

Laval théologique et philosophique



Relations au « corps » et dons d'organes

Anne Langlois

Volume 54, Number 1, février 1998

Éthique et corps souffrant

URI: <https://id.erudit.org/iderudit/401134ar>

DOI: <https://doi.org/10.7202/401134ar>

[See table of contents](#)

Publisher(s)

Faculté de philosophie, Université Laval

ISSN

0023-9054 (print)

1703-8804 (digital)

[Explore this journal](#)

Cite this article

Langlois, A. (1998). Relations au « corps » et dons d'organes. *Laval théologique et philosophique*, 54(1), 63–82. <https://doi.org/10.7202/401134ar>

RELATIONS AU « CORPS » ET DONS D'ORGANES

Anne Langlois

Agrégée de littérature

Chercheur en bioéthique, Hôpital Henri Mondor, Créteil

RÉSUMÉ : *Sous un unique vocable, « le corps », se découvrent une foule de réalités diversement constituées selon les disciplines qui en traitent. Les usages courants concernant les corps des morts se révèlent contradictoires à l'intérieur d'une même société. On explore ici les relations au corps, et les relations au corps social, dans la perspective de la relation à la mort et plus précisément des dons d'organes.*

ABSTRACT : *One single name, "the body," covers a number of different realities according to the disciplines involved. Common practices concerning the bodies of the dead prove contradictory within one same society. We explore here relations with the body, together with relations to the social body, in the light of the relation to death and, more precisely, of the donation of organs.*

La médecine contemporaine est caractérisée par la manipulation croissante, à des fins diverses, des éléments détachés du corps. Cette manipulation s'effectue dans un cadre de santé publique où le rôle dévolu aux médecins comprend, outre le service du bien-être des individus, la gestion d'un système de produits biologiques marqué par la pénurie. Dans un tel système, les citoyens, en tant que partenaires de santé, sont conduits à donner à leur vie biologique une dimension sociale en reversant les produits ou les parties de leur corps utiles à la médecine dans le patrimoine commun. De là, la nécessité de réfléchir aux statuts anthropologique et éthico-juridique du corps. Étant donné la grande différence d'une situation à l'autre (sang, gamètes, organes, dons entre vivants ou transmission du mort au vif), je me limiterai aux problèmes que posent les prélèvements sur les défunts analysés à travers le prisme de la situation française et dans la perspective de la relation à la mort.

I. LA SITUATION FRANÇAISE ACTUELLE ET PASSÉE

J'évoquerai brièvement quelques difficultés qui surgissent lorsqu'on entend encadrer juridiquement, dans la morale commune, des comportements sociaux qui sont des pratiques du corps, puis le malaise français concernant les « dons » d'organes.

1. Encadrer les pratiques sociales du corps ?

Aussitôt un vertige nous prend. En effet, sous un unique vocable, « le corps », se dissimule une foule d'objets diversement constitués par les disciplines qui en traitent. L'organisme du physiologiste n'a que peu de choses à voir avec « le vecteur sémantique » étudié par le sociologue, tandis que le corps conceptualisé de la philosophie s'écarte des représentations collectives. Le praticien s'intéresse aux fonctions vitales et à leur défaillance ; le sociologue aux significations dont on investit le corps dans des actions caractéristiques des mœurs d'un groupe ; le philosophe se penche sur la différence entre « être et avoir », sur la définition de la mort, sur les rapports entre le corps et la pensée, la personne et la chose, questions qui intéressent aussi le juriste. Pour parler convenablement du « corps-remède », il faudrait entrer dans toutes ces considérations car elles sont également pertinentes au sujet. Le Conseil d'État affirme avec intrépidité : « le corps, c'est la personne¹ », mais se contente d'une approche biologique du corps : « le corps se définit principalement et premièrement comme un ensemble d'organes [...]. Le corps est enfin source de vie puisqu'il fabrique des forces génétiques² ». La réduction est rude. La loi 94-653 du 29 juillet 1994 relative au respect du corps humain renonce à toute assertion préliminaire sur les relations corps/personne et n'explicite guère le lien entre ces deux propositions : a) « la loi assure la primauté de la personne » (art. 16) ; b) « chacun a droit au respect de son corps » (art. 16-1). La première, délicate à interpréter, ne nous donne pas beaucoup de lumière pour une représentation anthropologique nouvelle qui verrait « l'apparition d'un nouveau corps collectif, corps social qui serait en même temps corps physique³ ». Elle nous en indique cependant une dérive à éviter ; la dépossession de chacun au profit d'un grand Tout impersonnel.

La pluralité des systèmes théoriques et des univers de représentations fonde principalement une pluralité d'attitudes morales et de pratiques du corps jusque dans la mort. La société nazie éduquait les jeunes Allemands à l'idée que le corps de l'individu appartient à la nation (premier commandement de la santé des jeunesses hitlériennes). Elle se livrait à une exploitation systématique et intégrale des cadavres qui combinait l'idéologie productiviste à des théories raciales abominables. Inversement aujourd'hui, l'individualisme narcissique pousse à des pratiques funéraires de thanatologie esthétique qui renforcent les répugnances d'ordre affectif au « dépeçage » des dépouilles mortelles et va aussi dans le sens d'une revendication de la liberté totale de disposer de son corps. Le christianisme, lui, incite au don de soi, corps inclus, à l'imitation de Jésus. C'est que l'Amour transfigure tout et que le corps s'inclut dans la dynamique relationnelle qui fait l'ordre des personnes. Toutefois les évêques catholiques ne vont pas jusqu'à faire du don d'organes un devoir pour les fidèles.

1. J.-P. BAUD, *L'Affaire de la main volée. Une histoire juridique du corps*, Paris, Seuil, 1993, p. 16.

2. *Ibid.*, p. 33.

3. A.M. MOULIN, *Actes du colloque « Éthique et Transplantation »*, Levallois-Perret, Cilag, 1993, p. 30.

Dans les faits, les usages courants concernant le corps des morts se révèlent contradictoires à l'intérieur d'une même société. Ce qui jette un doute sur la cohérence de notre univers de représentations culturelles comme de notre univers éthique, car il y a des amalgames plus ou moins réussis entre des héritages différents. L'Église catholique a longtemps oscillé entre la valorisation du corps au titre de « Temple de l'Esprit » et un mépris platonisant à l'égard de la chair sensible et de l'enveloppe périssable. Les libres penseurs se divisent entre ceux qui voient dans le respect des morts un préjugé religieux qui a changé de domicile et ceux qui s'organisent pour entourer d'un cérémonial décent la destination finale du cadavre. Au pluralisme des convictions s'ajoute le décalage entre les principes affichés et les pratiques occultées ou acceptées tacitement. Par exemple, d'un côté, des règles de respect des cadavres existent et, de l'autre, on tolère leur utilisation fréquente comme matériel d'essais de résistance des corps aux accidents dans l'industrie automobile. Il est vrai que l'opinion publique est peu informée de ces réalités. Enfin la valeur du corps varie fortement selon la position des évaluateurs par rapport à ce dernier. Ainsi la valeur utilitaire de l'organisme du mort culmine dans les prélèvements — « versant fonctionnel et social de cet acte de volonté qu'est le don⁴ ». Cela contraste avec la valeur affective très forte de la dépouille pour les familles et avec son absence totale de valeur dès l'extinction du sujet pour nombre de philosophies ou selon le sentiment spontané de certains locuteurs (« que m'importe mon corps une fois que je ne serai plus là ? »).

Ayant à réguler des solidarités légitimes portant sur les corps, le législateur ne peut ni ignorer les divergences de vues ni ne pas être embarrassé de nos incohérences culturelles. Il n'est donc guère étonnant que les dispositions législatives de 1994 régissant le corps, ses organes, ses produits, soient traversées par les tensions et les contradictions que nous venons d'évoquer très sommairement. Cependant, elles sont empreintes d'un parti pris politique très réel.

