

# La restitution du corps

Kateryne PAOLI

Animateur de réseau  
Etablissement français des Greffes

**L**a restitution du corps est une étape très sensible du prélèvement. Elle impose que des explications soient données à la famille perturbée par l'apparence du corps en état de mort encéphalique dont l'activité cardiaque et la respiration sont maintenues artificiellement, c'est à dire d'un corps rose et chaud et dont le thorax est soulevé par l'action du respirateur.

Les circonstances d'un décès souvent brutal rendent l'entretien avec les familles particulièrement difficile. Cet entretien se déroule en deux temps : tout d'abord l'annonce de la mort encéphalique et de son caractère irréversible, faite le plus souvent par le médecin anesthésiste-réanimateur ; ensuite, l'information sur le prélèvement d'organes ou de tissus en recherchant une éventuelle opposition du défunt. Un registre national des refus de prélèvements est en service depuis juillet 1998. Aujourd'hui, en l'absence d'une connaissance directe de cette opposition, le témoignage des proches sur la volonté du défunt est l'élément légal que doit rechercher le réanimateur ou le coordonnateur hospitalier. La famille est ainsi la seule à pouvoir faire respecter la volonté du défunt.

Entre l'annonce de la mort et le dialogue à propos du prélèvement d'un côté, et la restitution du corps de l'autre, il y a la réalité du prélèvement avec ses conséquences possibles sur l'aspect extérieur du corps.

## Le prélèvement

Le prélèvement est effectué dans les conditions d'une intervention chirurgicale par des équipes pluri-discipli-

naires spécialisées dans cette technique. Le protocole de prélèvement fait appel à un savoir faire et à un professionnalisme qui ne laisse rien au hasard. Le premier temps de la greffe est l'acte de prélèvement et le succès de la transplantation en dépend.

### Après un prélèvement d'organes ou de tissus

L'incision xypho-pubienne est fermée anatomiquement et chirurgicalement puis recouverte d'un pansement. La mention de fils métalliques ou d'acier pour refermer le sternum peut paraître choquante. Il est important d'indiquer qu'après ouverture du thorax, comme pour une intervention à cœur ouvert, le sternum est toujours refermé avec du fil d'acier.

Le prélèvement de cornées se fait dans la très grande majorité des cas, in situ, par découpage d'une collerette sclérale. La restitution "ad integrum" doit rendre au visage un

aspect correct ; tout suintement sanglant doit être supprimé. Une coque transparente est placée sur l'oeil.

Pour empêcher toute ouverture non souhaitée des paupières on peut placer un point de suture palpébral interne, ou solidariser les paupières à l'aide d'une colle acrylique.

Les os retirés sont remplacés par des prothèses afin de conserver la rigidité des membres.

La peau est prélevée sur la face postérieure du dos, des fesses, des cuisses et des mollets (essentiellement chez l'homme). Les zones sont enduites de vernis chirurgical puis recouvertes de compresses afin d'éviter tout exsudat visible, ou par des plaques d'Allevyn, que l'on maintient en place à l'aide de bandes Velpeau.

### La toilette mortuaire

Elle est faite généralement au bloc opératoire avec l'infirmière et le coordonnateur hospitalier. Le corps est soigneusement lavé pour effacer toute trace de sang ou de produit antiseptique ; les résidus de tout cathéter implantable et de ses accessoires sont ôtés. Chaque micro-trou ou incision est recouvert d'un pansement. Les orifices naturels sont occlus. Les hématomes ou les plaies cutanées seront le plus souvent cachés par le maquillage et les soins de thanatopraxie.



L'aspect extérieur du corps est respecté

On procède ensuite à l'habillement avec les effets personnels confiés éventuellement par la famille. Les accessoires jouent un rôle important. Tout ce qui nous est donné ne doit jamais être omis même si cela paraît parfois insolite : lunettes, parfum... C'est avec ces objets familiers que les proches veulent voir une dernière fois le défunt.

### Les funérailles

Le corps est transféré ensuite soit au funérarium, soit au domicile familial selon le souhait de la famille.

Le personnel du dépositaire est toujours informé des dispositions ou volontés de la famille (réintégration, incinération, inhumation).

En ce qui concerne le financement,

les familles ne doivent pas supporter de dépenses supérieures à celles qui lui seraient incombées si le prélèvement n'avait pas eu lieu.

### L'aide psychologique

Le soutien psychologique apporté tout au long de cette démarche est omniprésent. Toute l'équipe médicale doit se sentir concernée. Elle peut faire appel, si la famille le souhaite, au médecin traitant, à un représentant du culte.

Cet accompagnement est d'ordre moral mais il permet également de faciliter les démarches administratives et funéraires (contact privilégié avec le bureau des entrées, la gendarmerie, la morgue). Ceci est aussi valable en cas de refus du don et l'ai-

de apportée à la famille sera la même.

Les familles qui le désirent garderont les coordonnées précises du coordonnateur hospitalier ou d'un psychologue rattaché au service de réanimation pour les aider dans leur démarche de deuil.

Rassurer, répondre, aider, reconforter sont des missions à échelle humaine, tout simplement.

### Bibliographie

J. Nefussy-Leroy N. Thèse : "Les prélèvements d'organes post-mortem" (loi n°94-654 du 29/07/1994) Mars 1996.

#### Les obligations du médecin : que dit la loi ?

L'article L 671-II de la loi N° 94-654 du 29 Juillet 1994, dite loi de bioéthique, précise que dorénavant "les médecins ayant procédé à un prélèvement sur une personne décédée sont tenus de s'assurer de la restauration décente de son corps".

L'arrête du 01/04/97 portant homologation des règles de bonnes pratiques relatives au prélèvement des tissus et au recueil des résidus opératoires issus du corps humain utilisés à des fins thérapeutiques consacre, dans sa section 1.5.4.6, un chapitre sur la restauration tégumentaire :

##### 1.5.4.6. Restauration tégumentaire

"Restauration après le prélèvement des cornées : s'il s'agit d'un prélèvement avec énucléation, le globe une fois retiré est remplacé par une prothèse oculaire de couleur identique à celle des globes prélevés, afin d'assurer une restauration esthétique. S'il s'agit d'un prélèvement sans énucléation : la restauration tégumentaire comprend la mise en place d'une lentille posée sur le reste du globe oculaire et respectent la couleur initiale des yeux du donneur. Elle permet la restitution d'un segment antérieur d'aspect normal.

- Restauration après le prélèvement des os, tendons et ligaments : les techniques de reconstruction utilisées doivent restituer la longueur et la rigidité du membre prélevé ainsi que l'aspect corporel extérieur.

- Restauration après le prélèvement de la peau, l'application d'un vernis chirurgical est effectuée sur les zones prélevées.

- La restauration après prélèvement de valves et de vaisseaux concerne l'incision cruciforme de l'abdomen et l'incision de sternotomie. La fermeture cutanée doit être complète, hermétique et esthétique."

L'arrêté du 27 février 1998 portant homologation des règles de bonnes pratiques relatives au prélèvement des organes à finalité thérapeutique sur personne décédée définit à qui incombe la responsabilité de cette restauration et les techniques de restauration après un prélèvement des organes.