



HAL
open science

Procréations médicalement assistées, sexualité et religions. Circulation sexuelle des gamètes en islam et dans les autres monothéismes

Corinne Fortier

► **To cite this version:**

Corinne Fortier. Procréations médicalement assistées, sexualité et religions. Circulation sexuelle des gamètes en islam et dans les autres monothéismes. Ateliers d'anthropologie, 2019, Corps perdu, corps retrouvé: cohésion, partitions, variétés, 46. hal-02458635

HAL Id: hal-02458635

<https://hal.science/hal-02458635>

Submitted on 28 Jan 2020

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.



Distributed under a Creative Commons Attribution - NonCommercial - NoDerivatives 4.0 International License

Procréations médicalement assistées, sexualité et religions

Circulation sexuelle des gamètes en islam et dans les autres monothéismes

Assisted reproductive technologies, sexuality and religions: The sexual circulation of gametes in Islam and other monotheisms

Corinne Fortier



Édition électronique

URL : <http://journals.openedition.org/ateliers/11063>

ISSN : 2117-3869

Éditeur

Laboratoire d'ethnologie et de sociologie comparative (LESC)

Ce document vous est offert par Centre national de la recherche scientifique (CNRS)



Référence électronique

Corinne Fortier, « Procréations médicalement assistées, sexualité et religions », *Ateliers d'anthropologie* [En ligne], 46 | 2019, mis en ligne le 03 juillet 2019, consulté le 04 juillet 2019. URL : <http://journals.openedition.org/ateliers/11063>

Ce document a été généré automatiquement le 4 juillet 2019.



Ateliers d'anthropologie – Revue éditée par le Laboratoire d'ethnologie et de sociologie comparative est mis à disposition selon les termes de la licence Creative Commons Attribution - Pas d'Utilisation Commerciale - Pas de Modification 4.0 International.

Procréations médicalement assistées, sexualité et religions

Circulation sexuelle des gamètes en islam et dans les autres monothéismes

Assisted reproductive technologies, sexuality and religions: The sexual circulation of gametes in Islam and other monotheisms

Corinne Fortier

L'importance de se reproduire

- 1 Nous avons effectué un terrain en France sur les procréations médicalement assistées (PMA), en particulier au CECOS (Centre d'étude et de conservation des œufs et du sperme humain) d'un grand hôpital parisien, en interrogeant les acteurs médicaux pratiquant ces techniques ainsi que les couples qui y ont recours. Notre étude se focalisera en particulier sur l'islam, sur lequel nous avons particulièrement travaillé, mais ne perdra jamais de vue un regard comparé avec les autres monothéismes. En outre, nous constaterons que les questions que posent au grand jour les monothéismes relativement aux procréations médicalement assistées sont bien souvent les mêmes que se posent en leur for intérieur les individus ayant recours à ces techniques, et qu'il existe donc des constantes dans ce domaine.
- 2 Ces constantes tiennent au fait que les nouvelles techniques procréatives ont eu pour conséquence de détacher les gamètes que sont le sperme ou l'ovocyte du reste du corps de la personne : tout d'abord en rendant possible leur extraction pour leur reproduction *in vitro* en laboratoire et non plus *in vivo* au cours d'un rapport sexuel, puis en assurant techniquement leur conservation, du moins concernant le sperme qu'il est plus facile de conserver par cryoconservation que les ovocytes, et enfin en mettant en œuvre leur circulation. Or, nous montrerons que cette circulation possède un caractère sexuel qui est souvent dénié. Alors que l'on tient pour acquis que les procréations médicalement assistées auraient séparé la procréation de la sexualité – comme l'avènement de la pilule

aurait dissocié la sexualité de la procréation —, nous établirions que la sexualité dans ses multiples dimensions, dont la dimension psychique, est loin d'avoir disparu de cette façon de procréer, ainsi que le révèlent avec force les interrogations de certaines religions vis-à-vis de ces nouvelles techniques.

