

Attitude du corps médical vis-à-vis du don d'organes

présenté par Besse Marie-Dominique

DEA 1996

Introduction

Les causes de non prélèvement d'organes chez les sujets en état de mort cérébrale sont par ordre d'importance, d'après le rapport annuel de l'Etablissement Français des Greffes de 1995, les oppositions (défunt et/ou famille) : 68 %, les antécédents : 18 %, les causes médicales (essentiellement la réanimation): 10 %, autres (problème médico légal, logistique ...): 4%

Néanmoins, une des causes mal évaluée actuellement est la difficulté pour le corps médical de prendre en charge la problématique du prélèvement d'organes. Tout au plus est-elle soulignée sans évoquer les raisons. « Certaines équipes sont épuisées » ou en les analysant de façon surprenante « les anesthésistes ne veulent plus être à la botte des chirurgiens. Ils rechignent à nous prévenir »

De façon schématique, le médecin est confronté d'une part à l'obligation professionnelle de participer à l'activité de prélèvement d'organes, première étape obligatoire d'une thérapeutique : la transplantation dont il n'assurera pas le suivi (séparation légale de l'activité de prélèvement et de transplantation depuis la loi Bioéthique) et d'autre part, son éthique personnelle d'exercice de sa profession. Ainsi, un audit réalisé en 1991 par le groupe de communication Francom sur l'image de marque de France Transplant avait noté les réactions suivantes concernant l'implication médicale dans l'activité de prélèvement.

- « je ne veux pas de l'étiquette préleveur »
- « on est là pour soigner, on n'est pas là pour leur retirer leurs organes mais plutôt pour essayer de garder l'intégrité de leur corps »
- «je ne me verrais pas vraiment m'occuper de ça... je ne me verrais pas bien mener cette double demande. Je suis désolée de ce qui vous arrive mais il me faut le coeur.. c'est horrible à sortir »

D'une façon générale, la transplantation et par voie de conséquence le prélèvement d'organes apparaît comme une affaire de spécialistes, de chercheurs, une médecine de « pointe » concernant un petit nombre de patients.

Pour la plupart des médecins, cette activité n'est considérée ni même ressentie comme un problème de santé publique. L'absence de transparence et d'évaluation des résultats, le suivi exclusif des patients par les centres transplantateurs; contribuent très certainement à cette notion.

Au niveau individuel, un certain nombre d'interrogations, de manque d'information et de formation génèrent un malaise qui amène à considérer que l'activité de prélèvement d'organes ne peut être que volontaire, voire bénévole, rejoignant alors le concept de volontariat et gratuité de l'organe prélevé.

Une des premières interrogations concerne le diagnostic de mort cérébrale. Une fois celui-ci réalisé, la logistique du prélèvement d'organes impose la mise en place d'une réanimation sophistiquée qui perturbe non seulement profondément la famille dans le vécu de son deuil mais également médecins et soignants. Il ne traite plus un patient pour le guérir, sa formation ne l'y a pas entraîné tant s'en faut. Mais l'étape clé du prélèvement est le dialogue avec la famille rendue légalement dépositaire de la volonté du défunt présumé consentant.

Se souvenant qu'il doit être à la fois au service de l'individu et de la santé publique, pris entre l'éthique individuelle et l'éthique collective qui ne vont pas toujours de paire, sans réflexion réelle préalable, le médecin se retrouve dans une situation conflictuelle dont il doit sortir.

Enfin, au bloc opératoire, le médecin va être confronté à son propre vécu du deuil, de la mort et à son éducation traditionnelle vis-à-vis du respect du corps humain.

C'est pourquoi, si la transplantation apparaît comme une activité gratifiante, le prélèvement d'organes, première étape d'une activité noble est considéré comme « le sale boulot ».

Ce tableau complexe de la situation concrète du prélèvement d'organes montre bien qu'une personne ne peut être évaluée par les kilogrammes, les mètres carrés de peau ou le nombre d'organes (4).

