

# L'Église, les critères de la mort et les prélèvements d'organes

Article rédigé par *Pierre-Olivier Arduin\**, le 14 novembre 2008

Le 2 septembre 2008, la publication à la une de l'*Osservatore romano* de langue italienne d'un article remettant en cause les critères actuels de définition de la mort a suscité une vive émotion au sein de la communauté des spécialistes de la transplantation d'organes.

Pour éteindre l'incendie qui menaçait de rapidement s'étendre, le porte-parole du Vatican, le père Federico Lombardi, réagissait immédiatement en précisant qu'il ne s'agissait ni d'un acte magistériel ni d'un document d'un organisme pontifical et que les réflexions exprimées n'engageaient pas le Saint-Siège (Zenit, 3 septembre 2008). Son auteur, Lucetta Scaraffia est une habituée du quotidien du Vatican. Théologienne et professeur d'histoire contemporaine à l'Université de Rome *La Sapienza*, elle est appréciée pour le sérieux de sa pensée.

L'enjeu est de taille puisque c'est la question de la légitimité des prélèvements d'organes tels qu'ils sont pratiqués aujourd'hui qui est posée. Et par voie de conséquence, l'approbation de l'Église catholique aux procédures de transplantation communément reconnues. Il y a quarante ans, le *Journal of American Medical Association* publiait ce que l'on appelle aujourd'hui le *Rapport de Harvard* (5 août 1968), faisant passer la définition de la mort fondée sur l'arrêt de l'activité cardiaque et respiratoire à une autre basée sur la cessation des fonctions encéphaliques. Critère sur lesquels se sont rapidement alignés tous les pays de la planète.

## La définition légale de la mort

En France, la définition légale de la mort est ainsi fixée par le décret du 2 décembre 1996 relatif au constat de la mort préalable au prélèvement d'organes, de tissus et de cellules qui stipule qu'en cas d'arrêt cardiaque ou respiratoire persistant, trois examens cliniques sont nécessaires pour s'assurer du décès : absence totale de conscience et d'activité motrice spontanée, abolition de tous les réflexes du tronc cérébral, absence totale de ventilation spontanée .

Pour attester le caractère irréversible de la destruction encéphalique, on effectue à quatre heures d'intervalles deux électroencéphalogrammes (EEG) qui doivent être plats, ou l'on pratique une angiographie encéphalique confirmant l'arrêt de la circulation sanguine. C'est ce point que conteste Mme Scaraffia, estimant que l'idée que la personne humaine cesse d'exister quand le cerveau ne fonctionne plus, alors que son organisme, grâce à la respiration artificielle, est maintenu en vie, comporte une identification de la personne avec ses seules activités cérébrales . Cela entre en contradiction avec le concept de personne selon la doctrine catholique, et donc avec les directives de l'Église vis-à-vis des cas de coma persistant , ajoute-t-elle. Le magistère aurait-il été trop laxiste en faisant sienne la notion de mort cérébrale ?

L'Académie pontificale des sciences a en effet reconnu les critères de Harvard à deux reprises, en 1985 et 1989. Mais surtout, Jean-Paul II, le 29 août 2000, n'avait laissé place à aucune équivoque dans un discours prononcé devant le parterre prestigieux de la *Transplantation Society* :

L'expérience humaine montre que lorsque la mort survient, certains signes biologiques suivent inévitablement, signes que la médecine a appris à reconnaître avec de plus en plus de précision [...]. Chacun sait que, depuis quelques temps, certaines approches scientifiques relatives au constat de la mort ont mis l'accent sur ce qu'on appelle le critère neurologique plutôt que sur les signes cardio-respiratoires traditionnels. Cela consiste en fait à établir, selon des paramètres clairement déterminés et reconnus par la communauté scientifiques internationale, la cessation complète et irréversible de toute activité cérébrale (dans le cerveau, le cervelet et le tronc cérébral). [...] On peut dire ici que le critère récemment adopté pour établir avec certitude la mort, s'il est rigoureusement appliqué, *ne semble pas être en conflit avec les éléments essentiels d'une anthropologie sérieuse* [1] . Selon le pape, les membres de l'équipe médicale ayant la responsabilité de diagnostiquer la mort pouvaient utiliser le nouveau critère au cas par cas pour atteindre ce degré d'assurance dans le jugement éthique que la doctrine morale qualifie de certitude morale .