- 3 Les techniques de procréation médicalement assistées ont rapidement été adoptées par de nombreux pays musulmans. La rapidité avec laquelle les autorités religieuses de ces pays ont accepté ces nouvelles techniques témoigne que le fait de dissocier la procréation de la sexualité n'est pas en soi un problème en islam dans la mesure où la sexualité, comme dans le judaïsme, peut avoir une finalité non procréative mais hédoniste. C'est moins le cas dans le catholicisme romain qui, liant de façon très étroite la sexualité à la procréation, rattache de façon tout aussi étroite la procréation à la sexualité, et par conséquent interdit toute forme de procréation médicalement assistée, qu'elle soit intraconjugale ou qu'elle implique un tiers. Les dernières instructions aux croyants de la Congrégation pour la doctrine de la foi (2008) légitiment l'interdiction des procréations médicalement assistées par cette séparation de la procréation et de la sexualité bien que ce dernier terme ne soit pas prononcé, mais que soit évoquée « la dissociation de la procréation du contexte intégralement personnel de l'acte conjugal ».
- 4 Jean-Paul II avait par ailleurs déclaré dans ses instructions aux croyants que la stérilité pouvait devenir une source de fécondité spirituelle : « Les époux qui se trouvent dans ces situations douloureuses sont appelés à y découvrir l'occasion d'une participation particulière à la croix du Seigneur, source de fécondité spirituelle » (Congrégation pour la doctrine de la foi, 1987 : 34). Nous avons pu néanmoins rencontrer quelques catholiques pratiquants dans le cadre de notre recherche qui, malgré l'interdiction du Vatican, éprouvaient le sentiment d'aller dans le sens de leur foi en ayant recours aux procréations médicalement assistées pour fonder une famille. La Genèse (I, 28) ne commande-t-elle pas de « croître et de se multiplier » ?
- 5 Cette logique paradoxale du catholicisme, qui fait du malheur une épreuve spirituelle, est étrangère à l'islam (Fortier, 2003 : 159, 2005a : 196) et au judaïsme qui ne valorisent aucunement la souffrance quelle qu'elle soit, y compris celle liée à l'infertilité. Ainsi, comme en islam, les rabbins les plus orthodoxes autorisent le recours aux procréations médicalement assistées dans la mesure où elles allègent la souffrance que représente la stérilité dans un couple (Kahn, 2007 : 106).
- 6 De plus, dans le judaïsme, ces techniques sont vues comme un moyen de respecter le commandement de la Genèse (I, 28) (*ibid.*). De même, en islam, un des devoirs religieux consiste à laisser une progéniture ici-bas avant sa mort, car celui qui décède sans postérité meurt « tronqué » (Ghazâlî, 1989 : 19), inaccomplissement éminemment préoccupant pour tout musulman qui ne cesse dans sa vie même de préparer son bien-être dans l'au-delà afin d'éviter les tourments de l'enfer, présentés comme bien plus terrifiants que ceux qu'il peut connaître dans ce monde (Fortier, 2005a : 196).
- 7 L'intérêt des musulmans pour ces techniques de procréation s'explique par le fait qu'elles représentent un moyen de pallier le problème majeur que constitue la stérilité. Dans les sociétés musulmanes où la généalogie est très importante, il est crucial d'avoir une descendance, et en particulier des garçons, pour perpétuer la lignée patrilinéaire et faire revivre la chaîne généalogique de ses ascendants ; comme le dit un dicton arabe, « celui qui n'engendre pas n'a pas été engendré ». De plus, avoir une descendance, en particulier masculine, permet aux géniteurs d'accéder à un nouveau statut social, celui de père et de

mère. Et cette progéniture valorise l'image de virilité de l'homme associée à sa puissance procréative et celle de féminité de la femme associée à sa fécondité (Fortier, 2005b : 69).

- 8 Dans un premier temps, nous analyserons les positions des juristes musulmans (*fuqaha'*) relativement aux différentes techniques procréatives. De manière transversale, nous articulerons à cette étude spécifique sur l'islam une analyse comparée d'un point de vue religieux, en mettant en perspective l'islam avec les autres monothéismes, soit le judaïsme et le catholicisme romain. Par ailleurs, nous montrerons que la sexualité est nichée dans ces nouvelles pratiques procréatives, comme le révèlent la crainte de l'adultère et de l'inceste, ou encore le recours nécessaire à la masturbation.

