



Une approche genrée dans l'analyse bioéthique à l'ère des technosciences biomédicales : quelle pertinence épistémologique ?

A Gendered Approach in Bioethical Analysis in the Era of Biomedical Technoscience: What Epistemological Relevance?

Torna Soro

Article history:

Submitted: June 20, 2025

Revised: July 22, 2025

Accepted: August 2, 2025

Keywords:

Bioethics, gender, responsibility, technoscience, human.

Mots clés :

Bioéthique, genre, responsabilité, technosciences, humain.

Abstract

This article evaluates the epistemological appropriateness of a gendered approach to bioethics. Drawing on the foundations of the discipline (Potter; Beauchamp & Childress), it examines the contributions and limitations of gendered perspectives (relational autonomy, casuistry) in issues such as assisted reproductive technology, menopause, and intergenerational responsibilities. This text shows that, while these approaches enrich the analysis of concrete situations, they expose decisions to the risk of inconsistency and normative fragmentation. Drawing on Hans Jonas's ethics of responsibility, this article proposes refocusing bioethics on universalizable principles that reaffirm the centrality of the human being, while leaving room for contextual sensitivity when it can be justified and deliberate.

Résumé

Cet article évalue l'opportunité épistémologique d'une approche genrée en bioéthique. À partir des fondements de la discipline (Potter ; Beauchamp & Childress), il examine les apports et limites des perspectives genrées (autonomie relationnelle, casuistique) dans des dossiers comme la PMA, la ménopause et les responsabilités intergénérationnelles. Ce texte montre que, si ces approches enrichissent l'analyse des situations concrètes, elles exposent la décision à un risque d'incohérence et d'éclatement normatif. En nous appuyant sur l'éthique de la responsabilité de Hans Jonas, cet article propose un recentrage de la bioéthique sur des principes universalisables qui réaffirment la centralité de l'humain, tout en laissant place à la sensibilité contextuelle lorsque celle-ci peut être justifiée et délibérée.

Uirtus © 2025

This is an open access article under CC BY 4.0 license

Corresponding author:

Torna Soro

Université Félix Houphouët-Boigny

<https://orcid.org/0009-0004-3743-8134>

Introduction

La question du genre⁶¹, depuis les débuts des luttes sociales en occident notamment dans la deuxième moitié du XIXe siècle, est omniprésente dans pratiquement toutes les approches disciplinaires et corporatistes. Le monde universitaire s'est approprié cette problématique du genre, tout comme toutes les autres en lien avec la justice sociale. Sous l'impulsion de la lutte sociale, de nombreux problèmes d'inégalité liés au genre, tels que l'accès aux emplois ou le handicap lié à la maternité, sont résorbés par les technologies et certains débats se trouvent éliminés ou atténués (Soro 166; Morley et Kuntz). Toutefois, les débats sont toujours présents dans bien d'autres domaines. Des domaines, comme la bioéthique, ne sont pas épargnés par cette extension des considérations, analyses ou revendications genrées. En effet, que l'on considère la bioéthique du point de vue environnemental ou du point biomédical et manipulation du vivant humain, les féministes et d'autres mouvements liés aux études de genre (LGBTQIA+ ou autres) y ont trouvé leur voie pour faire entendre leur voix. Cela est perceptible à travers les mouvements écoféministes, les promoteurs d'une bioéthique féministe ou d'une bioéthique selon le genre, au sens large du terme, comprenant le sens social de John Money et le sens biológico-grammatical.

Si dans certaines sphères scientifiques la "*genrification*"⁶² de l'analyse peut avoir du sens ou être bénéfique pour l'humanité, au niveau de la bioéthique, les fondements ou raisons d'une telle approche – nécessité, mimétisme, effet de popularité, bon sens ou bonne conscience – sont encore à interroger ou examiner. Dans ce travail, l'analyse se focalise sur la pertinence de la *genrification* de l'analyse bioéthique ou les biens fondés d'une approche genrée en bioéthique. En effet le sens et les objectifs de cette discipline semblent laisser peu de place à une telle approche. De ses racines grecques, *bios* et *ethos*, la bioéthique se présente comme une éthique de la vie. Pour l'auteur du néologisme *bioethics*, Potter, la bioéthique est une discipline qui vise à réunir la science et la philosophie dans un « nouveau savoir portant sur l'utilisation du savoir pour la survie et

⁶¹ La notion de "genre" polysémique, mais ici il faut l'entendre dans son sens de construction sociale, de différenciation sociale comme biologique selon les sexes. Même si la sémantique fortement étendue, qui prend en considération les LGBTQIA+, est ici prise en compte, la notion de genre prend plus son sens dans la différence de sexes ; car comme le relève Scott (1067), les relations sociales qui sont essentiellement genrées sont fondées sur cette différence.

⁶² Il faut entendre, ici, par le terme "*genrification*" est le processus social et culturel qui assigne aux individus, aux rôles, aux objets et aux pratiques une identité ou une valeur genrée (masculine ou féminine), souvent porteuse d'inégalités.

l'amélioration de la condition humaine ». Dans le même sens, Beauchamp et Childress structurent la bioéthique médicale autour de quatre principes cardinaux, à savoir les principes d'Autonomie, de Bienfaisance, de Non-malfaisance et de Justice. Ainsi, la bioéthique peut être définie comme la réflexion éthique sur les pratiques biomédicales et biologiques, dans le but de déterminer ce qui est moralement acceptable dans les interventions sur le vivant, la santé et la vie humaine. Il n'y a pas de particularisme identitaire dans ses principes et sa finalité. La seule réalité significative est l'humain.