De l'article 16-1 a disparu la mention de l'indisponibilité naguère encore tenue pour une marque fondamentale de respect de la personne incarnée. Est-ce à dire que la primauté de la personne et la disparition de l'indisponibilité signifient le triomphe de l'individualisme, une grande libéralisation des usages des corps ? Certes non. La loi ne reconnaît pas la priorité de l'individu ; elle garantit un ordre qui s'impose avant tout contrat particulier et privé. Comme l'indiquait le Conseil d'État en 1988, on « n'a la liberté d'en disposer [de son corps] que pour autrui représenté par la société » (sauf exceptions). Le sujet n'est pas souverain maître de son être de chair et de sang mais ce dernier se trouve protégé par la loi contre des revendications extérieures à son endroit ou contre les inclinations de l'homme à « aliéner » par convention intersubjective ce qui est constitutif de sa personne. La primauté de la personne se voit donc opposable, soit à la libre disposition intégrale dans un système de dons interindividuels d'ordre privé, soit à la réquisition autoritaire de l'État. Il y a disponibilité possible, licite, au profit de la société par la médiation de l'État qui organise le prélèvement et la circulation des éléments cédés, avec le relais d'organismes agréés. Ce relais est jugé indispensable pour une transformation acceptable des éléments du

4. CONSEIL D'ÉTAT, *De l'éthique au droit*, La Documentation Française, 1988, p. 17.

corps de quelqu'un en prothèses ou en médicaments. Première tension donc entre la personne ou le sujet et l'État puisque mon corps est disponible pour autrui seulement par le truchement de l'État, l'abandon de mes possibilités de générosités privées étant compensé par l'assurance que mon droit à mon corps sera respecté. De la sorte, c'est dans les limites posées par la volonté générale et par l'entremise des institutions et agents qu'elle commet à cet effet, que le passage du « corps-personne » au « corps-remède » peut s'opérer.

La deuxième tension est entre le statut du « corps-personne » et celui du « corps-chose » s'agissant du cadavre, ou plus exactement du « néo-cadavre ». Le terme de cadavre ne figure pas dans la loi 94-654 ; on lui a substitué l'expression « personne décédée » beaucoup moins chosifiante. Or, cette personne décédée n'est plus la personne relationnelle ayant tissé des liens avec une famille ; c'est plutôt un citoyen qui n'a pas refusé officiellement la cession de ses organes à la collectivité. En l'absence de manifestation de la volonté du défunt majeur connue directement ou par l'entremise familiale, la dimension relationnelle de la personne à son entourage est ignorée ; en aucun cas « les grandes relations fondatrices engageant l'esprit et le corps » (filiation et mariage) ne sont prises en compte, objectait déjà O. de Dinechin à l'ancienne loi Caillavet. C'est un « corps-personne » dénoué de son rapport aux intimes. La « personne décédée » dont on n'a pas la preuve manifeste d'un refus est bien près alors de se réduire à une réalité organique dont l'existence ne fait plus sens dans le réseau familial et qui peut ainsi rejoindre sans objection le grand corps collectif qui l'absorbera et la répartira autant que de besoin. Quant aux termes utilisés pour les éléments, produits et cellules recueillis sur les vivants et les morts : « prélèvements, cession, collecte, utilisation, transformations, distribution, médicaments », ils relèvent du lexique des choses et non de celui des personnes, du lexique de l'avoir et non de l'être. Un avoir plutôt particulièrement protégé sans doute, rayé de la catégorie des biens patrimoniaux, et soustrait à la loi du profit financier. Tout le texte vise à conjurer l'entreprise de chosification mercantile par le présupposé d'une volonté philanthropique qui ne peut pourtant réaliser son projet que par la réification gestionnaire. On n'échappe pas au paradoxe. Ni à la sortie de la logique du don des sociétés pré-marchandes⁵.

2. Le malaise français

Ayant noté la difficulté de se repérer, texte de loi en mains, dans la double réalité du corps que l'on est et du corps que l'on a, il nous faut maintenant regarder comment les transplantations d'organes sont dominées par le lancinant problème d'une pénurie qui est d'origine sociale et culturelle, certes — et l'on peut la déplorer — mais qui résulte aussi de facteurs positifs : meilleure sécurité routière, nombre limité de suicides par balle, etc. Auquel cas il faudrait plutôt s'en réjouir.

La situation française — loin d'être exceptionnelle — est celle d'un malaise à propos des greffes car le nombre des « dons » ne cesse de diminuer alors que les in-

5. Cf. J. GODBOUT, *L'Esprit du don*, Paris, La Découverte, 1992.

dications médicales augmentent et, avec elles, les demandes. Cependant les analyses sur les causes diffèrent. En 1992, le professeur Cabrol incriminait les mœurs. Selon lui, la loi Caillavet dans sa version originale (consentements présumés et enregistrement des refus à l'hôpital) était excellente mais la société ne veut pas avoir véritablement conscience du problème humain des receveurs potentiels en attente de greffons. Il y aurait ignorance volontaire et égoïsme collectif de la part des populations⁶. D'autres faisaient porter une partie de la faute sur la loi de 1976. D'accord pour en reconnaître l'hypocrisie, ils divergeaient sur les remèdes à apporter. Les professeurs Kreis et Dausset, pour la laver du reproche de nationaliser subrepticement les corps proposaient d'informer davantage le public et de faciliter l'expression des refus afin qu'elle soit certaine et fiable⁷. Et M. Kreis d'évoquer les merveilleuses perspectives d'un pays où grâce à la généralisation des transplantations on disposerait d'une véritable fontaine de jouvence. À l'inverse, le philosophe F. Dagognet⁸ pensait qu'il faudrait en finir avec toute option individuelle ou familiale et opter pour des prélèvements systématiques en fonction des besoins. Divergences donc, sur l'analyse des causes et sur les remèdes. La solution d'un registre informatisé des refus a été retenue en 1994.

Trois faits sont à remarquer : 1) le silence a régné pendant plus de dix ans autour des dispositions officielles ; 2) ni les grands spécialistes médicaux ni les autorités de santé ne se sont prononcés pour un consentement positif, explicite ; 3) le soupçon d'une résistance à attribuer à d'autres origines que les préjugés et l'excès d'individualisme n'effleure pas les milieux précités. Pourtant, en avril 1994, le professeur Kreis dans les colonnes du *Monde* émit un doute sur la réceptivité sociale de la transplantation : « on peut en effet concevoir que si notre société refuse les prélèvements d'organes, c'est qu'elle ne souhaite pas non plus bénéficier des transplantations ». Hypothèse fragile car la majorité des gens acceptent cette technique pour eux et les leurs. D'où vient alors le manque d'adhésion d'une partie du public ? J'avancerai les propositions suivantes.

Le refus collectif de regarder clairement la mort en face et d'examiner l'ambiguïté des pratiques et des règles établies n'as pas permis de créer les conditions véritablement respectueuses de la dignité de l'être humain pour les prélèvements d'organes.

Faute d'avoir pris la mesure de la valeur d'un cadavre entre le temps du décès et celui des funérailles, et pour avoir agi comme s'il était sans liens avec la sphère d'intimité, ni signification symbolique, on a indûment présupposé un consensus anthropologique sur son statut.

Il n'y a pas de relation purement fonctionnelle au corps. Sans recours à un échange de paroles authentiques, prélèvements et redistribution de prothèses corporelles ne sont pas pleinement humanisants. Le jeu des non-dits, des paroles refusées,

6. Cf. *Le Monde*, 22 janvier 1992.

7. Cf. *Le Monde*, août 1992.

8. Cf. F. DAGOGNET, *La Maîtrise du vivant*, Paris, Hachette, 1988 ; ID., *Corps réfléchis*, Paris, Odile Jacob, 1990.

des implicites, des non-transparences, est contraire à la dignité de l'agir collectif comme à celle des individus. Au lieu de favoriser une responsabilité, il tend à la cho-sification du corps et ne fait qu'alimenter des refus. La thèse est que la santé des corps biologiques individuels n'existera dans les transplantations que si la santé morale du corps social est assurée par la circulation des paroles, aucun échange pleinement humain n'existant sans les mots pour le dire. Sans circulation des paroles, une culture de la transplantation ne peut s'élaborer. Sur ce point, je rejoins le diagnostic d'A.M. Moulin : il y a « béance culturelle » autour de cette technique. Des lois trop ignorées des citoyens et l'obsolescence des modèles légués par le passé pour penser une solidarité biologique n'ont guère permis le bon fonctionnement du système. Mais 1995 a été enfin marqué par un début de dégel de la parole. L'occultation de la mort et le consensus présupposés sont une des racines du mal.

