

Belgique : et maintenant, récolter des organes en cours d'euthanasie ?

Author : Jeanne Smits

Categories : [Divers Jeanne smits](#)

Date : 25 janvier 2011

A vrai dire, je n'y avais pas pensé. Mais c'est bien sûr : avec la multiplication des motifs d'euthanasie et son extension à des patients de plus en plus jeunes, voire simplement dépressifs, ce serait vraiment du gaspillage de ne pas récupérer tous les matériaux « recyclables » sur ces morts parfaitement programmées.

[L'Institut européen de bioéthique](#), basée à Bruxelles, publie cette information qui annonce à sa manière le *Meilleur des Mondes*. Lors d'un symposium sur le don d'organes à Bruxelles organisé en décembre dernier par l'Académie royale de médecine, les participants ont évoqué les « **“quelques cas au cours des dernières années, en Belgique, chez des donneurs ayant demandé l'euthanasie, le prélèvement ayant lieu après leur décès, et dans tous les cas à leur propre demande”**, soulignant que s'il n'y avait pas de pénurie d'organes à transplanter, la question du recours à cette “donation extrême” ne serait pas posée », écrit l'IEB.

Celui-ci poursuit :

« La présentation des Professeurs Dirk Ysebaert, Dirk Van Raemdonck, Michel Meurisse (Hôpitaux universitaires d'Anvers, de Louvain et de Liège) – Organ Donation after Euthanasia. Belgian experience: medical & practical aspects – propose des directives concrètes aux comités d'éthique des hôpitaux concernés par ces prélèvements après euthanasie.

Les « candidats » à ces dons seraient les personnes qui, souffrant d'une dégénérescence neuromusculaire, demanderaient l'euthanasie dans le cadre de la loi, et pourraient aussi se porter donateurs pour plusieurs organes tels que le foie, les reins, et les poumons.

Précisons qu'en 2008, les personnes ayant été euthanasiées pour dégénérescence neuromusculaire représentaient 20% du total des euthanasies, soit 141 personnes, qui pourraient, selon les professeurs précités, être des donateurs potentiels.

Malgré le cadre strict et renforcé par rapport à la procédure normale d'euthanasie mais aussi de la transplantation d'organes, certains médecins craignent que la personne

demandant l'euthanasie ne trouve un incitant supplémentaire et une justification malsaine dans le fait de donner ses organes qui sauveraient une vie alors qu'elle-même demande la mort. »

Complétant l'information, [Careful](#), le site contre l'euthanasie du réseau [MercatorNet](#), renvoie vers une présentation PowerPoint réalisée par les médecins en question pour le symposium du 9 décembre dernier. Les diapositives rappellent les conditions et les statistiques de l'euthanasie en Belgique, pour aboutir à l'idée que sur 705 euthanasies (déclarées) en 2008, quelque 20 % portaient sur des malades dont l'affection permettait la récupération d'organes en excellent état.

Mais ces euthanasies ne se réalisent pas comme les autres. D'abord, elles se pratiquent nécessairement à l'hôpital, alors que l'euthanasie est souvent « consommée » à domicile ; et dans le cadre de la salle d'opération – et pour cause. Pas question en effet de donner d'emblée une dose létale de produits euthanasiques qui gâcheraient tout.

Après une préparation psychologique serrée – au cours de laquelle le désir profond du futur mort de donner ses organes est établi – et une présentation précise de la procédure au futur donneur, les médecins se soumettent à des critères plus rigoureux, l'équipe de transplantation devant être totalement distincte de l'équipe tueuse (encore qu'ici, les frontières se brouillent, comme vous allez le voir). Après consultation du comité d'éthique de l'hôpital, l'euthanasie est pratiquée par trois médecins dont un neurologue-psychiatre.

Elle consiste en l'administration d'une surdose de barbituriques, de relaxants musculaires et d'analgésiques, puis d'héparine (un anticoagulant).

Puis vient le constat de la « mort clinique » par les 3 médecins.

Suivie de l'intubation et de la ventilation.

Autrement dit : le patient respire, quoique sous assistance, son cœur bat, tout marche sauf le cerveau (ou une partie du cerveau, tout dépend des critères de la mort clinique dans le pays où l'on se trouve).

Alors, vite, vite, une autre équipe prend le relais pour récupérer le foie, les deux reins, les poumons, d'éventuels autres tissus. Il va de soi que c'est l'ablation de ces organes vitaux qui cause ce que l'homme ordinaire appelle la mort. Soit l'arrêt du cœur et de la respiration. Il me semble bien que c'est la deuxième équipe qui donne la mort véritable. Question disputée, je le sais. Mais enfin beaucoup de données militent en ce sens et le cynisme de la procédure que ces médecins belges semblent avoir utilisée au moins deux ou trois fois devrait au moins inciter à la réflexion.

Au moment du prélèvement, les allocataires sont déjà connus : on les avertit même quatre heures avant l'intervention...

Maintenant, on parle de « potentiel » et d'« avenir ». L'euthanasie, c'est aussi un marché !

© [leblogdejeannesmits](http://leblogdejeannesmits.com).