La considération d'une bioéthique noire, blanche, jaune, européenne, asiatique, africaine, occidentale, musulmane, chrétienne, masculinisée ou féministe semble problématique et nécessite d'être examinée de près. C'est pourquoi ce travail étudie l'intérêt et la pertinence épistémologiques d'une approche genrée en bioéthique, en particulier à l'ère des technosciences biomédicales. Ainsi, il est question de rechercher une réponse à l'interrogation suivante : L'approche genrée est-elle épistémologiquement pertinente pour une bioéthique universalisable ? L'analyse de ce problème suggère que l'on examine les questions qui suivent : Que renferme la notion d'approche genrée en bioéthique ou de bioéthique genrée ? Une bioéthique genrée est-elle éthiquement et épistémologiquement pertinente ? Une combinaison des méthodes analytique, phénoménologique et critique est employée pour réaliser cette étude qui s'articule autour de deux axes majeurs, à savoir : 1. Une phénoménologie de l'approche genrée en bioéthique ; 2. Bioéthique genrée et responsabilité envers l'humain : une analyse éthico-épistémologique.

1. Une phénoménologie de l'approche genrée en bioéthique

Par approche genrée, l'on désigne ici une démarche analytique et critique qui intègre systématiquement la variable « genre » dans l'étude ou la mise en œuvre d'une action, d'une politique, d'une recherche, etc. Elle prend en compte les effets différenciés des structures, des pratiques et des politiques sur les genres. Cette approche entend favoriser une meilleure compréhension des dynamiques d'inégalité, de corriger les biais et de favoriser une plus grande justice sociale. L'approche genrée renvoie, de façon générale, à une méthode d'analyse et de remise en question de la classification et la hiérarchisation des individus, en fonction de leur sexe, dans les sociétés. Dans son déploiement, elle se veut sensible aux différences de genre et leurs possibles incidences sur les schèmes méthodologiques et les résultats produits. Ainsi, une approche genrée met

l'accent sur l'impact de la présence, ou non, de tel ou tel genre sur la réalité étudiée ou les conclusions.

Cette approche est également appréhendée sous l'angle de la remise en cause et de la déconstruction des normes ou modèles anciens (Regard et Tomiche 19), en vue d'y intégrer la prise en compte de l'aspect genre. Une troisième acception de l'approche genrée traite des sujets propres à un genre donné, en particulier les problématiques spécifiques aux femmes. Ramenée à la bioéthique, l'approche genrée conserve ces trois acceptions. L'insertion de l'une ou l'autre de ces approches n'est pas sans fondement. Au-delà de la dimension polysémique de la notion de genre, l'approche genrée porte une attention particulière à la question de la femme, son autonomisation et son autodétermination, ou du moins à celle de "l'égalité des sexes" ou de genres.

Dans la première approche genrée, en bioéthique, l'on peut remarquer qu'il est considéré que le dispositif fonctionnel de ce domaine, c'est-à-dire la bioéthique, et de la société entraîne une triple incidence des conclusions bioéthiques. Le premier aspect de cette incidence est que les normes et avis, ainsi que les lois bioéthiques, présentent des aspects défavorables aux femmes. En effet, certaines normes ou avis bioéthiques, jugés conservateurs, sont soupçonnés être en lien avec des systèmes à dominance masculine et à l'origine de principes marginalisant de la société (Stoljar et Mackenzie 78). Ce qui, de ce fait, les rendrait défavorables aux femmes. L'objectif de l'approche genrée est alors de rendre les instances de décision ou d'analyse de la bioéthique plus sensibles aux spécificités liées aux genres dans leur diversité.

Un deuxième aspect considère que les décisions, normes ou lois en rapport avec les problèmes bioéthiques sont le fruit de l'œuvre de systèmes conservateurs, voire de structures axiologiques ayant des relents religieux. Les comités de bioéthique, intégrant des théologiens ou religieux (Cahill 13), sont considérés comme étant axiologiquement orientés par le religieux ou les traditions, les us et coutumes. Ainsi, sur les questions d'avortement, de procréation médicalement assistée (PMA), de fin de vie, etc., les mouvements féministes estiment que les réserves émises par la bioéthique sont rétrogrades et ne prennent pas en compte suffisamment les aspirations des femmes. Pour eux, les théologiens se joignent à la réflexion bioéthique et influencent les processus de modification des dispositions législatives et juridiques, en influençant les structures sociales et les relations dans la société civile (Cahill 14-15).

Le troisième aspect de cette première approche genrée est en

rapport avec l'application des principes bioéthiques. En effet, les principes et leurs applications sont rapportés à des considérations idéologiques des délibérants et des pratiquants. Certaines époques de l'histoire de l'humanité corroborent ces critiques contre la bioéthique, surtout dans la mise en œuvre des principes, ou simplement dans la pratique médicale. C'est le cas de l'admission de la castration des noirs, répondant à cette logique en Afrique du sud. Il en est de même de l'imposition de la contraception aux femmes pauvres, notamment noires, et l'encouragement des femmes blanches riches à procréer (de Gruchy et Baldwin-Ragaven 320). Il y apparaît alors une considération différenciée et discriminante des individus, selon leurs sexes et leurs races. Cela met en avant une sorte de chosification des personnes basée sur la considération du genre et la race, en particulier lorsque l'on considère les femmes – à une certaine époque, et aujourd'hui dans certaines sociétés sous régimes socio-politiques religieux. Ce qui est attribuable, en grande partie, aux praticiens, mais surtout aux dispositifs socio-politiques. C'est pourquoi Doyal (68) estime que si les femmes doivent être prises comme des sujets et non des objets dans le milieu médical, cela requiert un sens élevé des normes éthiques au niveau des travailleurs en milieu médical. Ainsi, l'approche genrée estime que ces incidences sur le genre féminin ne seront changées qu'avec, d'une part, une intégration égalitaire des femmes dans les instances bioéthiques – notamment les comités de bioéthique – et, d'autre part, un traitement particulier pour les problèmes bioéthiques en lien avec les femmes.