Religions et techniques reproductives

- 9 La position sunnite à l'égard des procréations médicalement assistées, exprimée entre autres par l'université d'al-Azhar au Caire, consiste à autoriser toute technique procréative réalisée dans un cadre intraconjugal, mais à interdire l'utilisation de gamètes d'une personne étrangère au couple (Fortier, 2007 : 29). Trois techniques sont ainsi permises. La première est l'insémination artificielle intra-utérine avec le sperme du conjoint (IAC) qui consiste à injecter des spermatozoïdes sélectionnés pour leur qualité et leur mobilité dans l'utérus de l'épouse le jour de l'ovulation, après que celle-ci a reçu un traitement hormonal. La deuxième est la fécondation *in vitro* (FIV) ou fécondation extracorporelle qui consiste à mettre en contact *in vitro* le sperme de l'homme avec les ovocytes de l'épouse qui ont été prélevés après qu'elle a subi une stimulation ovarienne. Sont ainsi obtenus un certain nombre d'embryons. En général, deux à trois sont transférés dans l'utérus de la femme et le reste des embryons est conservé par cryoconservation, soit dans l'azote liquide à une température de moins 196 °C. La troisième, l'ICSI, acronyme d'*Intra Cytoplasmic Sperm Injection*, consiste à injecter directement à l'aide d'une pipette un seul spermatozoïde sélectionné pour sa qualité et sa mobilité dans le cytoplasme d'un des ovocytes de l'épouse qui a préalablement subi une stimulation et une ponction ovariennes. Comme dans le cas de la FIV, un certain nombre d'embryons sont implantés dans l'utérus de la femme tandis que les autres sont conservés par cryoconservation.
- 10 Concernant la question de la cryoconservation des embryons (Fortier *et al.*, 2016 : 1509) qui survient à la suite d'une FIV ou d'une ICSI, le couple ayant le plus souvent produit des embryons dits « surnuméraires » relativement au nombre de ceux qui peuvent être réimplantés dans le corps de la femme, en général deux à trois, l'islam n'interdit pas leur conservation. Il ne prohibe pas non plus leur destruction s'ils ne correspondent plus au projet parental du couple, ou si leur mariage a été dissous. Dans le droit musulman, cette dissolution peut avoir lieu à la suite d'un divorce ou après la mort d'un des membres du couple. Cette dernière clause implique l'interdiction de la réimplantation *post-mortem* dans le corps de l'épouse des embryons issus de son mari (Fortier, 2013 : 179). En outre, ces embryons surnuméraires ne peuvent être donnés à un autre couple, puisque cette pratique poserait des problèmes d'adultère et de filiation (Fortier, 2010a : 231).
- 11 La position de l'islam est donc radicalement différente de celle du catholicisme romain qui interdit la cryoconservation des embryons ; la dernière instruction du pape Benoît XVI en 2008 affirmait à ce sujet :

La cryoconservation est incompatible avec le respect dû aux embryons humains : elle présuppose leur production *in vitro*, et les expose à de graves dangers de mort ou à

des altérations de leur intégrité physique, ainsi que le montre le pourcentage élevé qui ne survit pas à la technique de congélation et de décongélation. Elle les prive, au moins temporairement, de l'accueil maternel et du développement dans la gestation et les place dans une situation qui les expose à des atteintes et manipulations ultérieures.

La majorité des embryons non utilisés demeurent « orphelins ». Les parents ne les réclament pas, et parfois on perd la trace de ces parents. Cela explique l'existence des banques de plusieurs milliers d'embryons congelés dans presque tous les pays où est pratiquée la fécondation *in vitro* (Congrégation pour la doctrine de la foi, 2008).

