

Groupe de travail

« produits humains »

En janvier 1993, le ministre de la Santé et de l'action humanitaire a signé une lettre de saisine du Haut Comité de la santé publique concernant l'utilisation des produits humains à des fins thérapeutiques.

Le groupe de travail constitué pour répondre à cette saisine s'est donné pour objectif de présenter son rapport au ministre autour de mars 1994. Le présent article n'a donc pour objet que de présenter la démarche retenue par celui-ci.

Qui travaille, comment ?

Le groupe de travail est constitué de 6 membres du Haut Comité et de 6 autres experts, de formation et de discipline très diverses. Il a commencé une lecture critique des différents documents sectoriels qui existent déjà, il se documente sur la politique suivie en ce domaine dans divers pays étrangers. Par ailleurs, il « auditionne » des personnalités représentant des instances particulières des produits humains. Enfin il va faire appel à des expertises extérieures pour approfondir tel ou tel point.

Quel champ couvrir ?

Le champ couvert par la saisine est considérable : procréation médicalement assistée, transplantation d'organes, sang et dérivés, moëlle osseuse, différents tissus, cellules fœtales, lait maternel, extraits d'hypophyse humaine, et dans un avenir proche la thérapie génique ; mais la diversité et la complexité de l'utilisation de l'ensemble des produits humains recouvre une unité profonde, concernant notamment les processus allant du sujet origine au sujet receveur, les risques (infectieux, viraux, immunologiques et toxiques) ainsi que les problèmes éthiques, juridiques et économiques ; de plus, une approche transversale et « généraliste » de problèmes communs entre bien dans la vocation du HCSP, la juxtaposition de rapports ponctuels, si bien documentés soient-ils, ne permettant que difficilement de bâtir une politique de

santé publique pertinente. Aussi le groupe de travail a donc accepté de prendre le problème dans son ensemble, en se limitant toutefois aux seules applications à visée thérapeutique.

Quelle clé d'entrée retenir ?

Sans renoncer à l'étude du circuit qui va du « donneur » au « receveur » (processus de production et acteurs mis en jeu), le groupe a voulu retenir une approche *qualité des soins*. À cet égard, le groupe a considéré que *l'objectif d'une action de santé publique dans le domaine de la saisine est l'optimisation de l'utilisation des produits humains à la lumière des quatre critères : efficacité, efficience, sécurité et équité*.

Mais il est apparu qu'un rapport ne pouvait se contenter de n'aborder que des problèmes scientifiques et techniques

suite page 40

Texte de la saisine du 19 janvier 1993

Je souhaite que le Haut Comité de la Santé Publique étudie les problèmes de santé publique et d'organisation des soins liés à l'utilisation des produits humains et de leurs produits de substitution. L'étude devra prendre en compte les aspects épidémiologiques, sociologiques, économiques et médicaux de ces problèmes. Elle devra s'appuyer sur les différentes études et rapports réalisés, notamment sur le rapport actuellement en cours à l'Inspection générale des affaires sociales.

Bernard Kouchner

suite de la page 39

dans une démarche strictement positiviste, en méconnaissant les exigences éthiques ; un sous-groupe de travail a donc été mis en place pour réfléchir à la dimension éthique et à sa traduction juridique. De même, les considérations de coût doivent être envisagées, et un sous-groupe de travail va être chargé d'explorer systématiquement la dimension économique.

Et pour le rapport ?

Afin d'éviter une approche encyclopédique, qui demanderait un travail considérable et risquerait de brouiller les pistes, et donc d'être contre-productive par rapport à la saisine et aux objectifs du HCSP, il est envisagé de choisir un petit nombre d'exemples type, qui grâce à une étude détaillée permettront d'illustrer ce que devrait être une démarche de santé publique dans le domaine de l'utilisation des produits humains ; les exemples pourraient recouvrir différentes situations selon l'état du « donneur » (donneur volontaire en bonne santé, donneur vivant, patient malade, mort cérébrale, cadavre...) mais à ce stade, rien n'est encore arrêté.

Pour conclure, relevons que le thème du rapport est sous-tendu par un renouvellement assez profond de l'essence même de la pratique médicale et qu'on ne peut faire abstraction des représentations sociales ainsi que de l'expérience que peuvent faire les protagonistes du geste thérapeutique : celle de la mort (le corps mort est classiquement du domaine privé : dans quelle mesure peut-il être sollicité pour appartenir au domaine public ?) ; celle du morcellement du corps ; celle du don, s'inscrivant dans une problématique de la relation à l'autre... ■

Le Professeur Maurice Tubiana, oncologue, membre de l'Académie des sciences, membre du Haut Comité de la santé publique a été élevé à la dignité de grand'croix par le Président de la République.

(Décret du 13 juillet 1993 portant à la dignité de grand'croix et de grand officier, paru au JO du 14 juillet 1993)

À paraître le
15 décembre 1993

5

décembre 1993

Actualité et dossier en santé publique

Revue trimestrielle du Haut Comité de la santé publique

Les collectivités locales
et
la santé publique

dossier

ISSN 1243-275X

Dossier

Les collectivités locales et la
santé publique