Pour aboutir à un changement profond au niveau de la bioéthique, une des approches genrées se focalise sur la remise en cause de ses principes. En ce sens, il y a une initiative de détricotage desdits principes. Jugés enracinés dans des préjugés phalocratiques et constituant une entrave au plein épanouissement des femmes, la *genrification* de la bioéthique cherche à défaire ce qui est estimé être l'origine de leur mal-être, en l'occurrence les principes et normes bioéthiques. Dans cette perspective, faisant référence à la mission du féminisme qui vise, de façon générale, la réhabilitation de l'image de la femme à laquelle sont associés certains stéréotypes, Tong (28) relève que « les approches féministes pour l'éthique et la bioéthique ont comme premier impératif l'élimination ou la modification de tout système, structure, institution de normes, y compris les règles éthiques, qui contribue à l'oppression humaine, particulièrement l'oppression des femmes ». En d'autres termes, le but est avant tout de déconstruire la bioéthique existante. C'est ce qui pourrait expliquer les

contestations des normes bioéthiques sur l'interruption volontaire de grossesse (IVG) ou sur la procréation médicalement assistée (PMA).

Les remises en cause des principes bioéthiques s'enracinent dans des tendances progressistes qui jugent statiques ou conservatrices les dispositions normatives des comités d'éthique et de bioéthique. Ces tendances progressistes s'appuient sur les avancées technoscientifiques dans le domaine biomédical, dont les applications – telles que la procréation médicalement assistée (PMA) et les techniques qui lui sont associées – participent à une redéfinition des repères sociaux traditionnels, à l'instar de « la figure paternelle » (Agostino 107-11). L'utilisation de ces technologies et la modification des normes bioéthiques, en fonction, sont considérées par Sherwin (97) comme une normalisation des technologies en question. Et, celles-ci sont considérées comme ayant une incidence importante sur l'autonomie de la femme. Les normes et principes de la bioéthique sont appelés, dans cette approche genrée, à s'ajuster selon non seulement les progrès technoscientifiques biomédicales, mais aussi selon leurs nouvelles incidences sur la femme.

Ces approches féministes en bioéthique charrient l'ambition d'introduire une prévalence de l'analyse casuistique en bioéthique, surtout en rapport avec les questions de genre ou des problématiques propres aux femmes. Cet objectif est bien perceptible chez nombre de "bioéthiciens féministes", dont S. Sherwin. Pour cette dernière, « la bioéthique féministe concentre ses efforts afin d'introduire des perspectives féministes dans les débats éthiques qui surgissent à l'intérieur de la bioéthique » (Sherwin 11). Au-delà de ces orientations féministes des débats bioéthiques, des problématiques exclusivement féminines sont davantage traitées et deviennent des questions bioéthiques à part entière. Cela débouche sur la troisième approche genrée en bioéthique.

Cette troisième approche, consacrée à des sujets propres aux femmes, installe essentiellement la bioéthique dans la casuistique. Les problématiques traitées sont diverses. L'on retrouve, parmi les plus récurrentes, la question de la procréatique, notamment l'insémination artificielle, la fécondation in vitro, les banques de sperme, etc., avec leurs pratiques connexes. Les possibilités liées au recours des technologies de la procréatique lient les questions bioéthiques à des problématiques sociétales du genre. En effet, donnant l'opportunité d'enfanter à tout âge souhaité, ces technologies sont revendiquées, comme des moyens, pour les femmes de terminer leurs études et de construire leurs carrières professionnelles, sans s'inquiéter des limites naturelles du corps. Selon

Nellickappilly (142), de « nombreuses femmes considèrent la fécondation *in vitro* comme une aubaine, vu qu'elle leur permet d'être mère à un âge relativement avancé, car ainsi elles pourraient bâtir une carrière et atteindre la sécurité financière dans la vie ». Cela permet d'assurer une autonomie financière des femmes pour lesquelles la maternité constitue un obstacle majeur au développement des carrières. Par ricochet, la validation de ces techniques de procréation est recherchée pour rendre les femmes plus indépendantes et renforcer leur prise de décision, par le biais de l'autonomisation financière. Les raisons de l'approche genrée de la bioéthique transcendent ainsi la bioéthique.

L'un des prolongements du cas de la fécondation extra-utérine est celui de la question de la ménopause de la femme. Le recours aux technologies procréatives a levé certaines limites biologiques traditionnellement associées à la procréation, notamment celles liées à l'âge. Cette possibilité de procréer à tout âge a soulevé des questionnements éthiques. Il est vrai que ramener la ménopause à une analyse éthique ou bioéthique reste difficile (Agostino 123), mais la casuistique du féminisme bioéthique l'aborde sur l'axe de la différence biologique entre les genres sexuels. D'abord appréhendée comme la suite logique de la libération de la femme, l'approche de la ménopause est ensuite appréhendée comme une voie d'élimination des fondements idéologiques de la distinction biologique entre les genres, les sexes, l'homme et la femme. Pour Agostino, l'abolition de la ménopause est incontestablement un avantage pour la femme. Par ailleurs, il ajoute :

s'il est vrai que la ménopause se positionne aussi dans cette distinction masculin/féminin, son (éventuelle) disparition suppose pour la femme quelque chose en plus ; elle signifie pour elle l'impossibilité d'objectiver la distinction biologique jeune/âgée, exactement comme c'est le cas pour le sexe masculin [...]. S'écroulent alors les fondements biologique « *sic* » de cette idéologie du *imbecilitas sexus* (Agostino 126).

Les différences homme-femme – en ce qui concerne notamment la limite insurmontable de la période fécondité ou de possibilité de procréation – se perçoivent sous l'angle de la contingence. La femme, tout comme l'homme, peut prolonger sa procréation jusqu'à un âge bien avancé. Des femmes de plus soixante (60), soixante-dix (70) et quatre-vingts (80) ans ont déjà eu recours aux techniques procréatiques pour se faire inséminer (Nellickappilly 143). La différence biologique entre un homme et une femme semble alors peu pertinente. Là encore, la genrisation du débat

bioéthique est utilisée pour établir l'égalité homme-femme. La problématique de l'avortement est également examinée dans la même perspective des fondements trans-bioéthiques par les penseurs féministes en bioéthique. Il est mis en avant la nécessité pour la femme de décider du besoin de conserver une grossesse ou non, la liberté de disposer de son corps (Rehmann-Sutter 228). Ainsi, les approches genrées de la bioéthique se fondent sur des perspectives sociétales pour rechercher une refondation de la bioéthique, en vue d'y incorporer les spécificités ou particularités des genres.