- 12 D'autre part, du point de vue du catholicisme, leur destruction s'apparente à un crime, les embryons étant alors « sacrifiés » selon les termes employés par la Congrégation pour la doctrine de la foi (1987 : 355). Tout cela découle du fait que le catholicisme romain estime que l'embryon est une personne humaine dès sa conception, ainsi que le rappelle le *Donum vitae* : « L'être humain doit être respecté et traité comme une personne dès sa conception, et donc dès ce moment, on doit lui reconnaître les droits de la personne, parmi lesquels en premier lieu le droit inviolable de tout être humain innocent à la vie » (*ibid.* : 352). Il en est tout autrement pour l'islam qui considère que l'embryon n'est pas digne de droit dès le moment de sa conception, mais bien plus tard, au 120^e jour. Il en est de même dans le judaïsme, où selon le Talmud l'embryon n'acquiert ce statut que le 40^e jour. Cela explique que pour l'islam, comme pour le judaïsme, la conservation des embryons ainsi que leur destruction, dans la mesure où ils ne servent plus au projet parental du couple, sont autorisées.
- 13 En islam, en effet, la vie humaine ne commence que le 120^e jour, lorsque l'âme (*rûh*¹) est insufflée par Dieu à ce qui n'était encore qu'un simple « morceau de chair » (*mudgha*). La détermination de ce délai est induite de l'embryogenèse de la tradition islamique exposée dans le Coran (sourate XXII, verset 5 et sourate XXIII, versets 12-14) et dans la Sunna², où elle est divisée en étapes de quarante jours, passant par le *nutfâ* (« goutte de sperme »), l'*alaqa* (« caillot de sang ») et le *mudgha* (« morceau de chair »). Ainsi, le fœtus est considéré comme une personne juridique dont la mort doit être payée par une « compensation financière » (*diyya* nommée en l'occurrence *ghurra*), dès lors que l'âme lui a été insufflée, celle-ci étant critère d'humanité.
- 14 En outre, les techniques reproductives (l'IAC, la FIV et l'ICSI) sont autorisées par l'islam dans la mesure où elles sont réalisées dans un cadre intraconjugal ; en revanche, toute forme de procréation faisant appel à un tiers est assimilée à l'adultère (*zinâ*) et tout enfant qui en naîtrait est considéré comme « illégitime » (*zinâ*) ; cela explique que le don d'ovocyte, le don d'embryon ou encore le recours à une mère porteuse soient interdits.
- 15 Dans le judaïsme, le don de sperme est autorisé par la plupart des rabbins (Lasker, 1988 : 3). Cependant, nous avons pu observer au CECOS une exigence en apparence paradoxale de certains juifs pratiquants qui demandaient que le donneur de sperme ne soit pas juif. Cette requête s'explique à la fois par la crainte de l'adultère et par celle de l'inceste. L'adultère, dans la « loi juive » (*halakha*), est clairement défini comme une relation sexuelle entre une femme juive mariée et un homme également juif qui n'est pas son époux. Cette définition laisse donc entendre que si l'homme avec lequel s'unit une épouse juive n'est pas juif, il n'y a pas d'adultère *stricto sensu*. Transposé au cas du don de sperme, certains rabbins concluent que l'adultère n'est avéré que si le donneur est juif (Kahn, 2007 : 117). Ainsi, avoir recours à un donneur non juif permet selon de nombreux rabbins

- (Lasker, 1988 : 6 ; Irshai, 2012 : 232) de contourner le problème de l'adultère dans le judaïsme.
- 16 D'autre part, si le donneur s'avérait juif, celui-ci étant anonyme, le spectre de l'inceste planerait sur l'enfant ainsi conçu, puisque devenu adulte et venant à épouser comme il se doit un coreligionnaire, il courrait le risque de s'unir à son frère ou à sa sœur biologique issu(e) du même donneur, ou éventuellement au donneur lui-même si c'est une fille. Cependant, dans le cadre laïc du CECOS où le donneur est anonyme, les médecins ne peuvent prendre en compte ce type d'exigence religieuse.
 - 17 Dans l'éventualité d'un don d'ovocyte, qui est également largement autorisé par les rabbins, pour éviter de la même façon les problèmes d'adultère et d'inceste, il est préférable que la donneuse ne soit pas juive. Si elle l'est, elle doit être célibataire puisque, dans ce cas, la question de l'adultère ne se pose pas — conformément à la définition de cette notion selon la loi juive qui ne concerne que les femmes juives mariées —, bien que la crainte de l'inceste demeure. Une telle conception de l'adultère légitime également le fait qu'en Israël des femmes seules peuvent avoir recours à un don de sperme sans que leur enfant soit considéré comme « adultérin » (*mazmer*) (Kahn, 2007 : 84). Alors qu'en France, les femmes seules n'ont pas accès au don de sperme, sauf en se rendant à l'étranger ou sur internet (Fortier, 2011a : 289, 2011b : 187).
 - 18 À la différence du judaïsme, en islam, les femmes non mariées ne peuvent bénéficier d'un don de sperme, car elles seraient adultérines et leur enfant « illégitime » (*zinâ*). On voit donc qu'à l'inverse de nombreuses religions et sociétés qui conçoivent l'adultère comme une relation sexuelle hors mariage quel que soit le statut de la femme (mariée ou non), et quelle que soit la religion des partenaires (coreligionnaires ou non), la définition très stricte de l'adultère dans le judaïsme permet paradoxalement un usage plus large des nouvelles techniques procréatives.
 - 19 On sait que la transmission de la judaïté se fait en ligne matrilineaire, mais dans la situation des procréations médicalement assistées où trois femmes peuvent contribuer dans le même temps à faire un enfant, à savoir la mère sociale, la donneuse d'ovocyte et la mère porteuse, quelle est donc celle qui transmet la judaïté ? La position juive prédominante, fondée sur le biologique, affirme que la judaïté provient de la femme qui porte l'enfant et en accouche (Kahn, 2007 : 160, 2005 : 184 ; Seeman, 2010 : 342), et non de celle qui donne son ovocyte, ce qui explique que les donneuses d'ovocyte peuvent être non juives tandis que les mères porteuses, qui sont autorisées en Israël, doivent nécessairement être juives. Celles-ci doivent par ailleurs être célibataires (y compris divorcées ou veuves) afin qu'il n'y ait pas d'adultère, toujours selon la définition de cette notion qui exclut les femmes non mariées d'une telle catégorie. Par conséquent, un enfant porté par une femme juive est nécessairement juif même s'il a été conçu à partir d'un don d'ovocyte d'une femme non juive.