La légitimité d'une pratique, son acceptabilité sociale, ne peut être acquise par des dispositions légales qui la régissent. La loi sur les modalités du recueil du consentement ne peut constituer une réponse aux interrogations quant aux règles de bonne pratique de toute personne impliquée dans l'activité de prélèvement.

C'est dans cette situation d'urgence que la question de l'éthique du prélèvement (du don ?), se pose non plus comme le souci de la personne décédée, mais comme celui de sa famille et celui des Médecins qui ont à prélever des organes dans les meilleures conditions techniques et affectives.

Si la pratique du prélèvement d'organes telle qu'elle se fait actuellement est illégale, elle est néanmoins légitimée par cet exemple du vécu relationnel avec une famille

« Docteur,

Mon mari. . avait été admis à l'hôpital et à son arrivée, son état était déjà très grave. Lorsque le dernier électroencéphalogramme démontra sa mort clinique, je fus accueillie dans un bureau par deux Médecins dont j'ai oublié les noms. J'ai accepté lorsqu'il me l'ont demandé (ainsi que tous les frères et soeurs présents de mon mari) que l'on puisse pratiquer des prélèvements d'organes. Le docteur B. a eu l'amabilité de me téléphoner, c'était un samedi après-midi, pour me dire que les opérations s'étaient toutes bien déroulées, quatre personnes avaient pu être greffées. Bien sur, j'aurais préféré que mon mari soit toujours en vie et en bonne santé, mais puisqu'il devait mourir, je suis heureuse que sa mort ait servie à sauver des gens. J'ai dit à mes trois filles que si cela devait m'arriver, qu'elles devaient accepter aussi défaire ce geste.

Je vous écris aujourd'hui, j'aurais dû le faire il y a longtemps, mais je n'avais pas le courage, a chaque fois que j'essayais, je revoyais le film de ces jours et je me bloquais, je disais donc que j'aurais dû vous écrire il y a longtemps pour vous remercier tous, Professeurs, Médecins Internes, Infirmières, toutes les personnes qui ont fait le maximum pour une cause qui maintenant, je le sais était perdue d'avance.

Tous ont fait preuve de dévouement, de tact, de délicatesse sans jamais me masquer la vérité devant l'évolution fatale.

Il y avait aussi dans ce service une petite jeune femme qui s'appelle P... Elle m'a tenu la main et m'écoutait parler du passé et des projets que nous avons fait avec mon mari et mes enfants. Elle m'a aussi expliqué que le prélèvement d'organes se pratiquait comme une véritable opération et que le corps de mon mari serait recousu normalement, c'est peut être un détail idiot mais pour moi, c'était très important de savoir.

Je ne sais pas si j'ai trouvé les mots qu'il fallait pour exprimer ce que je ressens, mais encore une fois merci à tous et bon courage pour continuer dans votre profession qui est sûrement la plus difficile qui puisse exister et la plus admirable aussi».

