

GÈNE éthique

Lettre d'information et d'analyse sur l'actualité bioéthique

N°86 : Février 2007

Confusion sexuelle : la problématique du *gender* (genre)

Nos sociétés sont influencées par la confusion sexuelle. La théorie du *gender* constitue la matrice idéologique dont sont issues la plupart des remises en cause portant sur les différences entre les sexes. Lors de l'Assemblée des évêques français à Lourdes, en novembre 2006, la réflexion sur ce sujet a été introduite par un exposé du psychanalyste Jacques Arènes qui explique la théorie du *gender* (ou genre) et comment y répondre¹.

Les enjeux

La théorie du genre est présente dans les medias et dans le débat public en raison de sa vision politique de la sexualité, en relation avec l'activisme gay. Elle est largement diffusée par la Commission Population de l'ONU et par le Parlement européen, afin d'obliger les pays à modifier leur législation et reconnaître, par exemple, l'union homosexuelle ou l'homoparentalité par l'adoption d'enfants.

Qu'est-ce que la théorie du genre ?

Nées au début des années 70 aux Etats-Unis, les *gender studies* dénoncent les aspects sociaux de la distinction sexuée, en tant que porteurs d'oppression et d'inégalités. La phrase clé est celle de Simone de Beauvoir : « *On ne naît pas femme, on le devient* », d'où l'affirmation

que la différence masculin-féminin ne coïncide pas avec la différence mâle-femelle.

La notion de genre

Les théoriciens du *gender* distinguent l'identité sexuelle – faisant référence au sexe biologique – de l'identité de genre, qui désigne le versant social de la différence sexuelle. Pour le féminisme américain, la notion de genre désigne, plus que l'aspect psychologique de l'appropriation de la sexuation, la dimension fondamentalement sociale des distinctions sexuelles.

Vision politique de la sexualité

L'objectif, militant et politique, est de rejeter le déterminisme biologique de la notion de « sexe » ou de différence sexuelle. Les théoriciens actuels du genre insistent sur la violence d'une idéologie où le roc biologique, servirait de caution à une idéologie de hiérarchisation des genres, résultat de l'oppression masculine. Les différences masculin-féminin sont perçues comme aussi détestables que les différences raciales.

Le fait qu'un hétérosexuel puisse se considérer gêné, voire choqué, par l'idée d'une éventuelle pratique homosexuelle est assimilé à l'angoisse du mélange racial

justifiant l'apartheid. Le but définitif de la révolution féministe doit être non simplement d'en finir avec le privilège masculin, mais encore avec la distinction même des sexes.

Renverser l'« hétérocentrisme »

L'« hétérocentrisme » est dénoncé, comme système de pouvoir. Les religions, ainsi que certaines approches anthropologiques comme celle de la psychanalyse, sont stigmatisées par les *gender studies* comme soutenant l'ordre ancien de domination².

Comment répondre ?

Dans la vision de la *gender theory*, tout est pouvoir, rapport de forces. En réponse, il convient de mettre en valeur un discours sur les différences comme lieu d'humanisation et de réalisation du sujet, à penser une différence qui ne soit pas inégalité. Ainsi, au lieu d'opposer « destin biologique » et « liberté », la maternité devient une expérience privilégiée de la responsabilité, un modèle universel d'ouverture à l'autre. ☺

1. La problématique du « genre », Documents Episcopat n°12/2006.

2. Voir par exemple, *Au delà du PACS. L'expertise familiale à l'épreuve de l'homosexualité*, sous la direction de Daniel Borillo, Eric Fassin, Marcela Iacub, PUF, 1999.

Quand l'eugénisme prend les femmes en ligne de mire – Danielle Moysé¹

Extermination d'un groupe humain ?

Existe-t-il sur cette terre un peuple, une ethnie, un groupe humain méprisé et nié au point qu'on pourrait diffuser à son propos un documentaire annonçant que cent millions de ses membres ont été éliminés, sans susciter manifestations, réactions indignées, débats passionnés ?