Dans cette perspective, il s'est constitué pratiquement une "sous-discipline de la bioéthique" désignée sous l'expression de "bioéthique féministe". Les porteurs de cette sous-discipline la fondent sur deux arguments principaux. Le premier met en avant la similitude entre les champs d'investigation de la bioéthique et ceux des luttes du féminisme. Selon les partisans d'une bioéthique féministe, le « croisement de ces deux disciplines est particulièrement visible lorsqu'il est question de la procréation (ex : avortement, contraception, et l'utilisation des méthodes reproductives) » (Sherwin 10). Cette coïncidence des champs d'intervention est utilisée pour justifier la nécessité d'une étude bioéthique de type féministe. Cette tendance de la bioéthique s'est également développée sur fond d'insatisfaction des approches. Ce second argument en faveur de l'établissement d'une bioéthique féministe soutient l'idée d'insatisfactions évidentes au niveau de la bioéthique. Sherwin indique, à ce propos, qu'en « général, les bioéthiciennes féministes sont particulièrement insatisfaites de l'importance des théories morales traditionnelles en bioéthique. Elles notent que les théories, au lieu de souligner et critiquer, ignorent la manière dont l'oppression est intégrée aux diverses pratiques médicales » (13). Autrement dit, les orientations féministes des bioéthiciens émanent d'un déficit de considération des questions spécifiques aux femmes. Elles se fixent pour objectif d'intégrer dans les débats bioéthiques les problématiques féministes théoriques. Ainsi,

là où les non-féministes cherchent la neutralité des sexes dans les discussions, les féministes bioéthiques introduisent la perspective de l'analyse des sexes dans les thèmes abordés. Par ce fait, on cherche à enrichir les discussions abstraites d'une théorisation féministe, en réfléchissant sur la réalité concrète et la complexité des pratiques du système de santé. (Sherwin 11)

De l'adoption d'une approche genrée en bioéthique émerge

progressivement ce que l'on peut qualifier de bioéthique genrée. Celle-ci se définit comme une bioéthique sensible aux différences entre les genres, à leurs spécificités sociales et biologiques, ainsi qu'aux exigences contemporaines propres à chacun. Elle fonde sa démarche sur des problématiques telles que l'égalité entre les sexes, l'autonomie existentielle des femmes, leur pouvoir décisionnel et la reconnaissance de leurs aspirations sociétales. Cette orientation place au cœur de la réflexion bioéthique les enjeux d'émancipation et de justice reproductive, en déplaçant le centre de gravité traditionnellement universel et neutre vers une prise en compte explicite des rapports de genre. Toutefois, la légitimité et la pertinence d'une telle orientation interrogent : contribue-t-elle à enrichir la bioéthique ou risque-t-elle de fragmenter l'universalité de ses principes ? Plus encore, cette évolution soulève la question d'un possible effacement de la priorité accordée à l'humain en tant que référent central des approches bioéthiques, au profit d'approches pluralisées, contextualisées et parfois déhiérarchisées des sujets moraux.

2. Bioéthique genrée et responsabilité envers l'humain : une analyse éthico-épistémologique

Il est vrai que le débat sur les méthodes de la bioéthique reste toujours d'actualité et même celui sur sa scientificité ou le fait qu'elle soit une discipline ou pas (Doucet 16). Cependant, l'existence de la bioéthique est indiscutable. En tant que champ existant, elle fonctionne sur la base d'un ensemble d'outils méthodologiques et conceptuels qui, même si le débat n'est pas clos sur leur validité, ont permis à la bioéthique de déployer un contenu axiologique à travers des démarches précises et des principes cardinaux. La pertinence épistémologique de l'approche genrée en bioéthique peut être, d'une part, évaluée dans son rapport avec cet acquis et sa capacité à s'y incorporer ou à le substituer. D'autre part, elle peut être appréciée en rapport avec la finalité originelle et objective de la bioéthique.

Il faut souligner qu'en bioéthique, la méthode de prédilection a longtemps été la déduction. Les méthodes déductives sont caractérisées par un ensemble de présuppositions dont celle de l'existence de principes acceptables pour tout le monde. En effet, elles « présupposent l'existence de convictions et de valeurs universelles s'appliquant à tous les êtres humains, en tout temps et en tout lieu » (Langavant 19). Ces principes constituent l'une des bases des raisonnements sur les dilemmes éthiques auxquels font face les bioéthiciens. Ils excluent les approches contextuelles et mettent l'accent sur l'universalisme et la généralité de ce qui peut être

perçu comme un intérêt commun au genre humain. C'est ce que l'on a appelé le *principlisme*, porté particulièrement par T. L. Beauchamp et J. F. Childress (1995). Pour ces derniers, seule

l'interaction entre les quatre principes cardinaux que sont le respect de l'autonomie, la non-malveillance, la bienfaisance et la justice permet la résolution du conflit éthique. La nature de la résolution dépend de la dynamique de la situation ainsi que de l'interprétation éclairée de celle-ci. (Langavant 34)

Ces principes, bien vrai qu'ils visent l'humain, ont une teneur individualiste dans leur application. Considérés comme étant valables et bénéfiques pour tous, ils se basent sur la recherche de l'intérêt de l'individu face aux praticiens et aux chercheurs dans les champs médicaux et biomédicaux. Cet individualisme permet d'éviter le sacrifice des personnes individuelles au profit d'intérêts primordiaux pour l'humanité. Toutefois, à travers l'individu, l'humain dans son intégrité doit être protégé.