1) *L'occultation de la mort*. La mort a longtemps été une réalité que l'on a préféré masquer, en France plus que dans le monde anglo-saxon. Les paternalismes, médical et étatique, ont estompé les contours de cette cruelle réalité. Les médecins souvent évasifs sur le sujet placent la charité avant la vérité face aux individus malades. Le sida est, cependant, en train de faire évoluer les mentalités. Alors que, jusqu'en 1992, aucune grande campagne d'information et de sensibilisation n'avait été faite, et qu'à cette date, 80% des personnes interrogées ignoraient la clause du consentement présumé, 1995 a vu un effort de transparence à l'intention du public. Certes l'épiscopat catholique⁹ avait invité les fidèles « à considérer attentivement la perspective d'un prélèvement *post mortem* sur leur propre corps et à prendre personnellement position ». Mais sous prétexte qu'il « n'est pas naturel, surtout lorsqu'il s'agit d'individus jeunes, d'anticiper les situations exceptionnelles dans lesquelles la question du don d'organes peut se poser », déclarait le ministre S. Veil au *Monde* le 24 avril 1994, donc retenues par une sollicitude frileuse, les autorités sanitaires n'avaient pas souhaité donner l'occasion à l'ensemble de la population de se poser la question d'une utilisation des cadavres. S'agit-il encore de solidarité responsable dans un contexte aussi feutré, troué parfois par un appel dramatique ou le cri de colère d'une personnalité médiatique ?

2) *Deuxième point d'ombre : la mort cérébrale*. Épargner la sensibilité supposée des jeunes revient aussi à ne pas affronter la redoutable information sur la mort cérébrale. Ici encore, l'inconvénient de cette lacune n'est pas mince. L'expression recèle des ambiguïtés. Sait-on communément qu'il s'agit de la destruction totale du cerveau, tronc cérébral inclus et pas simplement de la partie qui en fait l'organe de la pensée ? Je ne le crois pas. D. Le Breton, sociologue, citant un sondage Sofrès réalisé en 1991, qui montrait que 40% des personnes interrogées ne considéraient pas la mort cérébrale comme la vraie mort, commente ainsi : « L'identification de l'homme aux seules fonctions supérieures de la conscience, à la seule pensée, soulève bien des questions irrésolues et renvoie à une vision très limitée de l'humain¹⁰. » Ce commentaire man-

9. Cf. CONSEIL PERMANENT DE LA CONFÉRENCE DES ÉVÊQUES DE FRANCE, « Solidarité et respect des personnes dans les greffes de tissus et d'organes », *Document Épiscopat*, octobre 1993, n° 15.

10. D. LE BRETON, *La Chair à vif*, Paris, Métailié, 1993, p. 272.

que de pertinence car il escamote la destruction du tronc cérébral, lequel n'est pas le siège de la pensée. La confusion n'est pas rare. Expliciter davantage pour le grand public la différence entre comas végétatifs naturels et entretien artificiel après la mort cérébrale préparerait et atténuerait peut-être le choc émotif des proches devant l'un des leurs qui n'offre aucune des apparences cadavériques.

Mais la mort cérébrale, même bien comprise, équivaut-elle à la mort « tout court » ? Sans doute elle l'implique en ce sens qu'elle est un point de non-retour et qu'aucun patient cérébralement mort ne peut revenir à la vie. « Le diagnostic de la mort saisit la séquence au point où elle ne peut plus bifurquer » quand l'organisme humain devient incapable de tenir ensemble¹¹. Le moment de la mort coïncide avec le constat médical d'un fait naturel de perte d'unité de l'organisme. Est-il certain que cette notion biologique de mort rallie tous les esprits ? Récemment, Marc Andronikof a reproché à cette conception de rendre ponctuel à l'excès le mourir et d'établir une équivalence entre « celui qui ne peut plus vivre » et celui qui est définitivement mort¹². Elle réduirait l'inévitable au déjà arrivé. Autrement dit pour la majorité des médecins, et pour ceux qui s'en remettent à leur parole d'experts, les divers diagnostics de la mort consistent tous à déterminer l'amorce du processus centrifuge, comme marque de la mort à l'œuvre dans l'être humain jusqu'à la décomposition définitive. Cependant d'autres, comme Andronikof et H. Jonas, pensent que « le corps du comateux, dans la limite de l'art avec l'aide duquel il respire, a un battement cardiaque, fonctionne, doit être considéré comme la continuation résiduelle du sujet qui aimait et était aimé ». Pour la personne susceptible d'être un jour dans cette situation et pour ses proches, la divergence de vues n'est pas négligeable. Les uns acceptent (ou ne refusent pas) des gestes sur une dépouille dès la mort cérébrale ; les autres refusent que l'on prolonge artificiellement le « mourir » par certaines méthodes qui n'assureraient plus le respect du donneur. Cette représentation de la mort, pour ceux qui la partagent plus ou moins clairement, exclut toute forme de présomption de consentement sous peine d'irrespect majeur. Nos législations ne tiennent pas suffisamment compte de convictions peut-être impossibles à départager.

3) *Troisième point d'ombre : d'obscurcs pratiques.* Par le biais du consentement présumé, une « logique d'appropriation collective » a prévalu et prévaut encore, telle que dénoncée par P. Verspieren¹³. Sans état d'âme, les préleveurs se sont sentis autorisés à prendre non seulement les organes nobles crédités d'une symbolique positive mais aussi veines, tendons et autres éléments. Cela fait tomber l'un des arguments de F. Dagognet en faveur de prélèvements légalement autorisés sans demande de consentement : « On doit entourer les morts de piété mais on ne leur sacrifiera pas les vivants, *d'autant moins qu'un seul et minime fragment d'eux-mêmes leur est retiré*¹⁴. » La méconnaissance de ces agissements chez un philosophe de la médecine laisse présager de leur totale ignorance par le public. D'une part, il y a prélèvement multiple

11. Cf. A. FAGOT-LARGAULT, *Les Causes de mort. Histoire naturelle et facteurs de risque*, Paris, Vrin, 1989, p. 31.

12. Cf. M. ANDRONIKOF, *Transplantations d'organes et éthique chrétienne*, Paris, Cerf, 1993.

13. Cf. P. VERSPIEREN, « Prélever des organes humains », *Études* (novembre 1992), p. 459-470.

14. F. DAGOGNET, *Corps réfléchis*, p. 85 ; nous soulignons.

d'organes ; d'autre part, il y a des recueils de tissus que rien n'obligerait à effectuer sur des donneurs en état de mort cérébrale. On a tiré parti de l'ignorance et de la commodité offerte par l'équipement spécialisé des préleveurs en vue de transplantation, jusqu'à ce qu'une erreur administrative révèle la face obscure des usages. À Amiens, en mai 1992, une plainte a été déposée en justice par des parents qui avaient reçu la facture de frais de prélèvements d'organes sur le corps de leur fils et s'étaient aperçus à cette occasion qu'on avait prélevé yeux, artères et veines sans les en informer. Les Français apprirent par ce biais l'existence d'un système complexe de récupération des composants biologiques pour lequel ils n'avaient donné ni assentiment public ni consentement personnel. Ils s'interrogèrent alors : la discrétion et la présomption de consentement, qui étaient peut-être des dispositions protectrices de leur sensibilité et un crédit en faveur de leur sens présumé de la fraternité, étaient-elles devenues un masque posé sur une entreprise impressionnante et silencieuse de « dépeçage » des corps ?

Certes l'organisation de redistribution des greffons, pour bien fonctionner, requiert qu'aucune affectivité individuelle n'entrave le processus de gestion rationnelle et équitable par les pouvoirs publics chargés de la solidarité. Mais, en plus de son hypocrisie désormais reconnue et des dérives qu'il a entraînées, le consentement présumé de 1976 recelait une ambiguïté inhérente (confiance ou défiance envers la population ?) dont il ne me semble pas qu'on ait perçu l'importance. L'hypocrisie consiste à s'abriter derrière le parallogisme : « qui ne dit mot consent ». Alors que « la plupart ne se sont pas prononcés parce qu'ils ignoraient ces usages et leurs conséquences : n'en inférons surtout pas qu'ils les ont virtuellement admis », écrit F. Dagognet¹⁵. L'ambiguïté vient de ce que la présomption de consentement peut s'interpréter doublement. Ou bien le législateur ne doutait pas de l'esprit de solidarité des Français, alors pourquoi ne pas l'avoir sollicité directement ? Ou bien il en doutait effectivement, ou il craignait la rémanence d'une sacralité attachée au corps qu'il perpétue en s'interdisant de considérer le cadavre comme une marchandise vénale, ou encore il redoutait le retour des querelles de jadis autour des dissections. La peur d'affronter les dissensions était-elle digne d'un pays démocratique ?

