

Cadre juridique référentiel universel et européen en matière de bioéthique

LE BIODROIT ET LES LOIS DE BIOÉTHIQUE EN ALGÉRIE.

« Il est créé un conseil national de l'éthique des sciences de la santé, chargé d'orienter et d'émettre des avis et des recommandations sur le prélèvements de tissus ou d'organes et leur transplantation, l'expérimentation, ainsi que sur toutes les méthodes thérapeutiques requises par le développement technique médical et la recherche scientifique, tout en veillant au respect de la vie de la personne humaine et à la protection de son intégrité corporelle et de sa dignité et en tenant compte de l'opportunité de l'acte médical à pratiquer ou de la valeur scientifique du projet d'essai ou d'expérimentation »

Lorsqu'il a été mis en place, le haut conseil islamique n'était pas présenté comme une institution spécifique devant faire référence à l'éthique médicale.

Le conseil national de l'éthique des sciences de la santé, créée en 1990 suite à l'amendement du code de la santé de 1985 a été gelé en 2010 puis relancé en début de l'année en cours.

Il compte des responsables du secteur de la santé et des représentants de plusieurs secteurs notamment des ministères des affaires religieuses et de la justice.

Le ministre de la santé a insisté sur l'importance et le rôle du conseil dans les domaines du développement de la greffe et de la transplantation des organes en Algérie ainsi que la recherche scientifique dans le domaine de la santé.

Son avènement ne s'inscrit pas dans une démarche de construction des droits fondamentaux des êtres humains. Il est chargé notamment d'encourager et de promouvoir l'ijtihad, d'émettre son avis au regard des prescriptions religieuses sur ce qui lui est soumis et de présenter un rapport périodique d'activité au président de la république. Sa composition est représentée par quinze 15 membres, dont un président, désignés par le président de la république, parmi les hautes compétences nationales dans les différentes sciences.

Depuis son installation, il a émis une fatwa qui avait autorisé dès 1985, la dissection sur cadavre aux fins de formation et de recherche et le don d'organes aux fins de guérison, sous présidence de cheikh Ahmed Hamani [137], et une autre autorisant, en 1998, l'avortement pour les femmes victimes de viol pendant le conflit armé interne dans certains cas extrêmes où il était médicalement établi que la vie de la femme était sérieusement menacée en raison de la grossesse.

1. Clonage :

Concernant l'autorisation de cette pratique, la majorité des membres de l'académie islamique de fiqh ont conclu, après discussions, que le clonage est permis pour ce qui est des plantes et des animaux, mais qu'il est interdit concernant les êtres humains [Annexe 12]. L'application des techniques de clonage sur l'être humain créerait en effet des problèmes sociaux et moraux extrêmement complexes et insolubles. C'est

pourquoi le clonage humain ne peut pas être autorisé .La plupart des auteurs musulmans sont opposés au clonage humain reproductif, mais ils semblent admettre le clonage humain thérapeutique sous certaines conditions, qui sont malheureusement mal définies.

Le clonage dit non reproductif, encore appelé thérapeutique ou plutôt à visée thérapeutique, consiste à transférer le noyau d'une cellule somatique adulte dans un ovule énucléé avec pour objectif d'engendrer des cellules souches embryonnaires dont la culture *in vitro* pourrait fournir des lignées de cellules différenciées ou de tissus susceptibles d'être utilisées, notamment par greffes, dans le but de traiter une maladie.

A aucun moment n'est envisagée l'implantation dans un utérus, ce qui exclut toute possibilité de grossesse et donc de naissance d'un enfant. Autrement dit, cette technique n'est pas une technique de procréation mais un moyen de fabriquer des lignées de cellules ou des tissus génétiquement identiques à l'individu chez qui a été prélevée la cellule adulte d'où provient le noyau utilisé

C'est pourquoi, afin de ne pas confondre cette technique avec celle qui consisterait à faire naître des enfants, à la manière de la brebis Dolly (→) et d'autres mammifères « clonés », il est préférable de ne pas parler plutôt de transfert de noyau somatique.

