitement qu'il aura infligé à son corps [5].

A partir de quel stade de son développement l'embryon humain peut-il et doit-il être considéré comme une personne humaine ? C'est sous cette forme qu'est le plus souvent posée la question primordiale à laquelle est confrontée, en islam, la réflexion éthique sur le respect de l'embryon humain ou sur l'interruption volontaire de grossesse [1].

Dans (S2, V228) : il est précisé que la femme divorcée doit attendre 90 jours avant de se remarier, pour éviter toute confusion de paternité.

{ يَتَرَبَّصْنَ بِأَنْفُسِهِنَّ ثَلَاثَةَ } لَنْ لِهِنَّ أَنْ يَكْتُمْنَ مَا خَلَقَ اللَّهُ فِي أَرْحَامِهِنَّ إِنْ كُنَّ يُؤْمِنَنَّ بِاللَّهِ وَالْيَوْمِ الْآخِرِ }

La femme devenue veuve (S2, V234): devra attendre 130 jours, soit quatre mois et dix jours, avant de se remarier, et ce pour les mêmes raisons.

{ وَالَّذِينَ يُتَوَفَّوْنَ وَيَذُرُونَ } يَتَرَبَّصْنَ بِأَنْفُسِهِنَّ أَشْهُرًا } أَجَلُهُنَّ عَلَيْكُمْ فِيمَا } أَنْفُسِهِنَّ } خَيْرٍ }

Le coran accorde donc implicitement une marge de 90 à 130 jours, soit trois mois à quatre mois et dix jours, période pendant laquelle le fœtus prend la forme humaine.

Par ailleurs cette période, qui permet de définir la réalité de la personne humaine en islam, est retrouvée dans un hadith cité par AL-Nawawiya. Ce quatrième hadith précise que la charia reconnaît à l'embryon le statut d'être humain le 120^{ème} jour de la grossesse [1].

Au travers de ces versets du coran et en se basant sur le hadith précité, ou il est précisé que dieu a insufflé au fœtus le rouh (l'âme), c'est à dire le souffle spirituel à trois mois et une semaine, on peut conclure que la réalité de la personne humaine se situe dans l'embryon au 100^e jour de la grossesse [1].

3.2.2. Une nécessité extrême autorise ce qui est interdit

Ainsi, un aliment non autorisé comme la chair d'une bête morte ou la chair de porc peut être consommé en cas d'extrême nécessité, sans se précipiter volontairement dans le péché, car Allah est absolu et miséricordieux (S5, V3) :

{ حُرِّمَتْ عَلَيْكَ الْمَيْتَةُ وَالْدَّمُ وَلَحْمُ الْخِنْزِيرِ وَمَا أَهَلَ لِغَيْرِ اللَّهِ بِهِ وَالْمُنْخَنِقَةُ وَالْمَوْقُوذَةُ وَالْمُتَرَدِّيَّةُ وَالنَّطِيحَةُ وَمَا أَكَلَ السَّبُعُ إِلَّا مَا ذَكَّيْتُمْ وَمَا ذُبِحَ عَلَى النُّصُبِ وَأَنْ تَسْتَقْسِمُوا بِالْأَزْلَامِ ۚ ذَلِكُمْ فِسْقٌ ۗ الْيَوْمَ يَنْسَى الَّذِينَ كَفَرُوا مِنْ دِينِكُمْ فَلَا تَحْشَوْهُمْ وَاخْشَوْنِ ۗ الْيَوْمَ أَكْمَلْتُ لَكُمْ دِينَكُمْ وَأَتَمَمْتُ عَلَيْكُمْ نِعْمَتِي وَرَضِيْتُ لَكُمْ الْإِسْلَامَ دِينًا ۗ فَمَنْ اضْطُرَّ فِي مَخْمَصَةٍ غَيْرِ مُتَجَانِفٍ لِإِثْمٍ ۗ فَإِنَّ اللَّهَ غَفُورٌ رَحِيمٌ }

Cependant, les conséquences qui découlent d'une "nécessité extrême" doivent être objectivement estimées. S'il est autorisé à une personne dans la misère de consommer des aliments interdits, elle peut le faire en quantités suffisantes pour lui assurer la vie, et ne pas en manger pour le plaisir. Bref, en droit islamique, en cas de force majeure, ce qui est interdit peut devenir éventuellement licite sans encourir le péché car pour quiconque est contraint..., le Seigneur est absolu et miséricordieux (S6, V145) :

{ عَلَىٰ يَطْعَمُهُ يَكُونُ مَيْتَةً خِنْزِيرًا فَاتَهُ }
أَهْلًا لِغَيْرِ اللَّهِ بِهِ غَيْرَ رَحِيمٍ

Le besoin peut éventuellement être considéré comme rentrant dans le cadre de la "nécessité extrême", tout en étant moins impératif. Une personne est considérée être dans le besoin quand elle risque une situation très difficile mais non mortelle, si elle n'accomplit pas une chose interdite. Au cas où ce besoin persiste, il peut entraîner une "nécessité extrême"[55].

3.2.3. Tout préjudice à autrui doit être évité

Tout préjudice à autrui doit être évité, et il faut éviter qu'un préjudice ne remplace un autre préjudice, mais si cela est absolument inévitable, le préjudice le moins sévère doit être choisi. D'autre part, la prévention du mal doit toujours passer avant la recherche de tout avantage. Quand un avantage et un désavantage s'opposent, le plus prépondérant doit prévaloir (maslaha). Ainsi quand une femme enceinte meurt avec un enfant encore viable dans son utérus, une laparotomie s'impose malgré le fait qu'elle puisse être considérée comme une violation du corps d'un cadavre. Eviter la laparotomie pour respecter l'inviolabilité du corps d'un cadavre serait ici une faute grave car cette attitude entraînerait la mort inéluctable de l'enfant [55].

3.2.4. L'altruisme

L'altruisme consiste à faire passer l'intérêt d'autrui avant le sien propre. L'exemple le plus souvent cité est celui de Ali ibn Abou Talib qui ayant appris que des conspirateurs, la nuit de la Hijra, voulaient tuer le Prophète durant son sommeil, prit sa place dans son lit. De nos jours, le don d'un rein pour sauver un être humain est considéré comme un acte d'altruisme dans la pure tradition de l'injonction coranique (S5, V2) : « Aidez-vous les uns les autres dans la bonté pieuse et la piété » { وَتَعَاوَنُوا عَلَى الْبِرِّ وَالتَّقْوَىٰ }

3.2.5. La conception de la maladie en Islam

La maladie en Islam est considérée comme un phénomène naturel qui n'a rien à voir avec une punition, une colère divine. Ou une intervention surnaturelle. Le Prophète a bien précisé qu'il y a un traitement et un remède pour toute maladie et tout malade devrait essayer de mettre fin à son affection [56] comme il a demandé à son cousin Saad ibn abi Wagas, de consulter Hareth ibn Khaladah, le premier médecin arabe de la péninsule arabique [57].

3.2.6. La préservation de la vie

La préservation de la vie est un des fondements de la religion musulmane et en Islam, nul n'est autorisé à mettre fin à ses jours ou à ceux d'une autre personne même si cette dernière est atteinte d'une maladie incurable. Ainsi l'euthanasie passive ou active n'est pas autorisée même quand le malade demande que l'on mette fin à ses souffrances [55].

3. 2.7. Notion de la mort cérébrale

La notion essentielle en bioéthique est la définition de la mort, car c'est elle qui conditionne les transplantations d'organes. C'est également elle qui conditionne la conduite à tenir à l'égard de l'acharnement thérapeutique ou de l'euthanasie [1].

Généralement, dans les pays musulmans et au cours des conférences islamiques, on a tendance à définir la mort cérébrale avec la même rigueur que celle apportée dans les pays occidentaux, adoptée par le monde médical. Mais il est important d'ajouter que, quand il s'agit de transplantations d'organes prélevés sur le corps d'une personne décédée, le décès doit avoir été établi par un comité composé par trois médecins spécialistes, y compris un neurologue. Le chirurgien qui procédera à l'opération ne doit pas être membre de ce comité [1].

3. 2.7.1. Définition de la mort dans l' Islam

La mort est un décret de Dieu (*Ajal*) ,(S16, V61) : «Lorsque le terme de la vie est fixé, nul ne peut ni le retarder d'une heure ni l'avancer» { أَجَلُهُمْ يَسْتَأْخِرُونَ يَسْتَفْتِمُونَ }

Elle correspond à l'accomplissement de la vie éphémère destinée à entrer dans un au-delà où le jugement de Dieu sera effectué. Ce dernier accordera ou pas pour ces âmes une place auprès de lui (S39, V42): « Allah reçoit les âmes au moment de leur mort et celles qui meurent durant leur sommeil. Il retient celles à qui, il a décrété la mort et renvoie les autres jusqu'à un terme fixé »

{اللَّهُ يَتَوَفَّى الْأَنْفُسَ حِينَ مَوْتِهَا وَالَّتِي
لَا يَاتِ يَتَفَكَّرُونَ} مَنَامِهَا فِيمَسْكِ الْأَتِي قَضَىٰ عَلَيْهَا الْمَوْتَ وَيُرْسِلُ الْأُخْرَىٰ إِلَىٰ

En arabe la mort peut s'écrire Al Mawt, qui correspond à l'arrêt physiologique d'un processus de vie humain, animal, ou végétal. Le terme Al Wafat correspond à l'accomplissement d'une vie humaine remplie de tous les actes à charge ou à décharge de la personne dans le monde d'ici-bas. C'est la manière pieuse de mourir [5].

Du point de vue de la médecine, la mort correspond à l'arrêt définitif des fonctions biologiques. Pendant de nombreuses années, les 56 critères de la mort étaient « la faiblesse progressive de la vision, la lourdeur des jambes, le pincement du nez, la pâleur des tempes, la perte d'élasticité de la peau de la face et l'arrêt de la respiration ».

Le concept de mort cérébrale a animé aussi le débat au sein de l'Islam. Le problème des critères définissant la mort a été abordé lors de la 3ème Conférence Internationale des Juristes Islamiques à Amman en Jordanie en 1986 [58]. Une résolution fut adoptée, estimant que le décès d'un patient pouvait être défini par arrêt des battements cardiaques, arrêt respiratoire, ou

destruction des fonctions cérébrales, jugées irréversible par le médecin [59]. Ce texte, conforme au concept de mort cérébrale, ouvre la porte au domaine de la transplantation d'organes.

L'Islam affirme donc une position relativement claire sur les critères définissant la mort en accordant beaucoup d'importance au discernement du médecin [5].

3.2.7.2. Les critères du diagnostic de la mort

En 1995, le Concile de Jurisprudence Islamique du Royaume-Uni, [60] décida que la profession médicale est la seule autorité à décider de la définition des signes de la mort, et que, tout particulièrement quand on envisage un prélèvement d'organes, la mort du tronc cérébral signe la mort définitive et l'impossibilité d'un retour à la vie. Les critères du diagnostic [61], [62] sont représentés par 4 grands signes :

a) La perte totale de la conscience

La perte totale de la conscience et de toute activité spontanée. Aucune réponse volontaire ou réflexe ne doit être obtenue après stimulation. A noter cependant que des réflexes tendineux ou plantaires, des triples retraits peuvent continuer à survenir après stimuli, signant un automatisme médullaire [55].

b) L'absence de fonction du tronc cérébral

L'absence de fonction du tronc cérébral qui se manifeste par l'apnée, associée à l'absence de réaction pupillaire à la lumière, à l'abolition du réflexe cornéen, à l'absence de tout mouvement oculaire pendant ou après injection d'eau froide dans l'oreille, à l'absence de réaction motrice ou de grimace après un stimulus douloureux et enfin, à l'absence de réaction à l'introduction d'un cathéter dans la trachée [55].

c) L'arrêt de la respiration spontanée

L'arrêt de la respiration spontanée qui est à contrôler attentivement chez des malades sous ventilation mécanique et donc souvent hypo-capniques. Le diagnostic d'apnée est posé quand il n'y a plus de mouvements respiratoires après ralentissement du rythme du respirateur puis sa déconnexion. Il faut attendre une période suffisante pour que la PaCO₂ (pression partielle en gaz carbonique dans le sang artériel) puisse s'élever à un niveau capable de stimuler le centre respiratoire [55].

d) L'électroencéphalogramme

L'électroencéphalogramme qui doit être techniquement parfait et dont chaque enregistrement doit durer au moins dix minutes, à amplitude normale, double et maximale [63]. La mort est diagnostiquée sur un tracé linéaire. S'il persiste la moindre activité électrique, d'autres investigations doivent être pratiquées et l'assistance respiratoire poursuivie jusqu'à la nullité du tracé car on sait que tous les neurones ne meurent pas en même temps. Chez l'enfant et le nouveau-né, il est conseillé d'enregistrer deux tracés à 24 ou 48 heures d'intervalle [64].

Avant de conclure à la mort, il convient d'éliminer toutes les affections qui pourraient simuler un tableau de destruction du tronc cérébral (intoxications par barbituriques ou benzodiazépines, hypothermies après noyade ou exposition prolongée au froid) et répéter l'examen clinique 6 heures plus tard chez un adulte, 12 heures plus tard chez un enfant de 1 à 2 ans et 24 heures plus tard chez un enfant de 2 mois à un an [66]. Pendant ces délais d'observation, les signes de la mort doivent rester constants malgré le maintien d'une respiration mécanique efficace.

Lorsque le diagnostic de mort est discutable, on peut s'assurer de la présence ou de l'absence de circulation dans le cerveau en ayant recours à des investigations telles l'angiographie cérébrale avec produit de contraste ou isotopique, le Doppler transtemporal, l'angiofluoroscopie rétinienne, la recherche de potentiels évoqués visuels et auditifs, la résonance magnétique... [55].

Le coma, l'apnée et l'absence de reflexes du tronc cérébral indiquent la destruction d'une petite zone située en avant, au-dessous de l'aqueduc de Sylvius et, en arrière, dans le plancher du 4^{ème} ventricule. La nécrose de ces quelques centimètres cubes de tissu cérébral, entraîne la perte irréversible de la conscience et de tout espoir de reprise d'une respiration spontanée, c'est à dire, la mort [66].