4) *D'inévitables ambivalences.* Les résistances d'une partie de l'opinion s'expliqueront mieux si l'on prend garde au fait incontestable que l'activité des transplantateurs n'est possible qu'à partir du malheur irréversible qui frappe certains membres de la société. Or, il y a quelque chose de gênant à reconnaître publiquement que le malheur des uns fait le bonheur des autres. À la différence de notre système de protection sociale où les versements financiers de tous permettent à tous de surmonter leurs difficultés, ici c'est dans la mort même que la société médicalisée trouve une ressource contre d'autres malheurs (la maladie grave). Cela choque d'autant plus que ce sont les morts, violentes, prématurées (les « donneurs » sont jeunes) qui sont les morts les plus utiles du point de vue de l'intérêt médical. Certes la collectivité ne souhaite le décès d'aucune personne en particulier, il n'en est pas moins vrai qu'elle a statistiquement besoin d'un nombre élevé de décès pour faire face aux besoins de la

15. Cf. ID., *La Maîtrise du vivant*.

transplantation. Cette gêne procurée par l'alliance objective qui se fait entre la société et la mortalité d'êtres jeunes et sains peut expliquer, sans l'excuser, le silence qui a longtemps entouré la Loi Caillavet et l'assimilation falsificatrice des prélèvements aux dons de sang. Comment avouer sans cynisme que la médecine pour venir au secours des uns doit se faire le parasite de la mort des autres ?

L'ambivalence des faits est inévitable, il faut l'admettre. Prise entre son combat contre la mort individuelle et son besoin de la mort collective, la transplantation offre l'image d'un Janus propre à susciter l'inquiétude. D'un côté l'incommensurabilité de chaque perte singulière ; de l'autre la comptabilité froide des greffons récupérables. Chaque vie sauvée l'est au prix d'une vie perdue et cela sans aucune équivalence possible car si toute vie en vaut une autre, aucune vie n'équivaut à aucune autre. Dans le slogan « un greffon = une vie sauvée », on risque d'oublier qu'aucun vivant ne remplace aucun mort et que c'est précisément la gestion mathématique de la mort qui fait reculer. Marchant à rebours des propagandistes de la greffe, D. Le Breton a perçu l'incapacité de certains transplantateurs à sentir la cruauté latente que recèlent les annonces de « grandes premières » ou l'exhibition d'un progrès thérapeutique acquis grâce à des week-ends meurtriers, à des suicides, etc. « En novembre 1989, [...] le responsable d'une association de donneurs lance à la cantonade : "Et si nous n'avions plus assez de morts face à l'explosion des greffes". On parle couramment de "pénurie d'organes" sans voir l'obscénité du propos et sans interroger la signification morale d'une telle formule¹⁶. »

Une telle ambivalence retentit sur nos sentiments moraux car si nous concevons qu'il est préférable de donner à autrui ce qui lui permet de survivre, beaucoup répugnent à penser que la mort d'un être irremplaçable, insubstituable pour eux, devienne mort abstraite, anonyme, au sein d'un système planifié pour tirer parti de ce qu'il y a de plus inacceptable au niveau des destinées personnelles. Le reproche ne vise pas l'ambivalence inhérente à l'entreprise des transplantations ; il vise le triomphalisme thérapeutique qui pour exalter « les moissons de la vie » voile à notre attention le fait que les « épis moissonnés » sont loin, souvent, d'être des « épis mûrs ».

II. SOLIDARITÉ DES DONNEURS ET SENS DE LA MORT POUR EUX

Au niveau individuel des donneurs potentiels, si nous considérons que la dignité est fonction pour l'être humain d'abord de sa manière de vivre, combien plus respectueux de la dignité de l'être humain serait un législateur qui lui demanderait de son vivant : 1) de se souvenir qu'il est mortel (la conscience de la mort fait partie de la grandeur de l'humain) ; 2) de répondre à l'appel que les malades par son entremise lui adressent. Alors l'homme remplirait, par anticipation, un noble rôle de médecin de l'homme au lieu que son corps soit, comme c'est ce qui se produit maintenant, un conteneur de prothèses soumis à la réquisition muette des objets. Selon E. Levinas, la dignité de l'être humain c'est sa capacité de répondre à l'appel, capacité qu'il nomme

16. D. LE BRETON, *La Chair à vif*, p. 293-294.

responsabilité, ou son pouvoir de répondre par compassion à la demande de celui qui souffre. Encore faut-il, en morale concrète, qu'il y ait appel perceptible. La prosopopée imaginée par F. Dagognet¹⁷ ne le remplace pas. « Je t'ai permis de naître, je t'ai protégé, surveillé, éduqué, entouré. À partir du moment où tu cesses de vivre abandonne-moi ton cadavre ! Et tu faciliteras à travers moi la santé de tes descendants », ainsi s'exprime (ou plutôt ne s'exprime pas, car il n'y a là qu'artifice littéraire et truquage rhétorique) le pouvoir. Que ne le fait-il par la bouche des éducateurs, des responsables de la santé publique, des praticiens, par le moyen d'appels placardés dans les centres de soins, etc. ! À y bien réfléchir, la fiction se substitue à une carence verbale et la rend manifeste.

Par ailleurs, consentir, c'est agir en vertu de la fonction performative du langage. C'est se poser en contribuant à une action de santé qui fait sens pour le sujet. Dans un système de collectivisation sans vrai droit de refus, le pouvoir enjoint les sujets de se plier à une réquisition qui dénuie le corps des sens symboliques décrits par les anthropologues. Il n'y a plus qu'une solidarité impersonnelle incompatible avec une idéologie du don, comme l'a montré G. Hottois¹⁸. Au contraire, un consentement volontaire ménage pour chacun la possibilité de donner à sa démarche des significations personnelles au sein de la bienfaisance collective. Que ces significations soient celles d'une forme de prolongement de soi après le décès, d'un passage de relais au sein d'une solidarité humaine, d'une charité chrétienne, de l'abandon d'une dépouille indifférente, selon les motivations diverses répertoriées par les sociologues. Le corps retrouve alors une dimension sémantique grâce à laquelle la sphère d'intimité (c'est-à-dire celle de la fabrication d'un sens pour soi du corps) est respectée en conjonction avec la cession de ce qui est objectivement nécessaire à autrui dans l'ordre des besoins naturels et sociaux. De plus, il est inexact de croire que tous se désintéressent du sort de leur corps après la mort. L'être humain donne du sens à tout, même à son mode de sépulture et à la destination de son cadavre. L'objection que des sages envisagent sereinement leur restitution au grand Tout de la matière vivante d'où ils ont émergé et ironisent sur les rites funéraires dont on gratifie le cadavre ne tient pas. En effet, cette désagrégation moléculaire même a une signification philosophique pour eux. Et à partir du moment où l'organisme n'est plus abandonné à l'action de la nature, où il entre dans une série d'utilisations sensées, ce sens importe au sujet vivant, en tant que liberté incarnée capable de se projeter au-delà des bornes de ses propres actions pour juger de l'action collective permise par l'entremise de sa chair.

