

La symbolique du sang et la transfusion sanguine chez les Témoins de Jéhovah

Transfusion

Blood-associated symbols, and blood transfusion in Jehovah's Witnesses

Olivier Garraud

Établissement français du sang
Auvergne-Loire ;
et Université Jean-Monnet,
Faculté de médecine, EA 3064-GIMAP,
Saint-Étienne
<olivier.garraud@efs.sante.fr>

Résumé. Les Témoins de Jéhovah sont les croyants d'une foi chrétienne d'origine protestante mais très à part des autres courants chrétiens, parfois considérée comme sectaire. Une de leurs principales caractéristiques est leur opposition absolue à la transfusion sanguine par des produits sanguins labiles d'origine homologue, liée à une stricte observance littérale de la Bible. Pour mieux comprendre la rationalité fondée sur une obéissance stricte et littérale – non interprétative – à l'Écriture Sainte, un rappel est fait quant à la symbolique du sang et à sa valeur religieuse en général, puis en particulier chez les autres Chrétiens que les Témoins de Jéhovah, et enfin chez les Témoins de Jéhovah eux-mêmes. Cette opposition absolue aux transfusions sanguines de produits sanguins labiles rencontrée chez les Témoins de Jéhovah fait conflit en de nombreuses circonstances dans les établissements de soin dans le monde entier, et elle ne passe pas inaperçue car ces croyants bénéficient d'un excellent réseau de professionnels de la santé et du droit au service de leurs coreligionnaires. Cette revue vise à rendre compte des fondamentaux de ce courant religieux pouvant expliquer l'opposition absolue à l'absorption de sang – y compris par la transfusion sanguine –, puis à exposer les difficultés des équipes soignantes face aux différentes catégories de patients Témoins de Jéhovah à prendre en charge : enfants, adolescents, adultes, vieillards, en situation urgente ou non urgente, en médecine ou en chirurgie. Les modifications d'attitude pour les soignants liées à la loi dite Kouchner du 4 mars 2002 sont évoquées, ainsi que celles liées à la loi dite Léonetti du 22 avril 2005.

Mots clés : transfusion, conviction religieuse, Témoins de Jéhovah, symbolique du sang, refus de soin, Loi Kouchner

Abstract. Jehovah's Witnesses are reformist Christians though definitely aside from other Christian believers; they are occasionally considered belonging to a sect. One of their main characteristics is their absolute refusal of blood transfusion of homologous labile blood components. This rebuttal is literally based on a strict reading of the Holy Bible. This essay will attempt to set up the rationale for Jehovah's Witnesses against transfusion after a non interpretative reading of the Bible; to achieve this goal, an issue will be briefly made on the symbols associated to blood –and especially symbols linked to religion– for Christians other than Jehovah's Witnesses and then, for Jehovah's Witnesses. Rebuttal of transfusion by Jehovah's Witnesses often generates conflicts in hospitals and clinics worldwide, but a strong survey of blood transfusion practices is also made in parallel by a dedicated network of physicians and Lawyers belonging to Jehovah's witnesses' boards. This essay will present the fundamentals of this Christian obedience refusing –at large– consumption of blood including by means of

Tirés à part :
O. Garraud

transfusion. It will also present the difficulties faced by health professionals having a Jehovah's witness patient or relative patient in charge for medical or surgical treatment. In France, the so-called 2002 "Kouchner" Law, as well as the so-called 2004 "Leonetti" Law, have modified the relationships of health care practitioners and Jehovah's witnesses.

Key words: *blood transfusion, religious belief, Jehovah's Witness, blood-associated symbols, rebuttal of health care, the "Kouchner" Law*

Qui sont les Témoins de Jéhovah ?

