

**« Être un corps » et « avoir un corps » :
une ambivalence qui fait obstacle au don d'organes**
*Gilles Boëtsch, anthropobiologiste, analyse les perceptions révélées par les
études de l'Agence de la biomédecine auprès de la population française*

Les deux études menées par l'Agence de la biomédecine auprès des adultes et des jeunes ont tenté de déterminer ce qui semblait faire obstacle au don d'organes. Il ressort des résultats que, tant chez les adultes que chez les jeunes, la perception que l'on a de son corps constitue un frein puissant. Gilles Boëtsch, anthropobiologiste et directeur scientifique du CNRS, donne quelques clés d'interprétation de ces attitudes et opinions intimement liées à nos représentations culturelles.

Les représentations sociales de la greffe s'inscrivent dans la modernité. La notion de don, notamment celui du corps, renvoie toutefois à des valeurs culturelles bien plus anciennes. C'est une notion ambivalente depuis l'origine : elle fait appel à l'expérience de son propre corps mais aussi à la conscience de soi en tant que personne.

Construction du savoir anatomique et de l'imaginaire du corps

Les représentations modernes du corps portent encore les traces de l'héritage antique et médiéval de la culture judéo-chrétienne. Cette culture s'est établie sur une tension fondamentale : du point de vue théologique, le corps est parfait, car il est à l'image du divin ; l'homme est un tout, à la fois spirituel et matériel. Mais l'imaginaire judéo-chrétien plonge ses racines dans l'idée gréco-romaine d'opposition entre corps et âme, en choisissant de faire nettement la promotion de cette dernière. Dans la vie terrestre, le corps est le siège des tentations, dont on doit se méfier et qu'on doit dompter pour le salut de l'âme. Et dans la mort, la résurrection des corps sous leur forme « glorieuse » réconcilie le matériel et le spirituel dans une forme parfaite, à l'image de Dieu.

Cette ambivalence du corps est encore très présente à nos esprits modernes, comme le révèle l'étude : 32% des 16-25 ans pensent que s'il y a un au-delà, il est important d'y arriver « en entier » et près de 33% sont indécis sur la question.

La forte prégnance de la représentation religieuse du corps explique aussi que 23% des adultes pensent encore que le don d'organes va à l'encontre des religions et que près de 34% des jeunes estiment que les convictions religieuses jouent un rôle important dans le choix. En réalité, les religions dites « du Livre » (la Bible), Judaïsme, Christianisme (confessions catholiques, orthodoxes et protestantes) et Islam n'ont de nos jours aucune objection au don d'organes. Dans la mesure où celui-ci permet de sauver des vies, elles engagent leurs fidèles à une réflexion en faveur du don.

Jusqu'à la Renaissance, le corps humain ne pouvait être un objet de science puisqu'il était un « objet » théologique : les dissections de cadavres humains étaient interdites et il fallait étudier l'anatomie à partir de modèles animaux. Ce sont les décisions politiques, initiées à partir du XIII^{ème} siècle par des souverains en lutte avec la papauté, qui marqueront la rupture. Les premières planches anatomiques sont publiées en 1499 et Vésale, avec le *De Humani corporis fabrica* (1543), fait entrer l'anatomie humaine dans le champ de la science, qui va le monopoliser. Jusque dans les années 1960, le corps est un objet biologique régi par le droit et qui demeure la quasi-exclusivité des savoirs biologiques et médicaux.

Une perception moderne « laïque » du corps

Le corps est devenu aujourd'hui un objet de réflexion pour les sciences humaines et sociales : cette reconnaissance du corps humain comme objet social s'est développée en même temps qu'un changement majeur de conception du corps humain dans notre culture contemporaine. Le corps ne s'oppose plus à l'esprit ou à l'âme : chaque personne est aujourd'hui le maître d'œuvre de son existence et le gestionnaire de son propre corps. L'individu se forge en effet son identité au travers d'expériences corporelles. D'où une idée de gestion du corps, que l'on doit mener en bonne santé le plus longtemps possible, avec toutes les dérives d'ordre « mercantile » qu'induit une conception « gestionnaire » du corps. Le souci du corps est devenu une préoccupation centrale avec son cortège d'autocontrôles diététiques, d'activités physiques ou encore de soins et de chirurgie esthétique. La réaction des jeunes manifeste ces comportements nouveaux : près de 75% des 16-25 ans considèrent que lorsque l'on prend des organes, il ne faut pas que cela se voie sur le corps défunt. L'apparence est pour eux bien plus importante que pour leurs aînés, dont la principale peur est celle de la mutilation.