L'approche déductive et son fond axiologique sont remis en question par les approches bioéthiques basées sur les contextes socio-culturels puis économiques des problématiques éthiques. Les approches genrées en bioéthiques se logent dans cette perspective d'analyse. Ainsi, la *genrification* de l'approche bioéthique s'inscrit en marge du réductionnisme méthodologique, du *principlisme*, de l'universalisme et de l'individualisme. La bioéthique genrée est plutôt inscrite dans les approches dites communautaristes, relationnistes et contextualistes. Elle remet en cause les méthodes déductives, parce que limitées dans la considération des contextes liés aux questions éthiques. Car, ces méthodes ne prennent pas en considération « d'autres facteurs tout aussi importants que la complexité des relations humaines et l'influence des déterminants socioculturels et historiques des dilemmes éthiques » (Langavant 35). C'est en sens que les bioéthiciens féministes estiment que les particularités féminines manquent d'être intégrées dans les analyses éthiques suscitées par l'application des technosciences biomédicales aux femmes.

Cette tendance de la bioéthique s'inscrit dans la logique de la casuistique (Jonsen et Toulmin 18). Selon cette orientation, les principes bioéthiques ne tirent leur validité que de leur enracinement dans des cas concrets qui les illustrent et les justifient. Ainsi, ce sont les situations particulières qui conditionnent la formulation des principes, lesquels leur sont subordonnés. Dans cette perspective, le bioéthicien est conduit par le cas, et non par une application rigide de normes abstraites (Doucet 15). Pour les féministes de la bioéthique, en particulier, le *principlisme* devrait

disparaître de la bioéthique. Bien plus, avec lui, devrait également disparaître la différence entre sphères publique et privée, car cette différence est l'expression de l'ordre sociopolitique existant et de l'idéologie dominante. De plus, pour eux, le concept d'impartialité dans les jugements éthiques devrait être admis au cas par cas. Aussi, le relationnel prévaut plus face aux problèmes éthiques (Langavant 38).

Les implications éthiques des approches relationnelles et communautaires sont lourdes de conséquences. Lorsqu'on s'appuie sur les approches genrées, il devient difficile de maintenir une cohérence en bioéthique, surtout lorsque certaines situations appellent à l'impartialité, tandis que d'autres amènent le délibérant à adopter une posture partielle (Beauchamp et Childress 45, 77, 125).

Le principal obstacle que soulève cette fluctuation entre partialité et impartialité réside dans l'absence d'un critère explicite permettant de déterminer à quel moment l'une ou l'autre posture doit être adoptée. Or, un tel critère semble faire défaut dans la logique de raisonnement propre à la casuistique féministe. Une telle situation risque d'enfermer la bioéthique dans une logique décisionnelle floue, voire de lui ôter toute cohérence normative. Par ailleurs, l'éthique relationnelle, ainsi que la remise en cause de la distinction entre sphère publique et sphère privée – comme le propose l'approche genrée –, peuvent compromettre la protection des groupes les plus vulnérables. En effet, elles peuvent ouvrir la voie à des contextes où les individus ou groupes les plus puissants imposent aux autres leur propre conception de la vertu (Levi 32). Ce qui constituerait une éclipse de ce que l'on peut appeler la *raison bioéthique* enracinée dans les principes d'égalité et de liberté dans les choix et les décisions.

Il apparaît dès lors difficile de considérer les approches genrées comme des méthodes de référence en analyse bioéthique, tant sur le plan théorique que dans la pratique des comités d'éthique et de bioéthique. Face aux limites des approches communautaires et relationnelles parmi lesquelles s'inscrivent les perspectives genrées en bioéthique –, il devient essentiel de promouvoir une approche indépendante, susceptible d'enrichir la bioéthique traditionnelle. Une telle orientation repose notamment sur l'intégration de nouveaux fondements normatifs, au premier rang desquels figure la notion de responsabilité (Langavant 38). Sans rejeter la méthode déductive, ni les principes éthiques fondamentaux, ni l'exigence d'universalité, l'approche par la responsabilité – dont l'un des principaux théoriciens est Hans Jonas – s'inscrit dans une perspective

critique du progrès technoscientifique à l'origine même de la bioéthique. Ce cadre théorique invite à un recentrement de la réflexion éthique sur l'humain en tant qu'être agissant, doté de responsabilités envers lui-même, autrui et les générations futures. Ainsi, la centralité du sujet moral se substitue à une logique contextualiste ou relationnelle, où les appartenances communautaires, les interactions sociales ou les constructions identitaires occupent une place prédominante. L'enjeu est alors de refonder la bioéthique sur une base éthique universalisable, capable de répondre aux défis contemporains sans se diluer dans les particularismes.

Avec cette approche de Jonas, il ne s'agit plus simplement de traiter d'une situation ou d'un dilemme éthique ponctuel. Il est plutôt question de s'interroger sur l'incidence de la décision sur l'humanité dans son ici-et-maintenant et dans son être-à-venir. Ainsi, les principes qui régissent l'approche par la responsabilité reposent sur l'inviolabilité de l'humain. C'est pourquoi chez Jonas (84, 94), il est impératif « qu'une humanité soit » et cela est inconditionnel. Et, il n'est pas simplement question qu'elle soit ou existe, mais elle doit l'être de façon authentique. À ce propos, il émet aussi le principe directeur suivant : « Qu'une humanité soit ! » ou, pour le dire autrement : « Agis de sorte à ce que les effets de ton action soient compatibles avec la Permanence d'une vie authentiquement humaine sur terre » ou « Inclus dans ton choix actuel l'intégrité future de l'homme comme objet secondaire de ton vouloir » (Jonas 40). Cette approche laisse entrevoir que la bioéthique ne peut être simplement contextuelle ni communautaire, encore moins individuelle. L'humanité préside l'objectif de la bioéthique dans la théorie comme dans la pratique. Cela constitue une responsabilité de l'homme lui-même.

Le caractère obligatoire de cette responsabilité est lié au pouvoir technoscientifique de l'homme, car pour Jonas (27), les « exigences demandées à notre responsabilité croissent proportionnellement avec les actions du pouvoir ». En tant que tel, le bioéthicien, à qui revient aujourd'hui la tâche délicate d'accompagner et de baliser les avancées du pouvoir technoscientifique, se doit de conduire ses analyses en s'élevant au-dessus des contingences contextuelles, communautaires ou relationnelles. À cet égard, il apparaît particulièrement difficile de manœuvrer avec cohérence éthique à l'aide des approches genrées en bioéthique. À l'inverse, il semble plus pertinent et opérationnel de s'appuyer sur des théories fondées sur des principes, dont la robustesse permet de garantir une certaine universalité des jugements bioéthiques.

