
Comité d'éthique

Avis

sur la question de l'anonymat des échanges entre les donneurs ou leurs proches et les receveurs

Août 2009



Table des matières

Introduction	1
État de la situation et du problème	1
La procédure actuellement suivie	1
Les situations à l'origine de la remise en question	2
Les diverses politiques concernant l'anonymat	3
Discussion	3
Les avantages et les risques pour les personnes directement concernées	4
Les avantages et les risques pour le système de don lui-même	5
Logique interne et principes moraux	5
Conclusion et recommandation	7
Recommandation	7
Références	8

Québec-Transplant remercie les membres du comité d'éthique pour la rédaction du présent avis.

M^e Thérèse Leroux, présidente par intérim du comité

M^{me} Lise Chevalier

D^e Marie-José Clermont

M^e Pierre Deschamps

M^{me} Anissa Gendron

D^e Michèle Marchand

M^{me} Lucie Marleau

M^{me} Marcelle Monette

Cet avis a été adopté par le conseil d'administration de Québec-Transplant, lors de la séance régulière du 9 juin 2009.

Résumé

Le présent document décrit l'état actuel des choses en ce qui a trait à l'anonymat des échanges entre les donneurs et les receveurs à Québec-Transplant et les situations ayant mené à un réexamen de la question. Il donne un aperçu des différentes politiques ayant cours ailleurs à cet égard. L'avis tente de mettre en perspective les avantages et les inconvénients respectifs du *statu quo* et d'un éventuel changement de politique. Il tente aussi de dégager, au-delà de l'équilibre des avantages et des risques, la logique susceptible de soutenir la règle de l'anonymat dans un endroit comme le Québec. Enfin, une recommandation plus formelle est proposée quant à la position de Québec-Transplant concernant l'anonymat des échanges.

Cette recommandation, tout comme cet avis, ont été adoptés par le conseil d'administration le 9 juin 2009. La position de Québec-Transplant est donc :

- DE MAINTENIR la règle de l'anonymat dans les échanges entre donneurs et receveurs;
- DE PRÉCISER la procédure à suivre pour les coordonnateurs de façon à assurer une certaine uniformité des pratiques malgré toute l'attention qui doit être portée à chaque cas particulier;
- D'ADOPTER une résolution formelle à cet effet.

Introduction

À l'occasion de deux de ses réunions, celles du 26 mai et du 28 août 2008, le comité d'éthique de Québec-Transplant a reçu du directeur médical et de la direction de Québec-Transplant une demande d'avis sur « la question de l'anonymat ». Les membres du comité ont débattu du sujet à leurs rencontres des 2 octobre et 13 novembre 2008, des 12 février, 2 avril, 21 et 26 mai 2009.

Même si la réflexion du comité d'éthique a surtout porté sur les raisons pouvant justifier la règle qui prévaut actuellement voulant que les échanges entre les proches des donneurs et les receveurs demeurent anonymes¹, l'avis décrira d'abord l'état actuel des choses à Québec-Transplant, les situations ayant mené à une remise en question et il donnera un aperçu des différentes politiques ayant cours ailleurs à cet égard. Ensuite, il tentera de mettre en perspective les avantages et les inconvénients respectifs du *statu quo* et d'un éventuel changement de politique. Il tentera finalement de dégager, au-delà de l'équilibre des avantages et des risques, la logique susceptible de soutenir la règle de l'anonymat dans un endroit comme le Québec. Une recommandation plus formelle quant à la position de Québec-Transplant concernant l'anonymat des échanges conclura l'avis.