Les nazis le savaient, qui employaient la graisse des cadavres de juifs pour faire des savons, leur peau pour tendre des abat-jour sans bien sûr leur demander leur avis. La dévalorisation d'utilisations triviales à l'encontre de personnes discriminées est claire. Même hors de ce contexte historique, nombre d'humains se révoltent contre la chosification intégrale de leur corps jusque dans la mort, comme signifiant leur résorption dans l'utilitaire. Poussons le raisonnement à l'extrême pour montrer l'impor-

17. Cf. F. DAGOGNET, *La Maîtrise du vivant*.

18. Cf. G. HOTTOIS, « Solidarité et disposition du corps humain », dans M.-H. Parizeau, éd., *Les Fondements de la bioéthique*, Bruxelles, De Boeck Université, 1992.

tance de sauvegarder un rapport personnel sensé au corps dès qu'une utilisation quelconque intervient. Quel ne serait pas le mécontentement de quiconque s'il apprendrait par hasard que ses ongles et cheveux que le coiffeur a coupés, sont régulièrement cédés, à son insu, par ce dernier à un envoûteur pour des pratiques peu avouables ! Ce n'est pas tant de l'appropriation induite d'un « bien » qu'on se plaindrait que d'une utilisation subreptice et dévoyée de ce qu'on croyait voué à l'anéantissement. *A contrario* le consentement volontaire à une œuvre de santé pour autrui est un acte positif de dépassement d'une sphère étroite de sens privé pour s'intégrer dans un espace public de sens partagés s'il s'effectue au terme d'un échange réel de paroles. Atteint au cours d'une campagne nationale d'informations, le citoyen de son vivant, du sein de ses propres besoins de vivant, accède à la compréhension des besoins d'autres vivants, ses semblables et juge des demandes adressées à son humanité. Par son réemploi qui fait sens, le corps séparé du moi, réintègre en quelque façon la sphère de l'intimité et le domaine où la personne a quelque chose à dire. C'est une manière d'interpréter l'indissociabilité de la personne vivante et de son corps. Ayant admis rationnellement en son for intérieur la légitimité de l'agir collectif, on peut s'arracher à des représentations narcissiques ou macabres, et adhérer, non à un pur processus de redistributions utilitaires mais à une véritable dynamique de solidarité entre partenaires de santé.

Plus profondément, par les dispositions réglementaires en vigueur et en vertu de sa structure organisationnelle, le système semble porteur d'un message philosophique implicite qui serait le suivant. Produit aléatoire de la loterie génétique, l'individu est un assemblage promis à la destruction et son corps après la mort est apte à recevoir de nouvelles combinaisons ; défait par son trépas il a la quasi-obligation de fournir la matière à d'autres vies individuelles (c'est refuser qui est l'anomalie autorisée). Engrangeant la somme des morts individuelles, la société semble effacer peu ou prou le caractère personnel de chaque décès et réduire l'être humain « au niveau d'une réalité dont on accepte qu'elle soit transitoire et interchangeable¹⁹ » et dont l'État ne doit pas laisser gaspiller les composantes biologiques alors qu'il peut les récupérer pour les redistribuer à des existences menacées. Sans doute il y a de la générosité — et même cela peut aider à accepter la mort — à penser que sa désintégration fournira à d'autres l'occasion de survivre. Toutefois tous ne donnent pas cette signification à la mort et c'est en opposition à elle que P. Ramsey s'est prononcé dans un débat reproduit par la revue *Éthique* ; un véritable pluralisme devrait le reconnaître, et une société démocratique accepter ce pluralisme.

Cette réflexion nous amène à penser qu'il n'y a pas, du point de vue d'une éthique soucieuse des interprétations, un statut du corps de chair, globalement ou en parties détachées, identifiable par sa disponibilité biologique, mais bien plutôt des inscriptions dans des réseaux de sens. Sans doute le biologiste sait distinguer le sang, qui peut être régénéré, d'organes comme les reins ou le cœur qui ne « repoussent » pas. Cette considération est utile ; elle ne suffit pas à fonder les normes. Ceux qui donnent leur sang — et nul n'y est obligé — sont des hommes en bonne santé qui

19. P. RAMSEY, « Indignité de la mort digne », *Éthique*, 11 (1994), p. 33.

pensent à des malades auxquels ils veulent porter secours. Des volontaires peuvent de la même manière envisager que leurs organes, un jour peut-être, servent de prothèses : il y a toujours solidarité entre les mieux pourvus et les faibles, l'une en simultanéité, l'autre par anticipation. D'autres esprits par contre, en rébellion contre le malheur irréversible et irrémédiable que constitue toute mort, se choquent de ce qui leur apparaît comme une domestication de celle-ci à travers la violation des individualités charnelles subsistantes. Nos conceptions de la destination du corps *post mortem* sont indissociables de notre sens de la mort et les solidarités qui s'exercent à propos du corps mort ne sont pas analogues à toutes les autres formes de solidarité. Des études réalisées à Lyon révèlent que ni la solidarité n'est interprétée de façon univoque par les personnes interrogées ni le don comme un geste nécessairement altruiste chez ceux qui donnent leur corps ou leurs organes²⁰. De la grande diversité des interprétations des mêmes actes tant à l'échelle individuelle que collective, nous déduisons que le respect de la personne implique le respect de la signification qu'elle donne aux gestes qu'elle permet ou non de faire sur son corps décédé.

La solidarité n'est ni une symbiose ni la contribution inconsciente et involontaire à l'entretien des autres. Elle commence avec la conscience des réalités, elle suppose une compréhension des avantages mutuels apportés par l'appartenance à une collectivité. Dans le cadre des prélèvements d'organes sur les défunts, elle se situe dans une position intermédiaire entre la générosité et la justice. Le terme de générosité est partiellement inadéquat dans la mesure où personne ne meurt pour donner des organes et où quelques-uns affichent une grande indifférence au sort de leurs vestiges corporels. La justice intervient à titre secondaire car il ne serait pas juste que ceux qui voudraient bénéficier de transplantations refusent de contribuer à la fourniture de greffons pour leur part. Autrement dit, une société solidaire est une société où, par conséquent, on sait trouver les occasions et les moyens de rendre les individus lucides sur les aléas de la vie au lieu de dénier la mort et de s'abriter derrière des euphémismes et des ambiguïtés.

« La création d'un registre national informatisé où chaque citoyen pourrait inscrire son refus, ne change pas grand-chose en la matière sinon peut-être accroître l'hypocrisie de la législation », ajoutons-nous en citant P. Verspieren, dans une communication faite en mai 1994. Nous maintenons cette opinion. Cela confirme le droit positif des médecins d'effectuer des prélèvements sans en parler à qui que ce soit du moment que le nom du décédé ne figure pas sur le registre ; cela accentue l'aspect administratif de la gestion des greffons au détriment de tout caractère relationnel ; surtout cela crée une fausse liberté, car on hésite à se faire fichier officiellement pour ses opinions non conformistes. En effet, paradoxalement, la mesure introduit une sorte de tolérance à l'insoumission et officialisera une liste de rebelles à un usage social qui s'en trouvera renforcé. Le non-conformisme informatisé paraît tellement antinomique qu'on doute de la portée pratique de cette proposition. En tout cas, il est tout à fait culpabilisant de se poser en mauvais citoyen et il est presque honteux, voire impensable ou très angoissant, de s'inscrire en tant qu'individualiste

20. Cf. HERNANDEZ *et al.*, « Le don du corps et la mort », *Éthique*, 6-7 (1992-1993).

qui se désolidarise du groupe. L'automatisation et la centralisation d'un « Non » risquent de pervertir la « dynamique de solidarité » voulue à l'origine par le sénateur Caillavet dans une logique de la soumission/insoumission.

Le compromis de 1994 qui prévoit un registre national des refus permet une paix civile provisoire ; il fait partie du sens de l'opportun nécessaire à la vie politique. On ne peut cependant pas s'empêcher d'estimer qu'il ne tient pas un compte suffisant de la triple dimension du corps : le corps pour soi, le corps relationnel dans le cercle des relations courtes, et l'inscription au sein du corps collectif.