Le professeur de réanimation Frédéric Baud (Lariboisière, Paris), joint par *Le Monde* (2 novembre 2008), explique ainsi que nous disposons aujourd'hui, grâce notamment aux techniques permettant de visualiser l'existence – ou la disparition – de la vascularisation du système nerveux central, d'une série d'examens complémentaires permettant d'avoir la certitude que la personne est morte, et *que seul le maintien de la réanimation peut laisser croire que tel n'est pas le cas* .

C'est exactement ce qu'expose l'ancien président de l'Académie pontificale pour la Vie, Mgr Elio Sgreccia : *L'introduction des techniques de réanimation permet d'assurer la respiration et la circulation forcées du*

*sang pendant un certain temps* : mais si entre-temps il y a eu dégénération irréversible des centres supérieurs, qui se traduit de manière définitive par la cessation de l'activité électrique corticale *et* la disparition des autres signes d'activité encéphalique, *la vie humaine ne peut être réactivée, même si une certaines activité biologique peut perdurer sous l'impulsion des appareils* [2] .

### **Le prélèvement d'organes**

En raison d'une altération irréversible des centres nerveux profonds de l'encéphale, en particulier à l'étage du tronc cérébral, il n'y a plus aucune possibilité de récupération de la respiration spontanée ou des contractions cardiaques. Après le délai de rigueur et le consentement de la personne ou de sa famille, il est licite de prélever des organes qui ne continuent à être vitaux que parce qu'ils sont irrigués momentanément par les appareils de suppléance. Les noyaux profonds du tronc cérébral unifient les grandes fonctions de l'organisme, si bien que c'est *l'encéphale dans son ensemble qui doit être détruit* et non seulement le cortex cérébral.

À ce propos, Lucetta Scaraffia donne la parole dans son article au bioéthicien australien Peter Singer, bien connu pour dénier le statut de personne humaine aux nouveaux-nés handicapés : Si les théologiens catholiques peuvent accepter [le prélèvement d'organes] dans les cas de mort cérébrale, ils devraient également être en mesure de l'accepter dans des cas d'anencéphalie. Il est facile de réfuter l'argumentation de Singer : les nouveaux-nés anencéphales sont atteints d'une lésion cérébrale partielle qui ne touche pas les structures du tronc cérébral ; ils sont en mesure de maintenir pendant un certain temps leurs fonctions vitales comme la circulation sanguine ou la respiration de manière totalement autonome. On se reportera avec profit à ce que dit Mgr Sgreccia sur le cas de ces enfants, personnes humaines à part entière, qui ne peuvent être en aucun cas considérés comme des donneurs d'organes [3].

La position du magistère catholique est donc très rigoureuse. Accepter les critères de Harvard ne signifie pas réduire la personne à son cortex cérébral supérieur. Encore une fois, il faut prouver que c'est l'intégralité de l'encéphale qui est concernée, et ce de manière absolument irréversible :

Les critères permettant de constater la mort et qui sont utilisés par la médecine aujourd'hui ne devraient pas être compris comme la détermination technique et scientifique du moment exact de la mort d'une personne, mais comme un moyen scientifique solide d'identifier les signes biologiques qui montrent qu'une personne est effectivement morte [4]. D'autre part, les propos de Mme Scaraffia exposant que l'idée que la personne humaine cesse d'exister quand le cerveau ne fonctionne plus contredit les directives de l'Église vis-à-vis des cas de coma persistant ont été mal interprétés : certains en ont conclu que les critères de Harvard autorisaient les prélèvements d'organes chez des patients dans le coma. Il n'en est rien. La situation des personnes en état de mort clinique ou mort encéphalique est radicalement différente de celle où se trouvent les personnes dans des comas dits profonds ou dépassés, chez lesquelles les critères de mort cérébrale ne sont jamais observés , rappelle le professeur Baud.

En effet, ces personnes respirent spontanément, digèrent naturellement les aliments, ont d'autres fonctions métaboliques et se trouvent dans une situation stable [5] . Elles ont seulement besoin d'une alimentation administrée médicalement. À notre connaissance, aucune législation au monde ne permet le prélèvement d'organes chez des patients en état végétatif persistant *et* vivants. De fait, on ne peut émettre la moindre confusion entre ces malades et ceux dont la mort encéphalique est avérée. On verra cependant en conclusion que le point soulevé par Lucetta Scaraffia sur le cas des personnes en état végétatif peut faire légitimement naître des inquiétudes.

