

Penser le « don » d'organes

Christian BAUDELLOT

La transplantation d'organes brouille toutes les frontières, en prélevant des organes vivants chez des morts pour remplacer des organes morts chez des vivants. Comment expliquer que la frontière du commerce marchand n'ait pas encore été franchie ? Comment caractériser ce bizarre « commerce » entre les hommes qu'est le don d'organes ? Et pourquoi nomme-t-on « don » ce qui n'en relève pas ?

Recensé : Philippe Steiner, *La transplantation d'organes. Un commerce nouveau entre les êtres humains*, Gallimard, « Bibliothèque des sciences humaines », 2010, 342 p. 24, 90 €.

Les transplantations ou greffes d'organes se sont imposées depuis les années 1970 comme le meilleur traitement médical d'un certain nombre de pathologies affectant le cœur, le foie, les poumons, le pancréas et surtout le rein. La France et les États-Unis ont joué un rôle pionnier dans cette aventure médicale semée d'embûches, tant sur le plan chirurgical et médical que sur le plan moral et humain. Il a fallu comprendre et bloquer les mécanismes de rejet, mais aussi conjurer les dérives éthiques découlant du caractère transgressif de cette médecine qui oblige à violer des tabous.

De fait, elle brouille les frontières entre la vie et la mort en prélevant des organes vivants chez des morts pour remplacer des organes morts chez des vivants ; elle mutile des corps sains pour régénérer des corps malades ; elle introduit l'autre au plus profond du soi ; elle remet en question la définition de la mort, entendue traditionnellement comme l'arrêt du cœur et du souffle ; elle contraint le corps médical à enfreindre l'un des principes sacrés de son éthique professionnelle, le *primum non nocere* ; elle oblige à trancher la question de la propriété du corps et de ses organes. À qui appartiennent « mes » reins ? À moi ou à la société ? Ai-je le droit d'en disposer à ma guise, y compris de les vendre ?

Du seul fait qu'elle introduit un tiers dans la relation entre le médecin et le malade, sous la forme d'un mort ou d'un vivant, la transplantation instaure entre les êtres humains de nouvelles formes de relations. D'où son intérêt pour le sociologue. D'où le sous-titre donné à l'ouvrage par son auteur : « Un commerce nouveau entre les êtres humains ». Le terme commerce est ici entendu dans le sens qu'il avait au XVIII^e siècle : un ensemble de relations entre des personnes, la relation marchande ne constituant que l'un des cas de figure possible de ce commerce.

L'ultime frontière

L'objet de l'ouvrage est clair : il s'agit, pour comprendre et caractériser la nature de ce nouveau commerce entre les êtres humains, de résoudre une énigme posée dès l'ouverture. Depuis les années 1960, la pratique de la greffe a réussi à traverser (violer ?) deux frontières, celle qui sépare la vie et la mort d'abord, celle de la peau ensuite. Comment expliquer qu'une troisième frontière, celle du commerce marchand, n'ait pas encore été franchie dans le cadre de sociétés où elle a réussi à s'imposer partout ? S'agit-il de la prochaine étape de l'histoire de la greffe, ou la nature même de ce commerce nouveau entre les hommes réussira-t-elle à la tenir en lisière de nos sociétés ?

L'enjeu est de taille, et Philippe Steiner a déployé pour y répondre un large spectre d'approches. À la fois sociologue et économiste, il interroge successivement les modèles d'échanges identifiés par les grands auteurs des deux disciplines. Max Weber, Marcel Mauss, Vilfredo Pareto, Karl Polanyi, Léon Walras, Joan Robinson, Francis Edgeworth et d'autres encore sont tour à tour convoqués. La recherche est en partie infructueuse : ce nouveau commerce ne ressemble à aucun autre, tout en empruntant ici et là quelques traits à l'un ou à l'autre. La force du raisonnement consiste à interroger la transplantation à partir de réalités économiques et sociales qui lui sont *a priori* étrangères. Quelles sont par exemple les similitudes qu'on peut établir entre un héritage, une assurance décès et une transplantation ? Toutes les trois transfèrent des biens ou des ressources *post mortem* !

Les terrains américain et européen

Théoriquement vertébrée, la réflexion n'a pourtant rien d'une spéculation abstraite. Elle repose sur une masse impressionnante de données qui relèvent des différents champs concernés par la greffe. Médecine et chirurgie d'abord : l'auteur connaît parfaitement

l'histoire technique de cette pratique, avec ses essais et ses erreurs, ses évolutions dans les différents pays, organe par organe, au cours des cinquante dernières années, les conflits entre médecins et chirurgiens, jusqu'aux étapes de la carrière universitaire de Thomas Starzl, virtuose et pionnier du domaine, dont les tribulations dans les grands hôpitaux américains disent beaucoup sur l'évolution des mentalités du corps médical face aux transplantations.

