

Saisine proposée par le Pr. SEVESTRE

La prise en charge des produits innomés – débris humains de moins de 22 semaines et < 500gr reçus en anatomopathologie.

Comment prendre en charge au mieux ces produits humains ?

Le Pr. Sevestre nous rappelle que l'autopsie de tels fœtus est demandée pour comprendre les raisons de leur mort, pour approfondir les connaissances et éviter les mêmes anomalies pour de futures grossesses éventuelles.

S'il existe un encadrement réglementaire pour les corps ayant vécu, que faire des fœtus n'ayant pas vécu lorsque les couples veulent savoir pourquoi il y a eu fausse couche ?

Les connaissances actuelles :

- Le **cas des fœtus > 22 semaines** d'aménorrhées **ou > 500gr** ; les techniques de réanimation ont évolué et nous pouvons parfois faire vivre des enfants < 500Gr.

Les obligations sont à peu près claires. Cf. documents : Loi du 6/8/2004 – Avis CCNE 89.

- **Pour les fœtus < 22 semaines et < 500gr** : un décret est sorti en Août qui précise que des arrêtés vont être publiés, mais ne sont pas encore publiés.

En cas d'autopsie de fœtus qui n'aurait pas d'identité juridique, que faire des produits humains après l'autopsie ?

Auparavant, il était convenu de les conserver dans le formol pendant quelques semaines. Puis, une fois que le clinicien avait reçu le compte-rendu, après un délai, il était licite de les détruire après mises en caisses avec divers autres prélèvements avant de les passer à l'incinérateur. Tout cela dans le plus total anonymat.

Depuis quelques mois, il est convenu de différencier 2 sortes de débris. Ils soient dits identifiables en terme de produits humanisés, soient ne peuvent être reconnus et dits non identifiables ;

Faut-il, et si oui comment, où éliminer les déchets dits « identifiables » ?

Au CHU : tout passe à la torche à plasma. Il n'y a donc plus de reste.

Le professeur Sevestre soumet les questions suivantes :

I - Pensez-vous qu'on a eu raison en anatomopathologie après accord de l'administration de pouvoir faire pratiquer une l'incinération au crematorium de façon anonyme et regroupée des fœtus sans que nous ne reconnaissons pas qu'il s'agit d'un fœtus ?

De façon plus directe, est-ce une bonne chose de marquer du respect à cette personne en devenir ou est ce qu'on en fait pas trop et ne mérite-t-il pas plus d'égard qu'un colon ou un estomac ?

Actuellement, il reste une trace de cette incinération dans un cahier en anatomopathologie pendant 5 ans. Cette date après réflexion pourrait être prolongée car des familles pourraient rechercher des traces d'identité bien au-delà de 5 ans.

II : Comment en obstétrique pratiquent-ils quand ils n'envoient pas en anatomopathologie les corps ? Y a-t-il une réflexion dans le service ?

Le produit d'IVG est mis en déchet anatomique

Epidémiologie

Au CHU d'Amiens, le nombre de fœtus par an de moins de 22 semaines adressé pour autopsie est de 80 /an avec tendance à une augmentation lente. On en dénombre environ 100 fœtus de plus de 22 semaines

< 22 semaines : la demande d'autopsie n'est faite auprès des parents ; les résultats ne sont pas envoyés aux parents directement mais par l'intermédiaire du médecin traitant

La lecture de cette saisine peut se faire bien entendu sous différentes modalités.

Les aspects scientifiques montrent que le fœtus humain ressemble à un humanoïde très tôt dès la 10-12^{ème} semaine.

Du point psychique, les connaissances montrent que l'investissement psychique vis à vis d'un fœtus n'est pas en corrélation avec le terme de la grossesse. Ce qui explique donc des attitudes très fortes voire ambivalentes de personnes face à un fœtus alors qu'intellectuellement, elles n'auraient pas en soi accordé beaucoup d'importance à de tels débris humains si ce n'était le fait qu'ils puissent être leur « enfant en devenir » !

L'autopsie qui est nécessaire ne peut aider à tout restituer en la forme primordiale vu les états antérieurs. Pourtant, les débris peuvent encore être identifiés comme humanoïdes.

Regard juridique.

La loi du 8.7.93 puis les circulaires du 23.7.93 aident à mieux circonscrire les délais en deçà desquels les éléments d'avortement sont considérés comme débris ou comme enfant (né sans vie ou né vivant) puis du 30.11.03 en ce qui concerne le devenir du corps.

Les fœtus de moins de 22sem ou < 500g sont dès lors inscrits comme tels :

In Avis du CCNE 89 du 22/9/2005 p.5.