Les Témoins de Jéhovah – « témoins » étant entendu comme « serviteurs » (d'après Is 43, 10)¹ – forment un mouvement religieux fondamentaliste et millénariste, né à la fin du XIX^e siècle aux États-Unis [1], fort de 7 millions de membres actifs (pratiquants) et de près de 18 millions pour ce qui concerne les pratiquants et les sympathisants (pratiquants occasionnels) [2]. Ce courant religieux est considéré comme une religion à part entière dans de nombreux pays (dont les États-Unis et certains pays européens) ou comme une secte dans d'autres pays (dont la France, où il représente néanmoins 130 000 fidèles et entre 210 et 250 000 sympathisants, auxquels s'adjoignent quelque 26 000 pratiquants en Belgique et 18 000 en Suisse, pour les pays européens francophones). Ces données placent ce mouvement religieux au 5^e rang des cultes pratiqués en France [1]. Bien que considérés comme sectaires dans plusieurs rapports aux ministères concernés [3-5], les Témoins de Jéhovah bénéficient en France d'un statut d'association culturelle ; dans plusieurs pays, ce mouvement est interdit [1, 2].

Dérivée du protestantisme adventiste, mais s'en démarquant à présent nettement, l'obéissance des Témoins de Jéhovah se veut le christianisme le plus proche des Chrétiens primitifs, et s'oppose formellement à tout autre courant religieux – marqué par l'apostasie et issu de l'œuvre de Satan –, en particulier le catholicisme. Cela a pour conséquence le refus absolu de tout dialogue interconfessionnel et de toute pratique œcuménique. À la différence des autres Chrétiens, les Témoins de Jéhovah récusent la croix et la crucifixion du Christ, ainsi

¹ Les références aux textes bibliques sont indiquées selon une codification, qui se lit de la façon suivante. Une référence biblique ressemble à ceci : Jn 3, 15-22. Deux ou trois lettres en abrégé ou un chiffre et une à deux lettres indiquent dans quel livre de la Bible se trouve le texte (ici, Jn pour Évangile selon Saint Jean) ; puis un chiffre indique le chapitre (ici le chapitre 3) ; et les derniers chiffres indiquent les numéros des versets dans le chapitre (ici, les versets 15 à 22). La liste des abréviations usuelles apparaît comme indiqué, par exemple dans : <http://www.latoilescoute.net/mutu/Lire-les-referenc-bibliques> ; <http://bibliciteur.telemack.net/enimage.php#ecrit> (ici, par ordre d'apparition dans le chapitre, on a « Is » pour Isaïe, « 1Tm » pour 1^{re} Lettre à Timothée, « Jn » pour Évangile selon Saint Jean, « Mt » pour Évangile selon Saint Matthieu, « Gn » pour Livre de la Genèse, « Lv » pour Lévitique, « Dt » pour Deutéronome, « Ez » pour Livre d'Ézéchiel, « Ex » pour Livre de l'Exode, « Lc » pour Évangile selon Saint Luc, « Ap » pour Actes des Apôtres).

que la célébration de fêtes telles que Noël, considérées comme des héritages païens. La foi des Témoins de Jéhovah s'appuie sur une lecture non exégétique, littérale, de la Bible (Ancien et Nouveau Testament) – directement inspirée par Dieu à un petit nombre de scribes et intégralement véridique (d'après 1Tm 3, 16-17 ; Jn 17, 17) – retraduite par leurs membres (« *Traduction du Nouveau Monde* ») –, et accorde une place fondamentale au dernier livre du Nouveau Testament : l'Apocalypse (de Saint Jean) ou livre de la « Révélation ». Les Témoins de Jéhovah confessent leur attente de la bataille du dernier jour, Harmaguédon² (évoquée dans Ap 16, 16), qui – sans à présent qu'une date soit de nouveau annoncée comme cela a été le cas à plusieurs reprises au siècle dernier – est imminente ou proche. Seul un petit nombre d'élus – 144 000 (choisis par l'Esprit saint) – aura la vie éternelle, les autres étant appelés à revivre sur terre, néanmoins ressuscités des morts [6, 7]. Ce point est crucial car il rend compte de l'importance, pour les Témoins de Jéhovah, de ne pas être exclus « du nombre » par le péché, l'apostasie ou l'excommunication ; il n'y a pas, en effet, dans la foi des Témoins de Jéhovah, de rémission des péchés, de pardon divin, et de rédemption par la mort et la résurrection du Christ (lesquels caractérisent nombre d'autres courants chrétiens) [7]. En conséquence, les Témoins de Jéhovah s'attachent à vivre « purs », selon les préceptes de leur mouvement et les directives de leur consistoire. Ces directives sont issues de la Watchtower Society (« La Tour de garde ») – fondée à New-York – qui édite plusieurs revues fondamentales dont la lecture et la méditation sont indispensables, tout comme celle de la Bible [8]. Les Témoins de Jéhovah sont connus pour leur prosélytisme par la prédication et l'annonce de la « Bonne Nouvelle », de porte à porte, selon les indications de l'Évangile selon Saint Matthieu (Mt 28, 19-20).