Une masturbation nécessaire

- 20 L'étape nécessaire de la masturbation que requièrent les procréations médicalement assistées est souvent méconnue dans la mesure où elle rend visible le recours à une pratique sexuelle dans un parcours de soins procréatif où l'on ne s'attend pas à ce qu'elle soit employée. La masturbation est pourtant le moyen le plus simple qui ait été trouvé par les médecins pour recueillir chez l'homme le sperme qui servira à la fécondation.

- 21 Les procréations médicales intraconjugales ne posent pas de problème majeur en islam, sauf à cette étape du recueil de sperme qui fait appel à la masturbation (Fortier, 2010b : 226). Quoique ne requérant aucune technique sophistiquée, la pratique de la masturbation peut se révéler psychologiquement compliquée pour l'homme qui s'y adonne, du fait qu'elle est directement associée à un plaisir sexuel interdit. En dehors de ce cadre médical particulier, cette pratique n'est en outre jamais associée à la procréation.
- 22 En France, l'homme va recueillir son sperme dans une petite cabine où se trouvent très souvent des revues pornographiques ou des images érotiques sur les murs, par exemple des reproductions de tableaux de femmes nues, censées faciliter l'acte masturbatoire. La présence d'images érotiques ou pornographiques dans un tel lieu atteste de la reconnaissance par les médecins, qui sont par ailleurs souvent eux-mêmes de sexe masculin, de la nécessité de passer par la sexualité, y compris dans sa dimension fantasmatique, dans un but médical. Or, le fait de se voir proposer des revues pornographiques n'est pas anodin pour certains hommes. De façon générale, homme ou femme, musulman ou non, on peut s'interroger sur la banalisation de la pornographie dans un espace comme celui de l'hôpital où l'on ne penserait pas la rencontrer.
- 23 Surtout, c'est l'acte de masturbation lui-même qui pose problème aux musulmans, celle-ci étant interdite en islam. À Paris, où nous avons mené nos recherches, certains musulmans demandent à entrer dans la cabine avec leur épouse au moment du prélèvement pour ne pas avoir à se masturber par eux-mêmes. La plupart des juristes musulmans admettent en effet la masturbation si elle n'est pas solitaire, mais effectuée par la femme dans un cadre conjugal. D'autre part, certains juristes acceptent aussi que le sperme soit recueilli dans le cadre d'une procréation médicale après un « coït interrompu » (*'azal*) avec l'épouse³, pratique également recommandée par certains rabbins orthodoxes (Kahn, 2007 : 204).
- 24 Si cette solution conjugale au recueil de sperme n'est pas possible, alors certains juristes musulmans admettent que l'homme se masturbe lui-même pour recueillir son sperme dans la mesure où il le fait non pour le plaisir, mais pour avoir un enfant⁴. La même logique vaut pour le judaïsme où, bien que la masturbation soit interdite, elle est permise dans le cadre des procréations médicalement assistées par certaines autorités rabbiniques dès lors qu'elle vise à la reproduction, à condition que le sperme soit recueilli dans un préservatif spécial (Ivry, 2013 : 217), de préférence perforé (Frydman, 1997 : 21), à la suite d'un rapport sexuel avec son épouse (Lasker, 1988 : 3). En revanche, la pratique de la masturbation, quelle que soit sa finalité, est strictement abhorrée par le catholicisme.
- 25 En islam, la fin supérieure que représente la perspective de procréer autorise le recours exceptionnel à une pratique prohibée en d'autres circonstances : la masturbation. En effet, le fait de se perpétuer et de conserver sa lignée participe des « cinq fins supérieures » (*maqâsid ash-Sharī'a*) que tout musulman se doit d'honorer selon la « loi islamique » (*Sharī'a*) (Fortier, 2010c : 3)⁵, et ce y compris au prix de certaines transgressions, en l'occurrence la masturbation dans le cadre de l'aide médicale à la procréation. Le « principe juridique musulman » (*uṣul al-fiqh*) : « nécessité fait loi », transforme une pratique généralement « interdite » (*ḥarām*) comme la masturbation en un procédé autorisé parce qu'il est employé non comme une fin, mais comme un moyen nécessaire pour prélever du sperme ; ce principe de « nécessité » (*darūra*) qui admet un certain pragmatisme (Fortier, 2003 : 157) est tiré d'un verset du Coran (sourate VI, verset 119) : « Il a détaillé ce qu'Il vous interdit sauf en cas de nécessité » (1995 : 155).