I - Le fœtus mort-né de moins de 22 semaines ET de moins de 500g, et son placenta, s'il est théoriquement considéré comme une "pièce opératoire", doit cependant être enregistré dans le cahier de foeto-pathologie du laboratoire. Il est photographié, décrit, mesuré, radiographié. Son examen nécessite une demande d'examen foeto-pathologique et une autorisation parentale. Après examen le fœtus et ses organes sont mis dans un sac plastique scellé et confié, comme pièce anatomique identifiable à la chambre mortuaire. A ce moment le choix peut se faire selon la décision de la famille entre :

- l'inscription sur le registre des pièces anatomiques par les agents de la chambre mortuaire et éliminés, à la charge de l'établissement, par le circuit des pièces anatomiques identifiables.
- La remise du corps du fœtus à la famille, après restauration tégumentaire, selon ses souhaits pour être incinéré ou inhumé.

Regard économique

Celui-ci n'est pas négligeable. D'une part, il faut rappeler que le tarif de l'autopsie fœtale : < 500gr p220 = 56 euros, prise en charge par la sécurité sociale. Que l'incinération par le crématorium dans un sac particulier, amènera un coût particulier.

Regard sociologique.

Si la mort semble ne plus être d'actualité et même si un sentiment de médecine toute puissante est bien souvent envahissante, de manière contradictoire, il est demandé par de nombreux parents de pouvoir honorer le fœtus d'une marque de respect. Certains demandent même à l'inhumer. Si cela est permis et codifier de façon réglementaire désormais par la loi si le fœtus est né après 22sem ou > 500g, cela est laissé à la décision des parents eux-mêmes.

Regard anthropologique

La marque que toutes les populations ont face aux débris humains ne date pas d'hier puisque le respect dû au placenta, reliquat - moitié de l'enfant et non pas maternel (faut-il le rappeler) peut nous aider à comprendre l'enjeu d'une telle question. Si elle est actuelle, elle est profondément ancrée en notre atavisme. Pouvons-nous totalement réfuter cette tension portée par nos très lointains ancêtres ?

Regard philosophique

L'importance d'une question est celle qui renvoie à l'intégrité de l'être humain, depuis son début de sa conception jusque loin après sa mort (sa dégradation en poussière).

De quelle dignité du fœtus parlons nous ou pouvons nous parler ?

Le débat entre ontologistes et fonctionnalistes ne pourra jamais être terminé puisqu'il s'agit d'une option de principe, transcendantale sur la notion d'essence même de l'homme.

Faut-il pour autant ne pas vouloir questionner l'humain face à sa propre genèse, sa propre disposition dans l'univers, entre infiniment petit (réunion de deux simples gamètes de 23 chromosomes) et être singulier – spécifique ?

Respecter les débris de l'homme, respecter le corps humain, source visible de l'essence de l'âme disent certains, n'est-ce pas accueillir l'importance de cet autre, cet étranger qui nous en fait par sa présence nous convoque à vivre (Levinas) ?

Le processus de dignité est intrinsèque à l'humain.

Comment dès lors répondre à la saisine.

Les membres présents à la réunion, après avoir posé ces questions relatives aux différents regards sus cités, après avoir entendu de nombreuses réflexions des membres des équipes de sages-femmes, d'obstétriques, soulignent que

- pour aider les familles en souffrance, il était nécessaire de leur donner les possibilités d'ancrer leur souvenir, dans une histoire. Cette notion de « traçabilité » est en fait une possibilité de nommer l'historicité familiale. La mise en place d'une demande de pouvoir organiser une incinération pour les débris humains de moins de 22 sem ou < 500 identifiables, dans un sac, lui même rendu inventorable par l'inscription de son envoi sur un livre placé à l'anatomopathologie à l'incinération du crématorium, semble répondre au mieux aux attentes familiales. Même si ces attentes familiales ne peuvent pas être claires au moment tragique de l'avortement, les équipes obstétricales ou pédiatriques savent combien les familles peuvent être dans cette demande de vérification de leur histoire plusieurs années voire plus de 5 années après.

=> Ce pourquoi, le groupe trouve que la pratique actuelle est adaptée au respect dû aux familles et à ces fœtus. Le groupe demande même s'il n'était pas possible de conserver au moins dix ans le document où sont inscrits ces informations.

Autres questions

Où faut-il garder le document ? Les différents membres soulignent que son dépôt dans le service d'anatomopathologie est le plus logique face à l'histoire même.

Peut-on avoir une même attitude face à l'IVG ?

Dans l'IVG : la démarche des parents semble différente et il est probable que l'investissement psychique des parents très différent explique cette différence, même si le vécu d'une IVG est très différent d'une femme à l'autre.

Mirkovic A., *Le régime juridique des éléments et produits du corps humains*. Droit déontologie et soin, Elsevier-Masson, 2003, 3