Cette orientation est d'autant plus justifiée qu'elle s'accorde avec les objectifs et le mode de fonctionnement originels de la bioéthique, conçue comme un cadre normatif rationnel face aux dérives potentielles du progrès scientifique.

L'origine de la bioéthique, en tant que concept structuré et discipline émergente, remonte à Van Rensselaer Potter qui en propose pour la première fois l'intitulé en 1970. Conscient des menaces que les avancées technoscientifiques faisaient peser sur l'avenir de l'humanité, Potter plaide pour une nouvelle alliance entre les sciences biologiques et les valeurs humaines, en vue de garantir à long terme la survie et le bien-être de l'espèce humaine. Le monde a alors besoin de biologistes – ou, plus largement, de personnes disposant de connaissances approfondies sur les mécanismes du vivant et sur les dynamiques globales du monde – capables d'orienter les choix humains en fonction de ce qui favorise la survie collective. Le paradoxe réside, cependant, dans le fait que ce savoir reste entre les mains d'un nombre restreint d'individus. De ce fait, il existe une nécessité impérieuse de promouvoir la diffusion des connaissances, mais surtout d'assurer la formation de citoyens éclairés, dotés d'une compréhension critique du monde et de l'humain, afin qu'ils puissent participer de manière responsable aux décisions éthiques qui engagent l'avenir.

Chaque étudiant se doit, envers lui-même et envers ses enfants, d'apprendre autant que possible de ce que ces hommes ont à offrir, de les mettre au défi, de fusionner les connaissances biologiques avec tout ingrédient supplémentaire qu'ils sont capables de maîtriser et de devenir, si leurs talents sont adéquats, les dirigeants de demain. D'une telle mise en commun de connaissances et de valeurs peut naître un nouveau type d'érudit ou d'homme d'État maîtrisant ce que j'ai appelé la « bioéthique ». Aucun individu ne pourrait maîtriser toutes les composantes de cette branche du savoir, tout comme personne aujourd'hui ne connaît toute la zoologie ou toute la chimie, mais ce qu'il faut, c'est une nouvelle discipline qui fournirait des modèles de styles de vie à des personnes capables de communiquer entre elles et de proposer et expliquer les nouvelles politiques publiques qui pourraient constituer un « pont vers l'avenir » (Potter 128).

La bioéthique est ainsi présentée par Potter comme une science pour la survie de l'humanité et est appelée à fournir à l'homme des outils de sa propre protection et préservation. Les individus sont dépassés par le besoin de connaissances et de valeurs susceptibles de les protéger dans le

technocosme où ils vivent maintenant. En tant qu'instrument de sécurité pour l'être humain, la bioéthique s'est étendue à la fois aux sciences de la nature et aux sciences humaines et sociales. Potter précise cela encore dans son ouvrage intitulé *Bioethics, Science of Survival* (Bioéthique, science de la survie), en ces termes :

En tant qu'individus, nous parlons d'« instinct de survie », mais la somme totale de tous nos instincts individuels de survie ne suffit pas à garantir la survie de la race humaine sous une forme que chacun d'entre nous accepterait volontiers. Un instinct de survie ne suffit pas. Nous devons développer la science de la survie, et cela doit commencer par un nouveau type d'éthique : la bioéthique. La nouvelle éthique pourrait être appelée éthique interdisciplinaire, définissant l'interdisciplinaire d'une manière particulière pour inclure à la fois les sciences et les sciences humaines (Potter 4).

Ici, Potter insiste sur le fait que l'incapacité des individus à assurer eux-mêmes leur protection, aussi puissant soit leur instinct de survie, constitue l'un des fondements de la nécessité de la bioéthique. En effet, même la somme de tous les instincts de survie individuels ne suffirait pas à garantir la survie de l'humanité. Et, c'est précisément cette limite qui justifie l'émergence d'une réflexion bioéthique, laquelle se trouve d'autant plus légitimée qu'elle constitue un lieu de dialogue interdisciplinaire entre toutes les sciences qui ont pour objet l'homme.

Aucune discipline ne peut et ne devrait se prévaloir d'une quelconque domination car, ainsi, la bioéthique perdrait son sens. Selon Potter (4), la « bioéthique ne peut servir à rien si elle doit être une simple version édulcorée de la biologie contemporaine ». Autant cela est vrai pour la biologie, ça l'est également pour les autres domaines de connaissance et théories. Elle est interdisciplinaire, c'est-à-dire mettant en interactions diverses disciplines pour parvenir à des décisions optimales. La bioéthique ne met pas en avant les procédés d'une discipline, elle « ne vise pas à appliquer les données d'une discipline mais à réfléchir sur les conditions nécessaires à une bonne décision » (Doucet 17). Chaque discipline enrichit et éclaire le débat bioéthique, afin de rendre moins arbitraire la décision pour les principes élaborés face à l'application des innovations technoscientifiques dans le domaine de la médecine. Si chaque discipline devait faire valoir ses théories, méthodes et présupposés, la bioéthique tomberait dans une impasse permanente⁶³.

