

SUJETS ANATOMIQUES

L'ultime don
de soi

Chaque année, 2 500 personnes font don de leur corps à la science. Des « sujets anatomiques » précieux pour la recherche, la formation initiale des futurs médecins et la formation continue des praticiens de toutes disciplines.

DOSSIER RÉALISÉ PAR FRANÇOISE VLAEMÛNCK

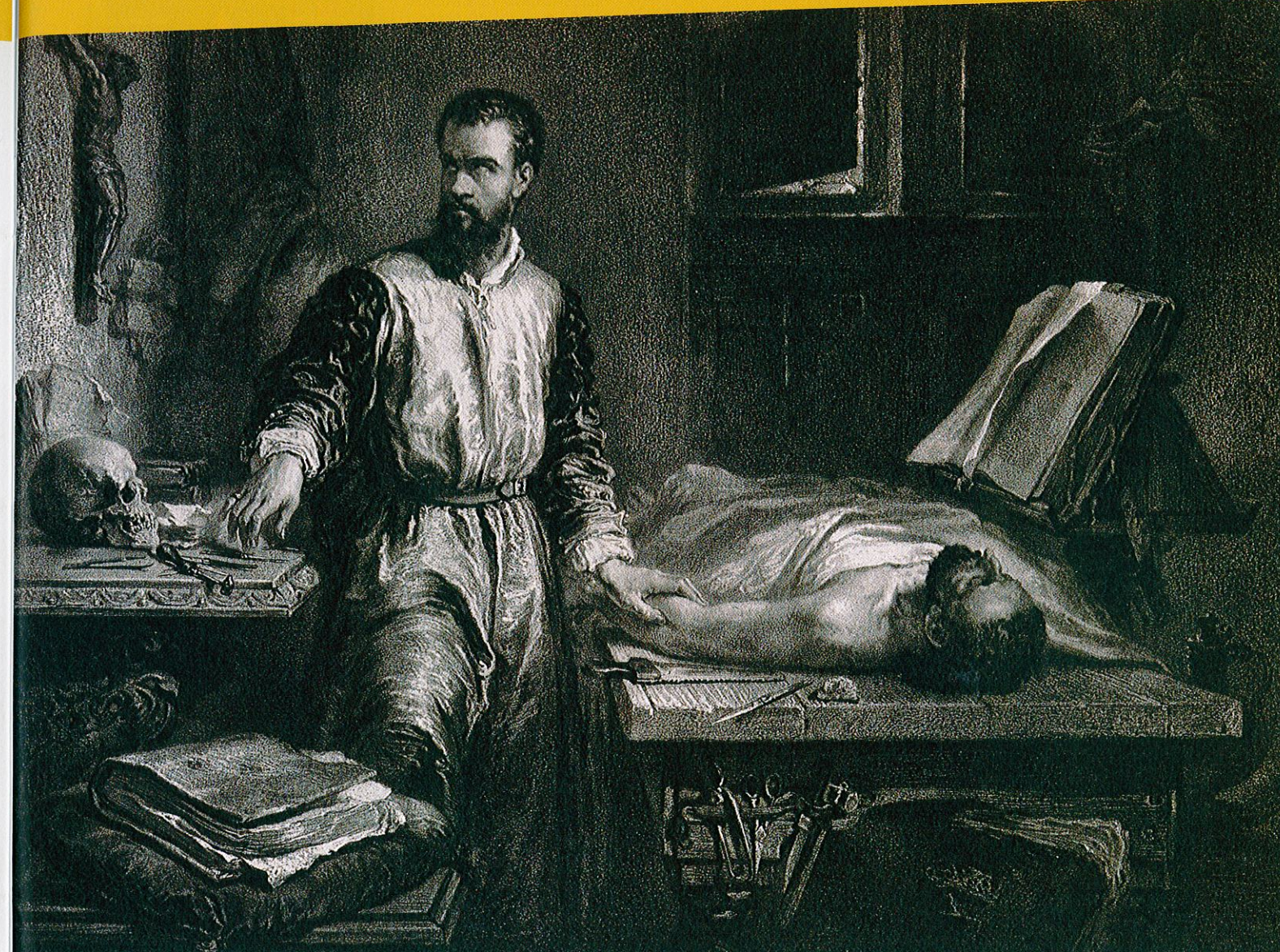
Si les légendes populaires, la littérature et le cinéma abondent de scènes de corps exhumés nuitamment à des fins de dissection, c'est que la pratique, au regard de la sacralité du corps humain et peut-être plus encore de celle du « corps défunt », a longtemps été réprouvée par la religion⁽¹⁾ et la morale – le corps étant siège de l'âme, profaner l'intégrité de l'un revenait à profaner celle de l'autre. Mais, malgré l'interdit, l'exploration anatomique sur des cadavres a eu cours depuis la plus haute antiquité. C'est même grâce à ces travaux, souvent clandestins mais tolérés malgré tout, que la médecine et la chirurgie ont pu évoluer au cours des siècles et leur enseignement se perpétuer. Mais il faut attendre la Renaissance et la disparition du tabou qui entourait la dissection pour que les sciences anatomiques prennent leur essor – des anatomistes italiens ou le Belge André Vésale ont ainsi largement contribué à cette (r)évolution. « La reconnaissance de l'utilité de la dissection et la perte corollaire de son caractère licencieux ont permis à cette pratique de largement se développer jusqu'à connaître une véritable apogée au XIX^e siècle. Ce dernier est ainsi qualifié "d'âge d'or de l'anatomie". La levée de l'interdit a également eu pour effet l'élar-