Cellule souche issus d'une fécondation

L'une consiste à utiliser des embryons produits par fécondation *in vitro* et s'étant développés pendant seulement quelques jours, jusqu'à ce qu'ils aient produit une centaine de cellules souches embryonnaires susceptibles d'être mises en culture. La mise en culture de telles cellules s'accompagne de la destruction de l'embryon et représente donc une alternative à son implantation.

Cette technique a l'avantage d'utiliser des cellules souches produites de façon normale (presque) physiologique, par de vrais embryons, issus d'une fécondation. Elle a l'inconvénient, outre le fait d'utiliser de tels embryons dans un but de recherche ou de traitement, de produire des lignées cellulaires qui ne sont pas génétiquement identiques aux receveurs potentiels.

Leur greffe sur ces personnes poserait donc des problèmes de rejet immunitaire, qui devraient être traités comme dans les greffes habituelles d'organes provenant de donneurs non génétiquement identiques.

L'autre technique consiste à utiliser des cellules souches présentes dans les tissus adultes. Cette technique serait idéale puisqu'elle n'utiliserait que des cellules prélevées sur une personne adulte, donc génétiquement identiques à celle-ci (ou sur un enfant, à titre préventif, puis conservées dans l'attente d'une utilisation ultérieure éventuelle).

Les lignées cellulaires ou les tissus cultivés à partir de ces cellules souches ne poseraient donc aucun problème de rejet en étant greffés sur ces personnes. De plus, elles éviteraient d'utiliser des embryons humains à des fins thérapeutiques.

Malheureusement, cette technique est encore très problématique du fait de l'extrême rareté de ces cellules souches dans les organismes adultes et des difficultés qui s'ensuivent pour les isoler et les cultiver.

Pourtant, des progrès importants ont déjà été effectués dans ce domaine. Alors qu'on ne trouvait de telles cellules que dans la moelle osseuse, le cerveau et les tissus fœtaux, il semble que l'on puisse utiliser des cellules de peau et des cellules adipeuses, plus faciles à prélever et à manipuler, comme réservoirs possibles de telles cellules souches ayant certaines propriétés de cellules embryonnaires.

La seule façon de fabriquer des lignées cellulaires éventuellement utilisables pour traiter des patients sans problème de rejet immunitaire reste la technique de transfert de noyau somatique, permettant d'obtenir des cellules souches embryonnaires génétiquement identiques au patient. Tous les problèmes sont néanmoins loin d'être résolus, étant donné que pour l'instant, les expériences animales de traitements par cellules souches embryonnaires provoquent dans un nombre de cas non négligeable des cancers.

2. Procréation médicalement assistée :

L'éthique musulmane ne permet pas le recours aux techniques de procréation médicalement assistée, avec des cellules autres que celles des conjoints eux-mêmes.

Il n'y a donc pas possibilité d'avoir recours au don de sperme, ni à celui d'ovules, ni à celui d'embryons ; ni dans le cas où le donneur est anonyme, ni dans le cas où le donneur est connu. En effet, l'islam met l'emphase sur la protection de la filiation ("an-nassab"), et il ne reconnaît que la filiation.

L'Islam considère que le fœtus ne reçoit l'esprit divin, qu'à partir du 120^e jour de la gestation (4 mois de grossesse). L'intervention artificielle sur les embryons est donc permise avant cette date.

La FIV et le diagnostic préimplantatoire à visée thérapeutique ne posent aucun problème. Pour la congélation, elle est autorisée, mais avec destruction des embryons après la naissance de l'enfant né de la FIV (Tableau-2)

3. Prélèvement et transplantation d'organes, des tissus, et des cellules.

La même chose de ce qui a existé avec la transfusion sanguine, le don d'organes est permis, depuis plusieurs fatwas et décisions qui ont été émises dont la première fatwa date de 1952. Il y est précisé les conditions qui doivent servir de base à toute greffe d'organes pour assurer sa légitimité religieuse à savoir : l'engagement médical quant à la nécessité vitale de l'acte.