### **Benoît XVI : principe de précaution et critères moraux**

Dans ce contexte, on imagine aisément que le discours que Benoît XVI a prononcé le 7 novembre dernier sur le sujet était plus qu'attendu. Devant les participants d'un congrès international sur le don d'organes qui s'est déroulé à Rome sous l'égide de l'Académie pontificale pour la vie, de la Fédération mondiale des associations médicales catholiques et du Centre italien de transplantations, il a rappelé que les techniques de transplantation d'organes constituent une grande conquête scientifique et un grand espoir pour tant de malades graves [6] .

À la suite de Jean-Paul II qui a toujours considéré cette question comme un aspect important de la promotion de la culture de vie (*Evangelium vitae*, n. 86), Benoît XVI évoque à leur propos une authentique

culture du don et de la gratuité . Il s'agit d'un véritable acte d'amour que l'on exprime par le don de ses organes vitaux , un témoignage de charité qui sait regarder au-delà de la mort pour que la vie l'emporte toujours .

L'agence de presse Zenit nous apprend qu'au temps où il était archevêque de Munich, le cardinal Joseph Ratzinger est devenu membre d'une organisation de donneurs d'organes et depuis, porte toujours sa carte avec lui notifiant qu'il est disposé à faire un don à quiconque en aurait besoin. Benoît XVI demande donc que dans ce domaine ait lieu un engagement dans la formation et l'information afin de sensibiliser toujours davantage les consciences vers un problème qui touche directement la vie de tant de personnes . À ce titre, a-t-il dit, il est nécessaire de lever les préjugés et les malentendus, de dissiper les méfiances et les peurs pour les remplacer par des certitudes et des garanties pour permettre une prise de conscience de plus en plus large du grand don de la vie .

Le pape a rappelé que récemment, la science a fait de grands progrès dans le constat de l'état de mort , confirmant implicitement les propos de son prédécesseur. Ce qui ne signifie pas qu'on puisse faire tout et n'importe quoi sous prétexte qu'il existe un manque de greffons. Là où la certitude n'est pas encore atteinte, a-t-il rappelé, le principe de précaution doit prévaloir. C'est pourquoi le Saint-Père demande que les résultats obtenus reçoivent le consensus de la communauté scientifique tout entière pour favoriser la recherche de solutions qui donnent une certitude à tous .

Benoît XVI encourage donc à poursuivre la recherche et la réflexion interdisciplinaire afin que l'opinion elle-même soit confrontée à la vérité la plus limpide sur les implications anthropologiques, sociales, éthiques et juridiques de la pratique de la greffe . On doit bannir toute décision arbitraire dans ce domaine car il n'est jamais permis d'agir avec une conscience douteuse. C'est justement quand on agit sans certitude morale et sans respecter précautionneusement les critères de minutie de constat de la mort que le risque augmente de prélever des organes sur une personne vivante comme cela s'est produit en avril dernier en France. Un homme de 45 ans en arrêt cardio-respiratoire persistant malgré une réanimation médicale bien conduite fut considéré à tort comme décédé cliniquement. Alors que l'équipe chirurgicale de transplantation s'apprêtait à coordonner le prélèvement de ses organes, le patient présente des signes de réaction à la douleur et de ventilation spontanée, suivis par une reprise de l'activité cardiaque [7]. Autant dire que le seul arrêt des battements cardiaques ne saurait suffire à déclarer morte une personne, montrant *a contrario* la pertinence du *critère neurologique dans l'attestation du décès*.

La Lettre *Genethique* de septembre 2008 nous apprend également que l'Agence de biomédecine autorise depuis octobre 2006, à titre expérimental, des prélèvements d'organes sur des personnes en état d'arrêt cardiaque pour augmenter le nombre de donneurs potentiels : Cette initiative sème le trouble au sein du corps médical. Certains dénoncent la course contre la montre imposée par cette technique, le prélèvement devant être fait 120 minutes maximum après l'arrêt du cœur contre 1 à 2 jours après une mort encéphalique [8] .