⁶³ Une application de l'impératif kantien d'universalisation norme – voulue, souhaitée ou envisagée – révèle l'impossibilité de la *genrification* de la bioéthique, dans la théorie et la

Or, dans les essais de bioéthique genrée, l'objectif est de faire considérer, voire faire prévaloir, les spécificités féminines ou de genre dans les décisions bioéthiques. Une telle démarche s'écarte de la logique de base de la bioéthique. C'est ce qui explique les impasses éthiques sur lesquelles débouchent les approches genrées. En effet, lorsqu'on considère la casuistique de la ménopause à l'aune des techniques procréatives, divers problèmes éthiques émergent, notamment lorsque ces situations sont abordées à partir des idéologies du genre. Puisque l'âge très avancé et la fragilité du corps de certaines mères peuvent rendre l'organisme incapable de supporter la grossesse jusqu'à terme. Se pose alors la question de l'interruption (ou non) de la grossesse, parfois au risque de la vie de la mère – la question éthique fondamentale étant celle du statut de l'embryon à éliminer : s'agit-il d'une personne humaine ou non ? Aussi, les impacts d'une grossesse trop tardive sur l'état et la viabilité de l'enfant à naître posent le problème de la nécessité de laisser naître l'enfant, même si l'on sait qu'il aura des dommages invalidants (Nellickappilly 143-144). Or, comme le dit Marianne Gomez, « une société, dès lors qu'elle participe à la procréation, peut exiger [...] que l'intérêt de l'enfant passe avant celui des parents » (Interview de M. Gomez cité par Fournier (73)). Cela fait apparaître un nouveau dilemme éthique : le choix entre le désir de la mère et le bien de l'enfant. L'impasse est évidente. La même situation se présente dans le cas de l'insémination artificielle, avec la problématique du statut et du sort des embryons surnuméraires – le surplus non utilisé pour l'insémination (Jonas 175). L'humain s'éclipse ainsi au profit d'aspirations individuelles.

À ce type d'impasses s'ajoute celle des comités de bioéthique. Car, si l'approche genrée doit prévaloir, bien d'autres auront le droit de se faire valoir. Comme on le sait, l'une des caractéristiques fondamentales de la bioéthique réside dans la recherche du consensus lors de la mise en œuvre des principes. Or, une telle démarche devient difficilement réalisable dès lors que les participants aux délibérations sont idéologiquement engagés. La divergence des points de vue, voire l'inconciliabilité des positions, s'impose alors dans les débats bioéthiques — en particulier au sein des comités d'éthique et de bioéthique (Fournier 171). La mise en avant des idéologies dans la bioéthique se révèle alors inopérante. Il en est de même des approches genrées de la bioéthique.

Ainsi qu'il apparaît, l'analyse révèle que les approches genrées

peuvent difficilement servir de méthodes pour rendre la bioéthique opérationnelle en vue d'atteindre son objectif originel qui est d'assurer la survie de l'humanité face au pouvoir technoscientifique biomédical. Cela se justifie par le fait que la bioéthique n'est pas contextualiste, car elle fait de l'humain la priorité ultime de sa démarche. Il importe, de ce fait, de s'orienter prioritairement vers une approche éthique non axiologiquement orientée par la mise en relation entre l'approche par les principes et l'éthique de la responsabilité. Cette dernière, l'éthique de la responsabilité (Jonas), n'exclut pas l'attention aux vulnérabilités liées au genre, mais elle en subordonne l'usage à un test d'universalisation, car toute règle doit pouvoir être justifiée pour tout humain présent et à venir, les particularités servant d'indicateurs de risques plutôt que de fondements normatifs.

Conclusion

L'analyse de la question du genre à travers la bioéthique dévoile une tendance d'introduction d'une bioéthique genrée comme sous-discipline. Cette approche genrée dans la bioéthique procède par une introduction des considérations de genre dans l'analyse des problèmes bioéthiques. Aussi, elle essaie de déconstruire les principes et méthodes de la bioéthique dite traditionnelle et traite des thématiques propres aux femmes ou à des genres spécifiques. Cependant, l'analyse éthico-épistémologique de la pertinence d'une bioéthique genrée révèle que celle-ci conduit à des impasses éthiques. Il ressort aussi qu'en enrichissant la méthode déductive, l'approche par la responsabilité, portée par Jonas, paraît plus adéquate dans la prise en compte de l'objectif originel de la bioéthique et pour la rendre opérationnelle. Ainsi, la bioéthique fait de l'existence de l'humain et de son intégrité son principe de référence pour toute analyse.

La responsabilité de l'homme envers soi-même et les générations futures l'oblige à prendre appui sur une méthode qui transcende les contingences et les particularismes, notamment des méthodes de principes. Car, « ce sont les principes et leur interaction qui gouvernent la résolution d'un dilemme éthique et non pas une théorie souveraine ou les particularités contextuelles du dilemme en question » (Langavant 34). De ce fait, si la bioéthique devait être orientée dans le particularisme socio-identitaire et si cela devait prendre un sens, ce sens encenserait la fin de la bioéthique ; car l'une des premières caractéristiques de la bioéthique, c'est son effort d'universalité. Le particularisme genré est alors peu opérationnel et comporte un risque de détourner la bioéthique de sa mission première, pour l'orienter vers soit une tribune de revendications idéologiques soit

une caution morale aux mutations axiologiques et sociétaux sous l’emprise de telle ou telle idéologie.

Ce travail qui est essentiellement théorique pourrait être amélioré ou complété par une analyse plus empirique, avec des données collectées ou des observations cliniques. Par ailleurs, l’on pourrait aussi examiner les critères de mise en interaction du *principlisme* et de l’éthique de la responsabilité de Hans Jonas.