III. LE CORPS POUR LES PROCHES

Si le passage du « corps-vivant » au « corps-remède » ne peut s'opérer dignement que dans un univers de sens auquel le citoyen donne son adhésion, la question du statut anthropologique du corps des morts constitue elle aussi un obstacle redoutable. Et avec elle, conjointe, celle du lien des proches avec le cadavre dont les techniques médicales prolongent artificiellement une vie organique. « La mort suspend-elle le lien indissoluble de l'homme à son corps ? Le cadavre est-il privé d'humanité, un reste indifférent, une enveloppe de chair laissée après la mort pareille à la mue d'un animal ? Ou bien demeure-t-il l'homme jouissant encore pour quelques heures de l'affection de ses proches ayant droit au respect de sa dépouille et de son dernier repos ? », interroge D. Le Breton. Le travail de l'auteur se situe sur le plan des « imaginaires sociaux », des représentations culturelles. Il retrace l'opposition multiséculaire entre deux visions du monde. La première est une représentation de l'ordre du monde selon laquelle le franchissement des frontières dedans/dehors, la transgression de la différence moi/non-moi, brouillent les repères constitutifs de la personnalité et de la cohérence sociale. « Les limites du corps dessinent à leur échelle l'ordre moral et signifiant du monde. Un trouble introduit dans la configuration du corps est un trouble introduit dans la cohérence d'un monde », lit-on en 4^e de couverture. Même la mort n'autorise pas un tel désordre. L'horreur soulevée par les dissections et les greffes serait une horreur sacrée ; effroi devant un cannibalisme profanateur. La seconde hérite des dualismes qui jalonnent l'histoire de la philosophie, dualismes tendant à une dévalorisation de la chair insignifiante et contingente pour mieux exalter le Logos, ou le « maître et possesseur de la nature », ou le sujet de droit, etc. Comme la loi Caillavet participe du second modèle, elle entraîne inévitablement des résistances d'une partie de l'opinion. L'argumentaire est assez convaincant. Néanmoins ce n'est pas au niveau d'une lecture socio-cosmologique du corps que je me placerai dans la mesure où j'estime cette vision archaïque et minoritaire, à l'ère du désenchantement du monde. Même s'il est vrai qu'elle doit jouer pour quelques-uns et que le rationalisme forcené de scientifiques est pour quelque chose dans la résurgence de conceptions mythologiques d'un ordre naturel sacralisé et donc prescriptif pour l'homme.

Me contentant d'une perspective modestement existentielle, je tâcherai de montrer qu'il est possible de penser quelques conditions nécessaires, quoique non suffisantes, afin que le corps de quelqu'un puisse acceptablement devenir partie du corps d'autrui. Trois considérations sont requises : le corps est une réalité complexe irré-

ductible à un seul domaine du savoir et à la connaissance abstraite, objectivante ; l'être humain n'est pas pur être de raison ; seul le langage opérateur de sens permet de penser les différenciations indispensables à la santé de l'être humain global.

1. Le point de vue des familles sur le cadavre

L'édifice légal s'est construit à la fois sur la négation du lien qui unit le corps à l'entourage familial (le mot n'est pas *son* mort), et sur le prétexte de la profondeur du deuil alléguée pour se passer de la parole des proches (puisque c'est de *leur* défunt qu'il s'agit on ne doit pas les persécuter avec des représentations de dépeçage pénibles), première des incohérences d'un discours répandu chez les médecins. La famille, sauf les parents de mineurs décédés, se voit donc réduite au silence de par les textes puisqu'elle n'est en principe sollicitée que pour exprimer la volonté du disparu. À peine a-t-elle appris la mort de l'être cher qu'elle est confrontée à une requête sur son corps, d'autant plus brutale que l'éventualité du don d'organes n'a pas été envisagée antérieurement, sauf exceptions. Quelle est la conduite à tenir ? De quelle véritable liberté jouit-on dans des circonstances qui se prêtent mal à la réflexion ? Les parents sont bousculés, le temps presse. Pris au dépourvu, ils se sentent piégés par des sentiments contradictoires. S'ils refusent — car en dépit des règlements beaucoup de praticiens sollicitent leur avis — ils se sentent coupables envers ceux qui attendent sur une liste un greffeur salvateur, s'ils acceptent beaucoup éprouveront « la culpabilité de n'avoir pu empêcher la mutilation du corps de la personne aimée²¹ ». Le désarroi n'est pas seulement affectif. Il ne se laisse même pas ramener au malaise qui surgit à la découverte d'un corps qui a toutes les apparences de la vie. La trouble a aussi une autre origine. Toute question de propriété juridique mise à part, propriété que notre Droit ne reconnaît pas, les proches ne sont-ils pas fondés à revendiquer avec le mort le lien existentiel de « l'entretien » (nous empruntons ce terme riche de sens à X. Thévenot) ? Et s'ils ne se sentent pas autorisés *moralement* par ce lien à disposer de son corps, pourquoi la société plus qu'eux s'autoriserait-elle une mainmise de créancier ou d'exploiteur de reliques ?

Dans le cadavre se retrouvent joints de façon unique la chair individualisée en traits morphologiques identifiants, l'aboutissement d'une histoire personnelle et d'un faisceau de relations sociales, le dépositaire des ultimes marques de l'affection interpersonnelle. Quelle est la nature de l'objet ainsi présenté ? Ce corps chaud n'est-il pas la trace vive encore de celui qu'une « âme » vient de désertir, dont la personnalité s'est en quelque sorte solidifiée dans son image avant de poursuivre une existence, immatérielle dans la sphère intime des souvenirs de l'entourage ? Ce corps n'est-il pas, aussi, avant sa disparition définitive, un moment de l'histoire de la famille ? En extraire des organes, ce n'est pas seulement agresser la sensibilité ; c'est s'introduire par effraction dans l'histoire d'une famille qui n'a rien à dire. Moins que la violation, dans le cadavre, d'un ordre objectif, sacré, du monde, nous inquiète la réduction anthropologique, la violation d'une sphère relationnelle et l'imposition d'un pur jeu de fonctionnalités, l'emportant sur les valeurs de l'entretien dans toutes

21. D. LE BRETON, *La Chair à vif*.

les dimensions sémantiques du terme. Notre intention n'est pas d'enfermer les possibles donneurs dans la cage familiale, cellule dont, Gide le disait, les barreaux sont les bras affectueux des parents. Il s'agit de rappeler que nos corps sont les archives d'une lignée, qu'ils sont modelés dès la vie intra-utérine par la voie des parents. Assurer la « primauté de la personne » contre toute tentation de réification consiste à trouver prudemment le juste milieu entre la négation des liens de paroles et de parenté au centre desquels le « corps-personne » s'est trouvé et l'accaparement, possible aussi, par une famille enfermée dans sa douleur, d'un corps qui ne peut se défendre contre aucune appropriation.

Nous ne doutons pas que l'accueil des familles, le climat de confiance que les équipes médicales devraient savoir instaurer, les informations honnêtes, et sereines aident à calmer l'angoisse. P. Verspieren en témoigne. Il est évident qu'un « prélèvement sans parole et sans écoute est insupportable ». Nous savons ces échanges difficiles. Les propos du médecin risquent d'être mésinterprétés ou mal accueillis en raison du sentiment plus ou moins intense de culpabilité qui étreint ceux qui restent vis-à-vis de celui qui a disparu ; culpabilité de ne l'avoir pas assez entouré, aimé, écouté, protégé ; de ne pas avoir su et pu prévenir le danger pour lui. Toute l'affection pour le défunt se transfère sur son corps et on se révolte contre le regard choysifiant du médecin sur le mort. Mais sensibilité et sentimentalité ne sont pas seules en cause. La restauration tégumentaire imposée par le législateur a d'ailleurs pour but de ménager l'affectivité. C'est une adhésion psychologique, peut-être même philosophique, qui entre en jeu chez les parents de jeunes majeurs. Car il s'agit pour eux d'une véritable dissection symbolique à accomplir entre l'image de l'être aimé et sa vie organique jusque-là unies, d'une coupure à opérer entre la substance matérielle du corps individuel sollicité socialement et la totalité personnelle qu'ils ont chérie.

Pour que les parents de jeunes majeurs soient accessibles au langage de solidarité qui accompagne le prélèvement, l'anticipation, par le sujet défunt, de la situation et de l'attitude à adopter serait d'une grande aide. Le désir de respecter sa volonté viendrait donner un sens humain et personnel aux propos qu'on leur tient et à l'action qui s'engagera parce qu'elle aura été jugée bonne par celui qui est maintenant muet. S'associant à sa propre solidarité, ils seraient plus à même de surmonter leurs affects. Ils accompliraient un acte de fidélité à une parole explicite au lieu de redouter soit d'outrepasser leurs pouvoirs sur ce corps soit d'être insensibles à la souffrance d'autrui ; dilemme qui les met à la merci de toutes les pressions, fussent-elles délicatement exercées. Si nous ne doutons pas de la nécessité de paroles pour entourer les proches dans l'épreuve faite à leur sensibilité, nous restons sceptiques sur la réalité de leur « libre solidarité » si en eux subsiste le doute, rongeur, sur ce qu'aurait pu être le vœu de leur parent décédé. En revanche, les agents moraux, tant que la mort est un fait lointain pour eux, ne sont pas soumis à de telles pressions psychologiques. Ils sont capables d'une décision plus rationnelle. Il me paraît que la société dispose d'outils médiatiques et informatiques performants pour organiser des campagnes d'information et que la mobilisation des médecins de villes est susceptible de faciliter l'instauration d'un régime de dons volontaires.