La malédiction de naître fille

Or, le 24 octobre 2006, Arte diffusait, sans susciter de commentaire, le film de Manon Loizeau et Alexis Marant, *La malédiction de naître fille* dans lequel était évoquée

l'extermination de cent millions d'enfants à naître ou de bébés de sexe féminin en Inde, au Pakistan, et en Chine, tués au motif qu'ils représentent pour leurs parents ou pour la société "*une charge inutile*". En effet, quand des traditions obligent en Inde à pourvoir les filles de dots exorbitantes, ou que la politique de l'enfant unique rencontre en Chine l'habitude sociale d'après laquelle il appartient au fils de s'occuper de ses parents vieillissants, règne l'idée que les filles ne "*rappellent rien*" ! Penser que cette élimination massive, perpétrée avant l'apparition de

l'échographie prénatale par des mères tuant leur enfant de leurs propres mains à la naissance, avec la bénédiction de familles prêtes à les exclure ou à les maltraiter quand elles ne le font pas, deviendrait "*moins grave*" sous prétexte qu'à la violence du meurtre pourrait se substituer la "*moindre*" violence de la sélection prénatale, reviendrait à affirmer que le nazisme aurait été moins grave s'il avait changé de cible et d'origine, ou si ses moyens techniques étaient devenus encore plus efficaces.

Nazisme et « mort miséricordieuse »

Le nazisme décréta en effet lui aussi certaines vies "sans valeur pour la vie". Il fit passer, comme l'eugénisme dont il est issu et qu'il radicalise, l'"évaluation" sous l'égide de la "science", plus particulièrement de la médecine, le phénomène asiatique procédant quant à lui de la rencontre d'une possibilité technique médicale et de traditions discriminatoires. Comme l'eugénisme asiatique qui étend le phénomène à la moitié du genre humain, il prit en ligne de mire des "catégories" particulières d'êtres humains, ici "les femmes", là "les juifs", les "infirmes", les "malades mentaux", "les homosexuels", ou "les tziganes". Comme lui, il alla jusqu'à invoquer des motifs "compassionnels" en parlant, pour les hommes et les femmes atteints de maladies ou d'infirmités, de "mort miséricordieuse", exactement au même titre que certaines femmes indiennes ou chinoises en viennent à penser que c'est trop cruel de laisser vivre une fille dans une société qui leur est si contraire ! Comme lui, il poussa la perversité du système jusqu'à réduire certaines victimes à devenir les auxiliaires de leur propre extermination par l'intermédiaire des funestes "conseils juifs". Mais les nazis ne purent évidemment obtenir de tous les juifs qu'ils contribuent à en tuer d'autres, tandis que c'est la participation des victimes à la suppression des leurs qui conditionne la possibilité même de la sélection des naissances en Asie !

Mères meurtrières

Ce sont en effet toujours des femmes qui, sous la pression des hommes, éliminent les petites filles ou les enfants à naître de sexe féminin, avec l'aide de médecins en cas d'avortement. Or, tuer une petite fille, la sienne, quand on est femme, précisément parce qu'elle est de sexe féminin, c'est triplement se suicider : parce que le meurtre de l'"autre" tue toujours chez celui qui le perpétue une part de lui-même, parce que l'enfant est tué en raison de son appartenance à la gent féminine et qu'on pourrait donc tout aussi bien l'avoir été soi-même, parce qu'il s'agit enfin de sa propre enfant. On imagine donc difficilement qu'une situation puisse être plus perverse !

Déchets humains

Quant à la thématique du "déchet humain" à laquelle les nazis avaient recours, c'est très concrètement qu'on retrouve au Pakistan des milliers de cadavres de petites filles dans des décharges ou des fossés. Que nous faut-il de plus pour que, après un tel documentaire, nous dénoncions cette forme contemporaine de l'eugénisme avec une virulence telle qu'elle permette au moins d'en reconnaître la terrible actualité et l'extrême gravité. Nulle sélection en effet n'a jamais avoisiné le chiffre inimaginable de 100 millions.