Conclusion

La religion musulmane ne pose aucune limite à l'amélioration de la santé des coreligionnaires. L'éthique de la santé est toujours promue par la religion quelle qu'elle soit. Un dit prophétique attribué au prophète de l'Islam énonce que le corps a sur nous des droits. Nous n'avons pas le droit de l'instrumentaliser et nous devons rester à son écoute.

Afin de donner un sens concret à cette approche, le chapitre qui suit, rapporte le point de vue islamique sur quelques thèmes de bioéthique.

CHAPITRE 04

POSITION DE LA MORALE
MUSILMANE DEVANT LES
PROGRES DE LA SCIENCE

1. la position de la morale musulmane vis-à-vis des progrès de la science

Les progrès réalisés par la science ont souvent été des sources de conflit spirituel chez les croyants, ils peuvent parfois susciter des questionnements douloureux sur le sens de la vie. La morale musulmane donne plusieurs réponses sur les problèmes récents de la science.

1.1. Procréation médicalement assisté PMA

1.1.1. Définition de la PMA :

L'assistance médicale à la procréation (AMP), également appelée procréation médicalement assistée (PMA) permet à un couple diagnostiqué infertile d'avoir un enfant. Pour cela, elle utilise différentes méthodes, comme la fécondation in vitro (FIV) ou l'insémination artificielle, l'objectif étant de permettre la rencontre d'un spermatozoïde et d'un ovule afin de débiter une grossesse.

En matière de Bioéthique, l'Islam procède d'une attitude ouverte sur le plan scientifique et humaniste, ainsi que d'une théologie normative (Chari'a) réglant précisément les limites manipulatoires du corps humain par une représentation référée au statut qui lui est attribué [67].

1.1 .2. Les différents procédés de PMA et le point de vue de la religion musulmane

Des méthodes et des techniques de procréation médicalement assistée se sont développées depuis une vingtaine d'année de façon exponentielle, citant ainsi :

1.1.2.1. L'insémination artificielle (IA)

Cette technique est la plus ancienne et constitue le premier recours de l'AMP. Elle peut être répétée d'un cycle à l'autre. Dès le XIXe siècle, la littérature recense plusieurs cas de femmes inséminées avec succès à l'aide d'une seringue. Le principe de l'IA consiste à déposer des spermatozoïdes à l'intérieur des voies génitales féminines (col de l'utérus ou cavité utérine) [67].

Elle est proposée dans le cas, chez l'homme, de troubles de l'éjaculation ou d'obligation de recourir à des traitements stérilisants (dans ce cas, le sperme peut être congelé), ou encore dans le cas, chez la femme, de stérilité cervicale (glairer cervicale non fonctionnelle). Elle peut être réalisée avec le sperme du conjoint (IAC) ou avec sperme de donneur (IAD) [68].

➤ *Le point de vue de la religion musulmane*

D'après les lois musulmanes, cette technique est licite dans le seul cas où le donneur du sperme est le conjoint légalement uni par le mariage [1]. Comme dans toute insémination artificielle, seule l'utilisation du sperme du conjoint est acceptée car le Coran ne reconnaît que la filiation biologique et que toute grossesse obtenue avec du sperme étranger équivaut à un adultère et entraîne automatiquement le divorce [69].

1.1.2.2. La fécondation in vitro (FIV)

La FIV consiste à réaliser l'union des gamètes (spermatozoïde et ovule) en les mettant en présence dans un milieu de culture (figure 1). L'embryon obtenu est transféré immédiatement in utero ou congelé. Pour donner le plus de chances à une FIV d'aboutir à une grossesse, plusieurs embryons sont créés. Des techniciens de laboratoire sont chargés de choisir les embryons qui seront réimplantés. Les embryons sont classés selon l'allure et l'avancée de leur division cellulaire. Ainsi, les 4A, quatre cellules, allure ronde, sont sélectionnés en priorité. Plus ils avancent dans l'alphabet, moins ils auront la chance d'être réimplantés. Quand la mère a moins de 38 ans, deux embryons sont réimplantés. Quand elle a dépassé cet âge, trois embryons seront transférés dans l'utérus maternel. Ceux qui ne seront pas immédiatement réimplantés seront congelés dans l'attente d'une nouvelle implantation. Ce sont des embryons dits "surnuméraires" [68].

➤ *Le point de vue de la religion musulmane*

En islam, cette technique est licite seulement quand l'œuf fécondé provient de l'union de l'ovule d'une femme et du sperme de son époux [1].

Cependant, pour les juristes musulmans, une procréation utilisant des ovocytes ne provenant pas de la femme légitime, est strictement illicite car jamais une personne étrangère ne peut contribuer à la procréation d'un enfant au sein du couple [68].

La fécondation in vitro d'une veuve ou d'une femme divorcée avec la semence cryo-conservée de son mari n'est pas licite parce que cette femme n'est plus mariée, le contrat de mariage ayant pris fin avec le décès de l'époux ou avec le divorce [70].

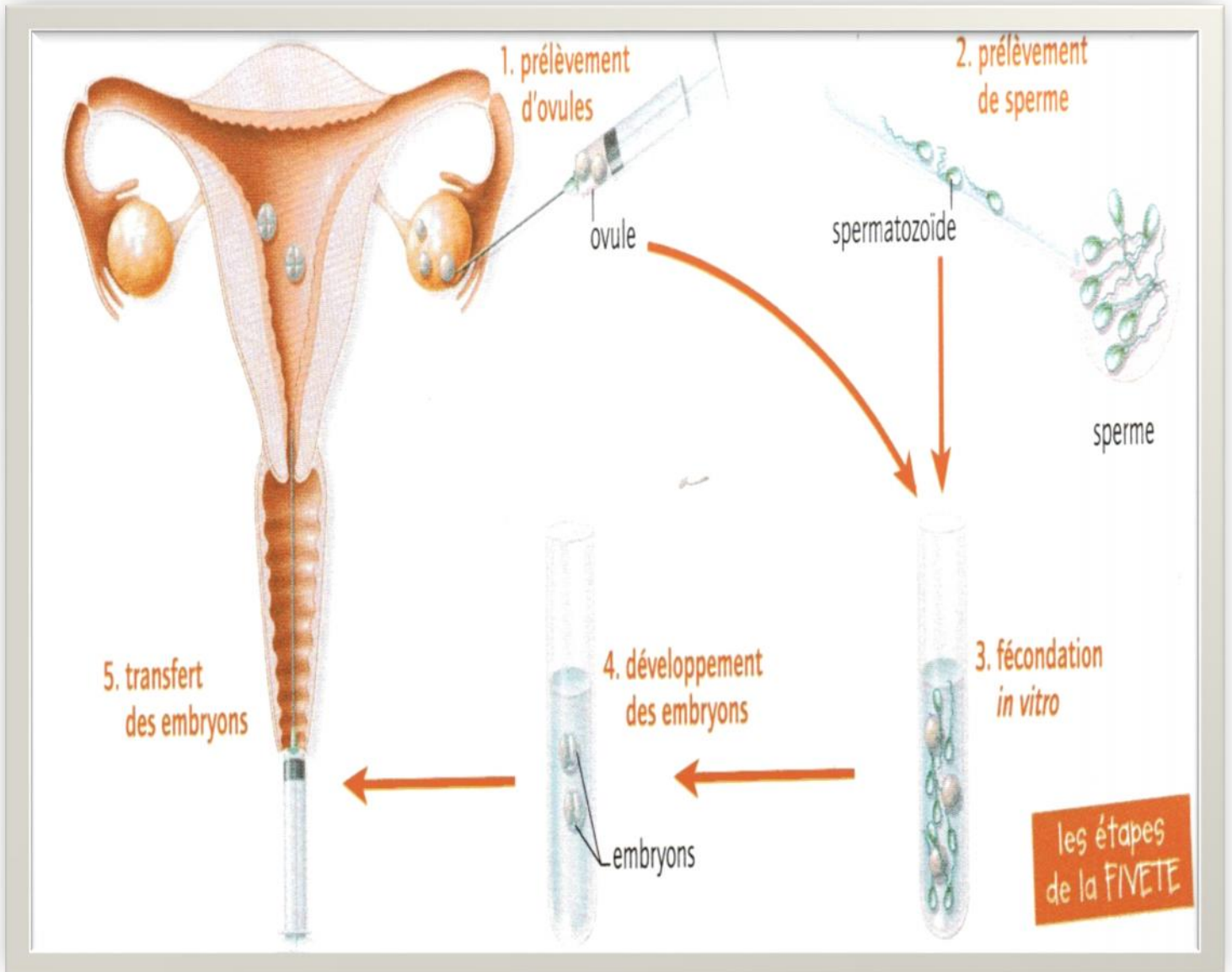


Figure I : les différentes étapes de la FIV [1]

1.1.2.3. Don d'embryon

La procréation médicalement assistée, utilisant des embryons obtenus par donation d'un couple anonyme, se pratique quand la receveuse a un problème pelvien empêchant la récolte d'ovocytes, quand l'infertilité est présente chez les deux conjoints ou quand il existe des anomalies génétiques entraînant des avortements à répétition ou des malformations congénitales [68].

➤ *Le point de vue de la religion musulmane*

En effet, le don d'embryon à des fins de grossesse à des couples stériles ou a fortiori à des femmes célibataires est interdit par la jurisprudence islamique parce que le lien de filiation avec les parents biologiques est rompu [51].

▪ **Le statut de l'embryon en Islam**

Le Coran aborde l'embryon sous l'angle du développement { **أَمْهَاتِكُمْ** } (S53, V32). Le mot de *janin* (embryon) ne concernerait pour certains auteurs que les embryons dans lesquels a été insufflée l'âme, c'est-à-dire des embryons âgés environ de 40 jours. Le Coran énumère sept étapes dans la création du fœtus : argile fine, goutte de sperme, caillot de sang, masse flasque, os, chair, autre création (S23, V 12-14). Ainsi, l'être humain a été créé d'argile (*soulalah min tin*), il a commencé dans une goutte de sperme (*noufah*), Dieu en a fait un caillot (*alaqah*), puis une masse flasque (*moudhgah*), dans laquelle ont été individualisés des os, qui ont été revêtus de chair, puis Dieu a façonné une autre création (*khalqan akhara*) (S23, V12-14) :

{ **وَلَقَدْ خَلَقْنَا الْإِنْسَانَ مِنْ سَلَالَةٍ مِّنْ طِينٍ ۖ ثُمَّ جَعَلْنَاهُ نُطْفَةً فِي قَرَارٍ مَّكِينٍ ۚ ثُمَّ خَلَقْنَا النَّطْفَةَ عَلَقَةً فَخَلَقْنَا الْعَلَقَةَ مُضْغَةً فَخَلَقْنَا الْمُضْغَةَ عِظَامًا فَكَسَوْنَا الْعِظَامَ لَحْمًا ثُمَّ أَنشَأْنَاهُ خَلْقًا آخَرَ فَتَبَارَكَ اللَّهُ أَحْسَنُ الْخَالِقِينَ** }

De nombreux hadiths du prophète ont également abordé le sujet des embryons.

L'âme et son insufflation ont, bien sûr, retenu l'attention des auteurs musulmans. Ces derniers expliquent l'âme de diverses façons : pour certains, c'est la vie et pour d'autres, c'est le souffle ; pour d'autres, l'âme est ce avec quoi l'homme comprend les sciences, sent les souffrances et jouit des plaisirs ; ou encore un corps d'une nature différente de celle du corps périssable décrit comme un corps lumineux, supérieur, léger, vivant, mobile, pénétrant dans les organes et y circulant comme l'eau circule dans la fleur [71]. Dans les versets (S32, V6-9, S38 V71-72 et S15 V28-29), il est dit que Dieu insuffle au fœtus de son esprit (*min ruhih*). Celui-ci acquiert alors une âme, un esprit. Le Coran ne donne cependant pas d'indication

Chapitre 4 | Position de la morale musulmane devant les progrès de la science

précise sur la date de l'insufflation de l'âme. Cette insufflation pourrait intervenir à la septième étape citée par le Coran : « Puis nous avons produit une autre création (*khalqan akhara*) » (S23, V14) :

أَخْرَجْنَا نَسْلَهُ
طِينٍ
خُلِقَ فِيهِ رُوحُهُ
الْغَيْبِ وَالشَّهَادَةِ الْعَزِيزِ الرَّحِيمِ
مُهَيَّنَّ فِيهِ رُوحَهُ
أَحْسَنُ الْخَالِقِينَ }
آخِرٌ فَتَبَارَكَ اللَّهُ

Le verset (S32, V6-9) précise cependant que l'esprit est insufflé avant la création de l'ouïe, de la vue et des viscères,

نَسْلَهُ
طِينٍ
خُلِقَ فِيهِ رُوحُهُ
الْغَيْبِ وَالشَّهَادَةِ الْعَزِيزِ الرَّحِيمِ
مُهَيَّنَّ فِيهِ رُوحَهُ
أَحْسَنُ الْخَالِقِينَ }
آخِرٌ فَتَبَارَكَ اللَّهُ

Pour Al-Qoudat, elle pourrait avoir lieu entre le 40ème et 45ème jour. La différence des cinq jours pourrait s'expliquer d'une part par le fait que les fœtus ne connaissent pas le même rythme d'évolution et d'autre part, parce que la date est calculée à partir du moment de nidation de l'embryon dans l'utérus. Pour les auteurs musulmans actuels, l'insufflation de l'âme est accompagnée d'un changement dans la formation du fœtus, ce dernier passe d'un état végétatif à un état où ses mouvements deviennent volontaires [72].

▪ *Les embryons surnuméraires*

Pour éviter les embryons surnuméraires, les juristes conseillent de ne prendre que le nombre nécessaire d'œufs pour les fertiliser. Si malgré cela, il y a des embryons en plus, ils pourront être congelés dans l'attente d'une éventuelle nouvelle utilisation et cela tant que le contrat de mariage est valide [73].

Le couple, d'un commun accord, peut décider de les laisser dépérir, issue qui leur est également réservée en cas de rupture du contrat de mariage (divorce, décès). Le couple, ou le tuteur qui est l'État en cas de disparition des géniteurs, peut également décider de les céder à la recherche scientifique qui doit avoir une finalité exclusivement thérapeutique. Cette recherche ne doit pas viser à modifier le capital génétique de l'embryon [51].