L'argumentation du pape ne laisse aucun doute : en l'absence d'unanimité dans la communauté des spécialistes des transplantations et en s'appuyant sur le principe de précaution, ne faudrait-il pas surseoir momentanément à ces pratiques de prélèvement à cœur arrêté permises en toute discrétion selon l'agence de presse Genethique ?

Enfin, avec la hauteur de vue qui le caractérise, Benoît XVI condamne fermement les abus de greffes et le trafic d'organes dont les victimes sont souvent des personnes innocentes comme les enfants , mais fait valoir que ce principe éthique s'applique de la même manière lorsqu'on veut créer et détruire des embryons humains à des fins thérapeutiques . On mesure la pertinence du propos pour nous autres Français : si l'Agence de biomédecine organise les dons, prélèvements et greffes d'organes, c'est elle aussi qui régit sans partage la recherche sur l'embryon. Or ce dernier, bien vivant, n'est apprécié qu'à l'aune des cellules souches que l'on veut exploiter. Les lui prélever, c'est le détruire. C'est aboutir à la mort du donneur .

### **Le véritable danger**

La controverse occasionnée par l'analyse de Lucetta Scaraffia était-elle inutile ? Nous ne le pensons pas. Malgré les réserves émises quant à son point de vue sur les critères actuels de la mort dont on a vu que le magistère les prenait à son compte à condition qu'ils soient rigoureusement appliqués , avec une certitude

morale absolue (Jean-Paul II), sa tribune nous pousse à exercer une vigilance soutenue devant les dérives possibles. Elle cite en effet de manière fort intéressante un extrait de l'intervention du cardinal Ratzinger lors du consistoire extraordinaire de 1991 convoqué par Jean-Paul II sur le thème des menaces contemporaines à la vie humaine : Plus tard, ceux que la maladie ou un accident feront tomber dans un coma irréversible, seront souvent mis à mort pour répondre aux demandes d'organes , déclarait le préfet de la Congrégation pour la doctrine de la foi.

En France, il est interdit pour des raisons éthiques évidentes de prélever des organes chez des personnes placées dans un contexte de prise en charge médicalisée et dont la situation conduit à une décision médicale d'arrêt de traitements en réanimation. Ce qui n'est pas le cas aux Pays-Bas, aux Royaume-Uni ou aux États-Unis où cette catégorie représente la cohorte la plus importante des donneurs (Jean-Yves Nau, *ibid.*). La suspension de l'alimentation artificielle chez des malades en état végétatif persistant étant possible dans de nombreuses législations, on peut craindre, devant la pénurie chronique de greffons dans nos pays occidentaux, que certains réclament la possibilité de leur prélever les organes. Sûrs que le patient va mourir rapidement dès le retrait de l'alimentation, pourquoi ne les considérerions-nous pas comme des réservoirs d'organes potentiels ? On glisserait rapidement vers une forme d'instrumentalisation du corps humain : en précipitant intentionnellement la mort de la personne comateuse dans le but plus ou moins avoué de lui prélever ses organes. C'est peut-être là que gît le véritable danger de la problématique des transplantations d'organes.

\*\*\*

[1] Jean-Paul II, *Discours au 18e Congrès médical international sur les transplantations d'organes*, Osservatore romano, 30 août 2000.

[2] Elio Sgreccia, *Manuel de bioéthique*, Mame Edifa, Paris, 2004, p. 732.

[3] *Ibid.*, p. 742-743.

[4] Jean-Paul II, *Ibid.*

[5] Congrégation pour la doctrine de la foi, *Réponses et commentaire aux questions de la conférence épiscopale des États-Unis concernant l'alimentation et l'hydratation artificielles*, 1er août 2007. Ce texte a été approuvé par Benoît XVI avant promulgation.

[6] Zenit, 7 novembre 2008.

[7] Jean-Yves Nau, *Des risques liés aux prélèvements à cœur arrêté*, *Revue médicale suisse*, 24 avril 2008. Analyse très intéressante sur le site [www.medhyg.ch](http://www.medhyg.ch), 18 avril 2008.

[8] Lettre d'information et d'analyse sur l'actualité bioéthique, septembre 2008, [www.genethique.org](http://www.genethique.org)