Eugénisme familial et « libéral »

Les rapprochements établis avec le nazisme ne doivent pas nous faire pour autant oublier ce qui distingue ce système

politique de ce qui est actuellement en cours : la sélection n'a plus désormais l'Etat pour origine, comme ce fut le cas sous le nazisme. Alors que le nazisme plaça le "droit de vivre" sous un arsenal de lois, c'est au contraire la loi qui est ici prohibitive. L'infanticide est interdit, l'avortement sélectif l'est désormais aussi. Pourtant, si l'on additionne les avortements de ce type réalisés en Inde et en Chine, on en compte un million par an ! Les gouvernements de ces pays, conscients des déséquilibres démographiques dramatiques déjà induits par ces pratiques essayent aujourd'hui de rectifier le phénomène par des campagnes publicitaires en faveur des filles. Malheureusement, l'eugénisme y est familial et "libéral". Ce sont "les traditions qui ont force de loi" et qui font des femmes "les exécutantes naturelles" de l'élimination des femmes, nous dit le reportage ! Par delà les évidentes différences sociales, historiques et culturelles, la proximité ontologique de deux systèmes qui ont pour point commun de suspendre "le droit de vivre" à une particularité doit nous amener à dénoncer toutes les formes de sélection des vies avec la dernière des énergies. ☺

1. Danielle Moysse est Professeur de philosophie, agrégée de l'Université et chercheur associée au Centre d'études des mouvements sociaux (CNRS/EHESS), auteur notamment de *Vers un droit à l'enfant normal ?*, Ed. Eres, 2006.

L'euthanasie en Europe : alerte sur les pratiques médicales

Une enquête, menée en 2002 dans six pays européens (Belgique, Danemark, Italie, Pays-Bas, Suède et Suisse) étudie les pratiques médicales à l'approche de la mort¹. Aujourd'hui, alors que la mort survient la plupart du temps en institution, après une longue maladie, quelle est la pratique des professionnels de santé, de plus en plus souvent conduits à prendre des décisions médicales susceptibles d'abrèger la vie de leurs patients ?

Hâter la mort 1 à 2 fois sur 3

Selon cette étude, une décision médicale a pu hâter la mort dans un à deux décès non soudains sur trois. Ces décisions concernent la mise en œuvre de traitements de la douleur, la décision de ne pas mettre en œuvre ou d'interrompre un

traitement, voire l'administration d'une substance dans l'intention explicite de hâter la mort. D'après les déclarations des médecins, si cette dernière pratique représente 0,1% des décès en Italie, elle concerne 1,8% d'entre eux en Belgique et 3,4% aux Pays-Bas, avant même que ces deux pays aient légalisé l'euthanasie.

Intention de provoquer la mort

Sauf en Italie, 15 à 30% des décisions sont prises avec l'intention explicite de mettre un terme à la vie du patient.

Le malade ou les membres de sa famille ne sont pas toujours impliqués dans cette décision, ni les autres soignants. Dans une majorité des cas, les médicaments létaux sont administrés sans une demande explicite du patient. Parmi les décès

assistés par un médecin, 49% en Belgique ne font pas l'objet d'une discussion avec le patient, généralement inconscient, ni avec la famille dans 30% des cas en Suède.

Traitement et / ou alimentation ?

Dans cette étude, parmi les décisions de non traitement, l'arrêt d'une médication est associé à l'arrêt de l'alimentation et de l'hydratation, ce qui entretient la confusion entre l'arrêt de soins disproportionnés et les soins de base dus à toute personne, quel que soit son état. ☺

1. La fin de vie en Europe : le point sur les pratiques médicales, Bulletin mensuel de l'INED, janvier 2007.