▪ *Les réductions embryonnaires*

Les réductions embryonnaires ou fœtales consistent à éliminer, en cas de grossesses multiples, un ou plusieurs embryons ou fœtus sans interrompre le processus de développement des autres. Elles ont donc pour effet la suppression d'une personne humaine potentielle et peuvent entraîner pour la femme et la famille de lourdes conséquences morales et psychologiques. Elles sont autorisées quand c'est le seul espoir d'assurer le déroulement

harmonieux d'une grossesse, la viabilité d'un futur enfant ou quand la vie de la mère est en danger [73].

1.1.2.4 Maternité de substitution (mère porteuse)

Quand une femme est incapable de porter un enfant dans son utérus, on peut lui prélever un de ses ovules, le fertiliser en laboratoire avec le sperme de son mari, et l'œuf ainsi obtenu est implanté dans l'utérus d'une autre femme où il poursuivra son évolution. A terme, cette femme, la mère porteuse, donnera naissance à l'enfant qu'elle a porté mais qui provient des gamètes mâles et femelle du couple. Dans certains cas, quand l'épouse légitime a des problèmes utérins et qu'elle ne peut pas fournir d'ovules, la mère porteuse se fera inséminer directement avec le sperme du mari, et ayant ainsi donné un ovocyte et prêté un utérus tout au long d'une grossesse, elle remettra à terme, l'enfant au couple [55].

➤ *Le point de vue de la religion musulmane*

Pour cette technique des mères de substitution. Il y a deux cas de figures :

- Si une femme ne peut pas porter d'enfant mais a toujours ses ovaires, un ou plusieurs ovules sont prélevés, ceci seront fécondés in vitro avec le sperme de son mari. L'embryon obtenu au bout de quarante-huit heures est déposé dans l'utérus d'une autre femme qui le restituera 9 mois après. L'islam reconnaissant la polygamie, sous certaines conditions et pratiquée dans la plupart des pays musulmans sauf la Tunisie, l'épouse porteuse ou de substitution pourra être la 2^{ème} épouse du mari qui aura donné son sperme pour la fécondation de l'ovule provenant de la 1^{ère} femme [1].

- Si la femme de substitution est étrangère au couple et que l'ovule ne provient pas de la femme mariée, l'islam interdit ce mode de procréation [1].

Se basant sur le passage du Coran disant que la nature du lait est de même source que le sang (S16, V66) : « Nous vous abreuvons d'un lait pur, exquis pour les buveurs, venant de ce qui dans les ventres est entre un aliment digéré et le sang »

{وَإِنَّ لَكُمْ فِي الْأَنْعَامِ لَعِبْرَةً نُّسْقِيكُمْ مِمَّا فِي بُطُونِهِ مِنْ بَيْنِ فَرْثٍ وَدَمٍ لَبْنَا خَالِصًا سَائِغًا لِّلشَّارِبِينَ}

Des Ulémas ont considéré que l'allaitement d'un enfant par une nourrice étant licite, une mère-porteuse peut nourrir de son sang et dans son ventre le fœtus humain qui lui est confié [74]. Malgré ce raisonnement analogique (*Qyâs*), les Ulémas considèrent comme illicite toute maternité de substitution et comme nul, tout contrat portant sur ce genre de grossesse [55].

1.1.2.5 L'injection intra-cytoplasmique de sperme (ICSI)

Cette technique est en fait une fécondation in vitro assistée. Les étapes de recueil des gamètes sont identiques à celles de la FIV. C'est la technique de "fabrication" de l'embryon qui diffère. Pour l'ICSI, une micropipette chargée d'un seul spermatozoïde est introduite dans l'ovule grâce à une pipette de contention. Cette fusion est répétée plusieurs fois avec d'autres gamètes, créant ainsi un certain nombre d'embryons [68].

➤ *Le point de vue de la religion musulmane*

Les pays musulmans tels que le Maroc, l'Algérie, la Tunisie, l'Égypte, l'Arabie Saoudite..., se limitent uniquement aux trois techniques de PMA déjà citées, ceci dit l'IAC, la FIV et l'ICSI [67].

1.2. Greffe d'organes

1.2.1 Définition

C'est le prélèvement d'un organe sur un donneur mort ou vivant en vue de l'implanter chez un malade pour restaurer une fonction défaillante. Cette voie de la médecine est intéressante car basée sur la solidarité commune et permet de sauver et de prolonger de nombreuses vies.

1.2.2. Manipulations du corps humains en Islam

- Tout en affirmant que « L'islam interdit avec rigueur toute dissection ou tout usage du cadavre à des fins étrangères au repos ultime de l'homme. L'homme doit entrer dans la mort de la même façon qu'il est entré dans la vie. Le corps devient un "bien inaliénable" dont il faut préserver l'intégrité » on peut avancer sans l'ombre d'un doute que la greffe d'organes est permise en Islam [48].
- Certes la préservation du corps humain est un devoir (S95, V4) : « Oui, Nous avons créé l'homme dans la forme la plus parfaite » { تَفْوِيم }
mais cette lecture du Coran serait partielle et partielle si on omettait les faits :
 - Que la préservation de la vie est une injonction encore plus forte en Islam (S4, V29) : « Et ne vous tuez pas vous-même » { }
 - Que le concept communautaire est quasiment mythique pour les musulmans. Tout acte individuel est jugé, plus méritoire, quand il est accompli collectivement, car il donne alors, une nouvelle occasion d'affermir le rapprochement des hommes. (S3, V104) :

« Que de vous se forme une communauté qui appelle au bien, ordonne le convenable, proscrire le blâmable : ce seront eux les triomphants »

{ يَدْعُونَ الْخَيْرَ وَيَأْمُرُونَ وَيَنْهَوْنَ وَأُولَئِكَ هُمْ }

Cette idée de communauté solidaire est très forte en Islam.

- Que la solidarité est éthiquement et légalement obligatoire pour les musulmans (S21,V92):« En vérité la Fraternité qui est la vôtre est une seule Fraternité »

{ هذه }

La Zakat, qui est « la dîme » à payer sur ses revenus est le troisième des cinq fondements de l’Islam. Dans une communauté solidaire où chacun est libre de ses actes en son âme et conscience, la greffe d’organes peut-elle être interdite au 21e siècle en invoquant l’Islam ? [48].

Enfin, en Islam, les dogmes éthiques s’effacent au nom de la nécessité (S6, V119) :

« Dieu vous a indiqué ce qui vous est interdit, à moins que vous n’y soyez contraints, par nécessité. Ton Dieu connaît mieux que quiconque les transgresseurs. » .

{ وَمَا لَكُمْ أَلَّا تَأْكُلُوا مِمَّا ذُكِرَ اسْمُ اللَّهِ عَلَيْهِ وَقَدْ فَصَّلَ لَكُمْ مَا حَرَّمَ عَلَيْكُمْ إِلَّا مَا اضْطُررْتُمْ إِلَيْهِ وَإِنَّ كَثِيرًا لِيُضِلُّونَ بِأَهْوَاءِهِمْ بِغَيْرِ عِلْمٍ إِنَّ رَبَّكَ هُوَ أَعْلَمُ بِالْمُعْتَدِينَ }

1.2.3. Les types de donneur D’organe chez un musulman

1.2.3.1 La greffe chez un musulman d’un organe prélevé sur le cadavre

La greffe chez un musulman d’un organe prélevé sur le cadavre est permise et parfois même obligatoire quand son indication est posée sur la nécessité et sur le principe acceptant le moindre mal quand on est confronté à deux maux. Prélever la cornée ou le rein d’un cadavre pour rendre la vue ou sauver la vie à un malade, est certainement plus important que le respect du corps d’un homme mort. Bien que de nombreux problèmes actuels ne soient pas abordés dans la Coran ou la Sunna, ils ont fait dernièrement, l’objet de nombreux débats et d’études éclairés par la Sharia [55].

Certains juristes avaient avancé l’idée que le corps humain étant la propriété de Dieu, un cadavre ne pouvait être cédé ni par une déclaration préalable de son propriétaire, ni par ses héritiers. D’autre part les juristes et en particulier le Sheikh Shaarawi en Arabie Séoudite, pensaient que tout prélèvement d’organe fait sur le vivant porte préjudice au donneur et que tout prélèvement sur un cadavre doit être considéré comme une mutilation. Sheikh Hassan Maamoun, le Grand Mufti d’Egypte, dans une Fatwa avait déjà autorisé les greffes de cornées prélevées sur des cadavres inconnus ou prélevés chez des malades qui avaient autorisé ce

prélèvement avant leur décès [75]. Son successeur, Sheikh Hureidi étendit la Fatwa autorisant les greffes et la fit accepter en ce qui concerne différents organes [76].

Il est bien entendu qu'avant tout prélèvement chez un cadavre, il est obligatoire que la mort ait été scientifiquement établie et que l'autorisation du donneur ait été obtenue de son vivant ou bien donnée après sa mort par ses héritiers [77].

➤ Un testament autorisant un prélèvement d'organes après la mort en vue d'une transplantation, est-il valide ?

Pour l'Académie de Fiqh Islamique des Indes, ce genre de donation est illicite car le testateur ne peut disposer d'un corps qui n'est pas sa propriété mais qui lui a été confié par Dieu. Par contre, les instances religieuses islamiques de La Mecque [78] et de Jeddah [79] autorisent cette forme de donation à condition que le testament ait été rédigé par un homme sain d'esprit, en vue d'améliorer chez un malade une fonction vitale ou lui sauver la vie et qu'enfin il n'y ait pas d'opposition de la part des héritiers légaux.

1.2.3.2 La greffe chez un musulman d'un organe prélevé sur le vivant

La greffe chez un musulman d'un organe prélevé sur le vivant est autorisée en cas de nécessité. Le prélèvement d'un organe à partir d'un être vivant est licite si l'organe prélevé n'est pas anatomiquement unique (en pareil cas, cela équivaldrait à un meurtre), si le donneur a pris sa décision en toute liberté après avoir été bien éclairé sur son acte et qu'il a été amplement informé des conséquences de sa décision. Ce genre d'intervention où les avantages dépassent les inconvénients, et qui doit être considéré non comme une agression contre le corps confié par Dieu, mais comme un exemple d'altruisme, n'est autorisé par la législation islamique que pour sauver une vie humaine et quand il y a de bonnes chances de réussite [55].

Sauver une vie est considéré comme un grand accomplissement et Dieu Tout-Puissant a dit (S5 ,V32) : « Quiconque ferait don de la vie à une personne, serait jugé comme s'il faisait don de la vie aux Hommes en totalité »

{ مِنْ أَجْلِ ذَلِكَ كَتَبْنَا عَلَىٰ بَنِي إِسْرَائِيلَ أَنَّهُ مَنْ قَتَلَ نَفْسًا بِغَيْرِ نَفْسٍ أَوْ فَسَادٍ فِي الْأَرْضِ فَكَأَنَّمَا قَتَلَ النَّاسَ جَمِيعًا
أَحْيَاهَا فَكَأَنَّمَا أَحْيَا النَّاسَ جَمِيعًا وَلَقَدْ جَاءَتْهُمْ رُسُلُنَا بِالْبَيِّنَاتِ ثُمَّ إِنَّ كَثِيرًا مِنْهُمْ بَعَدَ ذَلِكَ فِي الْأَرْضِ لَمُسْرِفُونَ }

Le Grand Mufti Gâd al-Haqq autorisa la donation d'organes prélevés chez le vivant, quand cela est fait sans retentissement néfaste chez le donneur, et quand ce don est offert gratuitement, en bonne foi et comme signe de fraternité humaine [80]. La Fatwa la plus détaillée concernant les transplantations d'organes, est celle de la Quatrième Conférence des

Juristes Islamiques réunis à Jeddah en février 1988. Elle passa en revue et entérina les résolutions prises dans les Conférences Internationales précédentes, rejetta clairement le commerce d'organes et insista sur les donations altruistes [81].

1.2.4. Principales décisions et Fatwas sur le don et la greffe d'organes.

Le consensus sur la définition de la mort a facilité la promulgation de nombreuses fatwas dans les pays musulmans en vue d'autoriser les dons et les prélèvements d'organes (tableau 1).

1.2.4.1 Greffe de cornée

Les prélèvements de cornée à partir de cadavres non identifiés ou de personnes ayant autorisé de leur vivant ce genre de prélèvement avaient déjà été jugé licite en 1959 par une Fatwa de Sheikh Hassan Ma'moun, Grand Mufti d'Egypte [82]. Plus tard, une autorisation dans le même sens fut accordée par le Grand Ulema d'Arabie Saoudite [83]. Le problème du prélèvement de la cornée chez le vivant n'a pas reçu de consensus, certains *fouqahas* autorisent le prélèvement de la cornée pour la greffer chez un aveugle, d'autres s'y Opposent [51].

1.2.4.2 Greffe de peau

En 1973, Sheikh Khater, le nouveau Grand Mufti d'Egypte décréta une Fatwa autorisant la collecte de segments de peau à partir de cadavres d'inconnus [84]. En 1982, le Grand Ulema Saoudien, dans une Fatwa [85] sanctionna le prélèvement d'organes en cas de "nécessité extrême" aussi bien chez le vivant consentant que chez le mort qui dans un testament aurait exprimé sa volonté d'accepter ces prélèvements. L'année suivante, en 1983, une Fatwa du Koweït était publiée dans le même sens.

1.2.4.3 Greffe de tissu embryonnaire

Des cellules nerveuses embryonnaires greffées dans le système nerveux d'animaux d'expérience, avaient montré qu'elles ne se comportaient pas comme des corps étrangers et qu'elles pouvaient s'insérer dans les réseaux nerveux du receveur et compenser des déficits fonctionnels ou anatomiques. Les déficits de mémorisation observés après section des fibres cholinergiques septo-hippocampiques sont corrigés en partie après greffe de neurones embryonnaires cholinergiques dans l'hippocampe. Chez des rats rendus paraplégiques par section de la moelle, la greffe de neurones nor-adrénergiques embryonnaires dans la moelle

sous-jacente à la section, fait réapparaître des réactions locomotrices. Partant de ces principes expérimentaux, on a voulu chez des malades parkinsoniens, compenser le déficit en dopamine des corps striés en nerveuses humaines obtenues chez des embryons avortés [55].