- 26 Par conséquent, loin de refuser les procréations médicalement assistées, l'islam les accepte dans la mesure où elles permettent de répondre à une finalité supérieure : produire une descendance. Et si, pour ce faire, il est nécessaire d'avoir recours à un type de sexualité d'ordinaire prohibé comme la masturbation, les juristes musulmans vont exceptionnellement l'autoriser selon une démarche pragmatique qui ne perd pas de vue l'objectif procréatif final, de la même manière que procèdent les rabbins dans le judaïsme (Lasker, 1988 : 10).

Au-delà des religions, des constantes

- 27 Observer de plus près les conduites de certains croyants dans le cadre des procréations médicalement assistées révèle des implicites qui sont aussi partagés par des non-croyants. Alors que le champ médical tend à désexualiser des actes médicaux qui touchent pourtant à la sexualité, en parlant par exemple de « prélèvement » et de « paillettes » plutôt que de masturbation et de sperme (Fortier, 2005b : 66), la perspective religieuse vient rappeler que ces actes ne sont pas dénués de toute dimension sexuelle. Celle-ci est implicitement reconnue par le corps médical lui-même, dans le fait que, dans les cabines de l'hôpital destinées au prélèvement de sperme, figurent des images érotiques ou des journaux à caractère pornographique censés stimuler le désir de l'homme. La pratique de la masturbation dans une telle situation n'est pas sans poser des difficultés à de nombreux hommes, croyants ou non, d'autant qu'elle n'est pas choisie mais imposée, et qu'elle se pratique dans un cadre public et non privé. Comme on le voit, la tentative d'isoler en ce contexte une problématique qui serait caractérisée comme spécifiquement religieuse n'est guère pertinente puisque ce qui est en jeu ici concerne plus largement l'irruption d'une sexualité solitaire et liée au plaisir dans un parcours d'aide médicale à la procréation.
- 28 Alors que l'on considère habituellement que les procréations médicalement assistées ont dissocié la procréation de la sexualité, notre étude montre que pareille idée est erronée, puisque ces nouvelles techniques n'ont nullement fait disparaître la dimension sexuelle inhérente à la procréation. D'une part, les techniques médicales d'aide à la procréation s'appuient sur une pratique sexuelle habituellement solitaire et liée au plaisir, la masturbation, qui est ici transformée de façon tout à fait inédite en une pratique sexuelle procréative. D'autre part, la dimension sexuelle de ces procréations apparaît également dans la crainte de l'adultère et de l'inceste, telles qu'elles sont l'une et l'autre exprimées par les religions, craintes qui existent également, mais de façon plus implicite, chez de nombreuses personnes qui ont recours au don de gamètes, qu'elles soient ou non religieuses (Fortier, 2017 : 50).
- 29 Dans la mesure où la sexualité, y compris dans ses implications psychiques, est inséparable de la procréation en général, et en particulier de ces nouveaux modes de procréation, de nombreuses femmes rencontrées au cours de nos recherches concevaient comme un adultère le don de sperme même anonyme (Fortier, 2005b : 65), et certaines personnes (parents ou enfants devenus adultes) ne manquaient pas de s'interroger sur le risque d'inceste induit par l'anonymat du don.
- 30 En conclusion, si ces nouveaux modes de procréation ont séparé la procréation de l'acte sexuel au sens strict, elles n'ont nullement dissocié la procréation de la sexualité, dimension qui ne se réduit pas à l'acte sexuel (Godelier, 1995 : 352), et qui traverse

d'autant plus ces nouvelles techniques de procréation qu'elles ont recours à un tiers donneur, qu'il soit ou non anonyme (Fortier, 2018 : 50).