La notion de mort encéphalique est reconnue. S'il s'agit du don du vivant, c'est l'assurance que l'ablation n'entraînera pas un handicap au donneur. L'assurance de la volonté du donneur et de ses héritiers ainsi que la gratuité de l'acte, mais à condition en plus :

3.1. Sur une personne vivante :

La charia a toujours appelé le principe de la solidarité sociale. Si les organes ou les parties du corps humain peuvent constituer un intérêt (thérapeutique) pour une autre personne

humaine, le prélèvement sera légalement permis, parce que ce geste revient à la coopération entre les musulmans dans l'accomplissement des bonnes œuvres, et de la piété afin de servir un intérêt sociale, qui est la sureté des membres de la société musulmane .

Le prélèvement est soumis aux règles suivantes : 1. Le donneur doit être en pleine possession de ses facultés afin qu'il puisse prendre seul une telle décision. 2. Il doit être adulte et majeur. 3. Il faut que cela se fasse de son plein gré sans aucune pression extérieure.

3.2. Sur une personne décédée :

En ce qui concerne là, c'est de la certitude de la mort du donneur au moment du prélèvement, l'éthique religieuse confie au médecin préleveur l'intégralité de sa responsabilité morale devant dieu, et devant les hommes pour qu'en âme et conscience claire.

Il n'opère que sur un organisme, qui ne peut d'aucune manière possible revenir à la vie.

Il est permis de prélever un organe d'un mort pour le greffer dans le corps d'une personne vivante, si sa survie dépend de cette opération, ou quand celle-ci est nécessaire pour assurer une fonction essentielle de son organisme. Pour cette opération, il faut avoir le consentement du défunt, de ses héritiers légitimes après sa mort ou l'accord de l'autorité musulmane, si le défunt est un inconnu et (ou) sans héritiers.

3.2.1Le prélèvement d'organes en cas de mort cérébrale

Diagnostic de mort cérébrale : en pratique

"On examine le patient, on vérifie qu'il n'a aucune réactivité, aucun réflexe archaïque persistant, qu'il ne respire pas tout seul, on fait même une **prise de sang** après l'épreuve d'apnée pour vérifier s'il y a du gaz carbonique dans le sang car il y en a qui s'accumule lorsqu'on ne respire pas. L'ensemble de ces éléments nous permet de faire le diagnostic de mort encéphalique. A partir de ce moment-là, on peut affirmer cliniquement que le patient est mort. Son cœur continue à battre parce que c'est un muscle qui a sa propre "pile" il continue à battre tant qu'il a suffisamment d'oxygène pour fonctionner, c'est-à-dire tant que le **patient est branché** à une machine pour le faire respirer", explique le médecin réanimateur.

Quel délai pour débrancher en cas de mort cérébrale ?

"Le patient est mort, continuer à le faire respirer n'a donc pas de sens. Dès lors que la mort est prononcée, il n'y a pas de raison d'attendre pour débrancher le patient. On peut le laisser en attendant que la famille vienne mais c'est symbolique",

Dès que l'on a établi ce diagnostic clinique, le médecin réanimateur peut débrancher la machine et **faire le certificat de décès**. Mais, tant que le patient est sous respirateur, le sang est oxygéné et les organes sont perfusés : on peut alors **faire un prélèvement d'organes**. "Toutefois, cela nécessite de prouver la mort encéphalique, soit en faisant un **électroencéphalogramme** avec au moins 30 minutes d'enregistrement, deux fois, à quatre heures d'intervalle, soit en effectuant un angioscanner cérébral qui nous prouve qu'il n'y a plus de circulation du sang dans le cerveau. A ce moment-là, on **discute avec les proches** pour savoir si le patient **souhaitait donner ses organes ou non**".

3.4.L'expérimentation et les essais cliniques sur l'être humain :

Pour la religion musulmane, chaque homme est digne d'être sacralisé, d'être dignement protégé.