Ces transplantations de tissus provenant de l'embryon ou du fœtus et destinées à améliorer un malade, sont autorisés en Islam à condition qu'un avortement n'ait été pratiqué dans le seul but d'obtenir ces échantillons. De plus il est exigé que les signes scientifiques de la mort aient été retrouvés chez le fœtus avorté et qu'enfin le prélèvement, objet d'une donation gratuite, ait reçu l'approbation des parents [86].

1.2.4.4 La greffe de glandes sexuelles

Les greffes de testicules ou d'ovaires à partir de donneurs vivants ou morts sont pratiquées en vue de fournir chez le receveur des cellules sexuelles, ovocytes ou spermatozoïdes. Ces transplantations sont illicites car le fœtus né éventuellement de ces cellules ne proviendrait pas d'un véritable mariage par contrat. Cependant, est licite la greffe de glandes sexuelles destinées à fournir exclusivement un apport hormonal au receveur [55].

1.2.4.5 Le fœtus anencéphale

Un fœtus ou un enfant qui vient au monde avec une partie ou tout le cerveau absent, n'est pas viable ou du moins, si son cœur bat et qu'il respire, ne peut vivre qu'un très court laps de temps. On est autorisé à le maintenir artificiellement en vie en le considérant comme un donneur potentiel d'organes et de tissus. Cependant ces prélèvements ne pourront être pratiqués qu'après le décès de l'enfant et l'approbation des parents. La mort ne doit jamais avoir été délibérément provoquée [86].

1.2.4.6 Fatwa sur un organe provenant d'un non-musulman

La Troisième Conférence Internationale des juristes Islamiques tenue à Amman en 1986, et la Sixième Conférence Internationale des juristes Islamiques tenue à Jeddah en mars 1990, ont aplani plusieurs points de discussions et sont arrivés aux conclusions suivantes : Bien que l'homme et tout l'univers soient la propriété de Dieu, Lui-même a confié à l'homme non seulement une fonction (S2,V30): « Je vais désigner un vicaire sur la terre »

{وَإِذْ قَالَ رَبُّكَ لِلْمَلَائِكَةِ إِنِّي جَاعِلٌ فِي الْأَرْضِ خَلِيفَةً}

Mais aussi la garde de son corps dont il peut disposer sagement en suivant l'enseignement de la Sharia. Tout organe provenant d'un non-musulman peut être greffé chez un musulman s'il n'y a pas un autre organe disponible provenant d'un musulman. Enfin, quand plusieurs malades sont au même stade évolutif de leur affection, que l'urgence d'une greffe est la même pour tous et qu'il n'y a qu'un seul greffon à transplanter, on peut tirer au sort pour savoir qui sera le bénéficiaire (ce tirage au sort avait été pratiqué par le Prophète pour désigner l'épouse qui devait l'accompagner en voyage) [55].

Clicours.COM

Chapitre 4 | Position de la morale musulmane devant les progrès de la science

Tableau I. Principales décisions et Fatwas sur le don et la greffe d'organes [48].

Année	Source	Fatwa
1952	Cheikh Makhloof Hassanine(grand mufti Egypt)	Cornée
1959	Cheikh Maamon H . (grand mufti Egypt)	Cornée
1966	Hureidi H.(grand mufti Egypte)	Organes
1969	Conseil islamique internationale (Malysie)	Organes
1972	Conférence islamique supérieur (Algérie)	Organes
1973	Cheikh Khater(grand mufti Egypt)	Peau
1977	Court suprême jordanienne	Organes
1978	Grand uléma saoudien	Cornée et Mort encéphalique
1979	Cheikh Gad al-Haq	Organes et cadavres
1980	Koweït	Organes
1982	Grand uléma Saoudien Décision n°99	organes
1986	III conférence des juristes musulmans	Mort encéphalique
1988	IV conférence des juristes musulmans	Trafic d'organes
1988	Cheikh Tantawi M(grand mufti Egypte)	Commerce d'organes
1990	Décision n °6/7/58 des juristes musulmans	Embryons ; cellules nerveuses
1994	Oman	Donneurs vivants et cadavres
1994	Al Azhar	Cadavre , donneurs vivants
1995	Conseil islamique Britannique	Donneurs vivants et cadavres
1995	Dr Al Qaradawi Y	Cadavre ; xénogreffe

1.2.5. L'achat d'un organe

Tout organe humain prélevé chez un vivant ou un cadavre ne peut jamais faire l'objet d'une vente car cet organe provient d'un corps qui n'appartient pas à l'homme mais à Dieu qui le lui a confié (amanah). De plus, Sheikh Jâd al-Haq Ali Jâd al-Haq, de l'Université d'Azhar, considère qu'il est illicite (haram) selon la Shari'a de vendre un de ses organes car cela violerait la dignité humaine [87].

Cependant, si l'achat d'un organe est le seul moyen de se le procurer et de sauver une vie, cela devient alors autorisé selon le principe qu'une "nécessité extrême" peut autoriser une chose défendue. D'ailleurs, en pratique, au cours des transplantations à partir de donneurs vivants, ces derniers, le plus souvent démunis, reçoivent un dédommagement à moins d'être des parents proches [55].

Le prélèvement et la greffe d'organes doivent se faire par des techniques éprouvées qui ne mettent pas en danger la vie du donneur ou du receveur. Il n'est pas permis d'expérimenter des techniques de prélèvement ou de greffe sur l'être humain [51].

1.3. Empreintes génétiques ou carte d'identité génétique et le point de vue de la religion musulmane

Le génome humain comprend de 50000 à 100000 gènes qui sont des séquences d'ADN chacun des gènes possède le plan de fabrication d'une protéine. L'analyse des séquences d'ADN a montré des différences importantes de structure entre les individus [1].

La structure est visualisée par des barres et permet de disposer d'une empreinte spécifique pour chaque individu. Par ailleurs, chaque barre étant le reflet direct d'un segment d'ADN, elle se transmet à la descendance selon la loi de Mendel. Aussi l'étude des « codes à barres » des différents membres d'une famille peut servir à établir le lien de parenté et être utilisée dans le domaine judiciaire ou administratif (dans les cas de contestation de filiation et de recherche de paternité).

Ces techniques d'identification peuvent par ailleurs être utilisées pour répondre à des problèmes d'identification, à quelle personne peut être rattaché un échantillon humain (sang, cheveu, tissu, ongle, etc.). C'est ainsi que les applications des empreintes génétiques dans le domaine pénal peuvent conduire à l'identification d'une victime ou d'un agresseur [1].

On comprend aisément que l'utilisation des empreintes génétiques impose certaines garanties. En effet, les conséquences de ces tests génétiques se heurtent à des valeurs d'éthique sociale et aux principes fondamentaux du droit des personnes [68].

Utilisées dans la vie sociale, les techniques d'empreintes génétiques peuvent mettre en danger le secret de la vie privée ou le principe de non-discrimination en raison de l'ethnie ou de la parenté [1].

➤ *Le point de vue de la religion musulmane*

Concernant le comportement de la morale musulmane face aux éléments d'identification par les empreintes génétiques, son utilisation pour établir un droit de filiation ne peut qu'être approuvée au regard du principe du maintien de la pérennité généalogique et de la filiation selon les principes moraux de l'islam [1].

Donc, elles sont autorisées pour établir un droit de filiation ou en justice dans le cadre de recherche d'une preuve de culpabilité ou de non-culpabilité [51].

1.4. Manipulations génétiques (Thérapie génique)

1.4.1. Définition

Le principe de la manipulation génétique d'un point de vue général est soit d'intégrer des gènes étrangers, végétaux ou animaux, dans le corps d'un membre d'une espèce différente, soit de modifier les gènes d'un organisme pour en changer ou optimiser un caractère.

1.4.2. Thérapie génique

Les manipulations génétiques le génie génétique ou encore les recombinaisons génétique-constituent l'une des technique les plus prodigieuse de la biologie moléculaire, cette technique permet de modifier la séquence des gènes contenus dans le support héréditaire qu'est l'acide désoxyribonucléique, ou ADN. A ce jour, 1000 gènes environ ont été caractérisés .On peut pour un certain nombre d'entre eux, trouver une corrélation entre leur structure et la nature du caractère héréditaire correspondant [1].

Il est possible grâce au génie génétique d'ajouter une information génétique, d'en supprimer une ou même d'en modifier une dans le cas de mutagénèses dirigée in vitro .Quand l'objectif final est la guérison d'une maladie, ces modifications relèvent de la thérapie génique [2].

1.4.3 .Thérapie génique et point de vue de la morale musulmane

Il existe, en cas d'introduction d'un gène dans les cellules souches qui se renouvellent deux possibilités :

1.4.3.1 L'introduction du gène dans l'œuf féconde produit des cellules germinales. Ce gène se retrouvera dans toutes les cellules puisque toutes les cellules de l'organisme proviennent de l'œuf. Cette méthode produit une modification artificielle du génome humain qui est transmissible à la descendance.

- Ce cas de modification du patrimoine génétique héréditaire par manipulation des cellules germinales est totalement proscrit par l'Islam car on aboutit à la création d'un organisme différent de celui d'une créature divine [1].

1.4.3.2 L'introduction du gène dans les cellules somatiques les cellules souches de l'organe atteint d'une carence en une substance donnée correspondant au gène introduit, comme le cas des cellules souches de l'épiderme ou celles de la série hématopoïétique situées dans la moelle osseuse .Ces cellules somatiques ont la propriété de se diviser rapidement .Elles sont dans un premier temps prélevées, puis traitées in vitro et réinjectées ou greffées dans l'organisme. Cette technique de thérapie génique reste encore une application limitée.

La thérapie génique a été testée avec succès dans deux cas de cancer : Le melanoblastome et le cancer du rein (Rosenberg et Stephenson aux Etats-Unis).Dans ces cas, on réinjecte aux malades leurs propres lymphocytes dans lesquels on a introduit grâce à des rétrovirus, les deux gènes d'expression de l'interleukine 2 et du facteur de nécrose tumorale, ce qui rend les lymphocytes des cellules capables de tuer les cellules tumorales [1].

Etant donné que l'objectif de cette technique est essentiellement thérapeutique, elle peut être tolérée par l'islam avec toutes les précautions requises pour éviter un dérapage éventuel [1].

- En Islam, la thérapie génique des cellules somatiques doit être utilisée avec beaucoup de précaution et suivant des protocoles stricts lorsque les traitements conventionnels s'avèrent impuissants. Même dans ce cas, le principe du bénéfice supérieur au risque doit guider ce choix thérapeutique. Par contre, la thérapie génique des cellules germinales est strictement interdite à cause de ses risques imprévisibles sur la descendance [51].

Les manipulations génétiques visant à modifier les caractéristiques morphométriques, physiques, psychiques ou intellectuelles d'un individu sont interdites. C'est l'eugénisme, qui vise à faire une procréation sélective dans l'espèce humaine et que l'islam ne peut accepter [51].

1.5. Le clonage

Le terme « clone » désigne un objet ou un organisme considéré comme identique à un autre. En biotechnologie, le clonage désigne la reproduction en laboratoire de gènes, cellules ou organismes à partir d'une même entité originale. Par conséquent, il est possible de produire des copies génétiques exactes du gène, de la cellule ou de l'organisme original [88].

Un clonage humain naturel existe aussi depuis le début de l'humanité: ce sont les jumeaux monozygotes (appelés vrais jumeaux, qui proviennent du même œuf fécondé qui, après division en deux cellules filles génétiquement identiques, se sont séparées totalement et ont continué leur développement individuellement) [88].

1.5.1. Les types du clonage

1.5.1.1. Le clonage moléculaire:

On prend des parties de l'ADN, qui contiennent des gènes, on les duplique dans un milieu bactérien. On utilise cette technique en génétique thérapeutique, pour mettre au point des vaccins, des drogues et des tests génétiques [89].

1.5.1. 2. Le clonage cellulaire

On fait plusieurs exemplaires de la même cellule pour pouvoir faire des recherches médicales.

1.5.1.3. Le clonage reproductif

Il consiste en un clonage en vue de l'obtention d'individus et organismes génétiquement identiques ;

- ✓ **Le jumelage embryonnaire**, aussi appelé **clonage par séparation de blastomères** (embryon se trouvant au stade 2 à 8 cellules), on prélève un embryon, on le divise en deux et on obtient des jumeaux parfaitement identiques. (C'est ce qui se passe pour les vrais jumeaux). On utilise cette technique pour la reproduction en chaîne. Cette méthode en fertilisation in vitro sert à augmenter les chances de réussite de fécondation en créant plus d'embryons à inséminer [89].

✓ **Transfert Somatique Nucléaire (TSN):**

A partir d'un individu, on prend le noyau d'une cellule diploïde et on l'injecte dans l'œuf d'un autre individu dont on a déjà enlevé le noyau. Le noyau peut aussi venir d'un embryon, d'un fœtus (noyau haploïde). On peut utiliser les cellules en culture ou de tissus congelés) [90].

1.5.2. Le clonage et le point de vue de la religion musulmane

Le clonage par prélèvement cellulaire – appelé clonage humain –, est formellement interdit par la Loi quel qu'en soit le motif, et ce pour différentes raisons, selon Geoffroy [91] :

- ✓ Tout d'abord l'absence de père dans le cas de figure où le clone est issue d'une cellule prélevée d'une femme. Toute filiation patrilinéaire devient ainsi impossible. Or, l'enfant doit porter le nom de son père : « Qu'on appelle ces enfants adoptifs du nom de leurs vrais pères ! Cela est plus régulier devant Dieu. »
- ✓ L'absence de mère dans le cas où la femme dont l'utérus sert de réceptacle à l'œuf serait une simple mère porteuse utilisée uniquement pour mener la grossesse à son terme, ce qui est contraire à la dignité de la personne humaine et aux lois de l'univers (S49, V13):« Humains ! Nous vous avons créés d'un sexe mâle et d'un sexe femelle. »

{ يَا أَيُّهَا النَّاسُ إِنَّا خَلَقْنَاكُمْ مِنْ ذَكَرٍ }

- ✓ L'incapacité de retracer ses origines est répréhensible aux yeux de l'islam : « Maudit soit celui qui se dit issu d'une ascendance autre que celle de son père [...] ! » « Quiconque prétend sciemment être fils d'un tel qui n'est pas son vrai père se verra interdire l'accès au paradis. » « Toute femme qui donnera naissance à un enfant non issu de son mari aura rompu tout pacte avec Dieu, et le Paradis lui sera interdit ; tout père qui refusera délibérément de reconnaître sa progéniture ne recevra aucun regard de son Seigneur, et sera couvert d'ignominie ici-bas. » Or, la raison d'être du clonage humain serait précisément de reproduire des individus possédant des qualités électives (intelligence, force, santé, beauté, etc.), à l'exception de toute autre considération.
- ✓ L'impossibilité de mettre en application bon nombre de prescriptions légales prévues par l'islam telles les dispositions concernant le mariage, la généalogie, l'entretien du foyer, la paternité, la filiation paternelle et maternelle, l'héritage, la garde des enfants, la parenté utérine, l'agnation, etc. est aussi une raison qui pousse l'Islam à refuser le clonage humain.