État de la situation et du problème

L'anonymat des échanges entre les donneurs ou leurs proches et les receveurs est une question controversée qui concerne directement Québec-Transplant. En effet, les organismes responsables de l'attribution des organes sont le plus souvent les seuls dans les systèmes de dons à posséder l'ensemble des renseignements permettant de retracer les personnes concernées. Pour exercer ses fonctions, Québec-Transplant doit posséder des renseignements nominatifs concernant aussi bien les donneurs que les receveurs et plusieurs de ces renseignements sont de nature extrêmement sensible. Les renseignements qui doivent être transmis par Québec-Transplant aux autres intervenants sont toujours communiqués de façon à préserver l'anonymat. Le médecin du receveur doit, par exemple, avoir accès à plusieurs informations sur le donneur afin de savoir si l'organe convient à son patient : l'âge, la cause du décès, l'état de santé antérieur, les risques infectieux, etc. On ne lui révélera par contre jamais l'identité du donneur.

La procédure actuellement suivie

Afin de mieux comprendre la façon dont les choses se passent actuellement, le comité a mandaté l'un de ses membres, M^{me} Anissa Gendron, coordonnatrice-conseillère clinique, pour mener une enquête sommaire auprès des autres coordonnateurs-conseillers cliniques de Québec-Transplant et des coordonnateurs de greffe des centres de transplantation.

Cette enquête sommaire révèle que tous les coordonnateurs suivent globalement la même procédure, même si personne n'invoque un quelconque protocole ou une politique écrite.

- Les coordonnateurs rappellent systématiquement les proches des donneurs pour les informer, en respectant l'anonymat, de l'état des receveurs et du nombre de vies sauvées. Cette occasion suscite parfois des questions concernant le sexe ou l'âge des receveurs. Certains coordonnateurs, à la demande de la famille, les informent du sexe et du groupe d'âge. En 1992, le D^r Jacques Corman, alors directeur général et directeur médical de Québec-Transplant, aurait précisé qu'il était possible d'informer les familles du sexe et du groupe d'âge des receveurs.

¹ *Rapport annuel 2007-2008* de Québec-Transplant, p. 15.

- Selon les centres et les organes concernés, les coordonnateurs de greffe des centres de transplantation invitent ou non les receveurs à témoigner leur reconnaissance par le biais d'une lettre, qui sera transmise aux proches du donneur par Québec-Transplant de façon à pouvoir respecter la règle de l'anonymat. Les coordonnateurs des programmes cardiaques et pulmonaires invitent presque toujours leur patient à écrire une telle lettre. Dans le cas des foies, les deux principaux centres de transplantation ne parlent pas d'emblée à leur patient de la possibilité d'échanger une lettre. Dans les cas des receveurs de reins, qui sont beaucoup plus nombreux, les coordonnateurs des six programmes questionnés ne mentionnent pas le fait qu'il y a possibilité d'échange de lettres. Certains considèrent par contre qu'ils devraient inciter les patients à le faire. Les receveurs de reins qui désirent faire parvenir une lettre à la famille du donneur le font donc de leur propre initiative.
- Québec-Transplant redirige ensuite les lettres, après s'être assuré qu'elles ne contiennent aucune information permettant l'identification des personnes impliquées et que les proches des donneurs consentent à les recevoir, ce qui est généralement le cas.
- Dans la majorité des cas, il n'y a pas d'autre suivi de la part de Québec-Transplant.
- Au Québec, on estime qu'environ 10 % des receveurs écrivent une lettre, ce qui est moins élevé qu'à Toronto, par exemple, où les patients sont probablement incités davantage à le faire. Alors qu'au Québec les coordonnateurs suivent le processus du début à la fin, en Ontario, une personne est spécialement assignée à la coordination des lettres. La règle de l'anonymat prévaut également en Ontario.
- Dans de rares cas, certains proches des donneurs demandent des nouvelles des receveurs, notamment à la période anniversaire du don, ce à quoi Québec-Transplant répond en respectant toujours l'anonymat.

