

Comment choisir les receveurs d'organes ?



Saint Côme et Saint Damien greffent une jambe. Par Fra Angelico pour le Couvent San Marco de Florence, début du XVe siècle. © Tous droits réservés

Contribution à la réflexion sur « Ethique et politique dans la transplantation d'organes », avec les professeurs Alberto Bondolfi (Genève), Manuel Pascual (Lausanne) et Olivier Guillod (Neuchâtel).

Par **Anne E. Kauffmann**, assistante de recherche en bioéthique à la Faculté de théologie, Université de Genève

La médecine de transplantation ne concerne qu'un millier de patients par année en Suisse. Pourquoi est-elle plus fortement médiatisée que d'autres spécialisations qui touchent pourtant un public plus vaste ? Plusieurs raisons expliquent ce phénomène. En premier lieu, la transplantation incarne l'image de la technologie de pointe au service de l'homme. Elle symbolise aussi la nécessité vitale du travail collectif : du patient à l'infirmier spécialisé, du conducteur d'hélicoptère au citoyen anonyme prêt à donner ses organes. Sur le plan individuel, la simple idée de donner ou de recevoir un organe provoque, en chacun de nous, un questionnement complexe sur sa propre identité. Enfin, d'importantes questions éthiques ont accompagné le développement des greffes dès ses débuts.

Le nouveau dilemme du médecin

Si les transplantations ont été pratiquées dès le IIIe siècle, et peut-être avant, elles tenaient alors autant du « miracle religieux » que de la médecine (voir ci-dessus la peinture sur les opérations pratiquées par Saint Côme et son frère Saint Damien). Il faut remonter beaucoup moins loin dans l'histoire, en fait dans les années 1950, pour assister aux transplantations modernes proprement dites. Le défi était alors essentiellement médical et consistait à mettre au point une nouvelle technique. Mais les enjeux éthiques ont rapidement surgi. Ils se sont focalisés sur la question de savoir dans quelle mesure un médecin peut mettre en danger la vie d'un patient, le donneur de l'organe, pour en sauver un autre, le receveur.

La première transplantation de rein réalisée en 1952 en France sur Marius Renard souleva un énorme enthousiasme populaire et une grande attention médiatique. Le jeune homme ne survécut pas longtemps mais cette opération marqua les esprits. Deux ans plus tard, à Boston, Ronald Herricks donna un rein à son jumeau Richard. L'opération fut un succès et le chirurgien qui dirigea la transplantation, Joseph Murray, reçut le Prix Nobel.

Le rythme des conquêtes médicales s'est ensuite accéléré : transplantation de pancréas, de foie, de cœur, d'intestin, de poumon, jusqu'aux récentes transplantations – encore expérimentales mais elles aussi très médiatisées – de main et de visage. Et à chaque étape, de nouvelles questions éthiques surgissent. Dans les années 60, le concept de « mort cérébrale » [1] soulève de nombreux débats. Dans les années 80, un nouveau médicament, la ciclosporine (immunosupresseur développé par Sandoz qui permet d'éviter les réactions résultant d'une greffe d'organe) provoque un grand essor des transplantations et des articles d'éthique médicale. Les débats moraux s'enflamment en 1984, lors de la première xénotransplantation [2] puis sont ravivés par le manque chronique d'organes.

Comment choisir les receveurs ?

Aujourd'hui, malgré les campagnes nationales sur le don d'organes, le nombre de patients en liste d'attente a énormément augmenté. En l'an 2000, 402 patients ont été transplantés en Suisse et 468 patients figuraient sur la liste d'attente au 31 décembre. En 2009, le nombre de greffes est resté stable (466), mais le nombre de patients en liste d'attente a plus que doublé pour atteindre le chiffre de 996.

Face à cette situation, comment « choisir », comment « sélectionner » équitablement les personnes qui obtiendront l'organe dont elles ont besoin pour survivre ? Ces modalités pratiques d'allocation des organes soulèvent un débat éthique sans précédent et s'accompagnent désormais de débats politiques et de questions relatives au droit de la santé. Sur le plan politique, la Suisse a introduit un article constitutionnel (119a) consacré à la « Médecine de la transplantation ». Son alinéa 2 affirme :

[La Confédération] détermine en particulier les critères pour une attribution équitable des organes.

Mais que signifie la formule « attribution équitable des organes » ? En fait, elle doit se fonder sur deux principes :

“

« L'équité ». Tous doivent avoir les mêmes chances de recevoir un organe.

”

“

« L'efficacité médicale ». La priorité est accordée aux personnes chez qui la transplantation est susceptible de déployer le meilleur effet.

”

Ces deux principes entrent régulièrement en conflit et l'éthique consiste alors à tenter de les mettre en balance entre eux de manière satisfaisante pour tout le monde. Sur ce plan, une des questions les plus controversées concerne l'âge des receveurs. Faut-il fixer une limite supérieure pour obtenir une greffe ? Faut-il accorder la priorité aux plus jeunes qui ont plus d'années à vivre devant eux et une vie moins accomplie que les personnes plus âgées ? Faut-il donner la préséance au fait de sauver une vie, de n'importe quel âge, car chaque vie a sa valeur ?

Des organes moins « optimaux »

Ces dilemmes éthiques ne sont pas résolus mais ils seront moins douloureux si le nombre d'organes à transplanter augmente. Plusieurs évolutions récentes vont dans cette direction :

- Le recours à des organes qui ne sont pas totalement « parfaits », c'est-à-dire parfois relativement vieux ou porteurs de certaines maladies. Aujourd'hui, de nombreux spécialistes estiment qu'il est préférable de transplanter cet organe de qualité moins élevée plutôt que de laisser les patients attendre longtemps, voire vainement, un organe « optimal ».
- Le recours aux donneurs vivants. Cette pratique médicale augmente tant pour le rein que pour des parties du foie.
- Enfin, le prélèvement d'organes sur un patient mort suite à un arrêt cardiaque (Non-Heart-Beating-Donors). Lorsque le cœur ne peut pas être ranimé, il s'agit alors de prélever très rapidement les organes. Encore faut-il, c'est la situation qui prévaut en Suisse, que la personne ait exprimé sa volonté de les donner.

Vraiment, les problèmes éthiques et politiques liés à la transplantation d'organes sont loin d'être clos et le débat restera vif encore longtemps.

Le Symposium international « Ethique et politique dans la transplantation d'organes » a eu lieu le 1er septembre 2010 à la Fondation Brocher à Hermance (GE) [3]

[1] Cessation complète et irréversible de toute activité cérébrale alors que les fonctions cardiaques et respiratoires sont artificiellement maintenues.

[2] La xénotransplantation est la transplantation sur l'être humain d'organes, de tissus ou de cellules vivants d'origine animale ou qui ont été en contact, en dehors du corps humain, avec des organes, des tissus ou des cellules d'origine animale.



[3]

La Fondation Brocher encourage la recherche pluridisciplinaire sur les implications éthiques, légales et sociales du développement médical. Depuis l'ouverture du Centre Brocher en 2007, la Fondation a accueilli près de 70 doctorants ou professeurs du monde entier. Elle a également accueilli une quarantaine de séminaires spécialisés, colloques internationaux et Universités d'été.