BIBLIOGRAPHIE

1. E. FAVEREAU La France manque de coeurs Libération 30 Avril 1996, 2

2. REGLES ET ATTRIBUTION DES GREFFONS PRELEVES SUR PERSONNE DECEDEE EN VU DE TRANSPLANTATION D'ORGANES- Dossier d'information Etablissement Français des greffes Novembre 1995, 12-13
3. M.A. DESCAMPS La découverte du corps en ethnologie, In L'invention du corps - Paris 1986, PUF ed, 30-32
4. J. BERNARD De la biologie à l'Ethique -1990 Paris, Buchet Christel ed
5. A. FAGOT-LARGEAULT. La réflexion philosophique en bioéthique, In Les Fondements de la Bioéthique, 1992 Bruxelles, De Boex ed, 11 -26
6. M.H. PARIZEAU Le consentement en pratique Med et Hyg 1986, 44, 2002-2004
7. R. KUSS, P. BOURGET- Une histoire illustrée de la greffe d'organes 1992 Sandoz ed
8. A.M. MOULIN Droit à la Santé et Droit à la Transplantation : la compatibilité culturelle In Ethique et Transplantation, 1993 Cilag ed, 16-30
9. D. THOUVENIN Les enjeux des lois bioéthique- In, Actualités Juri Santé, 1995 CNEH. ed, 4-15
- IO.H. CAILLAVET Réunion groupe de travail au Sénat, 13 Avril 1993
- 1 I.P. ARDANT Les Textes ou les droits de l'Homme 1993 Paris PUF ed, 66
- 12.A.M. MOULIN La crise éthique de la transplantation d'organes Diogène 1995, 172, 77-96
- 13..D.S. ILIEV Don ou prélèvement d'organes sur les personnes décédées ? Mémoire pour le DEA d'éthique médicale et biologique- Université René Descartes (Paris V) 1995
- 14.N. LENOIR - Aux frontières de la vie, une éthique biomédicale à la française -Paris 199 1, La Documentation Française 16
- 15.ACTIVITE DE PRELEVEMENT ET DE GREFFES EN FRANCE EN 1995 - Etablissement Français des Greffes, 16 Avril 1996
- 16.S. PICARD La France manque de coeurs- Libération, 30 Avril 1996, p.3
- 17.K. BAI- The definition of death. The Japanese attitude and experience Tranplant Proc, 1990, 22, 991-992
- 18.M. GOULON, P. BABINET Le coma dépassé Cahiers de Laennec, 1970, 30, 5-14
- 19.Ph. ROMANO La mort cérébrale définition et physiopathologie In le prélèvement d'organes 1992, PARIS, Masson ed, 33-42
- 20.J. PROTTAS, H.L. BATTEN Health professionals and hospital administrators in organ procurement attitudes, réservation and their resolutions Am Jour of Public Health, 1988, 78, 642-645
- 21.Ph. ROMANO Représentation par les professionnels de santé, médecins et paramédicaux des prélèvements d'organes pour greffes dans un but thérapeutique à travers leur prise en

charge professionnelle des sujets en état de mort cérébrale. Mémoire pour le DEA d'éthique médicale et biologique Université René Descartes (Paris V) 1993

22.S.J. YOUNGER

Organ Retrieval : can we ignore the darker side ? Transplant Proc 1990, 22, 1014-1015

23.S. NOVAES L'éthique du don

In Ethique et transplantation, Paris 1993, Cilag cd, 73-80

24.L. DEGOS Le don reçu, 1990 Paris, Plon Scientifique cd, 132

25.M.F. BACQUE Ethique et deuil

In Le deuil à vivre, 1992, Paris, O. Jacob cd, 253-261

26.G. BIODJEKIAN - Effets psychologiques de la greffe d'organes -In le corps et le don : greffes et transplantation

Lumière et vie, 1995, 64, 27-39

27.A. CARPENTIER - D. FARGE- Les conditions du prélèvement- In Transplantation d'organes 1992, Paris, Med Sciences Flammarion cd, 67-72

28.P. VERSPIEREN- Ethique et prélèvements d'organes- Med de l'homme, 1994, 214, 15-19

29.M.A. HERMITTE- Consentement et prélèvement d'organes sur cadavres- In Ethique et transplantation 1993, Paris, Cilag cd, 82-90

30.F. DAGOGNET- Corps réfléchis, 1990, Paris, O. Jacob cd, 84-85

3 I.J.M. MANTZ- Le point de vue d'un médecin réanimateur

In à la recherche des contours de l'autonomie et du champ de la liberté dans la relation Médecin-Malade

In colloque dignité humaine-perte de dignité, Centre Sèvres Paris 5-16

32.J.F. COLLANGE, K. BESTLER M. CORDIER

Prélèvements et greffes d'organes. Réflexions éthique à partir d'une enquête multicentrique Ann Fr Anesth Reanim, 1993, 12, 515-518