Les situations à l'origine de la remise en question

Récemment, certains événements médiatiques ont provoqué une remise en question de la règle de l'anonymat compte tenu que des personnes concernées ont elles-mêmes décidé d'exposer publiquement leur situation. Ce n'est pas habituel. Des lettres sont régulièrement adressées par des receveurs à Québec-Transplant, qui les transmet alors aux proches des donneurs en respectant la règle de l'anonymat. Dans quelques cas seulement, les personnes ont insisté pour pouvoir communiquer directement ou se rencontrer. Il semble s'agir de cas isolés : peut-être quatre ou cinq cas au cours des 15 dernières années, selon les informations obtenues par M^{me} Gendron. Jusqu'ici, Québec-Transplant a toujours refusé de donner suite à ces demandes. Les coordonnateurs redirigent plutôt les personnes vers d'autres services susceptibles de les aider dans leur cheminement de deuil.

Par ailleurs, des membres du personnel de Québec-Transplant seraient d'avis que la règle de l'anonymat devrait être changée.

Les diverses politiques concernant l'anonymat

Cette règle de l'anonymat est appliquée au Québec dans d'autres types de dons (les dons de tissus notamment). Une recherche non exhaustive nous a permis de constater qu'elle l'est également dans la majorité des endroits pour les dons d'organes cadavériques².

Bien qu'ils ne soient pas contraignants, les principes directeurs proposés par l'Organisation mondiale de la santé (OMS), qui sont en cours de révision, devraient inclure la règle de l'anonymat. Au niveau de l'Union européenne, les directives du Parlement européen et du Conseil de l'Europe vont dans le même sens et elles ont une valeur contraignante pour les 26 états membres. La Grande-Bretagne, qui permettait des exceptions, devra éventuellement changer sa politique. En France, le *Code de la santé publique* imposait déjà l'anonymat, sauf en cas de nécessité thérapeutique. En Australie et au Canada, la règle de l'anonymat semble également prévaloir. La situation est moins claire pour les États-Unis, mais d'après des sources officielles et non officielles, il semble que la plupart des États respectent aussi cette règle.

En somme, on peut conclure que la règle de l'anonymat prévaut pour le don d'organes cadavérique dans une grande majorité des centres de transplantation. Certaines juridictions ont d'ailleurs inscrit la règle de l'anonymat au sein même des lois encadrant le don d'organes, ce qui est notamment le cas de la Suisse. Il faut sans doute ajouter que la confidentialité des renseignements médicaux est un principe plus général et un droit qui est universellement reconnu, le principe s'appliquant même après le décès.

Discussion

Les avantages et les risques pour les personnes directement concernées

Une façon assez intuitive d'aborder la question de l'anonymat est de vouloir mesurer les risques associés à des échanges qui seraient plus directs, aussi bien pour les donneurs que pour les receveurs. À prime abord, ces risques semblent en effet hors de proportion par rapport aux avantages, au plan psychologique du moins. Aussi le comité a-t-il tenté de pousser l'exercice et d'évaluer plus précisément les risques et les avantages – pour les donneurs et les receveurs – selon que l'échange est anonyme ou non, ce qui donne un tableau à plusieurs entrées que l'on pourrait schématiser ainsi :

- **Pour les receveurs, les avantages des échanges seraient surtout d'ordre psychologique.** Il semble que l'échange ait pour but d'exprimer de la gratitude à la famille du donneur. Généralement, la chose semble pouvoir se faire **anonymement**. C'est du moins l'impression des membres du comité d'éthique côtoyant régulièrement les receveurs.

Toutefois, certains préféreraient un échange plus direct. Il est vrai que si quelqu'un nous sauve la vie, on aimerait bien le connaître. Pourquoi donc est-ce impossible ici? Il faut au moins se poser la question.

Une des réponses possible tient aux risques pour les receveurs eux-mêmes, qui sous-estimeraient **les impacts négatifs** d'une information trop personnalisée. Ces impacts ont été bien documentés, au plan de l'intégration symbolique de l'organe et du succès de la greffe³.

² Pour les références, voir dans la bibliographie la rubrique *Politiques touchant l'anonymat*.

³ Il existe une littérature très abondante à ce sujet; voir la rubrique *Risques* dans la bibliographie.