2. Du côté du receveur d'organes

Il arrive que pour le receveur aussi, la prothèse organique reçue pose des problèmes d'acceptabilité psychologique et morale, et se transforme en cadeau empoisonné. Remède rejeté pour psycho-incompatibilité, soupçonnent quelques psychologues et psychanalystes. Bien qu'il ait été dés-identifié par l'anonymat, dépersonnalisé de par le détachement hors du corps relationnel global, le greffon garde cependant de son corps d'origine son absurde individualité physiologique. Celle-ci, comment l'oublier à partir du moment où chaque jour on doit la combattre par des médications appropriées ? Telle la réminiscence dans les âmes du mythe platonicien qui persiste malgré leur séjour dans le Léthé, l'origine étrangère du greffon s'obstine dans l'organisme et avec elle la question de la provenance de ce morceau incorporé. La chimérisation artificielle perturbe le greffé et rend obsédante la présence d'un corps qui a perdu son évidence. Elle ne fait, en réalité, que manifester l'étrangeté paradoxale de toute vie naturelle pour le sujet qui se met à y réfléchir. Mais dans le cas précis des greffés, l'organe étranger qui leur permet de vivre est aussi organe extrait d'un cadavre et ils doivent prêter leur vie propre à ce greffon dans un échange inouï entre le vivant et le mort. « Sentiment d'inquiétante étrangeté qui s'empare d'un sujet [...], sensation qui serait liée à l'ambiguïté de l'objet ni vivant ni mort », selon G. Raimbault²².

Pour que la greffe prenne, il est nécessaire qu'une rupture se consomme symboliquement avec le donateur imaginé. Il faut aussi que les patients se libèrent du sentiment écrasant d'avoir « bénéficié » de la mort de quelqu'un. Chez les familles d'enfant en attente de greffon, c'est l'attente de la mort d'un autre enfant qui est vécue de façon culpabilisante. On voit qu'une série de dé-nouements est indispensable à la vie humaine. Dénouement de liens obsessionnels au corps d'un autre afin que soient restaurées l'autonomie physique et l'autonomie psychologique. Libération d'une dette envers autrui dont quelques-uns s'acquittent par le militantisme en faveur du don d'organes. Là encore, la parole vient délier et lier ce qui doit l'être. Si l'on imagine une société où tous les cadavres deviendraient biens publics, l'image de la société Toute Puissante et providentielle ne se doublerait-elle pas du fantasme de la Mère dévorante dont il faudrait également se libérer ? Croire à une relation strictement rationnelle et fonctionnelle de l'être humain à son corps est irréaliste. Le corps vécu est toujours représenté, le corps parlé.

C'est sur l'oubli des phénomènes psychologiques et de la force du symbolique que se développe le rêve fou d'humains multigreffés n'ayant plus d'autre mort à attendre que leur mort cérébrale. Or, un tel rêve justifie un immense brassage de matériaux humains, une circulation infinie de pièces biologiques, de tissus, de cellules, un stockage permanent d'organes gérés par des institutions impersonnelles. Cela paraît dangereux du strict point de vue sanitaire (quand l'on greffe des cellules ou des organes frais, le résultat de tous les tests de dépistage ne peut être connu avant implantation, malgré les précautions prévues par une série de décrets depuis 1994), inacceptable au regard du respect de la personne dans sa singulière unité, ruineux psycho-

22. Cf. G. RAIMBAULT, « Morceaux de corps en transit », *Terrains* (mars 1992), p. 15-26.

logiquement et générateur de société plus fusionnelles que fraternelles. Quant aux finalités de ce recyclage, il est clair qu'elles se déplacent du secours dans des cas d'urgence extrême ou désespérés, à une thérapie de routine. La résistance des populations devant la multiplication des greffes, bien que nous n'en soyons pas au stade de l'échange illimité, ne serait-elle pas cependant le signe avant-coureur d'une opposition à des refabrications de l'être humain au moyen de la collectivisation indispensable des cadavres si la transplantation, devenue panacée, devait viser la régénération et le rebrassage à l'infini des pièces de la mécanique humaine ? À supposer qu'un tel avenir appartienne à la contre-utopie et au fantasme, il n'empêche que même des esprits circonspects et non suspects de passéisme anti-médical sont parfois frôlés par l'inquiétude.

IV. LE CORPS DE SOI POUR LE CORPS COLLECTIF

Du corps pour soi-même et pour l'autre dans la sphère des rapports inter-individuels et de l'éthique existentielle, nous sommes passés au corps pour d'autres qui sont des étrangers et à une éthique collective. Penser les prélèvements et dons d'organes nous entraîne à considérer la rupture entre les échanges accomplis au sein de l'intimité des personnes et les donations dénuées de contacts entre destinataires et destinataires possibles grâce aux prouesses de la technologie. Dans l'expérience multiséculaire, échanges ou dons biologiques, rapports physiques, expérience vécue de soi et de l'autre ne dissociaient pas, pensons naguère encore aux dons de sang de bras à bras. Les conditions se trouvaient réunies pour qu'on se situe dans la sphère du don, si on suit les analyses de J. Godbout, avec le fonctionnement de la triade : donner recevoir rendre, et la création — entretien de liens personnels renforcés par l'imaginaire collectif (soldats versant leur sang pour la Mère Patrie et recevant à leur tour le sang fraternel de ceux qui avaient le sentiment d'avoir une dette à leur égard). Il y avait contiguïté dans le temps et l'espace ; l'histoire et la nature étaient engagées ensemble, le symbole et la réalité matérielle se rejoignaient. Ceci dit en se gardant de toute idéalisation d'une situation pré-technologique.

Avec la survenue de l'État, la distanciation des rapports, et l'introduction de relais technologiques et administratifs, le corps se trouve projeté dans une dimension nouvelle. Ceci a du bon. J. Godbout le signale : « [...] le développement de l'État providence a été souvent vu comme un substitut heureux au don, substitut qui diminue l'injustice et redonne la dignité par opposition aux systèmes antérieurs de redistribution fondés sur la charité. L'État ne nie pas l'altruisme, comme le marché ; il répartit, organise, distribue au nom de la solidarité entre les membres d'une société, solidarité plus étendue que celle des réseaux primaires et plus juste que celles des réseaux de charité privée²³. » Il n'est pas mauvais qu'un effacement de la proximité s'opère au profit d'étrangers inconnus qui bénéficieront de ce qui aurait autrement été réservé à un cercle plus étroit. C'est seulement dans la relation longue, pour parler comme Ricœur, que peut s'instaurer une véritable justice. Et quelque chose du don

23. J. GODBOUT, *L'Esprit du don*, p. 75.

est gardé par le moyen des dispositions législatives prises dans le sens d'un refus du système des transactions commerciales à l'état pur. Mais la gratuité n'assure pas *ipso facto* que l'esprit de don et de solidarité se maintienne tout au long de la chaîne des intermédiaires. On peut gager que plus celle-ci est longue, plus cet esprit s'étirole et plus s'instaurent des logiques gestionnaires ou technocratiques. En revanche avec l'inflation de la demande on comprend que les motivations personnalisées à la base de tout système de dons n'arrivent plus à suffire pour répondre aux besoins. Plus le corps devient gisement de remèdes plus on entre dans un système de couverture de besoins différent de celui de la création de liens ; plus il s'agit de planifier besoins et ressources, plus on fait appel aux moyens administratifs, ceux de l'État entre autres. Plus on administre les distributions moins les personnes suivent. Faudra-t-il donc vivifier l'esprit civique en recourant à la vieille métaphore du « corps » social prise au pied de la lettre ? Il convient de se montrer vigilant.