Pratique contre nature, le clonage humain mettrait donc incontestablement l'ordre social en péril.

1.6. L'euthanasie

1.6.1. Définition

La problématique de la fin de vie évoque toujours, que ce soit auprès du monde médical que des profanes, la notion d'euthanasie. Dans ce cas aussi une mise au point est nécessaire. Etymologiquement, le terme euthanasie vient du grec (*eu*) : , bonne, , mort. Au cours de l'Histoire, ce terme ne recouvrera pas moins de quatre définitions différentes. Dans l'Antiquité, le poète grec Cratinos (Vème siècle avant JC) emploie l'adverbe *euthanatôs* pour désigner une belle et douce mort. De nombreux exemples suivirent dont celui de l'empereur Auguste, expirant dans les bras de Livie et qui eut l'*euthanasia* (mort sans souffrance) qu'il avait toujours souhaitée. Au XVIIème siècle, Francis Bacon (1561-1626), homme d'État et philosophe anglais, définissait l'*euthanasia exterior* comme une recherche d'une mort douce lorsque tout espoir de guérison a disparu : « J'estime que c'est la tâche du médecin non seulement de faire recouvrer la santé, mais encore d'atténuer la souffrance et les douleurs, non seulement quand un tel adoucissement est propice à la guérison, mais aussi quand il peut aider à trépasser paisiblement et facilement » [92].

L'euthanasie du corps consiste en une maîtrise de la douleur. Il ne s'agit pas de hâter la mort, mais de faire en sorte, lorsqu'elle viendra, qu'elle agisse sans douleur. Par la suite, John Stuart Mill (1806-1873) est à l'origine du développement de l'utilitarisme, doctrine « qui reconnaît l'utilité comme règle, sans vouloir désigner par-là telle ou telle façon d'appliquer cette règle » [93]. Par extension, il est possible d'imaginer que lorsque la douleur l'emporte sur le plaisir, la vie devient inutile.

1.6.2. Les formes de l'euthanasie

L'euthanasie doit répondre à une situation de douleur intolérable et incurable vécue par le malade et non par ses proches. On distingue deux formes d'euthanasie :

- L'euthanasie passive ou indirecte consiste à laisser mourir sans soins majeurs les patients dont l'état est au-delà des possibilités thérapeutiques actuelles. "Passive" s'applique à l'attitude du médecin qui, respectant l'évolution naturelle décide soit d'arrêter un traitement existant, soit de ne pas commencer un traitement possible [94].

- L'euthanasie active ou directe consiste à provoquer la mort de malades incurables pour faire cesser leurs souffrances ou leur agonie douloureuse, en administrant par exemple des taux croissants d'analgésiques, jusqu'au seuil fatal [94].
- Il existe une forme particulière d'euthanasie, le suicide médicalement assisté, si la participation d'un tiers se limite à fournir au malade des médicaments mortifères et qu'il les prend lui-même. Le tiers en question (médecin, ami ou parent) est, en France, également passible des tribunaux [94].

1.6.3. Euthanasie et la religion musulmane

1.6.3.1. Principes

Contrairement aux longs et fastidieux débats qui ont eu lieu dans les pays occidentaux à propos de l'euthanasie, le point de vue de l'islam sur le sujet n'offrait que peu de marge de manœuvre. En Islam, en effet, la vie est d'essence divine. Elle est sacrée. C'est Dieu qui la donne et c'est Lui qui fixe son terme (*Ajal*) par un décret que nul ne connaît. En conséquence, nul ne peut avancer ni reculer ce terme. Le croyant se soumet à ce décret divin. Il s'agit d'une soumission (l'islam signifie étymologiquement « soumission aux décrets de Dieu ») confiante et pleine d'espérance. La mort se traduit à la fois par la fin d'un séjour sur terre et en même temps par un passage à une autre vie qui sera éternelle. Il s'agit en somme d'une continuité ou d'un nouveau départ [51].

Cette vision islamique de la vie et de la mort a donné lieu à une sémantique précise. Le mot mort en arabe ou *mawt*, a une consonance biologique. Il traduit l'arrêt du processus physiologique aussi bien chez l'humain que chez l'animal ou le végétal. Pour l'être humain, on utilise plus volontiers le mot *wafat* qui signifie l'accomplissement de la vie. Le verbe « *tawaffa* » exprime la manière dont Dieu, mène à sa fin la période prédéterminée de l'existence de l'être humain, rappelé auprès de lui [51].

Ainsi, la vie appartient dans sa globalité à Dieu. Nul ne peut y attenter. De ce fait, l'euthanasie ne peut être tolérée, car l'homme ne peut se substituer à Dieu pour faire avancer son terme. De nombreux versets du Coran abordent ce sujet de façon explicite :

- (S5, V32) : « Quiconque tue une vie. . . C'est comme s'il avait tué toute l'humanité »
{ مِنْ أَجْلِ ذَلِكَ كَتَبْنَا عَلَىٰ بَنِي إِسْرَائِيلَ أَنَّهُ مَنْ قَتَلَ نَفْسًا بِغَيْرِ نَفْسٍ أَوْ فَسَادٍ فِي الْأَرْضِ فَكَأَنَّمَا قَتَلَ النَّاسَ جَمِيعًا
أَحْيَاهَا فَكَأَنَّمَا أَحْيَا النَّاسَ جَمِيعًا وَلَقَدْ جَاءَتْهُمْ رُسُلُنَا بِالْبَيِّنَاتِ ثُمَّ إِنَّ كَثِيرًا مِنْهُمْ بَعْدَ ذَلِكَ فِي الْأَرْضِ لَمُسْرِفُونَ }
- (S6, V151) : « Ne détruisez pas une vie qu'Allah a rendu sacrée »

{ }

- (S 40, V68) : « C'est Lui qui donne la vie, c'est Lui qui donne la mort »

{ هُوَ الَّذِي يُحْيِي وَيُمِيتُ }

- (S16,V61) : « Quand leur terme arrive, ils ne peuvent ni le reculer d'une heure ni l'avancer »

{ فَإِذَا جَاءَ أَجْلُهُمْ لَا يَسْتَأْخِرُونَ سَاعَةً وَلَا يَسْتَقْدِمُونَ }

1.6.3.2. Données pratiques

Les raisons invoquées pour dépénaliser l'euthanasie sont toutes rejetées par l'islam.

▪ La douleur

La douleur n'a pas pour l'islam une valeur rédemptrice. Mettre fin à la vie pour soulager les souffrances n'est pas acceptable par l'islam. Dans un hadith sacré, révélé par l'ange Gabriel, le prophète (Que la paix soit sur Lui) dit : « Il y avait un homme dans les temps anciens qui avait une affection qui lui pesait, il prit alors un couteau, se coupa les veines et saigna jusqu'à la mort. Sur ce fait, Dieu dit : "Mon sujet a précipité sa fin, je lui refuse le paradis" ». Lors d'une campagne militaire du temps du prophète (Que la paix soit sur Lui) un musulman fut tué et les compagnons du prophète n'ont cessé de louer son courage et sa bravoure au combat, mais à leur surprise, le prophète (Que la paix soit sur Lui) fit cette remarque : « Son lot est l'enfer ». Après enquête, les compagnons découvrirent que l'homme avait été très grièvement blessé, et qu'il retourna le manche de son épée au sol et se suicida en plantant la pointe dans sa poitrine [51].

L'islam enseigne, par contre, des valeurs qui peuvent aider le musulman à savoir patienter et à mieux endurer. Le croyant qui développe ces valeurs en est proportionnellement récompensé

- (S39, V10) : « Les endurants auront leur pleine récompense sans compter »

{ إِنَّمَا يُوفَى الصَّابِرُونَ أَجْرَهُمْ بِغَيْرِ حِسَابٍ }

- (S31, V17) : « Endure ce qui t'arrive avec patience. Telle est la résolution à prendre dans toute entreprise »

{ وَاصْبِرْ عَلَىٰ مَا أَصَابَكَ إِنَّ ذَٰلِكَ مِنْ عَزْمِ الْأُمُورِ }

Le prophète (Que la paix soit sur Lui) explicite cet enseignement du Coran dans ce hadith : « Quand le croyant est atteint d'une douleur, ne serait-ce que la piqûre d'une épine ou plus, Dieu lui pardonne ses péchés et ses méfaits sont effacés de la même manière qu'un arbre perd ses feuilles ».

Le Code islamique de déontologie médicale recommandé par la première Conférence internationale de médecine islamique [95] invite le médecin à traiter la douleur : « Prétendre tuer pour mettre fin à une maladie sans espoir et douleur est aussi refusé, car il n'existe aucune douleur humaine qui ne peut pas être en grande partie vaincue par une médication ou par une neurochirurgie appropriée ». Comme on le voit l'islam enseigne le recours aux soins palliatifs chez les grands malades, notamment en renforçant la spiritualité des croyants et en recommandant de lutter contre la douleur [52].

▪ *Le vieillissement*

Le vieillissement est une cause peu avouable de la demande d'euthanasie en Occident. Le respect des personnes âgées et principalement ses parents lorsqu'ils deviennent âgés est une obligation en Islam : « Et ton Seigneur a décrété que vous n'adoriez que lui ; que vous témoigniez de la bonté envers votre père et mère ; si l'un d'eux ou tous deux doivent atteindre la vieillesse auprès de toi ; alors ne leur dis point : « Fi ! » (par lassitude) et ne les brusque pas, mais tiens leur (au contraire) un langage affectueux. Incline vers eux, par piété filiale, l'aile de l'humilité et adresse (à Dieu) cette prière (S17, V23-24): « Seigneur, sois miséricordieux envers eux comme (ils le furent envers moi), lorsqu'ils m'élevèrent tout petit »
{وَقَضَىٰ رَبُّكَ أَلَّا تَعْبُدُوا إِلَّا إِيَّاهُ وَبِالْوَالِدَيْنِ إِحْسَانًا إِمَّا يَبُلُغَنَّ عِنْدَكَ الْكِبَرَ أَحَدُهُمَا أَوْ كِلَاهُمَا فَلَا تَقُلْ لَهُمَا آفٌ وَلَا تُنْهَرُهُمَا وَقُلْ لَهُمَا قَوْلًا كَرِيمًا}

Prendre en charge ses parents surtout lorsqu'ils sont atteints de vieillesse, les chérir, les aider, les soigner, éviter leur exclusion ou leur rejet dans des maisons de vieillesse qui les amène à sentir qu'ils sont de trop et qu'ils doivent précipiter leur départ [51].

▪ *Engagement à traiter la maladie*

Il est également recommandé de traiter la maladie comme l'a ordonné le prophète : « Cherchez le traitement, Serviteurs de Dieu. Dieu n'a fait descendre aucune maladie sans faire descendre une guérison pour elle » ou encore : « Votre corps a un droit sur vous ». Il est recommandé dans la mesure du possible de prendre l'avis d'un médecin musulman, à la conscience duquel il est fait appel. L'islam insiste sur l'engagement du médecin à guérir. Le Code islamique de déontologie médicale (1981, p. 67) décrète : « Dans tous les cas, le médecin ne prendra pas de mesure directe pour mettre fin à la vie du patient ».

- *Coût des soins*

Le coût des soins n'est pas étranger à la demande d'euthanasie. La prise en charge des malades incurables, des grands handicapés, des personnes séniles . . . est sans doute un des arguments principaux des défenseurs d'une mort dans la dignité, c'est-à-dire par euthanasie. C'est l'eugénisme social ou économique. Cette vision des choses est naturellement condamnée par l'islam qui recommande pour les plus humbles et les démunis une couverture financière par les caisses de l'État. Cette dernière possibilité est, malheureusement, impossible à réaliser dans beaucoup de pays musulmans pauvres. La conséquence directe de cette impuissance financière c'est l'abandon thérapeutique anciennement appelé euthanasie passive. Ainsi, si l'on considère uniquement le problème des insuffisants rénaux, chaque année il y a 40 nouveaux cas par million d'habitants soit 1200 cas par an, ce qui représente, rien que pour les années quatre-vingt-dix, environ 12 000 cas. Seulement 4000 cas sont pris en charge dans les centres d'hémodialyse, les 8000 autres cas sont morts d'impossibilité de pouvoir accéder à des soins [51].

DISCUSSION

Au niveau de la religion les avis diffèrent. Certaines sont ouvertes à certains problèmes récents de la science et d'autres s'y opposent quasiment.

1. Le point de vue de différentes religions sur les techniques de PMA

L'Islam est donc une religion indulgente et ouverte, acceptant ainsi toute technique dont le but est d'aider la nature afin de permettre à des couples, ayant des problèmes de fertilité, de devenir parent, mais ceci dans le cadre du respect de la vie et de la dignité humaine, et de la préservation du patrimoine familial [67].

1.1. Les techniques de PMA (type d'un pays musulman)

Les techniques médicales de procréation assistée qui se sont développées en Occident ont rapidement été adoptées par de nombreux pays musulmans tels l'Égypte, le Maroc, la Tunisie, l'Algérie, la Turquie, le Liban, la Jordanie, l'Arabie Saoudite, le Koweït, l'Iraq, le Qatar, Bahreïn, l'Iran, le Pakistan, l'Indonésie ou la Malaisie. La rapidité avec laquelle les autorités religieuses de ces pays ont accepté ces nouvelles techniques procréatives témoigne que le fait de dissocier la procréation de la sexualité n'est pas en soi un problème en islam [96].