- **Pour les proches des donneurs**, les avantages de ces échanges sont moins évidents. Au plan psychologique, il y a évidemment le réconfort de voir des vies sauvées. Encore ici, la chose semble pouvoir se faire **anonymement**.

Toutefois, certains préféreraient un échange plus direct. Pourquoi serait-ce impossible?

Une des réponses est que cet échange comporte **des risques pour les deux parties** : des risques de déception pour les proches du donneur, pouvant mener à la culpabilisation voire la manipulation du receveur ou du moins une intrusion dans sa vie à un moment déjà difficile. Ces aspects sont moins bien documentés, mais plusieurs anecdotes rapportées par les membres du comité vont en ce sens.

Parmi les personnes concernées, il ne faudrait pas oublier les intervenants, qui doivent aider les personnes à gérer toutes ces transactions psychologiques, déjà difficiles même lorsque l'anonymat est préservé⁴.

Une fois les avantages et les risques associés au maintien ou non de la règle de l'anonymat minimalement précisés, les membres du comité étaient déjà prêts à conclure que les avantages à la maintenir dépassaient ceux qu'il y aurait à l'abolir. **Pour le dire plus simplement : les choses sont déjà assez compliquées psychologiquement dans le don d'organes pour ne pas vouloir en rajouter par des échanges directs.** Il ne faut pas oublier que les receveurs doivent intégrer le fait qu'ils sont vivants parce qu'une autre personne est morte et l'on peut certainement douter de la capacité de gérer, à Québec-Transplant, des transactions psychologiques aussi complexes et en partie inconscientes. Les risques psychologiques associés au don d'organes et à la greffe, plus évidents et inévitables lorsqu'il s'agit de dons vivants, sont bien connus. Lors de dons cadavériques, ces risques sont, quant à eux, évitables et il y aurait donc plus d'avantages à les éviter.

Le comité est bien conscient des objections possibles. Certains pourraient alléguer que la règle de l'anonymat a le désavantage d'empêcher certains dons. Le bris de l'anonymat pourrait probablement permettre d'augmenter les dons. On pourrait également adopter une toute autre approche, qualifier cette position de paternaliste et invoquer le respect de l'autonomie des patients pour soutenir qu'au fond, il revient aux personnes directement concernées de décider des avantages et des risques qu'elles sont prêtes à assumer⁵. Le problème ici, c'est que le patient donneur ne peut plus décider, nous semble-t-il. Faut-il alors s'en remettre au choix qu'il aurait antérieurement exprimé, au jugement de ses proches ou faut-il décider comme société? En adoptant la règle de l'anonymat, le Québec a manifestement penché pour la troisième option : celle de protéger les personnes touchées, même contre leur volonté, tant les risques d'avoir des échanges directs semblaient, sur le plan psychologique, non seulement difficiles à prévoir mais hors de proportion avec les avantages anticipés.

Le comité a également pris note du fait que les mêmes appréhensions existaient au Québec face aux « retrouvailles » entre parents biologiques et enfants adoptés qui, à l'usage, se sont avérées plus ou moins fondées. Néanmoins, il lui apparaît que ce type d'échanges dans le domaine du don cadavérique comporte suffisamment de risques pour nécessiter un encadrement social ou, à tout le moins, une assistance psychologique que ni Québec-Transplant ni les autres intervenants ne peuvent actuellement assurer.

⁴ Voir à ce sujet l'article du D^{re} Marie-José Clermont, l'un des membres du comité d'éthique.

⁵ C'est le type d'argument utilisé par Robert M. Veatch pour justifier qu'on puisse accepter que certains dons cadavériques soient orientés. Voir Robert M. Veatch, 2000, pp. 388-412.

