

Don d'organes après euthanasie : le Comité consultatif de bioéthique de Belgique se raccroche à une éthique procédurale

Dans un [avis](#) du 9 janvier 2023, le Comité consultatif de bioéthique de Belgique s'est penché sur la question de l'association du don d'organes à l'euthanasie. Il répond ainsi à plusieurs questions émanant du secteur hospitalier, notamment par rapport au rôle du médecin dans l'évocation de cette possibilité, ou encore à l'hypothèse d'euthanasie « par » don d'organes.

Nécessité médicale et utilité sociale

Il ne ressort du droit belge en vigueur (i.e. les lois relatives à l'euthanasie, au don d'organes, et aux droits du patient) pas d'incompatibilité entre l'euthanasie et un prélèvement d'organes *post-mortem*. Cette cohabitation reste cependant marginale : seuls 53 patients euthanasiés entre 2005 et 2019 ont opté pour le prélèvement d'organes suivant leur euthanasie. Il s'agit essentiellement de personnes souffrant de **pathologies neurologiques** ou atteintes **d'affections psychiatriques**. Autrement dit, **10% des personnes euthanasiées** seraient, sur le plan médical, des **candidats potentiels** au don d'organes. « Sur un plan purement comptable », commente le Comité, « inclure parmi les donneurs les patients qui ont programmé une euthanasie permet de soutenir une pratique médicale essentielle à la survie à la qualité de vie de certains patients, tant sur le plan quantitatif – augmentation du nombre d'organes disponibles – que qualitatif – les organes prélevés après l'euthanasie présentant l'avantage d'un **prélèvement très rapide après le décès** et, dans beaucoup de cas, effectué dans de meilleures conditions que ceux conduits sur d'autres donneurs décédés. »

Trois conditions d'acceptabilité obtiennent l'unanimité

Les membres du Comité se sont accordés sur **trois conditions éthiques cumulatives** pour le prélèvement d'organes après un décès par euthanasie :

- Euthanasie et don d'organes doivent rester l'objet de deux décisions distinctes et d'intervenants distincts.

NB : Deux facteurs, relevés d'ailleurs par le Comité, posent immédiatement question par rapport à cette nécessaire étanchéité entre les deux conditions : le Comité admet lui-même que les deux décisions peuvent être moralement liées pour le patient (« donner du sens à sa fin de vie »), et d'autre part, que « les procédures seront amenées à se superposer partiellement dans le temps » (examens préliminaires au décès en vue du don d'organes ; conduite de l'euthanasie à proximité du bloc opératoire...).

- Il est interdit de conditionner l'euthanasie au prélèvement d'organes, et la possibilité de changer d'avis doit être garantie à tout moment.
- Le consentement éclairé du patient aux examens médicaux que requièrent le prélèvement d'organes doit être garanti.

Le médecin peut-il évoquer le don d'organes de sa propre initiative auprès du patient qui demande l'euthanasie ?

Deux points de désaccord au sein du Comité méritent d'être relevés. Tout d'abord, ses membres ne s'accordent pas sur l'obligation de consulter le comité d'éthique de l'hôpital avant de procéder à une euthanasie suivie d'un prélèvement d'organes. Mais un désaccord plus profond intervient par rapport au rôle du médecin dans l'évocation de cette possibilité : certains membres estiment qu'il est éthiquement acceptable et même souhaitable que le médecin prenne l'initiative d'évoquer l'option du don d'organes à un patient qui demande l'euthanasie lorsqu'un prélèvement est médicalement envisageable pour lui (organes sains). Ils rappellent, entre autres justifications, l'utilité et « la nécessité sociale qu'il y a à encourager et permettre la transplantation d'organes qui sauve des vies », un geste qui selon ces membres et les patients concernés, permet de donner « du sens à leur choix de fin de vie ». D'autres membres sont foncièrement opposés à cette approche en vertu du **principe de précaution** qui selon eux, requiert des médecins de **s'abstenir d'évoquer eux-mêmes** la possibilité du don d'organes à un patient demandant l'euthanasie, en particulier à l'égard des **patients souffrant d'affections psychiatriques** qui manifestent souvent une ambivalence dans leur demande d'euthanasie. L'introduction de l'option du don d'organes pourrait, selon eux, **influencer le processus d'euthanasie** chez ces patients dont « l'image et l'estime qu'ils ont d'eux-mêmes sont fragiles », en particulier lorsque cette option est évoquée par le soignant dans le cadre d'une relation de confiance entre le patient et son médecin. Ces patients, disent-ils, pourraient en venir à penser : « je ne représente plus rien pour les autres mais par ma mort, je peux encore avoir de la valeur aux yeux des autres grâce à mes organes ».

Cela étant, le Comité insiste unanimement sur la nécessité **d'informer davantage le grand public et les patients au sujet de la possibilité de conjuguer don d'organes et euthanasie**. Il est donc demandé aux services médicaux de mettre à disposition des patients qui demandent l'euthanasie, une brochure ou un site web explicatif concernant le don d'organes dans ce contexte. Le caractère potentiellement incitatif d'une telle démarche – par rapport au choix final du patient en faveur de l'euthanasie - n'est pas relevé par le Comité.

Hypothèse de l'euthanasie 'par' don d'organes

A la question de savoir s'il faudrait autoriser l'euthanasie *par* don d'organes, permettant ainsi d'obtenir des cœurs par euthanasie, le Comité rappelle l'interdit légal de cette pratique à la lumière du principe du donneur décédé, et l'estime inacceptable pour l'éthique et la déontologie médicale. Cependant, précise le Comité, puisqu'il est désormais techniquement possible, dans certaines conditions, « de relancer l'activité cardiaque après le décès constaté du patient », il s'ouvre ainsi une voie pour le prélèvement du cœur après une euthanasie.

Quelle place pour la liberté de conscience ?

La question de la liberté de conscience des personnes impliquées dans le prélèvement d'organes sur donneur euthanasié n'est pas traitée ni même évoquée dans l'avis. Pourtant, on peut s'imaginer la difficulté que pourrait soulever cette situation aux yeux d'un membre de l'équipe médicale pour qui l'euthanasie pose question sur le plan moral.

De même, il n'est pas fait mention de l'intérêt (moral) que pourrait avoir un receveur à savoir si l'organe reçu provient d'une personne euthanasiée. Cependant, une recommandation d'Eurotransplant – à laquelle le Comité se soumet intégralement - demande que dans les pays où de telles transplantations sont autorisées, existe « la possibilité d'indiquer, au niveau des profils des centres de transplantation ainsi que des patients, la recevabilité des organes obtenus après euthanasie ».

Un lecteur attentif notera le **caractère éminemment procédural de l'éthique proposée** par le Comité autour du don d'organes après euthanasie. Le problème éthique sous-jacent et qui n'est nulle part abordé par le Comité, ne réside-t-il pas dans l'option-même d'une mort programmée et provoquée, bien davantage que dans le don d'organes ? La **programmation** d'une mort induite volontairement, peut expliquer cet **inconfort moral** que certains ressentiront vis-à-vis de la juxtaposition du don d'organes et de l'euthanasie. Et ceci en particulier lorsqu'il s'agit de patients relativement jeunes, souffrant d'affections psychiatriques qui leur retirent tout goût de vivre, et pour lesquels le noble altruisme du don d'organes servirait de caution à leur désir de mort.

Pour approfondir le sujet, voy. le Dossier de l'IEB : [Don d'organes & euthanasie : éthiquement compatibles ?](#)