1) L'appel au civisme se situe dans les cadres nationaux. Il suggère que la fraternité biologique s'arrête aux frontières du territoire de la Mère Patrie. N'y a-t-il pas lieu de s'alarmer de la reviviscence d'anciennes images ? De la résurgence d'une association entre la citoyenneté et les liens de chair et de sang au détriment de la fraternité entre tous les êtres humains ? Il me semble que pour l'instant, dans les discours « généreux », il règne une confusion entre une fraternité interne à la collectivité nationale et une fraternité universelle fondée sur la commune appartenance à l'humanité. Or, le type d'organisation des réseaux de prélèvements et de transplantations peut différer selon l'une ou l'autre optique, à moins que d'emblée les structures nationales ne s'insèrent dans des réseaux internationaux. Place doit donc être faite à la discussion sur les frontières territoriales de cette fraternité biologique *a priori* séduisante : européennes ? mondiales ? Qui sera concerné dans le monde par le progrès des transplantations ? Les ressortissants des pays les plus riches ? Les individus les plus fortunés des pays pauvres ? Place aussi doit être faite à des débats sereins sur l'acharnement thérapeutique au sens large que les greffes permettront. Quelles sont les extensions raisonnables d'indications pour les greffes ? Quels crédits y consacrer sachant que ces sommes ne seront pas affectées à d'autres dépenses de santé comme les soins en gériatrie ? L'exaltation du civisme doit susciter non étouffer le débat public.

2) Les métaphores organiques ont souvent été employées dans le domaine politique pour illustrer l'interdépendance des individus dans la collectivité ; qu'on se rappelle la vieille fable des membres et de l'estomac. Elles ont repris du service dans l'approche organiciste de la société véhiculée par des courants de solidarité et socialistes du XIX^e siècle. Or le symbolisme a ses limites quand il se met au service d'une idéologie et fait tourner l'allégorie à la propagande. Il s'agirait de se demander si, en liant très étroitement le corps de l'individu à la collectivité, on n'établit pas un lien sacrificiel entre soi et la société à laquelle on est pour ainsi dire tenu de donner de sa chair sous forme d'éléments versés au patrimoine commun ; à moins que l'État n'ait de droit quasi divin la véritable propriété de tous les corps, auquel cas la mort ne serait que la remise entre ses mains de ce qui lui appartenait et dont nous n'étions qu'usufruitiers. Est-il impertinent de se demander si la modernité des moyens tech-

nologiques utilisés ne nous dissimule pas la régression d'une solidarité responsable, qu'on ne saurait trop encourager, à une vision archaïque et sacrée du corps social telle qu'elle existe dans les communautés primitives ? L'idée d'un corps social qui soit aussi une fraternité biologique (Dagognet, Moulin) relève d'un imaginaire à la fois généreux et inquiétant par les menaces holistes qu'il recèle. Nous ancrons une partie de nos réserves dans l'existence d'abus et de faits regrettables, antérieurs aux lois de 1994, sous le voile du mythe idyllique d'une générosité sans rivage.

Ces abus sont nés dans la collusion entre deux phénomènes. Le premier, c'est la mise en place d'une logique de besoins infinis de santé et d'une demande médicalement induite de produits biologiques de la part d'individus visant leur survie physique. Il s'agit pour la société de satisfaire des revendications pour l'essentiel « égoïstes », en ce sens que chacun cherche avant tout à se maintenir dans l'existence par tous les moyens, et de calculer des combinaisons d'intérêts. Le second, la constitution d'un discours moralisateur, inspiré, dans sa terminologie, de la morale évangélique de bienfaisance et de charité. Une mystique des greffes, fille culturelle du christianisme et de l'idéal comtien s'est sécularisée dans une nouvelle forme de piété censée supplanter un vieux concept de piété envers les défunts. Piété laïque envers les vivants supérieure à une piété archaïque envers les morts. Mais autour du corps, subsiste quelque chose de la valeur sacrificielle de l'offrande de soi tandis qu'un rôle quasi clérical incombe aux médecins. Il n'est pas jusqu'à la vertu de désintéressement exigée de tous qui ne contribue, en France, à la sanctification des gestes accomplis. Une dimension religieuse séculière est désormais attribuée au corps : religieuse au sens étymologique de lien entre les êtres, mais également au sens d'un dévouement fervent à une idéologie sanitaire moralement ambiguë en raison de la combinaison d'une logique de la survie instinctive avec la voix de l'amour désintéressé. À une telle idéologie qui manie l'euphémisme ou le sacré pour dissimuler la violence des accaparements physiques et la subordination des volontés affaiblies par la crainte de la mort, nous préférons une solidarité instruite et critique à l'égard des conditions humaines des prélèvements/transplantations.

3) Les analogies parfois tentées avec la collecte des reliques sont aussi trompeuses. J.-P. Baud qui soutient la thèse d'un droit de propriété de la personne sur son corps rappelle la présence de cadavres reliques dans certains héritages familiaux et le traitement de reliques comme des choses sacrées disponibles à des usages ritualisés. Cependant, les reliques émanaient de saints qui étaient allés jusqu'à accepter le martyre de leur propre chair pour le salut de la communauté des croyants. Aucun doute alors ne tourmentait les coreligionnaires sur leur droit à démanteler le corps pour s'attribuer des fragments dans lesquels se manifeste de façon éclatante le triomphe de l'âme unie à Dieu sur la chair mortelle. Ces fragments gardaient un caractère éminemment personnel ; ils n'avaient d'efficacité thérapeutique qu'en fonction de la personne du saint dont ils provenaient, en association avec un culte, une foi. Le saint ayant œuvré pour autrui de son vivant, son corps continuait miraculeusement cette action. Il n'est jusqu'à la dislocation du cadavre dans la continuité de la destruction de la chair martyrisée, qui n'ait de signification mystique en communion avec

l'humilité du Christ. La transposition à l'actualité ne saurait s'effectuer sans risque de contresens et de sacralisations abusives.

CONCLUSION

Face aux risques inhérents à une conception trop individualiste de la propriété du corps, solidarité et fraternité rappellent la dimension relationnelle et sociale de la corporéité. Notre corps nous appartient, en un sens, mais nous ne nous sommes pas donné la vie à nous-même, nous ne l'entretenons pas seul et c'est d'autrui que nous tenons le langage et la culture qui nous font être pleinement humain dans ce corps. Nul n'a de droit sur le corps que je suis ; mais j'ai des devoirs à remplir à l'égard d'autrui avec ce corps que j'ai. L'éthique de la solidarité est une éthique de la coresponsabilité de tous pour les besoins de tous, dans la lucidité sur les buts, les moyens et les critères de la distribution de ressources vitales précieuses.

Ni au plan strictement thérapeutique (l'efficace) ni au plan de l'organisation du corps social (justice et solidarité), le corps ne peut devenir remède si l'on ne perçoit, en même temps que le développement des transplantations, l'importance de préserver le rapport sensé que chacun entretient en son corps avec soi-même et avec les autres. Le libre consentement individuel ne suffit donc pas à l'acceptabilité sociale des prothèses organiques et tissulaires. 1) C'est la condition de possibilité de sa liberté même pour chacun qui est en jeu dans la mise en place d'un engrenage social où les liens de chair feraient de plus en plus partie du contrat civique et des obligations qu'on serait tenu plus ou moins d'accepter pour pouvoir vivre avec les autres. 2) Un débat permanent sur les limites de ce qui est prélevable, greffable, transplantable, transférable, est nécessaire pour l'éclairage des citoyens. Sinon leur consentement aveugle à donner leurs organes ne serait qu'un moyen pour les « néo-plasticiciens » de s'approvisionner en produits humains au mépris de la dignité.

Un corps de paroles est indispensable pour que les incorporations biologiques se réalisent de façon digne de l'humain. Parole des vivants adultes capables d'envisager la dissociation qu'opère la mort entre le corps biologique et le corps vécu et de passer un relais à ceux dont l'organisme est défaillant ; paroles de familles à respecter afin que la solidarité ne s'édifie pas sur des sacrifices et des dénis insupportables ; paroles de greffés et de psychanalystes pour échapper à l'emprise du fantasmatique. Puis, par delà des discours inter-individuels, une discussion critique à l'égard des utopies, des mystiques sécularisées, des promesses de régénérations scientifiques au prix de dislocations par lesquelles se perdent les images corporelles, volent en éclats les sphères d'intimité, disparaissent les sens clairs de ce qui est dû ou non à l'entretien du corps social.