L'objectif principal de la règle de l'anonymat des échanges serait donc de protéger toutes les personnes qui y participent, a conclu le comité. Il faut même se demander si le fait de dévoiler certains des nombreux renseignements sensibles qui sont échangés dans ces contextes, ne contreviendrait pas à une norme juridique bien établie dans nos sociétés : celle de protéger la confidentialité de tous les renseignements médicaux.

Les avantages et les risques pour le système de don lui-même

Même si la mesure des avantages et des risques pour les personnes concernées constitue une approche valable, surtout pour un organisme qui partage la responsabilité de les protéger, il faut bien voir qu'une telle approche a aussi ses limites. Le comité a réalisé qu'il faut en effet distinguer deux aspects de la question : la question des risques et des avantages pour les personnes directement concernées et la question de la logique du système lui-même. En fait, la règle de l'anonymat n'est qu'un des éléments d'un tout et il peut être intéressant d'adopter une perspective systémique pour mieux en évaluer la pertinence.

Partout, de véritables systèmes ont effectivement été mis en place concernant le don d'organes et la transplantation, certains laissant plus de place à l'aspect privé de ces échanges alors que d'autres font de ces échanges l'objet de politiques publiques. Dans une perspective systémique, il est peut-être possible de mieux comprendre la règle de l'anonymat, aussi bien que le rôle de Québec-Transplant à cet égard.

Une perspective systémique permet de comprendre que pour assurer la stabilité d'un système qui est bénéfique pour l'ensemble des individus, il faut parfois mettre en place des règles susceptibles de léser certains d'entre eux. Elle permet également de mieux situer le rôle de Québec-Transplant. Comme organisme ayant une mission d'intérêt public, Québec-Transplant est principalement responsable de l'attribution des organes. Quel que soit le système mis en place, l'attribution des organes en constitue un élément essentiel quand il est question de dons cadavériques. Et presque partout, les critères élaborés pour l'attribution reposent sur un *a priori* voulant que ce type de don ne soit pas orienté, contrairement aux dons entre vifs. Même si certains ont contesté la pertinence de cet interdit⁶, il demeure au fondement de la majorité des systèmes mis en place, si bien que tout ce qui pourrait entrouvrir la porte aux dons orientés se voit exclus⁷, même quand il s'agit de permettre après coup, des échanges entre les proches du donneur et les receveurs.

Dans cette perspective, la règle de l'anonymat appliquée par Québec-Transplant apparaît comme l'un des éléments d'un tout beaucoup plus vaste, organisé selon une logique précise, partagée par les différents acteurs même si c'est à leur insu.

Logique interne et principes moraux

Que l'on adopte une perspective systémique ou non, il apparaît clair qu'au Québec, la logique du don cadavérique semble vouloir reposer sur la générosité anonyme et sur la solidarité sociale, a constaté le comité. D'ailleurs, il est fréquent que l'on veuille expliquer cette logique par des arguments moraux et, ce faisant, la justifier.

Pourtant, plusieurs commentateurs jugent que la logique qui s'est développée autour du don cadavérique n'est pas vraiment celle du « don ». Le don entre vifs est un don au sens strict, orienté

⁶ Nous avons vu que c'est le cas, entre autres, de Robert M. Veatch.

⁷ Un court éditorial de la revue *The Lancet*, mars 2000, résume bien cet argumentaire.

vers une personne en particulier. Le don entre vifs est tout sauf anonyme et il suit une tout autre logique. Certains se demandent si le don cadavérique est encore un don de soi ou si la meilleure analogie, ici, ne serait pas plutôt celle de « donner quelque chose à un organisme de charité »⁸.

La différence entre les deux logiques pourrait s'expliquer assez facilement d'ailleurs, par des considérations pratiques. La personne qui a besoin d'un organe pour survivre a tout à fait raison de chercher un donneur parmi ses proches, qui sont souvent les donneurs les plus compatibles. Mais quand une personne meurt, il faut trouver le plus rapidement possible un receveur compatible, la meilleure façon étant de regrouper tous ceux qui ont besoin de ce type d'organe. La règle de l'anonymat se serait donc imposée pour des raisons pratiques. À l'usage, elle se serait transformée en une règle morale reliée à la solidarité sociale. Mais la question se posera à nouveau. Maintenant que l'on envisage de créer des registres de donneurs vivants, quelle règle va-t-on se donner : celle de l'anonymat ou du don orienté puis jumelé?