gissement de la provenance des cadavres. Cette époque marque, en effet, une évolution dans l'origine des corps disséqués. Alors que dans l'Antiquité et au Moyen Âge, ce sont les corps des suppliciés qui, seuls, étaient octroyés aux médecins comme matériel anatomique, à partir du XVI^e siècle, ce sont également les dépouilles non réclamées ou abandonnées dans les hôpitaux qui ont été employées pour les dissections et les travaux d'enseignement. »⁽²⁾ Dès le début du XX^e cependant, avec l'élévation du niveau de vie et après la seconde Guerre Mondiale qui voit la prise en charge par la Sécurité sociale des frais d'inhumation des indigents, il n'y a plus guère de corps abandonnés à l'hôpital à partir des années 60. Dans ce contexte, le don du corps apparaît comme une solution pour remédier à la pénurie qui menace.

Une lente désaffection

Faut-il encore donner un cadre légal à cette nouvelle disposition. Étonnement, le texte existe déjà. C'est en effet sur les fondements de la loi du 15 novembre 1887 relative à la liberté des funérailles que va s'organiser le don de corps en France. Cette loi, toujours en vigueur, fixe que tout homme peut régler de son vivant les

Les travaux du Belge André Vésale (1514-1564) ont fait entrer l'anatomie dans la modernité.



* P. 23
INTERVIEW
« C'EST UN CHOIX
PERSONNEL,
INTIME »

* P. 25
SUR LE TERRAIN
RUE DES
MORTS

* P. 26
PRATIQUE
CONSENTEMENT
DE SON VIVANT

modalités de ses funérailles, disposer de son corps en précisant sa destination. « Le don correspond au choix d'une forme d'obsèques : la ritualisation religieuse du corps défunt s'oppose à son utilisation en vue du progrès, qui marque la vision scientifique de l'époque », note ainsi un rapport conjoint de l'Inspection générale des Affaires sociales et l'Inspection générale de l'Éducation nationale et de la Recherche qui s'est intéressé au sujet⁽³⁾. Dans la foulée sont créés des services de don du corps dans les facultés de médecine. Aujourd'hui, il existe officiellement 27 centres de ce type dans l'Hexagone, mais tous ne sont pas opérationnels. Ces établissements sont adossés à une université, à l'exception de celui de l'École de chirurgie de Paris qui est une entité de l'Assistance publique-Hôpitaux de Paris (lire page 25) Un nouvel article du code général des collectivités territoriales viendra préciser qu'« un établissement de santé, de formation ou de recherche ne peut accepter de don de corps que si l'intéressé en a fait la déclaration écrite, datée et signée, en entier de sa main. Cette déclara-

tion peut contenir notamment l'indication de l'établissement auquel le corps est remis ». En l'espèce, du fait de l'obligation de déterminer de son vivant une disposition qui devra être accomplie après sa mort, le don – qui doit être anonyme et gratuit (lire page 26) – est davantage à considérer comme un legs. Chaque année, les centres de don du corps reçoivent ainsi environ 2 500 dépouilles et quelques milliers de promesses leur sont également adressées. Cependant, si le nombre de legs s'est stabilisé, « on note une lente décroissance des dons », confie le Pr Richard Douard, directeur de l'École de médecine de Paris et chirurgien à l'Hôpital européen Georges Pompidou. L'absence d'information autour de cette démarche explique en partie cette désaffection, mais elle est sans doute aussi à mettre en lien avec l'histoire de l'anatomie elle-même. Ainsi, la diminution des publications scientifiques depuis trois

À déterminer de son vivant, le don du corps doit être anonyme et gratuit

► décennies révèle-t-elle la baisse sensible des activités de recherche dans ce domaine. En revanche, d'autres pays européens connaissent, eux, une forte augmentation des legs depuis quelques années. Mais ce regain n'est pas toujours synonyme d'altruisme (lire page 27).