En Islam, tout traitement licite de l'infertilité est non seulement autorisé mais encouragé d'autant plus que dans les pays en voie de développement, on retrouve chez les musulmans 10 à 15% de stérilité [97] avec 3 fois plus d'occlusion tubaire que dans les pays développés [98]. L'intérêt porté aux traitements de la stérilité tient aussi au fait qu'en Islam l'adoption d'un enfant n'est pas autorisée (S 33, V5) :

{ ادْعُوهُمْ لِآبَائِهِمْ هُوَ أَقْسَطُ عِنْدَ اللَّهِ فَإِنْ لَمْ تَعْلَمُوا آبَاءَهُمْ فَاِخْوَانُكُمْ فِي الدِّينِ وَمَوَالِيكُمْ وَلَيْسَ عَلَيْكُمْ جُنَاحٌ فِيمَا أَخْطَأْتُمْ بِهِ تَعَمَّدَتْ قُلُوبُكُمْ وَكَانَ اللَّهُ غَفُورًا رَحِيمًا }

➤ *Les techniques de PMA en Algérie :*

Selon le professeur Bouzekrini (chef de service de gynécologie et obstétrique de l'hôpital Parnet et président de la Société algérienne), l'infertilité touche environ 8% des couples algériens. Il estime que les problèmes de fertilité peuvent concerner aussi bien l'homme que la femme. Selon la nature du problème, différentes techniques médicales peuvent être ainsi utilisées pour aider à la procréation médicalement assistée telles que

l'insémination artificielle à partir du sperme du conjoint (IAC), la fécondation in vitro (FIV), et la micro-injection appelée aussi ICSI [99].

Dès le début de la procréation médicalement assistée en Algérie, les praticiens ont trouvé des réponses adéquates en se référant à la déontologie, pour prescrire tout acte en contradiction avec les lois islamique et les lois de la nature. C'est ainsi qu'ils ont banni les choix relatifs au sexe et à la couleur de l'enfant [100].

Donc, concernant le comportement du musulman vis-à-vis de la PMA envisagée sous tous ses aspects, les préalables à ne pas transgresser sont les suivants :

- La nécessité de réserver les techniques de PMA aux seuls couples légalement mariés et ce de leur vivant.
- La nécessité de connaître le donneur de gamètes de façon à exclure l'inceste et à assurer à l'enfant la filiation légitime prescrite par le droit musulman, c'est-à-dire que les gamètes mâles et femelles ne peuvent provenir que des parents [1].

Cette nécessité d'assurer, avec la pérennité génétique, l'élimination du risque d'inceste et la sauvegarde du patrimoine familial en Islam, est soulignée par plusieurs recommandations du hadith ainsi que des citations du coran [1].

1.2. Le Catholicisme

L'église catholique a comme principes fondamentaux le respect de la vie et de la dignité de l'être humain dès le moment de la fécondation et le respect de la dignité de la procréation humaine qui exige qu'elle soit toujours le fruit et le terme de l'amour conjugal. Quant au respect de la vie naissante, l'affirmation selon laquelle l'embryon humain d'un point de vue éthique doit être respecté et traité comme une personne humaine est centrale [67]. En ce qui concerne l'application des technologies aux procédés de la PMA, toutes les techniques qui sont une aide à l'acte conjugal, accompli naturellement et en soi fécond, sont déclarées licites. Par contre, toutes les techniques qui se substituent à l'acte conjugal, qu'elles soient intracorporelles (insémination) ou extracorporelles (FIV) soit dans le cadre du couple marié, soit avec recours à un donneur, sont déclarées illicites [101]. La religion catholique est considérée comme étant la plus radicale.

1.3. Le Judaïsme

Pour le judaïsme, le respect de la vie humaine est absolu, sacré et inviolable. La vie humaine a une valeur infinie parce qu'elle est un don de dieu et parce que l'homme est fait à l'image de dieu. La religion juive autorise l'IAC et la FIV avec le conjoint, avec une possibilité de don d'embryons ou d'ovules seulement entre juifs, mais elle interdit l'IAD [102].

➤ Cas d'Israël

La religion des israéliens est le judaïsme, le choix de ce peuple, nous permettons mieux comprendre l'application des techniques de PMA par la nation juive. Bon nombre d'israéliens ont recueilli avec enthousiasme les nouvelles technologies de reproduction (NTR) la considérant ainsi comme une solution intéressante au problème de l'infertilité. Pour beaucoup de femmes non mariées, les rapports sexuels ne sont désormais plus la seule voie de maternité. Le potentiel de ces innovations a été reconnu par la communauté médicale israélienne qui s'est positionnée à la tête de la recherche et du développement dans ce domaine. Les législateurs israéliens ont à leur tour établi des réglementations visant à ouvrir l'accès à ces technologies aussi largement que possible [103].

Ceci a des racines à la fois politiques et historiques. Pour certains, il faut avoir des enfants pour contrer la menace démographique représentée par les taux de natalité arabe et palestinien. Pour d'autres, il faut faire naître de futurs soldats qui défendront leur jeune état.

D'autre encore ressentent le besoin d'avoir des enfants afin de remplacer les six millions de juifs morts dans l'Holocauste. Mais beaucoup d'entre eux ont tout simplement un sens traditionnel de la famille, très centré sur les enfants [103].

Bref, l'intégration des techniques de PMA en Israël s'effectue dans un contexte économique et politique marqué à la fois par une croissance rapide (les conflits entre les Israéliens et les palestiniens), et un grand nombre d'autres drames politiques et culturels. Donc les différentes techniques de PMA sont à la disposition de tous les israéliens juifs, pratiquants et laïques, mariés et non mariés, fertiles et infertiles. La volonté des israéliens d'avoir des enfants a été renforcée par les multiples lois politiques mises en place par l'Etat, vu que le développement de la population juive en Israël repose principalement sur les femmes et dans ce pays, avoir des enfants est capital et par conséquent les femmes qu'elles soient mariées ou célibataires, subissent une pression extraordinaire. Pour faire face à cette

pression les femmes non mariée, hétérosexuelles ou homosexuelles, croyantes ou laïques, ont recours à l'insémination artificielle avec don de sperme (le donneur reste anonyme et c'est souvent des étudiants en médecine ou en droit) pour avoir des enfants. Ces femmes israéliennes non mariées font le choix de l'IA dans une société où rien n'est caché et où l'Etat les prend en charge tout en les aidant économiquement et en leur assurant un traitement gratuit [103].

Vu que l'identité juive est transmise par la mère, les rabbins tiennent les enfants nés de femmes juives non mariées pour des juifs à part entière. Mais qu'on est-il pour ces nouveaux nés ? Une fois que la femme prend la décision d'avoir un enfant par IA, elle doit prendre en charge la reproduction et l'accomplir de façon autonome, mais est ce que ces femmes pensent à l'avenir de leurs futurs enfants ? Comment un enfant peut grandir sans père et sans famille ?

Les rabbins orthodoxes modernisant, se sont appliqués à déterminer l'usage correct de ces technologies en conformité avec la conception rabbinique traditionnelle des liens de parenté [67].

1.4. Le Bouddhisme

Selon le bouddhisme, le processus de naissance s'effectue selon diverses modalités. Un embryon in vitro est un germe de vie protégé comme une personne humaine. Les personnes nées par PMA et les enfants de naissance naturelle doivent jouir d'un statut d'égalité à tous les niveaux [104].

2. Le point de vue de différentes religions sur le don d'organe

Les principes d'éthiques musulmans préconisent de la manière la plus nette le droit à la vie et à sa préservation jusqu'au dernier souffle. Tout en imposant le respect de la personne humaine vivante ou morte, l'islam prescrit le droit des morts sur les vivants et insiste sur l'intégrité des corps en toute situation de vie ou de mort. Mais la jurisprudence, à la lumière des connaissances actuelles à propos des organes prélevés et des conditions de leur transfert, donne aux principes de la charia des réponses discutées et relativisées.

Le don d'organe est possible dans la plupart des pays musulmans et dans le cadre des législations propres à chaque pays [1].

2.1. Le Christianisme

Le don d'organes doit être encouragé. Toute transaction, tout commerce doivent être totalement exclus.

L'église catholique romaine est favorable au don d'organes et le clergé encourage les fidèles à mener une réflexion personnelle dans ce sens [105].

La religion catholique admet la compétence de l'homme de science et adhère au concept de mort encéphalique puisqu'aucun raisonnement religieux ne permet de dire de façon précise quand une personne est morte. La vie étant définie comme un état où la pensée existe, si le cerveau est détruit définitivement, la vie n'existe plus dans la mesure où il n'y a plus de pensée possible [105].

L'église protestante est fidèle à l'enseignement du Christ pour le don de soi dans le respect de la dignité du donneur. La position protestante s'inscrit dans le respect du donneur car tout être humain est resté à l'image de son Créateur. C'est pourquoi il faut impérativement écarter tout transfert d'une partie de son corps d'une quelconque notion échappant à la gratuité absolue [105].

2.2. Le Judaïsme

Dans la tradition du judaïsme, le problème se révèle plus délicat, le point essentiel des divergences entre l'éthique des dons d'organes et la morale juive concerne les critères de la mort. Ceux du judaïsme sont les suivants : abolition de la fonction nerveuse, arrêt cardiaque et respiratoire définitif.

L'apposition de la jurisprudence juive est liée au fait que le prélèvement d'organes est réalisé à partir d'un donneur comateux dont le cœur bat encore (mais il bat artificiellement grâce aux drogues). Mais intervient une nouvelle notion, l'aspect irréversible de l'état de mort encéphalique, ce qui peut permettre, pour sauver une vie, d'effectuer le prélèvement et de réaliser les transplantations.

De son côté, le professeur Steinberg, grand rabbin de Jérusalem, penseur juive en science de la Torah et sommité en éthique médicale, encourage les pratiques de don d'organes, pour lui, sauver une vie humaine est un impératif suprême du point de vue éthique et religieux :

Pour le judaïsme, le respect du cadavre est un principe primordial auquel sont attachés aux interdits et une obligation : l'interdiction de l'enlaidissement du cadavre, l'interdiction de tirer profit du cadavre humain, l'obligation d'inhumer sans retard le défunt [106].

Le corps de la personne décédée doit être mis en terre dans sa totalité. Le docteur Jérôme Talmud nuance : « *ces impératifs de respecter le cadavre peuvent être profanés, si une vie est en danger de mort, c'est le cas dans le domaine des greffes d'organes.* » [106].

2.3. Le Bouddhisme

Le don d'organes, dans l'optique bouddhiste, est un acte de compassion particulièrement méritoire. Cependant, le consentement préalable du défunt est souhaitable afin d'éviter les troubles « post mortem » à l'âme du mort, au moment où celle se détache progressivement du cadavre car elle serait profondément traumatisée par une intervention chirurgicale non souhaitée sur sa dépouille» [106].

3. Le point de vue de différentes religions sur les manipulations et les empreintes génétiques

Les manipulations génétiques visant à modifier les caractéristiques morphométriques, physiques, psychiques ou intellectuelles d'un individu sont interdites. C'est l'eugénisme, qui vise à faire une procréation sélective dans l'espèce humaine et que l'Islam ne peut pas accepter [51].

Les empreintes génétiques en Islam sont autorisées pour établir un droit de filiation ou en justice dans le cadre de recherche d'une preuve de culpabilité ou de non-culpabilité [51].

3.1. Le Catholicisme

Toutes les tentatives d'intervention sur le patrimoine chromosomique ou génétique de l'homme, qui ne soient pas thérapeutiques mais tendent à la production d'êtres humains sélectionnés selon le sexe ou d'autres qualités préétablies, sont contraires à la dignité personnelle de l'être humain, à son intégrité et à son identité.

La création des nouvelles caractéristiques transmissibles sur l'animal peut être éthiquement acceptée si elle est adressée au bien réel de l'homme et à condition qu'elle ne trouble pas l'équilibre biologique de la nature [1].

3.2. Le Protestantisme

Tous les textes évoquent dans l'introduction s'opposent catégoriquement à cette possibilité. En se concevant comme objet de possibles manipulation et expérimentation, l'humanité se rend elle-même objet et perd le sens même de ce qui la Constitue comme réalité humaine. Croyant atteindre quelque paradis, elle ne fait en réalité que fabriquer un paradis artificiel, dont chacun sait bien qu'il n'est qu'enfer [68].

3.3. Le Judaïsme

La recharge génétique, comme toute recherche médicale, pourrait être entreprise et poursuivie si elle a un but thérapeutique, surtout si elle vise à la guérison de maladies héréditaires transmissibles comme l'hémophilie ou la maladie de Tay-Sacks. Dans ce cas, elle ne doit être entreprise qu'après accord tacite et éclairé du patient ou de son représentant légal et seulement dans le cas où aucune autre thérapie n'existe à ce jour.

La question se posera autrement quand la science génétique réussira à créer, à programmer des créatures monstrueuses, comme dans les recherches contemporaines sur la drosophile. Sommes-nous, dans ce cas dans le cadre d'une recherche en vue de la guérison ?

Dans tous les cas, il est impératif de créer d'urgence un encadrement strict. Car, déjà aujourd'hui, on arrive à créer des espèces de rats à qui l'on a donné une caractéristique bien particulière. Qui empêchera demain le praticien de se soumettre au dictateur qui déciderait de créer une race d'hommes aux cheveux blonds et aux yeux bleus ? Nous ne sommes pas loin de l'époque où le monde a été emporté par la folie d'un homme qui un jour a décidé d'imposer la race aryenne à l'humanité.

Faire des manipulations génétiques pour satisfaire son propre ego, c'est tomber dans l'erreur commise par les hommes qui ont voulu construire la tour de Babel et atteindre Dieu. La conséquence de cet orgueil de l'homme risque d'être un nouveau Babel, c'est-à-dire un monde où la confusion des valeurs règne en maître absolu, un monde où l'homme risque d'être dépassé par ses propres inventions [68].