Aussi, faut-il se demander si l'on peut se fier uniquement aux principes moraux pour soutenir la règle de l'anonymat. En fait, pour répondre à la question à savoir s'il faut maintenir la règle de l'anonymat, il faudrait faire appel à plusieurs principes moraux. Le principe de justice peut évidemment justifier le fait que l'on veuille éviter les dons orientés et donner une chance égale à tous les receveurs. Il peut aussi justifier que l'on veuille protéger ceux qui par leur don contribuent au bien commun. Toutefois, le respect de l'autonomie des personnes impliquées est également un principe moral important, qu'il faut mettre en équilibre. Il en va de même du principe de bienfaisance qui, lui, peut justifier le fait que le premier critère d'attribution demeure encore celui de l'efficacité, de la compatibilité et des chances de succès de la greffe. La mise en équilibre des principes moraux peut d'ailleurs mener à des conclusions divergentes quant à l'anonymat, selon l'importance que l'on accorde à chacun d'eux. Dans l'avis qu'elle a émis il y a quelques années, la Commission de l'éthique de la science et de la technologie (CEST) se montrait ouverte à ce que la règle de l'anonymat tolère certaines exceptions au Québec, si ces dernières sont bien encadrées⁹. Quant aux dispositions légales qui pourraient aider à trancher la question, elles sont rares. Sauf pour les dispositions imposant le respect de la confidentialité dans tout le domaine des soins de santé, et ce, même après la mort, au Québec, rien n'est prévu concernant précisément la confidentialité dans le domaine du don d'organes.

En somme, le comité est d'avis que la règle de l'anonymat s'est progressivement imposée dans le domaine du don cadavérique, pour des raisons à la fois pratiques et morales, et qu'elle fait maintenant l'objet d'un large consensus, au Québec comme ailleurs.

⁸ Voir, par exemple, l'article de Nicole Gerrand.

⁹ Commission de l'éthique de la science et de la technologie. *Avis. Le don et la transplantation d'organes : dilemmes éthiques en contexte de pénurie*. Québec ; 2004. p. 22.

Conclusion et recommandation

Le comité d'éthique ne prétend pas avoir fait une analyse exhaustive de toutes les questions morales entourant la règle de l'anonymat et de toutes les perspectives adoptées pour tenter d'y répondre. Toutefois, les membres jugent qu'il leur est possible d'émettre, à propos de cette règle, un avis qui tient compte des difficultés vécues par certaines personnes, mais aussi de la logique et des valeurs prévalant actuellement au Québec dans le don cadavérique ainsi que du rôle précis qu'y joue Québec-Transplant.

RECOMMANDATION

- ATTENDU QUE la règle de l'anonymat des échanges entre donneurs et receveurs est conforme à la logique et aux valeurs prévalant au Québec dans le domaine du don cadavérique;
- ATTENDU QUE la règle de l'anonymat est déjà appliquée par Québec-Transplant à la satisfaction de la majorité des personnes concernées;
- ATTENDU QUE Québec-Transplant n'a pas le mandat et ne peut offrir le support psychologique qui serait nécessaire si cette règle était changée;

Le comité d'éthique de Québec-Transplant recommande au conseil d'administration :

- DE MAINTENIR la règle de l'anonymat dans les échanges entre donneurs et receveurs;
- DE PRÉCISER la procédure à suivre pour les coordonnateurs de façon à assurer une certaine uniformité des pratiques malgré toute l'attention qui doit être portée à chaque cas particulier;
- D'ADOPTER une résolution formelle à cet effet.