Travaux pratiques pour les Ibode

Si, aujourd'hui, les disciplines chirurgicales les plus susceptibles d'être enseignées sur des cadavres humains sont l'orthopédie, la chirurgie plastique et réparatrice, la chirurgie cardio-vasculaire, la neurochirurgie, l'ORL, la chirurgie maxillo-faciale et l'implantologie, les professions médicales ne sont pas les seules à bénéficier de travaux sur des sujets anatomiques. Depuis plus de dix ans, dans le cadre d'un partenariat avec la faculté de médecine Claude-Bernard-Lyon 1, les élèves de l'école d'infirmières de bloc opératoire de Lyon se forment également dans les salles de dissection.

Les élèves apprennent en binôme les gestes de ligatures, sutures musculaires...

« Nous souhaitons donner la possibilité aux élèves Ibode d'étudier les gestes opératoires de la même façon que les chirurgiens », explique Marie-Pierre Guillaume, directrice de l'école. Concrètement, dans le cadre d'ateliers thématiques (viscéral, vasculaire et traumatologie), les élèves apprennent en binôme – un interne en chirurgie et une élève Ibode faisant fonction d'aide opératoire – les gestes de dissection, ligatures, anastomoses vasculaires, sutures musculaires, sus et sous-aponévrotiques, sous-cutanées, cutanées, pose et fixation de drains, pose de plaques et vis d'ostéosynthèse... Les ateliers s'organisent sur quatre corps et la vingtaine d'élèves est encadrée par quatre chirurgiens et deux formatrices qui assurent également la logistique nécessaire au déroulement des séances. Pour Marie-Pierre Guillaume, « ces travaux pratiques permettent aux futures Ibode de mesurer le rôle de l'aide opératoire et de mieux appréhender les attentes du chirurgien. À terme, quand elles seront au bloc, elles anticiperont plus facilement les gestes et repèreront également plus rapidement des situations à risque ». Du côté des aspirants chirurgiens, l'apport est également bénéfique poursuit la directrice : « Les internes découvrent, par exemple, que les Ibode possèdent des connaissances pointues en matière de gestion des risques... »

« Le respect aux donateurs »

Au fil du temps, la démarche éthique a légitimement fait son incursion dans le fonctionnement des centres de don du corps. Et on ne dissèque plus à discrétion comme ce fut le cas pendant de nombreuses années. « Réclamer un sujet anatomique pour s'entraîner n'est pas une raison suffisante », témoigne le Pr Richard Douard. Et d'ajouter : « La demande doit s'inscrire dans un projet précis, avec des objectifs précis et une finalité précise. Nous devons ce respect aux donateurs comme

nous devons garantir aux familles des pratiques rigoureuses. » L'École de médecine de Paris a d'ailleurs créé son propre comité d'éthique où siègent, entre autres, un professeur d'éthique médicale, un professeur d'anatomie, un médecin légiste, un avocat et un sociologue. « Et ils ne sont pas là pour faire de la figuration ! Ce sont tous des professionnels à forte personnalité qui nous aident vraiment à progresser dans nos pratiques », ajoute-t-il.

Être utile, encore

Selon l'étude qualitative sur la ritualité funéraire dans le cas des dons de corps à la science ⁽¹⁾, « les motivations des donateurs s'organisent autour de trois ensembles de raisons : les raisons "altruistes", la reconnaissance de l'importance de l'institution médicale, le rejet ou la distance d'avec les modes funéraires traditionnels ». Des motivations dans lesquelles se reconnaît parfaitement Isabelle C. Bien qu'elle se porte comme un charme, pour elle, l'affaire est entendue depuis longtemps déjà. À sa mort, cette jeune quinquagénaire a choisi de dédier son corps à la science : « Je suis athée et je n'ai aucune croyance philosophique qui me conduirait à penser qu'il y aurait une forme de vie après la mort. Par ailleurs, je ne souhaite pas qu'on organise de cérémonie à mon décès, pas plus que mes proches ne se chargent d'entretenir et de fleurir ma tombe. » Pour elle, une fois morte, tout est fini. « Cependant, explique-t-elle, je pense raisonnablement que mon corps peut encore être utile pour permettre aux futurs médecins de se former et à la science de progresser. Bref, une fois tous ces éléments analysés, la décision a été simple à prendre. » L'isolement ou le souci de ne pas gêner son entourage concourent aussi aux choix des donateurs. Mais pour les proches, cette décision peut parfois être mal vécue voire brutale. « Ça m'a fait un choc », relate Dominique B. Lorsque sa tante décède, il y a quatre ans, il apprend que la vieille dame âgée de 90 ans a fait don de son corps. « Je crois qu'elle a fait ce geste par profond attachement à la profession médicale et à la médecine, son père avait été chirurgien pendant la Grande Guerre, mais aussi parce qu'elle ne voulait pas m'ennuyer "avec ça". Elle m'avait dit qu'elle avait préparé ses obsèques, mais je n'ai jamais imaginé que cela prendrait cette forme. Je respecte totalement sa volonté, mais durant plusieurs semaines, j'ai eu le sentiment qu'elle m'avait abandonné deux fois. La première parce qu'une fois partie, je n'avais plus aucune famille, et la seconde parce que sans corps, ni cérémonie sa mort me semblait irréaliste, désincarnée. »