3.4. Le Bouddhisme

Les possibilités du génie génétique ouvrent des perspectives thérapeutiques et d'amélioration de la vie humaine mais peuvent faire aussi l'objet de dérives incontrôlées susceptible de mettre en danger le devenir de l'espèce humaine. La plus grande prudence est donc à observer par des bouddhistes [68].

4. Le point de vue de différentes religions sur le clonage

Certaines religions sont ouvertes à certaines formes de clonage (Judaïsme, Bouddhisme ...) et d'autres s'y opposent quasiment catégoriquement (Catholicisme, Islam ...) (tableau II).

De manière générale pour les religions comme le Judaïsme ou le bouddhisme, le clonage est accepté dans certains cas.

En principe interdit en islam car chosifie la vie. Tolérées si elles sont le seul moyen offert par la science pour sauver des vies ou traiter une anomalie.

Le judaïsme accepte le clonage thérapeutique dans le cas où cette technique pourrait apporter des bénéfices thérapeutiques éventuels. Le Bouddhisme s'oppose à cette forme de clonage tout comme le catholicisme, l'Islam ou les Orthodoxes. Pour le protestantisme le clonage thérapeutique est autorisé cas par cas [91].

Pour le clonage reproductif seul 2 religions l'autorisent mais à certaines conditions encore une fois. Pour le Bouddhisme il ne faut aucune modification du patrimoine génétique et pour le Judaïsme c'est autorisé en cas de stérilité de la personne. Les autres religions s'opposent tout bonnement à cette forme de clonage comme de nombreux scientifiques d'ailleurs. Le catholicisme et de nombreuses autres religions refusent le clonage reproductif car pour ces religions chaque être est créé par Dieu [91].

Pour les recherches sur l'embryon le catholicisme est contre tout comme les orthodoxes. Les autres religions ne l'autorisent qu'en cas de bienfaits éventuel ou de cas extrême comme l'Islam qui l'autorise si cela permet de sauver des vies ou de soigner une anomalie génétique [91].

Tableau II : L'opinion des différentes religions sur le clonage [91]

Religion	Clonage thérapeutique	Clonage reproductif	Recherches sur l'embryon
Islam	CONTRE	CONTRE	En principe interdit car chosifie la vie. Tolérées si elles sont le seul moyen offert par la science pour sauver des vies ou traiter une anomalie.
Judaïsme	POUR (si apport thérapeutique)	POUR (en cas de stérilité)	Autorisées sauf pour l'embryon in utero.
Catholicisme	CONTRE	CONTRE	CONTRE
Protestantisme	Autorisé au cas par cas	CONTRE	Autorisées si très encadrées.
Orthodoxes	CONTRE	CONTRE	CONTRE
Bouddhisme	CONTRE	POUR si pas de modifications du patrimoine génétique	Autorisées si bienfaits des manipulations génétiques (améliorations du cerveau par exemple).

5. Le point de vue de différentes religions sur l'euthanasie

Les raisons invoquées pour dépénaliser l'euthanasie telle que la douleur, le vieillissement, coût des soins,.....) sont toutes rejetées par l'Islam.

5.1. Le Christianisme

5.1.1. Le Catholique

Pour la morale catholique est illicite toute demande pour soi-même ou pour un tiers, d'interventions qui portent directement le meurtre d'un être humain qu'il soit un malade inguérissable ou un agonisant. La requête d'euthanasie active n'est ni acceptable ni licite quelle que soit la situation du malade [68].

5.1.2. Le Protestant

Tout doit être mis en œuvre pour permettre à l'être humain jusqu'au bout au maximum lui-même. Au-delà donc de l'acte proprement technique se pose la question tout aussi complexe et autrement impliquant de l'identité d'un être et de la façon de l'aider au mieux dans les divers moments de sa vie et jusqu'à sa fin, à préserver cette identité [68].

5.2. Le Judaïsme

Le respect de la vie humaine est absolu, inconditionnel. C'est Dieu qui donne la vie. Le Talmud dit : celui qui détruit une vie, même d'un instant, c'est comme s'il détruisait l'univers entier. Il est donc défendu de faire quoi que ce soit qui puisse hâter la fin d'un agonisant ."(Rabbin Guggenheim)" .On peut atténuer les souffrances par des calmants si ceux-ci ne hâtent pas la mort à coup sûr." (Rabbin Kling) " Une concession cependant : le renoncement à des actes médicaux manifestement sans espoir (euthanasie passive) doit être distingué de l'euthanasie active, laquelle est condamnée sans appel [94].

5.3. Le Bouddhisme

Dans le bouddhisme le premier acte négatif est la suppression de la vie (la sienne ou celle d'autrui). Mais l'euthanasie est une question délicate et complexe et les réponses sont à nuancer selon qu'il s'agit d'euthanasie active ou passive. En général, il convient de refuser les interventions qui suppriment la vie, mais aussi d'éviter l'acharnement thérapeutique qui est une forme d'agression. L'approche de la mort est essentielle et doit être paisible si possible [94].

CONCLUSION

Conclusion

La bioéthique considérée comme l'une des branches de l'éthique, étudie les questions et les problèmes moraux qui peuvent apparaître à l'occasion des pratiques médicales nouvelles impliquant la manipulation d'êtres vivants ou de recherches en biologie.

La complexité des questions posées en bioéthique fait qu'aujourd'hui une approche d'explication rationnelle et d'adaptation ne peut se concevoir que si elle est multidisciplinaire. En matière d'éthique médicale, c'est précisément une réflexion commune entre théologiens, juristes, médecins et biologistes ainsi que toute autre compétence (psychologues, économistes. . .), en fonction de la nature et des implications du problème posé, qui est requise. Cette démarche est seule à même d'aboutir à des réponses adaptées à l'esprit de notre temps. Cette démarche doit prendre comme sous-bassement la fameuse maxime de l'Imam Al-Chafi'i (707-820) établissant les règles fondamentales devant régir tout dialogue scientifique serein et constructif : « Considérer son opinion comme juste avec une probabilité d'erreur, et considérer l'opinion d'autrui comme entachée d'erreur mais avec une probabilité de vérité ».

La religion musulmane, comme la plupart des religions (christianisme, judaïsme), guide la conduite morale personnelle et sociale. Dans les pays musulmans, la réflexion éthique en médecine et biologie, malgré sa richesse relative, reste plus au moins limitée à quelques sujets classiques. Il est pourtant indispensable de susciter une réflexion globale et durable car l'évolution des connaissances est permanente [51].

Nous avons montré que la morale musulmane est à même d'apporter des solutions à ces problèmes scientifiques. Les principes fondamentaux, nous l'avons vu, sont le respect de l'intégrité physique, le respect de l'intégrité psychique, et le maintien pérennité généalogique et de la filiation. L'Islam est donc une religion indulgente et ouverte, acceptant ainsi toute progrès scientifique dont le but est d'aider l'être humain, mais ceci dans le cadre du respect de la vie et de la dignité humaine, et de la préservation du patrimoine familial.

Nous avons vu par ailleurs que les autres religions ont un point de vu clair et convergent sur les problèmes des progrès de la science. La pensée religieuse peut aider et apporter des solutions à ces problèmes.

REFERENCES
BIBLIOGRAPHIQUES

Références

bibliographiques

- [1] **Ben Hamida F**, (1996) - La santé face aux droits de l'homme, à l'éthique et aux morales publié par le Conseil de l'Europe ; Réseau européen de coopération scientifique "Médecine et droits de l'homme", p 79_91.
- [2] **Chaouat J**, (2011) -Bioéthique ; loi et Religions ; P 1-7.
- [3] **Potter V.R.**, 1988, Global Bioethics.
- [4] **Bejaoui M**, (1995). Allocution devant le Comité international de bioéthique (CIB). In: actes du Comité international de bioéthique Unesco Paris, Vol 1.
- [5] **Arié ATTIAS M**, (2012)- Fins de vie en réanimation et religions monothéistes. THESE doctorat en médecine anesthésie – réanimation, Université pierre et marie curie – paris, p32_79.
- [6] **Martin J**, (1996)-Le bouddhisme et le droit au respect de la personne humaine face aux risques liés au développement des biotechnologies bioéthique. La santé face aux droits de l'homme, à l'éthique et aux morales, par le réseau européen de coopération scientifique « Médecine et droits de l'homme, p 94.
- [7] **Cuer P**, (1996)-Initiation à la bioéthique. La santé face aux droits de l'homme, à l'éthique et aux morales, par le réseau européen de coopération scientifique « Médecine et droits de l'homme, p 29-30.
- [8] **Boustany F**, (2005)- La Bioéthique au Liban. <http://www.fm.usj.edu.lb/anciens/bioli.htm> .
- [9] **Boubakeur D**, (2010). Cours de bioéthique et religion, institut al Ghazali la mosquée de paris p 1-27.
- [10] **Grimaud D**, (2011)-L'éthique dans l'environnement sanitaire, Université de Nice Sophia Antipolic, adsp n° 77, p13.
- [11] **Scalleit G**, (2010)-Ethique dans les soins, p8_12 contact@grieps.fr.
- [12] **Assemblée nationale**, Bioéthique : une approche historique ; Découvertes scientifiques, évolutions de la société, travaux législatifs, <http://www.assemblee.nationale.fr/11/dossiers/bioethique-2.asp> (mis à jour le 1er juillet 2000 et consulté le 20 avril 2010).
- [13] **Durand G**, (2005) - Introduction générale à la bioéthique : histoire, concepts et outils. FIDES., p. 47.565.
- [14] **Sgreccia E**, (2007)- Bioéthique générale et méthodologie, P 1-12.
- [15] **Durand G**, (1989)- La bioéthique, Les éditions du Cerf, Saint-Amand, Cher, P28-184.
- [16] **Chioliro R L, Choioliro M, Coti bertrand P**,(2007)- Traité de nutrition artificielle de l'adulte, p 1158.
- [17] **Quinche F**, (2005)- Ethique & Sante, Respect du droit et de l'autonomie ou bienfaisance ?, P44.
- [18] **Grand-Laforêt E**, (2006)- Le consentement du mineur ; P2.

Références

bibliographiques

- [19] **T. Beauchamp et J. Childress**, (1994)- Principles of Biomedical Ethics. New York, Oxford : Oxford University Press, op. cit., 4e éd., 1994, X-546 p.).
- [20] **Boustany FN**, (2011)- Bioéthique dans le monde arabe. Etude analytique et régulations. J Med Liban 2011 ; 59 (1) : 7-11.
- [21] **Ducruet J.** (2005)-La bioéthique dans la société pluriconfessionnelle du Moyen-Orient. Médecine & Droit 2005 (2005) P 103–106. Exposé prononcé lors d’une table ronde « Spécificités de la bioéthique au Liban » le 22 avril 2005 à l’occasion du premier congrès interordres francolibanais.
- [22] **Tejada I**, (2010)- Raduire un ouvrage spécialisé en droit de la bioéthique : entre choix du public cible et acquisition de connaissances, comment le traducteur parvient-il à remplir sa fonction de communicateur lorsqu’il n’est pas lui-même spécialiste du domaine?, Mémoire présenté à l’École de traduction et d’interprétation pour l’obtention du Master en traduction, mention traduction spécialisée. p 23-27.
- [23] **Presidential Documents**, Establishing the Presidential Commission for the Study of Bioethical Issues, <http://www.bioethics.gov/documents/Executive-Order-Establishing-the-Bioethics-Commission-11.24.09.pdf> (mis à jour le 24 novembre 2009 et consulté le 30 avril 2010).
- [24] **Spielman B**, -Bioethics in Law, p. 4.
- [25] **Tristan E**- The Foundations of Bioethics, New-York 1986 p. 5.
- [26] **Callahan D**, (1993) - « Why America accepted Bioethics? » dans Hastings Center Report, Suppl. 23, 1246-7391/\$ - see front matter © 2005 Elsevier SAS. Tous droits réservés. doi:10.1016/j.meddro.2005.07.003.
- [27] **Doucet H**, (1996)-Au pays de la bioéthique. L’Éthique biomédicale aux États-Unis. Genève. Labor et Fides 1996, ch. 6 « Bioéthique et Théologie. ».
- [28] **Seve L**, (1998)- « S’entendre en éthique » dans la revue Projet, p. 74.
- [29] **Guiderdoni A**, (2001)- « Les principes fondateurs de l’éthique en Islam », in Revue d’éthique et de théologie morale, p. 88.
- [30] International Organisation of Islamic Medicine, Islamic Code of Medical Ethics, Kuwait 1981.
- [31] **Texte des recommandations de la session** de 1997 in Mohamed Habib Belkhdja , « l’Islam et la biologie », Journal International de bioéthique, mars 1998, p. 59–66.
- [32] **Rafaa Kh**, (1999) _« Les apports de l’Islam dans l’éthique médicale, les liens de parenté et la spécificité des grands concepts humanisant : éthique, morale, conscience et déontologie » in Revue du Conseil Supérieur Islamique, Alger.
- [33] **Pour l’Église Catholique** mentionnons les Encycliques de Jean-paul II sur les fondements de la morale, « Veritatis splendor », (Documentation catholique, 7 nov. 1993 no2081), sur la valeur et l’inviolabilité de la vie humaine, « Evangelium vitae » (D.C. 16 av. 1995 no2114), et sur les rapports entre la foi et la raison, « Fides et Ratio

Références

bibliographiques

» (D.C. 1er nov. 1998 no2191) et l'Instruction de la Congrégation pour la doctrine de la foi sur le don de la vie « Donum vitae » (D.C. 5 av. 1987 no1937).

[34] **Doucet H**, (2006)-« La bioéthique et les défis posés à la théologie », *Théologiques*, vol. 14, n° 1-2, p. 227-240.

[35] **Müller D**, 2006-ENCYCLOPÉDIE DU PROTESTANTISME, PARIS, PUF, P. 135-154.

[36] **Hottois H**. (2004)-Qu'est-ce que la bioéthique?, P 16-22, Paris, Vrin,

[37] **Evans J.H**, (2002)_Playing God? Human Genetic Engineering and the Rationalization of Public Bioethical Debate, Chicago, University of Chicago Press.

[38] **Macklin R**, (2003)- « Dignity Is a Useless Concept », *British Medical Journal*, 327, p. 1419-1420.