Les Témoins de Jéhovah : secte ou religion ?

Les Témoins de Jéhovah représentent – d'après Frédéric Lenoir, l'historien bien connu des religions et éditeur du *Monde des religions* –, une « secte traditionnelle de terrain

² La référence à « Cahen » ne correspond pas à un Livre de Bible mais à la traduction par l'hébraïste français du XVIII^e siècle Samuel Cahen de plusieurs livres de la Bible...

chrétien (par opposition à une secte nouvelle) », c'est-à-dire une secte de moindre dangerosité, ce qui n'exclut cependant pas un certain degré de dangerosité [9] ; pour le député Alain Vivien, les Témoins de Jéhovah n'appartiennent pas à une « secte absolue » mais à une « association religieuse qui a des dérives sectaires » [10]. Ces distinctions sur l'aspect sectaire du mouvement portent précisément sur la relation entre cette confession et les pratiques médicales, puisqu'elles peuvent mettre en danger la vie d'autrui par rapport – et c'est l'exemple le plus frappant – au refus de parents d'une transfusion au bénéfice de leur enfant au risque de sa mort.

La relation des Témoins de Jéhovah au monde de la santé et des sciences de la vie

La relation des Témoins de Jéhovah au monde de la santé est complexe, comme en témoigne le paradoxe entre le message officiel affiché qui est que les Témoins de Jéhovah ne s'opposent pas aux vaccinations (du moins celles qui sont obligatoires), et l'observation de fait d'une distance vis-à-vis de ces vaccinations sur le plan pratique [11]. Les Témoins de Jéhovah s'opposent formellement – on le sait – aux transfusions sanguines (un point qui sera, bien évidemment, largement détaillé plus loin).

Les Témoins de Jéhovah comptent parmi leurs membres de nombreux médecins et professionnels de santé, et ils éditent des annuaires des médecins pratiquants ou sympathisants qui peuvent assister les fidèles en cas de décision pouvant être contraire aux principes fondamentaux de leur religion comme celle d'accepter une transfusion sanguine par exemple. Des comités hospitaliers ont été mis en place par les Témoins de Jéhovah pour intervenir dans les traitements et veiller à la mise en place d'alternatives à la transfusion sanguine. La souscription auprès d'assureurs comme « Mondial Assistance » permet le transfert des patients Témoins de Jéhovah vers des hôpitaux où exercent des praticiens sympathisants rompus aux techniques d'épargne transfusionnelle, du moins aux États-Unis. Les Témoins de Jéhovah comptent également parmi leurs membres de nombreux avocats, ce qui explique les nombreux procès engagés contre les hôpitaux en particulier. Outre leur présence sur le plan des idées, les Témoins de Jéhovah déploient, sur le terrain, des réseaux d'appui à leurs coreligionnaires hospitalisés [1, 2, 6]. Enfin, les Témoins de Jéhovah sont particulièrement attentifs à l'image qu'ils renvoient et contrôlent les pages encyclopédiques les concernant – de type Wikipédia – selon un certain nombre de forums sur différents blogs consultés par l'auteur.