L'immense majorité des données exposées proviennent des États-Unis : l'arène américaine représente en effet un terrain de réflexion privilégié, puisque c'est à Boston que Joseph Murray a réalisé l'une des premières greffes au monde, à Boston aussi qu'a siégé, sous la direction d'Henry Beecher, l'*Ad Hoc Committee* de Harvard, dont les travaux ont accouché d'une nouvelle définition de la mort, la mort encéphalique. Le grand nombre de greffes réalisées dans ce pays depuis cinquante ans et la diversité des cadres législatifs où elles ont été effectuées ont donné lieu à des débats souvent vifs, en particulier sur la question des rémunérations éventuelles accordées aux donneurs – sujet encore tabou en France.

Outre le cas américain, l'étude regorge de données comparatives permettant de dresser un panorama de la pratique de la transplantation dans le monde : plus un pays est riche, plus il greffe, mais la part de greffes réalisées à partir de donneurs vivants dépend davantage d'orientations culturelles. Cela dit, à niveau de PIB égal, les écarts de performance observés entre les pays s'expliquent moins par des spécificités culturelles ou de moindres élans de générosité que par des questions d'organisation. Si l'Espagne a réussi à réduire à moins de 15 % le taux de refus des familles à autoriser les prélèvements sur leurs proches décédés, c'est à la suite de la mise en place d'une organisation décentralisée et plus active qu'en France.

Les dimensions organisationnelles, législatives et réglementaires font aussi l'objet d'analyses très fouillées, notamment la chronique parlementaire de l'élaboration des deux dernières lois de bioéthique en France, dont la valse des amendements, proposés, discutés, modifiés, retirés, ajoutés, en apprennent beaucoup sur les mécanismes de décision et le poids des médecins, pas toujours les plus progressistes, dans ce domaine.

Le « don » d'organes

Dans sa volonté d'identifier la nature exacte de ce commerce, Philippe Steiner, excellent connaisseur des œuvres de Mauss et de Durkheim, tord avec raison le cou à la notion de « don d'organes ». Il montre que cette expression d'État, qui s'est imposée dans

l'opinion et les médias pour désigner la transplantation, a essentiellement pour fonction d'exorciser l'idée d'un commerce marchand, en sanctifiant la gratuité du geste.

Mais, dans les faits, et de quelque côté qu'on l'envisage, une greffe n'a rien d'un don. La chose est claire quand la personne prélevée est décédée. Elle ne peut plus rien donner, et la famille, loin elle aussi de pouvoir donner un bien qui ne lui appartient pas, se borne à ne pas s'opposer à un prélèvement prévu par la loi. Dans le cas du donneur vivant, l'interposition, entre ce dernier et le receveur, du corps médical qui le considère comme un suspect porteur *a priori* de toutes les sources de contamination, et du juge qui s'assure avant tout qu'il n'est pas coupable de trafic et soumis à des pressions, dépossède en grande partie le « donneur » de sa supposée générosité. Il devient très vite un élément parmi d'autres d'un dispositif médical. Quant au receveur, il n'a ni l'obligation d'accepter, ni la possibilité de rendre : dans aucun des cas, le modèle maussien ne s'applique.

Pour caractériser cet acte, Philippe Steiner préfère la notion de sacrifice à celle de don. On peut aussi le discuter, tout en lui donnant entièrement raison lorsqu'il montre que les deux formes durkheimiennes de la solidarité, mécanique et organique, sont les concepts qui rendent aujourd'hui le mieux compte du processus à l'œuvre à l'échelle de la société.

Le grand mérite de ce livre est d'avoir pris en compte simultanément les nombreuses dimensions de la transplantation : médicales et chirurgicales, juridiques et législatives, morales et psychologiques, sociales et économiques – et cela dans leur histoire et leur géographie. Avec la transplantation, le corps humain est devenu une ressource sociale sans pour autant devenir une richesse marchande. Le débat économique ouvert par Philippe Steiner refuse clairement l'hypothèse d'un biomarché. Il montre qu'une autre voie est possible pour lutter contre la pénurie : une coordination économique plus efficace, articulant mieux exhortation du public et incitation des professionnels.

Publié dans laviedesidees.fr, 19 avril 2010

© laviedesidees.fr