

Éthique et Transplantation

- **Les différents types de greffes**

L'autogreffe consiste à transférer un greffon prélevé chez le receveur lui-même

L'allogreffe : transplantation entre deux individus génétiquement différents mais de la même espèce

La xéno greffe : transplantation entre espèces différentes (permettra de répondre, à la pénurie de greffons)

Greffe d'organes : procédure thérapeutique lourde et complexe visant à **suppléer le fonctionnement défaillant d'un organe** dans le but d'**améliorer la qualité de vie** du patient

Allogreffes de tissus (greffes de peau, de valves cardiaques, ...)

⇒ **La banque de tissus** assure la sécurité des tissus, leur traçabilité et leur distribution : cadre réglementaire des **lois de bioéthique de 1994 et de 2004**

Greffes de cellules souches hématopoïétiques (cellules du sang périphérique, de la moelle osseuse et du sang placentaire). Elles font aujourd'hui partie de l'arsenal thérapeutique des maladies hématologiques et des cancers.

- **La greffe : un acte thérapeutique à part entière**

Qui greffe ? : **équipe spécialisée** uniquement dans des CHU pour les greffes d'organes, dans tous les établissements de santé ayant les équipements adéquats pour les greffes de tissus

Quels organes greffe-t-on ? : foie/cœur/poumon/intestin (vital), rein et pancréas

Quels tissus greffe-t-on ? : peau (pour les grands brûlés), aorte

Que faire pour être greffé ? : inscription sur une **liste nationale d'attente** gérée par l'Agence de la biomédecine

Pourquoi des règles d'attribution ? : **les greffons sont rares**

⇒ Attribution des organes selon des **règles écrites** mises en œuvre par l'Agence de la biomédecine

⇒ *Exemple pour le foie* : le MELD permet d'évaluer le score de gravité d'un malade

Il y a davantage de malades en attente de greffe que de greffons proposés.

Chaque année, 1 patient sur 3 en attente de greffe d'organes est greffé.

- **La mort encéphalique**

90% des donneurs d'organes sont dans un état de mort encéphalique

Qu'est-ce que la mort encéphalique ? : un état irréversible, peu fréquent, qui survient brutalement et se traduit par la destruction définitive des cellules nerveuses du cerveau

⇒ 90% des donneurs d'organes sont dans un état de mort encéphalique

⇒ Mission des **équipes de coordinations** : demander à la famille son consentement au don d'organe (problème de manque de temps)

Comment constate-t-on la mort encéphalique ? : Par un diagnostic clinique confirmé par un examen complémentaire (soit 2 EEG de 30min espacées de 4h d'intervalle, soit une angiographie cérébrale)

Le diagnostic de mort encéphalique doit être cosigné sur un procès verbal conforme à la réglementation.

Constat de mort encéphalique signé en cas de prélèvement par deux médecins titulaires.

- **Le prélèvement : une mission de Santé Publique**

Le prélèvement est une activité hospitalière transversale

- ⇒ Tous les établissements de santé ont pour mission de recenser les donneurs potentiels (**loi de bioéthique de 2004**)
- ⇒ L'activité de prélèvement s'inscrit dans un réseau : relation entre les différents établissements

Quels sont les acteurs successifs du prélèvement ?

- Le service de réanimation : les médecins diagnostiquent la mort encéphalique
- Les équipes de coordination : informent les familles de la possibilité de prélèvement d'organes
- Les équipes chirurgicales : assurent le prélèvement multi organes
- Le service de régulation et d'appui de l'Agence de biomédecine : donne un avis sur la faisabilité du prélèvement, assure la répartition et l'attribution des greffons dans la région

Aspects législatifs concernant les prélèvements d'organes et de tissus à visée thérapeutique

Ces aspects reposent sur les **lois de bioéthique de 1994 et de 2004** dont les principes généraux sont :

- **Le respect du corps humain** : l'aspect du corps du défunt est respecté
- **Le consentement du donneur** : on va rechercher auprès de la famille le **consentement présumé** du défunt. C'est la décision de la famille qui est prise en compte.
- **La gratuité du don** : cependant, on sait qu'un « marché noir » des organes existe
- **L'anonymat entre le donneur et le receveur**
- **L'interdiction de publicité en faveur d'une personne ou d'un organisme**
- **La sécurité sanitaire** des prélèvements d'éléments du corps humain

- **Considérations éthiques**

La mort : évènement brutal, inattendu et violent

Paradoxalement, la demande de prélèvement, qui vise à redonner la vie à quelqu'un, s'adresse à des familles pour qui la médecine a montré son impuissance.

Le deuil

En plus de la violence du deuil, s'ajoute la demande de prélèvement d'organes.

Importance d'informer et rassurer les familles : **accompagner les personnes en deuil, c'est leur donner du temps.**

Le deuil se déroule en 3 étapes : le choc initial puis le « grand état central » (état dépressif) et la phase de « terminaison »

Le don d'organe

La demande de prélèvement d'organes **transgresse l'intégrité du corps** : l'organe appartient au domaine du sacré, **on ne peut le réduire à un objet** (exemple d'une mère qui dira que quelque chose de sa fille continue à vivre quelque part chez un greffé).

La générosité des familles dans un contexte extrêmement difficile

Le deuil passe par la parole, la nécessité de fournir de nombreuses explications (en particulier sur ce qu'est la mort encéphalique), et la référence à la loi. Cet espace de parole doit pouvoir faire passer du deuil au don. Un don qui résulte en une dette de la société envers la famille et le défunt doit s'accompagner de remerciements.

- ⇒ **Notion fondamentale du respect des patients et des familles**