Les Témoins de Jéhovah s'appuient sur un certain nombre de leurs publications, pour faire connaître d'une part à leurs coreligionnaires, d'autre part au reste (païen) du monde, ainsi qu'aux autorités de santé publique, leur point de vue sur les différentes pratiques médicales. Ils bénéficient d'un réseau de médecins et de chirurgiens sympathisants spéciali-

sés qui publient leurs observations dans des journaux médicaux et scientifiques à fort facteur d'impact, chaque fois que possible : un grand nombre d'articles dans des journaux renommés comme le *Journal of Medical Ethics* leur est imputable ; ils exercent avec vigilance leur droit de réponse dans des lettres aux éditeurs de ces journaux après publication d'articles mettant en cause leurs positions médicales, en particulier vis-à-vis des transfusions. Les débats médicaux sur le sujet « Témoins de Jéhovah et transfusion sanguine » sont de fait très nombreux et pas moins de près de 800 entrées sur ces mots clés sont répertoriées par la National Library of Health des NIH à Washington DC (États-Unis) ; néanmoins, un grand nombre de ces publications ont pour co-auteurs des spécialistes de la question, pro- ou anti-, comme le docteur Osamu Muramoto (Portland, OR, États-Unis) – un analyste critique des pratiques des Témoins de Jéhovah, non obéissant. Les Témoins de Jéhovah disposent d'un réseau de lobbyistes très actifs vis-à-vis des législateurs et ils sont aussi très vigilants sur les faits de société, la philosophie et la théologie. Ils bénéficient également d'un lobby intellectuel bien structuré et efficace, qui a une influence très forte sur ses membres ; la rigueur des arguments fait néanmoins l'objet de nombreuses controverses, y compris chez quelques obéissants – obligés de témoigner ou de publier sous couvert d'anonymat [12, 13].

Témoins de Jéhovah : pratiques hygiéniques et recours aux soins médicaux

De par leur obédience à un mouvement fondamentaliste, les Témoins de Jéhovah se caractérisent par leur distance vis-à-vis des méthodes médicales progressistes, tout en faisant néanmoins évoluer régulièrement leurs recommandations. On insistera en effet sur le point suivant : la ligne officielle – celle des revues publiées par la Watchtower Society, dont la lecture fait partie de la pratique religieuse ordinaire (obligatoire) – indique « que chaque "Témoin" a le choix de ses actes et doit exercer son discernement » [8]. Cela étant, ce choix est restreint par la condamnation sans appel de pratiques comme la transfusion sanguine qui compromettent la pureté de l'individu et donc sa salvation « au dernier jour ». Cette pureté est préservée grâce à une hygiène de vie conséquente, tant alimentaire que sexuelle, et des interdits comme le tabac, la drogue, l'absorption de sang, pour eux et pour leurs enfants, sous peine d'excommunication ; l'alcool, en quantité modeste, est toléré. Initialement fortement déconseillées (jusqu'en 1952), les vaccinations sont à présent autorisées, mais de fait, comme on l'a vu, un certain nombre de pratiquants émettent des réserves, voire refusent la vaccination [6]. À ce jour, le principal interdit médical des Témoins de Jéhovah se restreint au strict refus de la transfusion sanguine par des produits sanguins labiles allogéniques ou homologues (issus de donneurs) ; les greffes d'organes ou de tissus sont en revanche acceptées [14, 15]. Quant aux autres interdits,