[39] **Cadoré B**, (2002)- « Médecine, santé et société : les grands enjeux », dans *Que ferons-nous de l'homme ? Biologie, médecine et société. Actes de la 76e session des Semaines sociales de France*, Paris, Bayard, p. 67-89.

[40] **Callahan D**, (1990) - "Religion and the Secularization of Bioethics", *The Hastings Center Report. A Special Supplement*, S4.

[41] **Faden R**, (2003)- « Public Stem Cell Banks : Considerations of Justice in Stem Cell Research and Therapy », *The Hastings Center Report*, 33/6, p. 13-27.

[42] **Garapon A**, (1997)- « Droit et morale dans une démocratie d'opinion », dans A. Garapon et D. Salas, dir, *La justice et le mal*, Paris, Odile Jacob.

[43] **Wachter M**. de (1979)- « Le point de départ d'une bioéthique interdisciplinaire », dans M. de Wachter et al, dir, *La bioéthique*, Québec, Presses de l'Université Laval.

[44] **Cf notamment Hisham Nashabe**- « Points of Convergence in Bioethics among Christians and Muslims » *International Bioethics Committee of Unesco, Ninth Session, november 2002, Proceedings Vol. II*.

[45] **Engelhardt, T.H.**, (1995) - « Moral Content, Tradition, and Grace : Rethinking the Possibility of a Christian Bioethics », dans *Christian Bioethics*, 1, p. 29-47.

[46] **Arkoun M**, (1978)- *L'Islam hier-demain*, Buchet/Chastel , p. 141.

[47] **Vatican II, Gaudium** et *Spes* no16. 1965.

[48] **Ben Ammar MS**. (2004)- *Greffe d'organes et Islam : une quête en climat de réticence !* *Ethique & Santé* ; 1: 211-215 .

[49] **Stehly R**, (1976) - *Un traité d'éthique islamique* : université de Strasbourg, faculté de théologie protestante.

[50] **Ben Achour Y**,(2002). *Normes, foi et loi en particulier dans l'Islam*. CERES éditions 1993 ; 78 : 101 Tunis.

[51] **Khiati M** ,(2010)- *Bioéthique et islam, Droit Déontologie & Soins* 10 (2010) 7-26 , Algérie.

[52] **Soubhi S.**, (1979)- *Réponse de l'Islam aux défis de notre temps*. Éd. Arabelle Beyrouth.

Références

bibliographiques

- [53] **Alami A**, (1979)- Islam et la culture médicale, In thèse méd., Casablanca, Mars.
- [54] **Chamakhi H, Halouani A M,hamza B,Mahjoub M**, Islam et bioéthique. * Membre du Comité National d'Éthique Médicale.
- [55] <http://www.fm.usj.edu.lb/anciens/islam.htm> Bioéthique et Jurisprudence Islamique. Comité d'Éthique de l'Association des Anciens de la Faculté de Médecine (Université Saint Joseph), (2005).
- [56] **Al Bokhari MI, al Bokhari S**, Kitab al Tibb. Matabi' Asshab, (1958)- Cairo,7:148-182.
- [57] **Ibn al Kayim M**, (1986) - Zad al Ma'ad fi Hadiy Kher al Ibaad. Mustafa al-Babi al-Halabi.
- [58] **Fiqh Academy Book of Decrees**, Decree N°5, 3rd Conference of Islamic Jurists, Amman.
- [59] **Moosa E**, (1993)- Brain death and organ transplantation. An islamic opinion. South African Medical Journal,;83:385-386
- [60] **UK Shariah**, (1995)- Council approves organ transplantation. Lancet.;346:303.
- [61] **Pallis C** ,(1982) - ABC of brain stem death. Diagnosis of brain stem death. British Medical Journal.; 285: 1641-1644.
- [62] **Goulon M et Goulon-Goeau C**, (1989)- Coma et mort cérébrale. Revue du Praticien.;39:2428-2433.
- [63] **Levy-Alcover A et Goulon M**, 1989- Evolution des conditions d'enregistrement de l'EEG pour un diagnostic de mort cérébrale. Neurophysiologie Clinique.;19:271-278.
- [64] **Alvarez L, Moshe S, Belman A et al**, (1988). - EEG and brain death determination in children. Neurology.;38:227-230.
- [65] **Yaqub BA, Al-Deeb SM**. - Brain death : surrent status in Saudi Arabia. Saudi Medical Journal, (1996); 17:P 5-10.
- [66] **Pallis C**,(1995)- Further thoughts on brainstem death. Anesthesia and Intensive Care.;23:20-23.
- [67] **Zerradi M**,(2008)- Les enjeux éthiques potentiels de la procréation médicalement assistée dans les pays musulmans, cas du Maroc ; Institut International de Recherche en Ethique Biomédicale .
- [68] **La santé face aux droits de l'homme**, à l'éthique et aux morales publiées par le Conseil de l'Europe ; Réseau européen de coopération scientifique "Médecine et droits de l'homme", European Scientific Co-operation Network "Medicine and Human Rights". FER, Fédération européenne des réseaux scientifiques, (1996).
- [69] **Guide des normes éthiques dans la recherche sur la planification familiale dans le monde musulman**. Le Caire 10-13 décembre 1991. Centre International Islamique pour les Recherches et les Études des Populations.Université d'Al Azhar. Le Caire.

Références

bibliographiques

- [70] **Dar al-Ifta' al-Masriyyah**, al-Fatâwa al-Islamiyyah, Cairo, (1980);1;115:3213-3228 (Fatwa of Sheikh Gâd el-Haqq Ali Gâd el-Haqq).
- [71] **Al-Qoudat**, Mata Tounfakh Al-rouh, pp. 23–25.
- [72] **Al-Bar**, Khalq al-insan, p. 358.
- [73] **Segour GI**, (1996), -Bioethics in reproductive Health : a Muslim's perspective, Middle East Fertility Journal, Le Caire, 1, 30–35.
- [74] **Gaouthy Hadj Eddine Sari Ali**, (1988)- Le point de vue musulman en bioéthique. in Bioéthique et droit. Centre Universitaire de Recherches Administratives et Politique de Picardie. Presses Universitaires de France.:33-37.
- [75] **Dar al-Ifta' al-Masriyyah**, al-Fatâwâ al-Islamiyyah. Cairo, (1982) ;7:2552 (Fatwa N° 1087, April 14, 1959 of Sheikh Hassan Ma'amoun).
- [76] **Dar al-Ifta' al-Masriyyah**, al-Fatâwâ al-Islamiyyah. Cairo, (1982);6:2278-2282 (Fatwa N° 993, 1966 of Sheikh Hureidi).
- [77] **Abu Zahra**, Imam Muhamad -Usul al Fiqh. Dâr al Fiqr al Arabi, Cairo, p.299-301.
- [78] **Quarâr al Majmâ al Fiqhi bi Sha'n Mawdû Zirâ'at al â'dâ'**. Mecca. Matâbi' Râbitat al âlam al Islâmi. Majallat al Majmâ al Fiqhi, (1987);1:40.
- [79] **Resolutions and Recommendations of the Fourth Session** of the Council of the Islamic Fiqh Academy. Organization of the Islamic Conference's Islamic Fiqh Academy, Resolutions and Recommendations. Jeddah : Matâbi' Shirkat Dâr al 'Ilm li al Tibâ'ah wa al Nashr. 1985-1989:52.
- [80] **Dar al-Ifta' al-Masriyyah**, al-Fatâwâ al-Islamiyyah. Cairo, (1983) ;10:3702-3715 (Fatwa N° 1323, Dec.5, 1979 of Grand Mufti Gâd el-Haqq Ali Gâd el-Haqq).
- [81] **Fiqh Academy Book of Decrees**. Decree N°1. 3rd Conference of Islamic Jurists (Amman 11-16 october 1986). Jeddah Fiqh Academy and Islamic Organization of Medical Sciences, 1988:55-58.
- [82] **Dar al-Ifta' al-Masriyyah**, al-Fatâwâ al-Islamiyyah. Cairo, (1982) ;7:2552. (Fatwa N° 1065, June 9, 1959 of Sheikh Hassan Ma'moun).
- [83] **Abu-Zaid B**, (1988).- Al-Tashrih al-Ghothmani Wanagel Wata'weed al-Insani. Majallat Majmâ al-Fiqh al-Islâmi, Jeddah. Organization of Islamic Conference:1:145-186.
- [84] **Dar al-Ifta' al-Masriyyah**. Al-Fatâwâ al-Islâmiyya. Cairo, (Fatwa of Sheikh Khater, 1982;7:2505-2507).
- [85] **Majallat al-Majmâ al-Fiqhi**. Journal of Fiqh Academy (1987);1:137 (Fatwa N° 99 , Aug.25, 1982 of Grand Ulema d'Arabie Saoudite).
- [86] **Fiqh Academy Decrees and Recommendations of the 6th Conference of Islamic Jurists**. Jeddah March 14-20, (1990). Decrees N° 56/516 , 57/616 , 58/7/6 , 59/8/6.
- [87] **Ebrahim AFM**, (1995) - Organ transplantation : contemporary sunni muslim legal and ethical perspectives. Bioethics.;9:291-302.

Références

bibliographiques

- [88] **Cottier, Guerry**, (2000)- Génie Génétique et Clonage www.unifr.ch/nfp37 le clonage.
- [89] **Nash JM**, (1997)- "The Age of Cloning", dans Time, le 10 mars, , 34-37 <http://www.pathfinder.com/TIME/cloning/home.html>.
- [90] **Gurdon JB**, Laskey RA et Reeves OR, Embryol J., 975Exp. Morph. 34,93-112 .
- [91] **Geoffray**, (2007)-La religion: son opinion sur le clonage, La loi et l'éthique.
- [92] **Francis B**, (1991)- Du progrès et de la promotion des savoirs, 1605, Gallimard. 375 p.
- [93] **John Stuart M**, (1988)- L'Utilitarisme, Flammarion, 181 p.
- [94] **Marchisio R**, (1997)- L'euthanasie vers la fin d'un tabou.
- [95] **Organisation islamique des sciences médicales**, Koweït, 1981, p. 65.
- [96] **Fortier C**, (2010)- « Le droit musulman en pratique : genre, filiation et bioéthique », Droit et cultures, 59|1, P 15-40,. URL :<http://droitcultures.revues.org/1923> .
- [97] **Serour GI**, Aboulghar MA and Mansour RT,(1991)- Infertility : a health problem in the Muslim world. Population Sciences . IICPSR,; 10:41-58.
- [98] **Report of a WHO Scientific Group**, 1992- Recent advances in medically assisted conception., WHO Technical Report.; Series 820, Geneva.
- [99] www.latribune-online.com.
- [100] www.algeria.com.
- [101] **Sgreccia E**, (1996)- 'La santé face aux droits de l'homme, à l'éthique et aux morales publié par le Conseil de l'Europe ; Réseau européen de coopération scientifique "Médecine et droits de l'homme".
- [102] **Hélène Parizeau M**, (2006). Note de cours 'Ethique médicale et bioéthique'.
- [103] **Martha Kahn S**, (2006)- 'Les enfants d'Israël, une approche culturelle de l'assistance médicale à la procréation'.
- [104] **Martin J**, (1996)- 'La santé face aux droits de l'homme, à l'éthique et aux morales publié par le Conseil de l'Europe ; Réseau européen de coopération scientifique "Médecine et droits de l'homme».
- [105] **Bertrand-Laborde Y**. (2010)-Don d'organes et Chrétienté ; Catholiques et Protestants.
- [106] **De Cannart C**, (2004)- Don d'organe et transplantation, Cahier pédagogique. ANGCP_ NVHL. Association nationale des greffés cardiaques et pulmonaires _ASBL.

Résumé

La bioéthique est une réflexion permanente sur les conséquences de nos possibles dans le domaine des sciences de la vie et de la santé. Ce n'est pas trancher, c'est douter, peser le pour et le contre et adapter les demandes pour essayer de produire du bien pour tous. Mais plus encore, c'est la volonté de ne pas être limité au monde des sciences de la vie et de la santé mais bien de s'ouvrir à toutes les disciplines qui pensent à l'être humain, comme la religion, la philosophie, la sociologie, et le droit. L'objectif de ce travail est de montrer la position de la morale musulmane vis-à-vis des progrès récents de la science et de donner le point de vue des deux autres religions monothéiques, le judaïsme et le christianisme, ainsi que l'avis de bouddhisme sur les progrès scientifiques. Le premier chapitre est consacré à des généralités sur la bioéthique, définissant et donnant l'origine de la bioéthique, les différents dérivés des progrès scientifiques ainsi que les champs d'applications. On précise les principes de la bioéthique avec une approche multidisciplinaire, et une prospection de textes internationaux et fondamentaux en prenant comme exemples les cas d'Etats-Unis, de la France, et de certain pays du monde arabe. Le deuxième chapitre rapporte les données concernant l'aspect théologique de la bioéthique : les origines, l'importance de la théologie dans les enjeux posés par les progrès scientifiques, les discours théologiques actuels et les défis qui se posent à la théologie pour participer aux débats bioéthiques dans les religions monothéistes. Le troisième chapitre rapporte l'approche islamique de la bioéthique et ces sources légales, originelles : le coran et la sunna, les sources légales dérivées, ainsi que les autres méthodes d'interprétations, et montrer les grands principes sur lesquels se base le point de vue islamique en matière de bioéthique. Le dernier chapitre est réservé à la description des avis de la religion musulmane en matière de bioéthique sur les problèmes posés par les progrès de la science, telles que la procréation médicalement assisté (PMA), le don d'embryon, le statut de l'embryon, les greffes d'organe, les empreintes et les manipulations génétiques, le clonage, et en fin l'euthanasie. La dernière partie présente une discussion qui montre l'avis des deux autres religions monothéistes : judaïsme et christianisme. Ainsi que l'avis bouddhiste sur les problèmes posés par les progrès de la science. En conclusion, ce travail montre que la réflexion sur les questions éthiques exige une connaissance multidisciplinaire dans les domaines de la médecine et de la biologie notamment la religion en particulier l'Islam.

Mots clés :

Bioéthique; Religion; Théologie; Progrès De La Science; Multidisciplinaire; Enjeux; Statut; Embryon; Biologie; Médecine.