

Institut Européen de Bioéthique - Bruxelles

Flash Expert

30 mars 2017

Don d'organes après euthanasie aux Pays-Bas

Utiliser le corps d'une personne dont la mort a été programmée est pour certains dans la logique de l'euthanasie. Les questions « *éthiques* » sur le don d'organes couplé à une euthanasie ne semblent pas attiser le débat qui se focalise, pour lors, surtout sur « **comment** » coordonner le geste de mort et la transplantation dans d'autres corps.

Plusieurs obstacles ont dû être aplanis. Tout d'abord, le fait que l'euthanasie soit en règle générale pratiquée par le médecin de famille, **à domicile**, et, le plus souvent, en présence des proches. Ce cadre est inadéquat à la donation d'organes vitaux puisque ceux-ci doivent être prélevés dans les minutes qui suivent le constat de la mort. Cela suppose donc un **décès à l'hôpital**, et la proximité de l'équipe et dans une salle d'opération adjacente prête pour le prélèvement.

Pour les auteurs de ces directives, le Dr Gert van Dijk, médecin éthicien, Hanneke Hagens, coordinatrice de transplantations de l'hôpital Erasmus, et Jan Bollen du MUMC, l'objectif était donc de surmonter ces difficultés en posant le principe **d'une intervention du médecin de famille au sein même de l'hôpital**. Médecin de famille qui, par écrit, doit dégager l'hôpital de toute responsabilité juridique. Il a donc fallu accepter qu'un médecin hospitalier vérifie la conformité de la procédure d'euthanasie même si **c'est le médecin de famille qui provoque la mort**. En outre, ce médecin hospitalier ne doit pas avoir de lien avec le service de prélèvement des organes.

Par ailleurs, **afin d'éviter que le patient ne choisisse l'euthanasie en vue de donner ses organes**, l'euthanasie et le prélèvement d'organes doivent être clairement dissociés. Il sera donc exigé que le patient réponde à tous les critères de l'euthanasie légale et que son cas ait même été vu et approuvé par un médecin spécialisé de l'euthanasie. C'est ce dernier - le « *médecin-SCEN* » - qui doit valider l'accord donné par le médecin de famille. Ce n'est qu'après cette validation que la demande de donner ses organes sera prise en compte, à condition **qu'elle émane spontanément du patient et que le médecin de famille s'abstienne absolument d'évoquer le premier cette possibilité avec le patient**.

Enfin, la **justice doit être avertie au préalable** de toute cette procédure afin qu'un médecin légiste constate la cause de mort et que l'acte de décès puisse être fait immédiatement.

Un autre inconvénient de la procédure – selon les « *éthiciens* » – concerne les proches du patient euthanasié : étant donné qu'il faut transférer le corps sans tarder, **il n'y a pas de temps pour les « adieux »**. En pratique, ils devront attendre le retour du corps après prélèvement pour entamer le processus de deuil.

Les directives de prélèvement insistent beaucoup sur le fait que le patient est au centre de l'attention et que tout doit être fait dans de bonnes conditions, et entre autre qu'il ne doive s'occuper de rien et qu'aucune démarche supplémentaire ne pèse sur lui. **Le patient est même averti qu'il devra toutefois avant d'être euthanasié, subir des analyses et prises de sang pour s'assurer du bon déroulement de la transplantation.**

Les directives mettent l'accent sur **l'autonomie du patient** dans sa décision de donner ses organes. **Personne ne peut le lui suggérer** : ni son médecin, ni aucun membre de sa famille. Comment être sûr que cela soit bien le cas et qu'aucune conversation en famille n'aborde un jour ce sujet ? De plus, une **suggestion indirecte via les médias** qui relatent le témoignage d'une personne ayant agi de la sorte, n'aurait-elle pas autant d'impact que toute autre suggestion venant d'un proche ? Lorsqu'on

sait les besoins importants d'organes mais aussi la **forte sollicitation de la part de sociétés commerciales et pharmaceutiques, il y a de quoi s'interroger.**

Le médecin de famille est celui qui prend contact avec l'hôpital et les équipes de transplantation. Quand tout est réglé pour le prélèvement, il avertit le patient qu'il peut être euthanasié. **Le timing est celui de l'hôpital.** Pas celui d'un patient autonome qui jusqu'au dernier moment pourrait décider de renoncer à se faire euthanasier.

Les directives expliquent en détail à la personne qui pense se faire euthanasier et prélever ses organes, comment, après sa mort se passeront les prélèvements (p.15) « *Vous glisserez vite dans la mort. Le médecin attestera que vous êtes mort. Votre corps sera emporté par le personnel soignant en salle d'opération où des chirurgiens spécialisés prendront vos organes. Tout se passera de façon très respectueuse et avec beaucoup de soin. Quels que soit les organes que vous donnez, les chirurgiens prendront aussi en plus un petit morceau de rate, des vaisseaux sanguins et de gros intestin pour que techniquement la transplantation soit possible avec le receveur. L'opération dure entre deux et quatre heures durant lesquelles vos proches peuvent attendre à l'hôpital ou retourner chez eux.* »

Directives (en Néerlandais)

<http://www.transplantatiestichting.nl/winkel/richtlijn-orgaandonatie-na-euthanasie>