ils sont pour la plupart communs aux religions chrétiennes dans leur majorité : avortement (interdit sans condition, comme pour les Catholiques) ; la procréation médicalement assistée est également bannie : une tolérance cependant si les gamètes proviennent des deux parents – mariés –, et un bémol : le devenir d'éventuels embryons surnuméraires ? En revanche, en accord en général avec les églises protestantes et en désaccord avec l'église catholique, la contraception est autorisée chez les Témoins de Jéhovah, mais seulement au sein du couple marié (techniques empêchant la fécondation mais exclusion des techniques empêchant la nidation comme le stérilet). Les Témoins de Jéhovah s'opposent ainsi aux manipulations de cellules embryonnaires et aux thérapies cellulaires et géniques qui pourraient en résulter, comme une partie des religions chrétiennes dont le catholicisme. En ce qui concerne la fin de vie, les Témoins de Jéhovah s'opposent à l'euthanasie et à l'acharnement thérapeutique mais pas aux soins palliatifs dans l'acceptation médicale actuelle du terme : le point fondamental est le respect de la volonté du patient (et de sa foi), et – quelle qu'en puisse être la conséquence – l'abstention de transfusion sanguine (globules rouges – plaquettes – plasma) [8]. Le prélèvement d'organes *post-mortem* est autorisé car non proscrit *per se* dans la Bible (comme la transplantation) [14]. Les Témoins de Jéhovah insistent particulièrement sur le respect par les établissements hospitaliers de leur croyance et de leurs interdits, y compris alimentaires (liées au sang pouvant être contenu dans certains aliments), et portent fréquemment les manquements à ces interdits en justice.

L'image du sang dans la Bible et pour les Témoins de Jéhovah

Ce qu'en disent les Témoins de Jéhovah eux-mêmes

On ne saurait mieux exprimer la croyance relative au sang des Témoins de Jéhovah qu'en consultant leurs publications officielles de la Tour de Garde (Watchtower Society ; http://www.watchtower.org/f/hb/article_01.htm) [16].

« Que dit-elle [la Bible] de l'utilisation du sang par les humains ? Explique-t-elle comment des vies peuvent être sauvées grâce au sang ? La Bible montre clairement que le sang est plus qu'un liquide biologique complexe. Plus de 400 fois elle emploie le mot, et dans quelques cas il est question de sauver des vies.

L'une des premières fois où l'on rencontre ce mot, le Créateur déclare : "Tout ce qui remue et qui vit pourra vous servir de nourriture (...). Cependant vous ne devez pas manger la viande qui contient encore la vie, c'est-à-dire le sang." Il ajoute : "Votre sang aussi, qui est votre vie, j'en demanderai compte", puis il condamne le meurtre (Gn 9, 3-6).

Ces paroles étaient adressées à un ancêtre commun des Juifs, des Musulmans et des Chrétiens, qui tous le tiennent en haute estime: Noé. Ainsi, l'humanité entière s'entendait dire qu'aux

yeux du Créateur le sang représente la vie. Il ne s'agissait pas là d'une simple prescription alimentaire. À l'évidence, un principe moral était en jeu. Le sang humain a une grande importance, et on ne doit pas en faire un mauvais usage. Le Créateur ajouta plus tard à ce commandement d'autres éléments qui nous donnent une idée claire des questions morales attachées au sang, porteur de vie.

Le Créateur parla de nouveau du sang lorsqu'il donna la Loi à l'antique Israël. Alors que nombre de personnes respectent la sagesse et les principes éthiques qui émanent de ce code, peu d'entre elles savent qu'il renferme des lois importantes sur le sang. En voici un aperçu : "Quiconque aussi, dans la maison d'Israël ou parmi les étrangers établis au milieu d'eux, mangera de quelque sang, je dirigerai mon regard sur la personne qui aura mangé ce sang, et je la retrancherai du milieu de son peuple. Car le principe vital de la chair gît dans le sang (Lv 17, 10-11)". Dieu explique ensuite qu'un chasseur qui tue un animal "devra en répandre le sang et le couvrir de terre". Il ajoute : "Ne mangez le sang d'aucune créature. Car la vie de toute créature c'est son sang : quiconque en mangera sera retranché (Lv 17, 13-14)." (...)

