

# Le professeur Cabrol : pourquoi hésiter à donner ses organes

*La technique médicale a évolué plus vite que les mentalités. Le scientifique prêche pour leurs progrès rapides.*

Deux chiffres suffisent à situer la difficulté de la transplantation en France. 3.800 personnes sont greffées chaque année sur les 5.000 en attente d'un organe.

Le déficit à combler incite le Pr. Cabrol à promener son bâton de pèlerin à travers le pays pour essayer de modifier un état d'esprit résistant à ce qu'il considère comme un geste de fraternité.

Mercredi à Forbach, le célèbre médecin était hier l'invité de la conférence de rentrée de l'académie et société Lorraine des sciences, donnée dans la salle du conseil de l'hôtel du district de l'agglomération nancéienne.

Connu pour son large sourire ponctuant souvent ses déclarations, il affichait un visage sérieux en faisant preuve d'un formidable talent de conteur dans la narration de la révolution qu'entraîne la greffe depuis quarante ans. Elle a débuté « lorsque pour la première fois, la chirurgie n'enlevait rien, mais ajoutait un organe ».

Cela se produisit un jour de décembre 1952 à Amiens, à la suite de l'accident du jeune Marius sur un chantier. Gravement blessé, il fallait procéder à l'ablation d'un rein souffrant d'une hémorragie.

## Enfant condamné

L'intervention achevée, on s'apercevait que l'enfant n'urina plus. Malheur, des examens post opératoires que l'urgence de la situation avait



*Le Pr. Cabrol est ferme sur la solidité du système français de don d'organes dans sa capacité à éviter les trafics.*

(Photo Michel BEKHIRA)

empêchée d'entreprendre avant l'entrée au bloc montraient que le rein retiré... était unique.

Devant son enfant condamné, la mère proposait un des siens. Une telle intervention n'avait encore jamais été tentée sur l'homme, mais le Pr. Amburger releva le défi la veille de Noël dans un hôpital parisien. Cette première médicale et médiatique faisait vibrer la France qui s'assombrissait quelques semaines plus tard lors du décès de Marius Renard, victime d'un phénomène de rejet.

Son mécanisme découvert et maîtrisé devait voir se multiplier les greffes du

rein. Il apparaissait aussi les premières questions morales autour du don par une personne vivante, se traduisant par le double risque d'une pression sur le donneur et d'un commerce de reins.

Cabrol relais aujourd'hui la parole de ses maîtres qui avaient déjà senti cette dérive. Il se réjouit et espère de ce point de vue que le don fait de son vivant restera impossible en France. La solution pour obtenir des greffons reste dans la générosité post-mortem. Et le chirurgien de raconter une nouvelle histoire pour illustrer la triste nécessité de « mourir en pleine santé ».

## Mort cérébrale

Il soulève à travers la formule, le paradoxe de la mort cérébrale contre laquelle la médecine ne peut rien quand le foie, le coeur, les poumons ou les reins fonctionnent encore grâce aux artifices de la réanimation.

Cette extrémité, et elle seule, est peut-être la seconde chance d'un éventuel receveur à la suite de multiples précautions légales et médicales pour certifier le décès du donneur et vérifier la qualité des organes. Mais, avant de transmettre l'espoir d'une renaissance du malade, le plus difficile est d'affronter la douleur de la famille du disparu.

Rare est le cas où elle propose spontanément le prélèvement que le législateur a par ailleurs figé dans un cadre strict. Il est soumis à l'accord écrit des parents pour un mineur et, pour un adulte, au fait qu'il ne s'y soit jamais opposé de son vivant.

Les médecins savent que le refus des proches relève parfois du faux témoignage, « mais on ne peut en vouloir à une famille refusant de croire à une mort brutale » déclare le Pr. Cabrol. Et de militer en faveur de ce qu'il considère comme « un magnifique geste de solidarité qui n'est en rien un manque de respect du disparu et une agression de son corps ».

Alors, pourquoi hésiter, il faut vaincre cette réaction voulant que l'on ne touche pas aux morts ».

Frédéric CLAUSSE