BIBLIOGRAPHIE

BRUNO, C., DUDKIEWICZ-SIBONY, C., BERTHAUT, I., WEIL, E., BRUNET, L., FORTIER, Corinne, P FEFFER, J., RAVEL, C., FAUQUE, P., MATHIEU, E., ANTOINE, J.-M., KOTTI, S. et MANDELBAUM, J.
2016 Survey of 243 ART patients having made a final disposition decision about their surplus cryopreserved embryos : the crucial role of symbolic embryo representation, *Human Reproduction*, 31 (7) : 1508-1514 ; DOI : 10.1093/humrep/dew104.

congrégation pour la doctrine de la foi

1987 *Instruction Donum vitae sur le respect de la vie humaine naissante et la dignité de la procréation : réponses à quelques questions d'actualité*, 22 février, en ligne : http://www.vatican.va/roman_curia/congregations/cfaith/documents/rc_con_cfaith_doc_19870222_respect-for-human-life_fr.html, consulté le 25/02/2019.

2008 *Instruction Dignitas personae sur certaines questions de bioéthique*, en ligne : http://www.vatican.va/roman_curia/congregations/cfaith/documents/rc_con_cfaith_doc_20081208_dignitas-personae_fr.html, consulté le 25/02/2019.

Coran

1995 (Paris, Albin Michel) [trad. fr. : J. Berque].

FORTIER, Corinne

2003 Soumission, pragmatisme et légalisme en islam, *Topique*, 85 : 145-161 [n° thématique : S. de Mijolla-Mellor (éd.), *Les Spiritualités*] ; DOI : 10.3917/top.085.0149.

2005a Infléchir le destin car la vraie souffrance est à venir (société maure-islam sunnite), *Systèmes de pensée en Afrique noire*, 17 : 195-217 [n° thématique : D. Casajus (éd.), *L'excellence de la souffrance*] ; DOI : 10.4000/span.736.

2005b Le don de sperme et le don d'ovocyte ou « trois font un ». Sexualité, inceste et procréation, in P. Bidou, J. Galinier et B. Juillerat (éd.), *Anthropologie et psychanalyse : regards croisés* (Paris, EHESS) : 59-80.

2007 Blood, sperm and the embryo in Sunni Islam and in Mauritania : milk kinship, descent and medically assisted procreation, *Body and Society*, 13 (3) : 15-36 [n° thématique : D. Tober et D. Budiani (éd.), *Islam, Health and the Body*] ; DOI : 10.1177/1357034X07082250.

2010a Filiation versus inceste en islam : parenté de lait, adoption, PMA, reconnaissance de paternité. De la nécessaire conjonction du social et du biologique, in P. Bonte, E. Porqueres et J. Wilgaux (éd.), *L'argument de la filiation aux fondements des sociétés méditerranéennes et européennes* (Paris, Éditions de la MSH) : 225-248.

2010b Se masturber pour les hommes, montrer son sexe pour les femmes : recueil de sperme et pratiques gynécologiques dans le cadre des procréations médicalement assistées (Islam sunnite-Égypte-France), *Sociologie et Santé*, 31 (mars) : 221-232 [n° thématique : L. Kotobi et A.-M. Moulin (éd.), *Islams et santé*].

2010c Le droit musulman en pratique : genre, filiation et bioéthique, *Droit et Cultures*, 59 : 15-40 [n° thématique : C. Fortier (éd.), *Actualités du droit musulman : genre, filiation et bioéthique*].

2011a "Des gamètes de couleur" : phéno-type, race ou ethnie ?, *L'Autre. Cliniques, cultures et*

sociétés, *Revue transculturelle*, 12 (3) : 289-303 [n° thématique : C. Mestre (éd.), Parentalités] ; DOI : 10.3917/lautr.036.0289.

2011b Tentation eugénique et ethnicisation biologique de la différence physique : le cas du don de gamètes, in E. Rude-Antoine et M. Pievic (éd.), *Éthique et famille* (Paris, L'Harmattan) : 207-221 [Éthique en contextes, 2].

2013 Genre, sexualité et techniques reproductives en islam, in F. Rochefort et M.E. Sanna (éd.), *Normes religieuses et genre : mutations, résistances et reconfigurations XIX^e-XXI^e siècle* (Paris, Armand Colin) : 173-187 [Recherches].

2017 L'insémination avec donneur. Corps féminin, virilité procréative et fantasme d'adultère, *Spirale*, 84 : 49-54 [n° thématique : M. Canneaux et S. Missonier (éd.), L'assistance médicale à la procréation : de l'extraordinaire aux risques du banal].

2018 The gendered gift of gametes : sexuality, incest and procreation, in R. Ryan Flood et J. Gunnarsson Payne (éd.), *Transnationalising reproduction : Third party conception in a globalised world* (New York, Routledge) : 48-58.

FRYDMAN, René

1997 *Dieu, la médecine et l'embryon* (Paris, Odile Jacob).