De nombreuses fois, la Loi a repris les paroles du Créateur interdisant d'entretenir la vie par l'absorption de sang. "Tiens fort à ne pas manger du sang (...); répands-le sur la terre comme de l'eau. Ne le mange point, afin que tu prospères, toi et tes enfants après toi, lorsque tu feras ce qui est droit (Dt 12, 23-25 ; Cahen 15, 23² ; Lv 7, 26-27 ; Ez 33, 25)." Contrairement à ce que pensent certains à notre époque, la loi de Dieu relative au sang devait être respectée, même en cas d'urgence. Après une bataille, des soldats israélites tuèrent des animaux et se mirent à les "manger avec le sang". Étant donné la nécessité pressante, était-il permis à ces Israélites de se maintenir en vie en absorbant du sang ? Non. Du reste, leur chef déclara qu'ils avaient commis une faute grave (1S³ 14, 31-35). Par conséquent, aussi précieuse que soit la vie, Celui qui nous l'a donnée n'a jamais dit qu'en cas d'urgence nous pouvions faire fi de ses commandements. » [16].

Le sang dans les religions « antiques », puis dans le Judaïsme et en quoi les Témoins de Jéhovah rejoignent la grande tradition juive quant à l'interdit du sang

Le sang dans les religions antiques [17]

Dans toutes les cosmogonies – qui sont les représentations de la vie dans les cultures – on retrouve une relation entre la vie de l'homme et le sang, versé par ou pour les dieux mythologiques : le sang des dieux ou des demi-dieux a fécondé la terre pour donner naissance à des organismes vivants, animaux ou végétaux, et bien sûr à l'homme. À l'origine de (presque) toutes les cosmogonies, il y a un sacrifice fondateur. Le sang versé nourrit les dieux aztèques, il détermine le courage de l'homme grec, il permet à l'âme du Romain de rejoindre le séjour des morts, etc.

³ La Bible identifie deux livres de Samuel codés « 1S » et « 2S » ; ici, seule la référence « Samuel » a été donnée...

Le sang dans la Bible [17]

Dans la Bible, la création de l'univers – au Livre 1 de la Genèse – voit l'apparition des êtres vivants avec sang au 6^e jour, qui est également celui de la création de l'homme. La création de l'homme s'effectue à partir de la glaise, celle de la femme se fait à partir de la chair de l'homme mais le Livre ne précise pas si le prélèvement de la côte d'Adam est sanglant ou pas. La création de la lignée d'Adam et Ève, après le péché originel, inaugure l'histoire sanglante de l'humanité puisque Caïn tue son frère Abel dans le sang : premier crime de sang de l'humanité au sens biblique !

Un certain nombre d'écrits sont « fondateurs », tant pour le Judaïsme que pour le Christianisme puis pour l'Islam. Il y a d'abord le sacrifice – arrêté par Dieu – d'Isaac par son Père Abraham (Isaac est l'ancêtre de Moïse). Moïse est un prophète de premier rang pour les peuples des trois religions dites « du Livre » ou encore « Révélées ». Dans le désert, Dieu ordonna à Moïse d'instaurer des sacrifices pour les péchés du peuple ; ces sacrifices devaient mettre le peuple à l'abri du jugement. En plus des sacrifices quotidiens pour les péchés individuels, il y avait un sacrifice annuel pour le peuple tout entier. On présentait deux boucs : un bouc devait prendre la place du peuple, et son sang versé couvrait les péchés du peuple aux yeux de Dieu. L'autre bouc, dit "bouc émissaire", était lâché dans le désert, emportant sur lui tous les péchés du peuple. Ces ordonnances signifiaient que Dieu pardonne les péchés à cause du sang des sacrifices : le sang était ainsi chargé d'une force rédemptrice, mais il allait aussi prendre une signification ambivalente : sang salvateur mais aussi sang punisseur. En effet, la 1^{re} des « 10 plaies d'Égypte » est que « *Les eaux du fleuve furent changées en sang ; (...) Le Nil fut nauséabond, et les Égyptiens ne purent boire des eaux depuis le fleuve...* » (Ex 7, 14-25). Plus loin : « *Moïse alla de nouveau vers Pharaon et lui dit que, puisqu'il avait désobéi à Dieu, l'Éternel enverrait encore une autre plaie sur l'Égypte. À minuit, le fils aîné de chaque famille devait mourir, ainsi que tous les premiers nés des animaux. Selon l'ordre de Dieu, Moïse commanda aux enfants d'Israël de tuer un agneau pour chaque maison et d'en mettre le sang sur les deux poteaux et sur le linteau de la porte. Cela les mettrait à l'abri du jugement que Dieu allait envoyer. L'ange de l'Éternel n'entra pas dans les maisons où le sang avait été appliqué. Dans toutes les maisons qui n'étaient pas marquées par le sang de l'agneau, l'ange de la mort frapperait tous les premiers nés depuis les hommes jusqu'aux animaux. Dieu dit : "Je verrai le sang et je passerai par-dessus vous". Cette nuit-là, beaucoup moururent dans tout le pays d'Égypte. Mais les esclaves échappèrent au jugement de Dieu, parce que le sang avait été appliqué sur les portes* ». Enfin, dans le même temps, le sang de la circoncision – commune aux peuples sémitiques – représentait le sang de l'alliance. « *Sans effusion de sang, il n'y a pas de pardon* », dans la Bible pré-messianique (précédant la venue du Messie). Dieu prépare aussi son peuple à la venue de celui qui devait offrir l'unique sacrifice,