Dans cette optique, depuis l'année dernière, l'École de médecine de Paris et l'École de chirurgie de l'AP-HP, en partenariat avec l'association Empreintes et la Fondation des services funéraires de la ville de Paris, organisent deux fois par an, en janvier et septembre, un hommage collectif et laïque en présence des familles des donateurs. Une manière de témoigner leur reconnaissance et leur affection à ces morts sans corps. ✪

INTERVIEW

CLAIRE BOILEAU

CADRE DE SANTÉ,
DOCTEURE EN ANTHROPOLOGIE
SOCIALE ET CULTURELLE



« C'est un choix personnel, intime »

Infirmière de formation, Claire Boileau est aussi docteur en anthropologie sociale et culturelle ⁽¹⁾. Elle est actuellement cadre de santé, formatrice à l'Institut de formation des aides-soignantes de Bordeaux.

L'INFIRMIÈRE MAGAZINE : Quelles sont les motivations des personnes qui font don de leur corps à la science ?

CLAIRE BOILEAU : Comme l'a montré Marcel Mauss ⁽²⁾, le don est intimement lié à la dette. Ainsi, quand on reçoit, on doit redonner ; et parfois davantage que ce que l'on a reçu. Les donneurs de corps ou d'organes s'inscrivent dans ce cycle.

En faisant don de leur corps, ils marquent qu'à un moment de leur existence, ils ont reçu quelque chose – on peut imaginer que ce soit de la science, de la médecine ou plus largement de la société –, et que d'une manière ou d'une autre, ils s'en sentent redevables. Pour autant, chacun a ses motivations propres et entretient un rapport intime avec son corps ; être donneur de sang ne signifie pas forcément qu'on sera donneur d'organes. Comme un donneur d'organes ne fera pas forcément don de son corps à la faculté.

L'I.M. : Peut-on voir dans un don de corps une forme symbolique d'abandon de soi-même ?

C'est tout le contraire. C'est un choix personnel, éminemment intime, dans lequel personne ne peut ni intervenir, ni interférer. Ceux qui prennent cette décision affirment par ce geste qu'ils conservent leur capacité de décider, même après leur mort. Ils signifient ainsi que leur corps n'est pas dissociable de la personne qu'ils ont été et de ce quelle représentait, notamment en termes de solidarité et

de générosité. D'ailleurs, notre société ne mettrait pas en place un tel arsenal législatif et éthique, notamment en termes de recueil de consentement et de garanti de l'anonymat, si tel était le cas. Dans toutes les sociétés, la personne et son corps ne sont pas dissociables, y compris dans nos sociétés dites « modernes ».

L'I.M. : Dans ce contexte, les non-donneurs sont-ils à considérer comme des « égoïstes » ?

C.B. : Non, pas du tout. Élevés au sein d'une même famille, une sœur et un frère, par exemple, n'auront pas la même attitude face au don, alors qu'ils ont bénéficié de la même éducation, du même environnement socio-culturel. Ce type de don, en effet, se joue sur des ressorts anthropologiques et psychologiques extrêmement complexes.

L'I.M. : Pourquoi perpétue-t-on les funérailles quand un corps est devenu objet d'étude ?

C.B. : Les funérailles sont un rite universel dans le temps et l'espace. Le corps reste le support de ce que la personne a été, même une fois que la vie a quitté son entité biologique. Et s'il n'est plus animé par la vie, il reste animé par sa force symbolique et incarne toujours une personne. Même les pièces anatomiques sont traitées comme les corps entiers. On ne les jette pas comme de vulgaires déchets, mais on les incinère. Certains établissements hospitaliers qui pratiquaient le démembrement mettaient

les restes mortels en bière il y a encore une quinzaine d'années. Et si pendant longtemps on s'est peu préoccupé des pièces anatomiques résultant d'une chirurgie ou des fœtus morts avant terme, ce n'est plus le cas aujourd'hui.

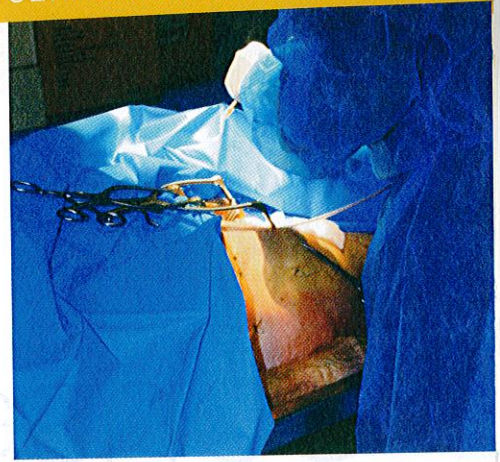
L'I.M. : Selon-vous, le recours aux sujets anatomiques est-il une pratique qui peut survivre ?