Références

Politiques touchant l'anonymat

Organisation mondiale de la Santé. Site Internet : www.who.int/transplantation/en (Date de consultation : avril 2009).

Union européenne. Site Internet : http://ec.europa.eu/health/ph_threats/human_substance/keydo_organos_en.htm (Date de consultation : avril 2009).

Conseil de l'Europe. Site Internet : <http://conventions.coe.int/treaty/FR/Treaties/Html/186.htm> (Date de consultation : avril 2009).

NHS Blood and Transplant. Site Internet : www.uktransplant.org.uk/ukt/about_transplants/donor_care/donor_family_care_policy/donor_family_care_policy_version2_23032005.pdf (Date de consultation : mai 2009).

Légifrance. Site Internet : www.legifrance.gouv.fr/affichCode.do;jsessionid=CCB4E40F9CCCBEADB0CD873E01AAD9AF.tpdjo09v_1?idSectionTA=LEGISCTA000006171017&cidTexte=LEGITEXT000006072665&dateTexte=20090126 (Date de consultation : avril 2009).

Agence de la biomédecine. Site Internet : www.dondorganes.fr/L-anonymat-et-la-gratuite.html (Date de consultation : avril 2009).

Australian Organ and Tissue Donation and Transplantation Authority. Site Internet : www.donatelife.gov.au/documents/the_fact_FAQs.pdf (Date de consultation : mai 2009).

BC Transplant. Site Internet : www.transplant.bc.ca/stats_faqs_main.htm#faq (Date de consultation : avril 2009).

Government of Alberta. Site Internet : www.qp.alberta.ca/574.cfm?page=H15.cfm&leg_type=Acts&isbncln=0779723783 (Date de consultation : avril 2009).

Alberta Health Services. Site Internet : www.calgaryhealthregion.ca/hope/faqs.htm (Date de consultation : avril 2009).

Trillium Gift Of Life Network. Site Internet : www.giftoflife.on.ca/page.cfm?id=55684845-85D2-4B5B-A2B5-79E3CAE88EC0 (Date de consultation : avril 2009).

The Nebraska Medical Center. Site Internet : www.nebraskamed.com/transplantold/donor_recipient_correspondence.cfm (Date de consultation : avril 2009).

Risques

Sharp LA. Organ Transplantation as a Transformative Experience: Anthropological Insights into Restructuring of the Self. *Medical Anthropology Quarterly* 1995 ; 9(3) : 357-89.

Carvais R, Sasportes M. *La greffe humaine; incertitudes éthiques : du don de soi à la tolérance de l'autre*. Paris : Presses Universitaires de France ; 2000. 1000 p.

Le Breton D. *La chair à vif : Usages médicaux et mondains du corps humain*. Paris : Métailié ; 1993. 336 p.

Clermont MJ. The Ghost between us. Maintaining the Secret about Donor Identity; Moral Obligations entwined in this Rule. Dans : Weimar W, Boss MA, Busschbach JJ. *Organ Transplantation: Ethical, Legal and Psychosocial Aspects. Toward a common European Policy*. Lengerich : PABST Science Publishers ; 2007. p. 428-34.

People.com. Site Internet : www.people.com/people/archive/article/0,,20147267,00.html (Date de consultation : avril 2009).

Autres

Éditorial. Altruism and Confidentiality in Organ Donation. *The Lancet* 2000 ; 355 (9206) : 765.

Gerrand N. The Notion of Gift-giving and organ Donation. *Bioethics* 1994 ; 8 (2) : 127-50.

Veatch RM. *Transplantation Ethics*. Washington, D.C. : Georgetown University Press ; 2000. 427 p.

Maixner A, Morin K. Confidentiality of Health Information Postmortem. *Arch Patho Lab Med* 2001 ; 125 (9) : 1189-92.

Commission de l'éthique de la science et de la technologie. *Avis. Le don et la transplantation d'organes : dilemmes éthiques en contexte de pénurie*. Québec ; 2004. p. 22.