celui de son propre sang, pour tous les hommes, de tous les temps. On remarque ainsi une rédemption par le sang d'une partie du peuple, le peuple élu.

Il y a beaucoup de sang dans la Bible et le sang vengeur est très présent dans Isaïe par exemple, mais les temps mosaïques (de Moïse) vont modifier la symbolique juive du sang. L'interdit du sacrifice humain, caractéristique du service des faux dieux, des dieux païens, s'impose. Néanmoins, Dieu demande des sacrifices subrogatoires, à la suite de la substitution d'Isaac par un bouc : on sacrifie donc des animaux ou des oiseaux blancs en signe d'obéissance (Marie et Joseph – lorsqu'ils amènent l'enfant Jésus au temple pour le présenter – achètent un couple de tourterelles aux marchands du parvis ; Lc 2, 21). Le sang se charge progressivement d'interdits, qui persistent chez les juifs orthodoxes et les musulmans : rites « *casher* » ou « *hallal* » (on ne consomme pas de viande d'animal étouffé, non saigné) ; on ne cuit pas ensemble le lait et le sang (la viande) ; on ne consomme pas de sang cuit ; on ne mange pas de chair crue ; on craint les animaux qui mordent (comme le chien, animal alors maudit) – qui risquent de véhiculer le sang d'un homme vers un autre homme ; on ne mange pas les animaux carnivores ou omnivores comme le porc. De fait, il ne faut pas empêcher la « sanguinification » de la vie par les aliments (renforcement des pouvoirs du « bon » sang ou *sanguis*) et il faut empêcher la pénétration dans l'homme des principes animaux, par le « mauvais » sang ou *cruor* (substantif à l'origine du mot « cruauté ») [18] :

– « *sanguis* », c'est le sang invisible, associé au principe vital, qui remplace peu à peu le « *pneuma* », le souffle vital des civilisations premières et des premiers temps bibliques : le souffle créateur de Dieu dans la Genèse ;

– « *cruor* », c'est le sang visible, qui s'écoule, qui fait perdre la vie ;

– après le temps ou l'époque de Moïse, donc, non seulement le sang est associé à la vie, mais la vie est associée au sang « *Sanguis* » mais le sang demeure néanmoins chargé de nombreux interdits car très lié aux cultes païens.