La question de l'intégrité et de l'intégralité du corps demeure en effet très forte, notamment chez les plus âgés : 45% des adultes pensent que le corps risque d'être mutilé lors du prélèvement post-mortem. C'est notamment une crainte très forte parmi les personnes interrogées qui se disent opposées au don. Le corps est constitutif de l'identité, de l'image de soi. Le don d'organes et la greffe établissent des échanges matériels et symboliques entre les corps, qui se heurtent en premier lieu au problème de l'individualité et de la personne.

La hiérarchie symbolique des organes

Le corps n'est cependant plus conçu de manière globale aujourd'hui. Il tend de plus en plus à être perçu comme fragmentable, dissociable, avec des organes qui bénéficient de statuts souvent différenciés. Ce sont les progrès de la biomédecine et surtout de ses technologies d'accompagnement qui font que le corps humain se lit de manière de plus en plus spécialisée et parcellisée. Il devient une mécanique, un agencement de toute une série de pièces que la médecine peut et doit réparer en cas de dysfonctionnement. Près de 66% des 16-25 ans jugent par exemple que le fait de toucher au corps pour donner ses organes après la mort n'est pas un problème.

En revanche, l'un des principaux freins reste en rapport avec le statut symbolique des organes. Si tous les organes représentent des fonctions physiologiques indispensables au fonctionnement du corps, ils ne sont pas équivalents au niveau symbolique. 54% des adultes considèrent plus difficile de donner son accord au prélèvement pour certains organes.

Dans notre tradition culturelle, le cœur est un organe central, souverain du corps et de l'âme, source de vie. Le poumon, c'est le souffle, qui symbolise à la fois la vie et la parole. Les reins sont symboles de force et de fragilité. Ils filtrent le sang et le purifient. Leur fonction de filtre leur donne accès à des informations, à une écoute : dans l'Antiquité, les reins étaient les lieux de l'écoute, de la pensée, voire de la sagesse. Le foie est lié au désir et à l'énergie : c'est le lieu des émotions ; colère, peur, jalousie, désir. Pour les Chinois, le foie sert à protéger, c'est l'organe du discernement, un arbitre, un juste milieu. Dans la conception moderne, on constate que la pression de l'apparence l'emporte sur les valeurs données traditionnellement à certains organes : les 16-25 ans considèrent à 85% qu'il est acceptable de prendre un organe interne (rein, foie...), à 80% un cœur. En revanche, il n'est acceptable de prendre les yeux, « fenêtres de l'âme », qu'à 54% et la peau qu'à 56%. Les mêmes écarts se retrouvent lorsque l'on demande aux jeunes s'il est acceptable pour un greffé de vivre avec ces différents types d'organes.

La problématique du don et du contre don

Le don est une pratique humaine très ancienne, dont on a vraiment compris la signification grâce aux analyses du sociologue français Marcel Mauss, disciple du fondateur de l'école sociologique française Emile Durkheim. Le don est un « fait social », qui correspond à une attitude de libéralité et de civilité. Il existait, dans les sociétés archaïques, un double rapport dans la relation sociale que crée le don : un rapport de solidarité / partage et un rapport de supériorité du donneur sur le receveur, qui est en dette.

Dans le cadre du don moderne, seul le rapport de solidarité subsiste ; comme le don d'organes *post mortem* est un acte anonyme, ce rapport ne peut pas être reconnu par le receveur. Le don d'organes renvoie à d'autres systèmes d'échanges que le système binaire du don / contre don. D'où le malaise des receveurs vis à vis des donneurs : ils ne peuvent faire acte de contre don et rendre aux donneurs le don effectué. Aucune réciprocité n'est possible. Le questionnement de l'étude menée auprès des 16-25 ans montre l'ambivalence de l'anonymat, notamment pour le receveur : 50% jugent que l'anonymat est un problème pour le donneur et 57% que c'est un problème pour le receveur. Si les jeunes sont contre l'idée que la famille du donneur puisse connaître l'identité du receveur (63%), l'inverse est moins vrai (51%). Et ils sont nettement partagés quant à autoriser la famille du donneur à connaître l'état de santé du receveur et à laisser le receveur avoir accès à certaines informations sur le donneur : près d'un tiers est pour, un peu plus d'un tiers est contre et un tiers reste « neutre ».

La non réciprocité du don est un état de fait dans le cas du don d'organes à partir d'un donneur décédé. En réalité, le don d'organes fonctionne selon le principe que ce n'est pas le receveur qui a reçu le don, mais la société. Les donneurs d'organes ne donnent plus à un individu identifié mais à une personne ou un groupe de personnes abstraites, qui en ont besoin. Le don d'organes n'est donc pas un simple présent. Il joue un rôle sur le plan individuel, privé mais aussi sur le plan social, dans la communauté des citoyens. Quand quelqu'un choisit d'être donneur, il exprime son respect d'autrui en tant qu'être humain « égal », son semblable, et la reconnaissance de lui-même en tant qu'être humain social.