C.B. : Non. Je pense que l'utilisation de « matériel humain » sera de moins en moins admise comme support pédagogique. C'est déjà vrai pour le squelette depuis plusieurs années. L'enseignement des soins infirmiers n'a d'ailleurs pas échappé à cette évolution où le dogme est désormais « jamais la première fois sur un patient » au profit de la simulation. En revanche, le corps va être de plus en plus utilisé à des fins thérapeutiques via le don d'organes, de tissus ou de cellules souches. Mais il faut garder à l'esprit que dans l'histoire, il y a toujours un mouvement de balancier ; tantôt ceci est interdit, tantôt cela autorisé. On observe le même phénomène en chirurgie où jusqu'à récemment, on n'hésitait pas à enlever les organes considérés comme « inutiles », alors qu'aujourd'hui, plus on conserve mieux c'est, et moins on incise, mieux c'est également. D'ailleurs, nombre d'interventions sont maintenant réalisées à « corps fermé ». Cela dit, il est impossible d'être prévisionniste en la matière, car ce type de mouvement peut s'étaler sur des décennies, voire des siècles. ✪

1- L'Islam, le judaïsme et la tradition africaine interdisent ainsi le don du corps. Les religions bouddhiste, catholique, hindouiste et protestante l'autorisent.
2- « Don du corps à la science, analyse de légitimité d'une institution », Cécile Chartreau, DEA d'éthique médicale et biologique, 2001-2002.
3- « Conservation d'éléments du corps humain en milieu hospitalier », mars 2002.
4- Bernard, J., Le Grand-Sebillon, C., (2015), « Les morts sans corps ». Étude qualitative sur la ritualité funéraire dans le cas des dons de corps à la science, rapport pour la Fondation des services funéraires de la ville de Paris, Fondation de France, 79 p.

1- Voir la bibliographie p. 27.
2- Considéré comme « le père de l'anthropologie française », Marcel Mauss est à l'origine de la théorie du don et du contre-don.

En salle de dissection, les corps sont préparés et positionnés comme s'il s'agissait de vraies opérations.



© F. VLAEMYNCK

SUR LE TERRAIN

Rue des Morts

Dédiée à l'enseignement, la recherche et l'innovation médicale et chirurgicale, l'École de chirurgie de l'AP-HP accueille chaque année 5000 étudiants en médecine.

Le parfum lourd de l'encens prend au nez et à la gorge bien avant d'arriver dans la salle de dissection. L'endroit ressemble à un vaste bloc opératoire avec ses tables, ses lampes scialytiques, ses plateaux d'instruments, ses matériels de coelioscopie, de coeliochirurgie, d'arthroscopie... Deux équipes sont déjà affairées autour de corps sous la houlette de chirurgiens seniors, tandis qu'une chirurgienne explore en solo le flanc d'un cadavre. À deux pas d'elle, trois étudiants travaillent sur des pièces anatomiques animales. Un peu à part, le Pr Pascal Frileux, directeur scientifique de l'école, est lui aussi « en plein cours » avec un groupe d'internes penchés sur un corps. Ici, on communique à voix basse. L'atmosphère est studieuse, l'ambiance clinique. Dans

un bac en plastique bleu une vingtaine de cuisses de dinde sont empilées. « Des internes en médecine de première année doivent venir s'entraîner à suturer des plaies de la face et la finesse de la peau des cuisses de dindes est proche de celle du visage. Les sujets humains sont réservés à

l'enseignement et aux praticiens et internes déjà expérimentés », explique Djamel Taleb, cadre supérieur de santé. Infirmier de formation, il coordonne depuis 1992 l'activité de l'école et dirige l'équipe d'aides-soignantes et d'agents hospitaliers qui a en charge la conservation et la préparation des corps et celle du matériel. Inutile de préciser qu'il connaît l'institution sur le bout des doigts.

Être sur le réel

Édifiée en lieu et place de l'ancien cimetière de Clamart ⁽¹⁾ – la voie qui desservait jadis les lieux était appelée « rue des Morts » –, l'École de chirurgie a ouvert ses portes en 1836 puis a été rattachée en 1849 à l'AP-HP tout juste créée. Ce n'est qu'au milieu des années 70 qu'elle devient centre de don du corps sous l'impulsion

du Pr Christian Cabrol qui la dirige alors. Mais à l'heure des simulateurs 3D, des mannequins anatomiques et autres pelvi-trainers, une question taraude : est-il encore nécessaire d'avoir recours à des cadavres humains pour former de futurs médecins et chirurgiens ? « Assurément, déclare le Pr Frileux. La simulation permet d'apprendre des mouvements mais pas une technique sur une anatomie très précise. Or, on a besoin de travailler sur une anatomie humaine pour acquérir tous les repères, mesurer les temps opératoires, mettre au point de nouvelles techniques, d'interventions et exploratoires ou tester de nouvelles prothèses. Bref, pour progresser et innover, il faut être sur le réel et rien aujourd'hui ne peut remplacer un corps humain. »