GHAZÂLÎ, Muḥāmmad

1989 *Le Livre des bons usages en matière de mariage*, trad. par L. Bercher et G-H. Bousquet (Paris, Maisonneuve).

GODELIER, Maurice

1995 Qu'est-ce qu'un acte sexuel, *Revue internationale de Psychopathologie*, 19 : 351-382.

INHORN, Marcia

2007 Masturbation, semen collection and men's IVF experiences : anxieties in the Muslim world, *Body and Society*, 13 (3) : 37-53 ; DOI : 10.1177/1357034X07082251.

IRSHAI, Ronit

2012 *Fertility and Jewish law : Feminist perspective on Orthodox responsa literature* (Hanover, NH, Brandeis University Press).

IVRY, Tsipy

2013 Halachic infertility : rabbis, doctors, and the struggle over professional boundaries, *Medical Anthropology*, 32 (3) : 208-226 ; DOI : 10.1080/01459740.2012.674992.

KAHN, Susan Martha

2005 The multiple meanings of Jewish genes, *Culture, medicine and Psychiatry*, 29 (2) : 179-192 ; DOI : 10.1007/s11013-005-7424-5.

2007 *Les enfants d'Israël : une approche culturelle de l'assistance médicale à la procréation* (Paris, L'Harmattan).

LASKER, Daniel J.

1988 Kabbalah, Halakhah, and modern medicine : the case of artificial insemination, *Modern Judaism*, 8 (1) : 1-14 ; DOI : 10.1093/mj/8.1.1.

SEEMAN, Don

2010 Ethnography, exegis, and Jewish ethical reflection : the new reproductive technologies in Israël, in D. Birembaum-Carmeli et Y.S. Carmeli (éd.), *Kin, gene, community : Reproductive technologies among Jewish Israelis* (New York-Oxford, Berghahn Books) : 340-362.

NOTES

1. Concernant la translittération des lettres arabes, le h aspiré et les lettres emphatiques ont été rendues par un souligné.
 2. La Sunna représente la deuxième source de référence pour les musulmans après le Coran, comprenant les dires et les faits du Prophète tels qu'ils ont été rapportés par ses compagnons.
 3. Marcia INHORN (2007 : 48) rapporte cette pratique au Liban en milieu musulman.
 4. On peut sur ce point se reporter au site internet « La page de l'islam » : <http://www.muslimfr.com/modules.php?name=News&file=article&sid=161>, consulté le 15/09/2018.
 5. La préservation de la religion, de la vie, de la raison et de la propriété sont les quatre autres « fins supérieures » selon la loi islamique.
-

RÉSUMÉS

L'essor des techniques procréatives a eu pour conséquence de détacher les gamètes que sont le sperme ou l'ovocyte du reste du corps de la personne, en rendant possible leur extraction pour leur reproduction *in vitro* en laboratoire et non plus *in vivo* au cours d'un rapport sexuel. Or, ces formes de reproduction sans rapport sexuel n'en possèdent pas moins un caractère sexuel. En effet, alors que l'on tient pour acquis que les procréations médicalement assistées auraient séparé la procréation de la sexualité, cette dernière est loin d'avoir disparu de cette façon de procréer, ainsi que le révèlent avec force les interrogations des religions monothéistes vis-à-vis de ces nouvelles techniques surtout quand elles impliquent un tiers, ravivant le spectre de l'adultère et de l'inceste. L'islam sera sur ces sujets mis en perspective avec les autres monothéismes, soit le judaïsme et le catholicisme romain.

The rapid development of procreation techniques has had the consequence of detaching gametes (the sperm and egg) from the rest of the person's body, by making it possible to extract them for laboratory reproduction *in vitro*—no longer *in vivo* during a sexual relationship. But these forms of reproduction without any sexual relationship nevertheless have a sexual character. In fact, even though it is taken for granted that assisted reproductive technologies have separated procreation from sexuality, the latter is far from having vanished from this way of procreating, as forcefully revealed by an examination of monotheistic religions with regard to these new techniques, especially when the techniques involve a third party, reviving the spectre of adultery and incest. On these subjects, Islam will be compared with other monotheisms, specifically Judaism and Roman Catholicism.

INDEX

Keywords : assisted reproductive technology (ART), Catholicism, Islam, Judaism, religion, sexuality

Mots-clés : catholicisme, islam, judaïsme, procréation médicalement assistée (PMA), religion, sexualité

AUTEUR

CORINNE FORTIER

Chargée de recherche CNRS, LAS-UMR7130 (Collège de France/EHESS/CNRS, université PSL)

corinne.fortier[at]college-de-france.fr