Une question supplémentaire se pose lorsque l'on traite du don d'organes *post-mortem*. Le vivant décide du don alors que le défunt, sauf recommandation expresse, ne disposera pas de son corps et de ses organes devenus objets. Ce sont les autres qui décident pour lui. Est-on encore « propriétaire » de son corps une fois mort, corps qui a fait pourtant l'identité de la personne de son vivant ? Nous ne nous situons pas dans une logique contractuelle mais dans celle du droit de la communauté.

La difficulté dans le rapport au don, c'est l'ambivalence entre le fait d'être un corps et d'avoir un corps. Donner son corps ou une partie de son corps, c'est faire le don de soi. Le don du corps dans la culture judéo-chrétienne est central puisque c'est l'amour de l'autre (le Christ). Aujourd'hui, dans notre société laïque, le système de valeurs a changé. Le don prend toute sa valeur symbolique par son intégration dans le social ; il n'est plus un simple échange mais devient un partage (de ce que l'on a, de ce que l'on est). Le don, c'est le fait d'être dans la cité, c'est l'accès à la citoyenneté.

Gilles BOETSCH

Gilles Boëtsch est un chercheur en anthropobiologie. Il est Directeur de Recherches au CNRS depuis 1997 (UMR 6578, Unité d'anthropologie : Adaptabilité biologique et culturelle et GDR 2322, Anthropologie des représentations du corps) et Président du Conseil scientifique du CNRS depuis 2006.

Son parcours

- Doctorat en biologie animale, mention anthropologie biologique (Université Paris VII Denis Diderot)
- Habilitation à diriger des recherches (Université de Provence)
- Assistant en biologie à la Faculté des Sciences de Marrakech (Maroc)
- Chargé de Recherches au CNRS
- Chargé de cours à la faculté de médecine d'Aix-Marseille II/Université de la Méditerranée
- Directeur de l'UMR6578 (Anthropologie : adaptabilité biologique et culturelle) CNRS/Université de la Méditerranée et du GDR 2322 (Anthropologie des représentations du corps).

Orientations et champs de recherches

Gilles Boëtsch s'est d'abord intéressé aux structures démographiques, génétiques et morphologiques des populations méditerranéennes, pour mieux comprendre les réponses culturelles et biologiques que les populations humaines proposent aux contraintes du milieu.

Il a ensuite entrepris une réflexion interdisciplinaire sur le corps humain en tant qu'objet biologique et sujet social. Son approche lui a permis de rapprocher les sciences humaines et les disciplines médicales en terme méthodologique, en pratiquant à la fois le terrain et le laboratoire. Parmi les angles étudiés : le corps atteint, le corps obèse, le corps vieillissant et le corps exotique (tatouage...).

Il a abordé la problématique du don à travers le don du sang, grâce à une collaboration avec l'Etablissement Français du Sang de Provence Alpes Côte d'Azur, afin de développer des programmes de recherche associant des données anthropologiques avec des données génétiques.

Bibliographie

- *Anthropologie du vieillissement : la construction du corps âgé dans la ruralité et dans la modernité.* Alba pompéia, 2004.
- *Les femmes ne vieillissent jamais – Poids réel et poids idéal, prendre de l'âge et ne pas vieillir.* Cahiers de l'OCHA, n°10, 2004.
- *L'Homme et ses images. Mesures, représentations, constructions.* – Actes du XXVe colloque du GALF, 2005.
- *Le corps de l'Alpin. Perceptions, représentations, modifications*, Editions des Hautes-Alpes, 2005.
- *L'obésité dans les sociétés occidentales, le pondérisme entre normes bio-médicales et représentations sociales.* La lettre scientifique de l'Institut Français pour la Nutrition, N°110, déc. 2005.
- *Façons et contrefaçons du corps dans : Ni vu, ni connu – Camouflages.* Biro, 2005.
- *Le corps extrême sur internet* in O. Sirost (dir.) *Le corps extrême dans les sociétés occidentales.* L'Harmattan, 2005
- *Rituels de séduction.* Hermès, 43, 2005.
- Articles « Anthropologie », « Anthropométrie », « Cannibales », « Craniométrie », « Puberté », « Race » in B. Andrieu (dir.), *Le Corps en sciences humaines et sociales*, CNRS-Editions, 2006.
- *Anthropologie des représentations du corps : Le biologique et le vécu ; Normes et normalité*, PUN, 2006.