Précieux corps

« La gestion d'un centre de dons réclame beaucoup de planification et une logistique sans faille », insiste Djamel Taleb. Objectif : permettre aux opérateurs de travailler dans les meilleures conditions possibles et maximiser l'utilisation des corps qui sont des « matériaux » précieux. Dès leur arrivée, ces derniers sont anonymisés puis examinés et leurs caractéristiques dûment répertoriées. « On repère les différentes cicatrices. Si une personne a, par exemple, une prothèse du genou, elle ne sera pas éligible pour un cours sur cette articulation », poursuit le cadre supérieur. Les dépouilles sont ensuite congelées à -17°. « Cette technique permet de conserver les cadavres plusieurs mois. Une fois décongelés, les sujets font l'objet d'une dizaine de cours étalés sur quinze jours à trois semaines maximum. D'où la nécessaire rigueur de planification. Et entre deux présentations, les corps sont juste traités au vinaigre d'alcool blanc afin d'éviter toute contamination par des insectes. » Lors des cours, les corps sont préparés et positionnés en fonction de la nature de l'enseignement ou de l'intervention comme s'il s'agissait de vraies opérations en bloc opératoire. Lorsque « la durée de vie » des corps est arrivée à son terme, les personnes sont mises en bière puis incinérées de manière anonyme au crématorium du Père-Lachaise. À la demande des familles, les cendres peuvent leur être remises, sauf si le donateur s'y est formellement opposé. Chaque année, l'école reçoit environ 250 corps et 800 promesses de dons. Le fichier des legs de l'institution compte aujourd'hui quelque 17 000 donateurs potentiels. ★

« Une fois décongelés, les sujets font l'objet d'une dizaine de cours étalés sur quinze jours »

1- À ne pas confondre avec la cimetière de la ville de Clamart dans les Hauts-de-Seine.

PRATIQUE

Consentement
de son vivant

Si, contrairement au don d'organes, une certaine forme de tabou entoure le don du corps à la science, certaines modalités doivent être respectées pour pouvoir faire un tel legs. Aujourd'hui, 27 centres répartis sur l'ensemble du territoire sont habilités à recevoir les dépouilles des donateurs.

Fréquemment confondus, don d'organes et don du corps à la science n'ont pourtant absolument rien à voir. Et si, théoriquement, le premier n'exclut pas le second, dans la pratique, cela ne se produit jamais du fait notamment « de la perte de l'intérêt scientifique ». Certaines institutions préviennent d'ailleurs leurs donateurs potentiels que le don d'organes destiné à sauver une vie aura toujours priorité sur un don de corps ; tandis que d'autres indiquent d'emblée leur incompatibilité. En revanche, l'un et l'autre s'appuient sur un fondement juridique et éthique commun : le consentement, l'anonymat et la gratuité. Mais si le don d'organes par une personne décédée ou vivante est strictement encadré

par les lois de bioéthique, le don du corps est, lui, régi par un maigre corpus juridique puisqu'il tient en un unique texte de loi rédigé il y a presque 130 ans.

Modalités pratiques

Comme il s'agit d'un acte volontaire, les futurs légataires organisent généralement leur don de nombreuses années avant leur décès, le plus souvent une fois la cinquantaine – à noter qu'un mineur ou une personne placée sous tutelle ne peut faire don de son corps à la médecine. Une personne qui a choisi de faire don de sa dépouille doit effectuer une démarche administrative en s'adressant au centre le plus proche de son domicile. Mais rien n'interdit cependant de faire une promesse à plusieurs établissements. Pour être acceptée, celle-ci doit prendre la forme d'un testament olographe (une lettre entièrement manuscrite de la main même du donateur, qui doit être datée et signée). Et si rien ne s'oppose médicalement à cette volonté, la personne recevra une carte, dont elle ne devra pas se départir jusqu'à son décès ; lorsque cela est possible, il est préférable d'informer ses proches de son souhait. Mais, dès lors, et quelles que soient les circonstances, famille ou proches ne peuvent s'opposer à la décision d'un donateur. Chaque centre doit conserver les actes testamentaires et chaque fichier fait l'objet d'une déclaration à la Commission national informatique et liberté (Cnil).

Et après...

