

Zeitschrift: Horizons : le magazine suisse de la recherche scientifique
Herausgeber: Fonds National Suisse de la Recherche Scientifique
Band: 23 (2011)
Heft: 91

Artikel: "La mort est immuable"
Autor: Steiger, Jürg
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-552642>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

Download PDF: 11.02.2026

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>



Derek Li Wan Po

« La mort est immuable »

Les nouvelles directives en matière de prélèvement d'organes sur les personnes décédées apportent davantage de sécurité juridique aux médecins, affirme Jürg Steiger, spécialiste de la transplantation.

Dr Steiger, avec votre groupe de travail, vous avez élaboré une nouvelle définition du décès dans le contexte du prélèvement d'organes. Pourquoi ces nouvelles directives ? La mort n'a pas changé depuis Adam et Eve...

La mort ne change pas, en effet. Mais les critères à partir desquels nous la constatons ont évolué, en raison des progrès de la médecine. Nous ne pouvons plus nous fier aux critères utilisés par le passé. Aux soins intensifs, un mort ne se refroidit et ne se rigidifie plus, car des machines maintiennent sa respiration et sa circulation sanguine. Une personne est considérée comme décédée lorsque deux médecins, indépendamment l'un de l'autre, fournissent la preuve d'un arrêt irréversible des fonctions du cerveau.

Que se passe-t-il alors ?

Aujourd'hui, dans le cas des patients gravement malades, les médecins stoppent le plus souvent la thérapie avant la mort, dès qu'ils constatent qu'il n'y a plus d'espoir pour eux. Dans ce genre de situation,

« Les critères ont évolué en raison des progrès de la médecine. »

avant l'entrée en vigueur des nouvelles directives, lorsqu'on maintenait la respiration artificielle ou que l'on prenait d'autres mesures médicales en vue d'un prélèvement d'organes, on évoluait dans une zone floue au niveau juridique. Avec les nouvelles directives, ces actes sont désormais clairement règlementés.

Vous attendez-vous à une augmentation du nombre d'organes transplantés en Suisse ?

Non, la révision des directives ne s'est pas faite dans cet esprit. La différence, par rapport à autrefois, c'est que de nos jours, le personnel médical bénéficie d'une meilleure sécurité juridique.

Que vont changer ces nouvelles directives ?

En ce qui concerne les patients qui décèdent, rien ne change. Pour leurs proches, il n'y a qu'une seule nouveauté : ils

peuvent être interrogés sur la volonté présumée du patient concernant des mesures de conservation des organes, si ce dernier n'a pas fixé cette volonté par écrit.

Implique-t-on aussi les proches dans le processus de décision qui mène à l'arrêt de la thérapie ?

Bien entendu. C'est valable aussi pour les cas de figure où le prélèvement d'organes est impossible. Les divergences sont fréquentes dans ces moments. Même si cette image est largement répandue dans le public, je n'ai encore jamais vécu de situation où les proches plaident pour l'arrêt de la thérapie, alors que le corps médical estimait qu'il fallait la poursuivre. La constellation la plus fréquente est celle où les médecins estiment que la situation du patient est sans espoir, tandis que les proches réclament que l'on poursuive le traitement. Fait intéressant : ce ne sont souvent pas les parents les plus proches, mais les parents éloignés qui s'expriment en faveur d'un arrêt de la thérapie. Dans la plupart des cas, nous abordons le sujet à différentes reprises. Les proches ont besoin de temps pour se pencher sur cette question, souvent nouvelle pour eux, et pour pouvoir l'accepter.

Propos recueillis par ori

Jürg Steiger est médecin-chef à la clinique d'immunologie de transplantation et de néphrologie à l'Hôpital universitaire de Bâle. Il a présidé le groupe de travail chargé par l'Académie suisse des sciences médicales de réviser les directives sur le « Diagnostic de la mort dans le contexte de la transplantation d'organes ». Les nouvelles directives sont entrées en vigueur le 1er septembre 2011.