Œuvres citées

- Agostino, Francesco d’. *Bioéthique dans la perspective de la philosophie du droit*. Traduit par Élodie Bauzon et Stéphane Bauzon, Presses de l’Université Laval, 2005.
- Beauchamp, Tom L., et James F. Childress. *Principles of Biomedical Ethics*. Oxford University Press, 1995.
- Cahill, Lisa Sowle. *Theological Bioethics: Participation, Justice, and Change*. Georgetown University Press, 2005.
- de Gruchy, Jeanelle, et Baldwin-Ragaven. « Serving Nationalist Ideologies: Health Professionals and Violations of Women’s Rights: Case of Apartheid South Africa. » Tong, Rosemarie, Gwen Anderson et Aida Santos, *Globalizing Feminist Bioethics: Crosscultural Perspectives*, Routledge, 2018, pp. 312-33.
- Doucet, Hubert. « Les méthodes empiriques, une nouveauté en bioéthique ? » *Revista Colombiana de Bioética*, vol. 3, no 2, 2008, pp. 9-19.
- Doyal, Lesley. « Gender, Justice, and Medical Ethics. » *Faculty Bioethics Debates: Human Needs, Human Rights, Gender and Medical Ethics: Proceedings of the UCT Faculty of Medicine Bioethics Day*, UCT Bioethics Centre, University of Cape Town, 1997, pp. 57-73.
- Fournier, Véronique. *Le bazar bioéthique : Quand les histoires de vie bouleversent la morale publique*. Robert Laffont, 2010.
- Jonas, Hans. *Évolution et liberté*. Traduit par Sabine Cornille et Philippe Ivernel, Éditions Payot & Rivages, 2005.
- . *L’art médical et la responsabilité humaine*. Traduit par Éric Pommier, Éditions du Cerf, 2012.
- . *Le principe responsabilité : une éthique pour la civilisation technologique*. Traduit par Jean Greisch, Flammarion, 2013.
- Jonsen, Albert R., et Stephen Edelston Toulmin. *The Abuse of Casuistry: A History of Moral Reasoning*. University of California Press, 1988.
- Langavant, Ghislaine Cleret de. *Bioéthique : Méthode et complexité*. PUQ, 2011.
- Levi, Benjamin H. « Four Approaches to Doing Ethics. » *The Journal of*

Medicine and Philosophy, vol. 21, no 1, 1996, pp. 7-39.

Morley, Chantal, et Pascale Kuntz. « Empowerment des femmes par les technologies numériques : pouvoir avec, pouvoir pour et pouvoir intérieur. » *Terminal. Technologie de l'information, culture & société*, nos 125-126, 2019, <https://doi.org/10.4000/terminal.5081>.

Nellickappilly, Sreekumar. *Debating Bioethics*. Routledge, 2023.

Potter, Van Rensselaer. *Bioethics: Bridge to the Future*. Prentice-Hall, 1971.

---. « Bioethics, the Science of Survival. » *Perspectives in Biology and Medicine*, vol. 14, no 1, 1970, pp. 127-53.

Regard, Frédéric, et Anne Tomiche. « Introduction. Le manifeste en ses genres : pour une approche genrée d'une forme actuelle. » *Genre et Manifestes : Nouvelles perspectives sur une forme actuelle*, Sorbonne Université Presses (SUP), 2023.

Rehmann-Sutter, Christoph. « It Is Her Problem, Not Ours: Contributions of Feminist Bioethics to the Mainstream. » *Feminist Bioethics: At the Center, On the Margins*, Johns Hopkins University Press, 2010, pp. 23-44.

Scott, Joan W. « Gender: A Useful Category of Historical Analysis. » *The American Historical Review*, vol. 91, no 5, 1986, pp. 1053-75. JSTOR, <https://doi.org/10.2307/1864376>.

Sherwin, Susan. « Feminist Reflections on Theory in Global Bioethics. » *Globalizing Feminist Bioethics: Crosscultural Perspectives*, Routledge, 2018a, pp. 12-26.

---. « Les approches féministes en bioéthique. » *Théologiques*, vol. 7, no 1, 1999, pp. 9-18.

---. « Normalizing Reproductive Technologies and the Implications for Autonomy. » *Globalizing Feminist Bioethics: Crosscultural Perspectives*, Routledge, 2018b, pp. 96-113.

Soro, Torna. « Technologies et inégalités professionnelles : des inégalités subjectives aux inégalités objectives. » *Actes de la 2ème édition du Symposium International sur l'Équité et l'Égalité de Genre en Afrique – Du 05 au 07 mai – sur le thème « Égalité professionnelle femme/homme en Afrique : défis et perspectives »*, EQ-CAPALLFRANGES, 2022, pp. 155-74.

Stoljar, Natalie, et Catriona Mackenzie. « Relational Autonomy in Feminist Bioethics. » *The Routledge Handbook of Feminist Bioethics*, Routledge, 2023, pp. 71-83.

Tong, Rosemarie. « Is a Global Bioethics Possible as Well as Desirable? A Millennial Feminist Response. » *Globalizing Feminist Bioethics*,

Routledge, 2018, pp. 27-36.

About the Author:

Torna Soro est enseignant-chercheur (Maître-Assistant), au département de philosophie de l'Université Félix Houphouët-Boigny (Abidjan, Côte d'Ivoire). Il est, par ailleurs, auteur de plusieurs publications scientifiques, lesquelles sont essentiellement disponibles en ligne, dont "Crainte de l'IA ou méfiance de l'humain envers soi-même ? : Une autopsie de la peur de l'intelligence artificielle" (Revue-IRS, 2(2), <https://doi.org/10.5281/zenodo.11099879>) et "L'exigence de scientificité, un défi de développement durable en Afrique" (BARTIMEE.NET, n° 4, <https://doi.org/10.71003/PGWP8330>). Ses principaux centres d'intérêt en matière de recherche sont les questions d'éthique appliquée, entre autres la Bioéthique, l'Éthique de l'environnement, l'Éthique économique, l'Éthique des technologies, le Développement durable, le Genre.

Torna Soro is a teacher-researcher in the philosophy department of Félix Houphouët-Boigny University (Abidjan, Ivory Coast). He is also the author of several scientific publications, which are mainly available online, including "Fear of AI or distrust of humans towards themselves?: An autopsy of the fear of artificial intelligence" (Revue-IRS, 2(2), <https://doi.org/10.5281/zenodo.11099879>) and "The need for science, a challenge for sustainable development in Africa" (BARTIMEE.NET, n° 4, <https://doi.org/10.71003/PGWP8330>). His main research interests are questions of applied ethics, including Bioethics, Environmental Ethics, Economic Ethics, Technology Ethics, Sustainable Development, Gender.

How to cite this article/Comment citer cet article:

MLA: Soro, Torna. "Une approche genrée dans l'analyse bioéthique à l'ère des technosciences biomédicales : Quelle pertinence épistémologique ?" *Uirtus*, vol. 5, no. 2, August 2025, pp. 511-529, <https://doi.org/10.59384/uirtus.2025.2965>.