Après le décès, le corps doit être acheminé sous 48 heures au centre désigné par le donateur. Avant le départ, rien n'empêche la tenue d'une cérémonie religieuse ou laïque sur le lieu du décès (domicile ou cham-



© DOCTOCK/M. VOLLMEYER/BSIP

bre mortuaire). Pour être accepté par le centre, le certificat de décès devra mentionner que rien ne peut contrarier le don, comme une procédure médico-légale, une maladie contagieuse qui oblige à une mise en bière rapide, ou certaines infections transmissibles (voir encadré ci-contre). Par exemple, une personne infectée par un virus hépatique ou le VIH ne peut pas faire don de son corps. Certains centres procèdent d'ailleurs à des examens virologiques, d'autres non. C'est le cas à l'École de chirurgie de l'AP-HP. « Nous considérons que l'observation des bonnes pratiques universelles suffit à protéger les opérateurs et nous sommes très vigilants sur le respect de ces règles. Par ailleurs, nous avons consulté plusieurs virologues qui s'accordent pour admettre que les tests sont moins fiables sur une personne décédée avec un risque majoré de faux positifs ou de faux négatifs », explique Djamel Taleb, cadre supérieur de santé à l'École de chirurgie de l'AP-HP.

Il faut souligner qu'à l'exception de cette dernière, de la faculté de Lille et de Reims qui pratiquent la gratuité totale de la prise en charge, à condition que le décès du donateur ait eu lieu dans la zone géographique des établissements, tous les autres centres receveurs demandent une participation pour couvrir les frais de transport du corps et de crémation et parfois d'inhumation, des prestations facturées par les pompes funèbres (selon les facultés, le montant du forfait varie de 450 € à 950 €). Le règlement peut être fait directement par le donateur avant son décès ou dans le cadre d'une convention obsèques. Si tel n'est pas le cas, c'est la famille qui devra supporter le paiement. Enfin, si le légataire change d'avis, ce qui est parfaitement son droit, il lui suffira alors de détruire sa carte de donateur et d'informer le centre de son renoncement. ✱

◀ Une personne qui a choisi de faire don de sa dépouille doit effectuer une démarche administrative en s'adressant au centre le plus proche de son domicile.

EUROPE

DES SITUATIONS
CONTRASTÉES

Alors que la France voit, bon an mal an, le nombre de dons du corps se stabiliser, d'autres pays européens sont confrontés à une pénurie ou à une profusion de legs.

En Belgique, les facultés de médecine auraient besoin du double de dons du corps pour faire face à leurs besoins. À l'origine de ce manque, l'augmentation importante des étudiants en médecine et en chirurgie au cours des dernières années. Ainsi, s'il y a dix ans à peine, quatre internes travaillaient sur le même cadavre à la faculté de Liège, ils sont dix désormais à « se partager » un sujet anatomique.

Contre mauvaise fortune bon corps

En Espagne, à l'inverse, les dons du corps sont devenus surnuméraires depuis 2008, année où la crise a frappé de plein fouet la péninsule ibérique. Le prix des funérailles oscillant de 2 500 à 4 000 euros, nombre d'Espagnols n'ont plus les moyens de se faire inhumer, pas plus qu'ils n'ont envie de faire supporter cette charge à leurs proches. Dans ces conditions,

le don apparaît comme la moins mauvaise des solutions, puisque les facultés prennent entièrement à leur charge les frais de transport, de conservation et de crémation. L'université autonome de Madrid a ainsi vu augmenter les dons de corps de 40 %, celle de Barcelone de 50 %. Mais comme la crise n'épargne pas les universités, près de 250 corps ont été « découverts » au printemps 2014 dans une petite pièce des sous-sols de l'université madrilène de Complutense. Certains y étaient « conservés » depuis plusieurs années, comme l'a révélé le quotidien *El Mundo*. À l'origine de cette invraisemblable situation, l'incapacité de la faculté à trouver les budgets nécessaires pour remplacer un cadre parti à la retraite et qui était chargé d'organiser les incinérations et de changer le four de son crématorium vieux de 25 ans et à bout de souffle.

JURIDIQUE

Les cas où le don est refusé

Plusieurs motifs peuvent néanmoins s'opposer à la volonté d'un donateur.

- > Absence de la carte de donateur (si le centre est connu des proches, il peut cependant retrouver le testament).
- > Décès à l'étranger obligeant la mise en bière.

- > Non respect du délai de 48 heures maximum pour transporter le corps.
- > Décès consécutif à un accident de la route, à un suicide ou toute autre raison susceptible d'ouvrir une procédure médico-légale nécessitant une autopsie, tel un homicide.

- > Si la personne a subi récemment une intervention chirurgicale.
- > Si le centre de don du corps ne dispose pas de personnel (week-end, fêtes légales, ponts, périodes de congé du personnel) ; les grands centres ont cependant un dispositif d'astreinte.

BIBLIOGRAPHIE

Ouvrages

> Claire Boileau, *Dans le dédale du don d'organes. Le cheminement de l'ethnologue*.



Éditions Des archives contemporaines, 2002, 153 p.

> Isabelle Lévy, *Les soignants face au décès*, Éditions Estem 2009. Un chapitre consacré au don du corps.