Les essais thérapeutiques sur l'Homme sont autorisés sous réserve de certaines conditions :

- La personne doit être pleinement responsable, les personnes partiellement ou totalement irresponsables même en cas d'accord des parents doivent être exclues des essais.
- L'accord explicite de la personne concernée sans aucune contrainte (par exemple les prisonniers) doit être obtenu.
- L'essai ne doit se faire contre aucune rétribution pécuniaire.
- L'essai doit être exempt de préjudice ;

3.5.Interruption de grossesse et diagnostic prénatal :

Les savants estiment que la vie de l'embryon est juridiquement considérée et donc inviolable à partir de la nidation, c'est-à-dire, à partir de la fixation de l'embryon sur la paroi utérine « Il a créé l'homme d'une adhérence « alaqa » (l'adhérence : 2)¹ Ceci se produit environ six jours après la fécondation. Avant cet instant, la vie de l'embryon n'a aucune considération.

Avant l'insufflation de l'âme (c'est-à-dire avant les 120 jours pour la majorité) : Pour la majorité des savants, l'avortement est interdit avant l'insufflation de l'âme [?].

La seule exception est dans le cas où il existe un risque sérieux pour la santé de la femme enceinte. Dans ce cas l'avortement peut avoir lieu, sur la base du principe de la nécessité impérieuse de la règle générale comme une exception ; décision qui favorise la mère que sa mort serait de créer un plus grand négatif impact sur la famille, d'une personne à naître qui ne possède pas encore des liens sociaux.

Le point de vue de l'islam sur le diagnostic in utero a aussi été explicité. Ce diagnostic dans ses tests invasifs est habituellement indiqué, lorsqu'il existe de fortes présomptions d'existence d'une malformation congénitale.

La confirmation du diagnostic aboutit à une décision d'avortement, qui est autorisé selon la fatwa du conseil de jurisprudence islamique de la ligue islamique mondiale, à sa 12èmesession (10-17 Février 1990) à la Mecque .

Ce dernier ne peut cependant être pratiqué qu'avant quatre mois (pour certains fouqahas), c'est-à-dire avant l'insufflation de l'âme (nafkh errouh) .

Tous les jurisconsultes « fouqaha » s'accordent à dire que la violation de la vie de l'embryon exige une compensation financière « ghourra », dont son montant est fixé, selon l'avis de tous les fouqahas de toutes les écoles, à la moitié du 10 ème de la « diya » (prix du sang).

3.6.Manipulations génétiques :

Toute modification amenée par génie génétique est tolérée par l'islam, si son objectif est de guérir une affection. Par contre, la modification d'un organisme entier est formellement interdite, car cette intervention consisterait à modifier une créature divine.

L'islam approuve l'utilisation des empreintes génétiques, pour établir un droit de filiation ou, en justice, dans la recherche d'une preuve de culpabilité ou de non-culpabilité

De nombreux versets renseignent que dieu ironise tous les animaux pour l'intérêt de l'homme, le successeur du dieu dans leur terre, afin qu'il puisse remplir, et ça c'est une preuve sur la contingence de son intéressement autorisé et légale de tous ces organisme.

Ce qui vient de la première décision en ce qui concerne le profit des musulmans de génie génétique édicté par l'académie de jurisprudence islamique de l'Arabie saoudite .

L'utilisation de la fourniture et les moyens de génie génétique est autorisée dans les domaines de l'agronomie, et l'élevage à la condition de la teneur de toute la précaution à fin d'éviter tout préjudice même à long terme, sur l'homme ou les animaux l'environnement, et

les asservisseurs légaux sont garantis à tamponner la porte devant tout ce qui est nuisible à l'humanité et leur environnement.

3.7. Euthanasie et fin de vie

La vie étant, dans son unité, son identité et sa vocation un don de dieu, nul n'a le droit, pour quelque motif que ce soit, ou mettre fin, même à la demande du malade ou en cas d'inefficacité de remèdes à administrer, sans encourir la damnation éternelle.

Le médecin dans cette optique n'est ni le prolongateur, ni le raccourcisseur de l'existence humaine car ; d'une part la médecine est d'abord un instrument de vie ; et d'autre part le médecin n'est lui-même que l'effecteur, par ses connaissances, de la volonté divine : « le médecin soigne, c'est dieu qui guérit.

L'euthanasie dans ce qu'elle recèle de décision délibérée de livrer un patient à la mort par voie active ou passive reste un interdit religieux et le mot, créé par Bacon, ne correspond plus à une mort philosophiquement préparée, mais à une mort scientifiquement perpétrée.