> Bernard, J., Le Grand-Sebillé, C., (2015), « Les morts sans corps ». Étude qualitative sur

la ritualité funéraire dans le cas des dons de corps à la science, rapport pour la Fondation des services funéraires de la ville de Paris, Fondation de France, 79 p.

Sources officielles

> Code général des collectivités territoriales, articles R2213-7 à R2213-14

(Transport du corps avant mise en bière).

> Démarches pratiques sur www.service-public.fr/particuliers/vosdroits/F180

Organismes, sites Internet

> Empreintes-asso.com.

> Association Française d'Information Funéraire www.afif.asso.fr/

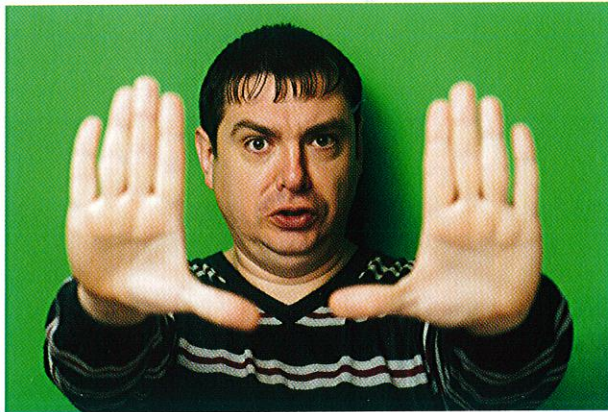
DANS LE PROCHAIN NUMÉRO

★ CHEZ VOUS LE 26 FÉVRIER

DOSSIER ►

Dérives sectaires

Les malades sont des cibles pour des thérapeutes autoproclamés qui promettent une guérison, alors qu'ils cherchent en fait à exercer une emprise. Bien qu'elles soient rares, ces dérives investissent le champ des médecines alternatives et thérapies complémentaires, et se développent à l'hôpital.

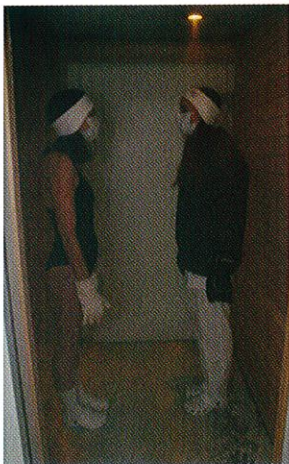


© KOSTYHA - FOTOLIA.COM

REPORTAGE

Cryothérapie : le bien-être venu du froid

Récupération musculaire, soulagement des douleurs articulaires, effet antistress... À l'origine réservée aux sportifs, la thérapie par le froid est en pleine expansion, ouvrant un nouveau champ d'expertise pour les IDE.



TRANSMISSIONS

Une équipe mobile pour adolescents

Au cœur d'une crise économique, sociale et familiale, des adolescents manifestent de plus en plus tôt une souffrance psychique sous des formes nouvelles et alarmantes.

INITIATIVE

Un centre antipoison

C'est l'un des plus grands centres de France. Sa spécificité ? Une banque d'antivenin pour traiter les morsures par serpent exotique.

CARRIÈRE ►

IDE en Caarud

Améliorer la santé des usagers de drogues, réduire les risques liés à leurs consommations sans exiger leur arrêt, lutter contre le VIH et les hépatites... Telles sont, entre autres, les missions des infirmières en Caarud. Au cœur de leur approche : le non-jugement.



LE NEUROBLASTOME

CAS CLINIQUE

Une erreur de dose de chimiothérapie évitée

L'ESSENTIEL

La pathologie : signes cliniques du neuroblastome, diagnostic, pronostic

Prise en charge de l'enfant : soins à l'hôpital et au domicile ; des protocoles complexes ; zoom sur la préparation des chimiothérapies

RÉFLEXION

Participer à un groupe de parole en cancérologie

Accueil des étudiants en cancéro-pédiatrie

FORMATION



EspaceInfirmier.fr
ACTUALITÉ ET SAVOIR - FAIRE INFIRMIER

CARNET D'ADRESSES

Dossier p. 20
Djamel Taleb, cadre supérieur de santé
Ecole.chirurgie@aphp.fr
ecole.chirurgie2@aphp.fr

Reportage p. 28
marc.popelier@aphp.fr
m.malavia@wanadoo.fr

Transmissions p. 32
n.brulez@ch-sainte-anne.fr
r.morelle@ch-sainte-anne.fr

Initiative p. 36
Ensemble c/o Réseau SPES
contact@jeunes-aidants.fr

Formation p. 41
cecile.bourseiller@ch-maison-blanche.fr
dthirry@jurissante.fr

Formation anglais p. 63
emisen@free.fr

Expression libre p. 74
stephane.moiroux@gmail.com

RÉPONSES DU QUIZ p. 61

1	B
2	C
3	A
4	A
5	A
6	A
7	A - B
8	A
9	A
10	B
11	B