Le sang et les Chrétiens [17]

Le sang versé par le Christ sur la croix en rédemption des péchés des hommes – et celui offert en sacrifice lors de « l'Institution – la Sainte Cène » le Jeudi saint –, a totalement bouleversé la valeur du sang – que cette valeur soit symbolique pour une partie des Chrétiens (Protestants) et incarnée dans la « Présence Réelle » pour d'autres (Catholiques, Orthodoxes, des Églises d'Orient). Les Catholiques – en centrant leur vie religieuse sur la célébration eucharistique et la Présence Réelle – ont probablement poussé au paroxysme la valeur rédemptrice du sang. Le sang a aussi pour plusieurs courants chrétiens en particulier ceux de la nouvelle évangélisation – à l'opposé de ce que sont les Témoins de Jéhovah – une forte valeur purificatrice : « *Ils viennent de la Grande Épreuve. Ils ont lavé leurs robes et les ont blanchies dans le Sang de l'Agneau* » peut-on lire dans l'Apocalypse de Saint Jean (Ap 7, 14).

Le sang et les Témoins de Jéhovah

Le sang : un « organe à part » (*sic*)

Sur le plan de la physiologie et de la médecine, le sang est considéré comme un tissu – puisqu’il remplit toutes les caractéristiques cytologiques et surtout histologiques de cette condition –, et il s’agit – cas tout à fait particulier – d’un tissu fluide. Pour les Témoins de Jéhovah, le sang est un organe, et qui plus est, « un organe à part, le seul organe liquide du corps, un organe incomparable, un système de transport vivant » [8].

Organe de transport de l’organisme, le sang transporte de bonnes choses (comme l’oxygène) et il se charge de mauvaises choses, de déchets et de toxiques (comme le gaz carbonique) et on ne saurait assurer aux Témoins de Jéhovah que le sang d’autrui transfusé à l’un de leurs adeptes n’est pas chargé de ces « mauvaises choses ». Cela évoque deux commentaires : le premier est une réminiscence du principe animal du « *crvor* » par opposition au « *sanguis* » du sang vertueux, le second est le vocabulaire juridique des procès dans l’affaire dite du sang contaminé (par le VIH) : « sang vicié, empoisonnement volontaire... » [19].

« Qu’est-ce qui rend le sang si précieux ? »

On empruntera encore aux publications de la Société des Témoins de Jéhovah leurs déclarations [16] : « *Qu’est-ce qui rend le sang si précieux ? La controverse au sujet de son utilisation médicale s’amplifie ; est-ce à dire que le sang sert un autre dessein ? (...) Aux jours de Noë (...), Dieu a édicté une loi remarquable. Tout en accordant aux humains le droit de manger de la chair animale, il leur a interdit d’en consommer le sang (Gn 9, 4) et leur a également expliqué pourquoi : “le sang, c’est l’âme ou la vie de l’animal”. Plus tard, il a déclaré : “L’âme (ou la vie) est dans le sang”. Aux yeux du créateur, le sang est sacré ; il représente le don précieux que possède chaque âme vivante. Dieu a réaffirmé ce principe à de nombreuses reprises (Lv 3, 17 ; Lv 17, 10-14 ; Dt 12, 16 ; Dt 12, 23). Au début du christianisme il y a environ 2 000 ans, les croyants ont reçu le commandement divin de “s’abstenir de sang”. Cette intervention n’était pas motivée par des questions de santé, mais par le caractère sacré du sang (Ac 15, 19-29). Certains avancent que cette restriction énoncée par Dieu ne s’applique qu’au fait de manger du sang ; cependant, le verbe “s’abstenir” est tout ce qu’il y a de plus clair. Si un médecin nous demandait de nous abstenir d’alcool, nous ne nous sentirions pas autorisés à nous en injecter dans les veines... ».*

La « crainte » au sens biblique du sang :
une relation avec Dieu – pas avec les hommes

Il est absolument nécessaire pour appréhender la réalité de la relation entre certaines croyances et pratiques religieuses et l’acceptation de soins médicaux que pour les « Religions du Livre – ou Religions révélées » –, monothéistes (Judaïsme, Christianisme, Islam), de rappeler que la fondation de la foi des croyants repose sur la Parole même de Dieu transmise aux hommes par le canal de Prophètes [21]. Selon la

croyance, une interprétation est possible ou elle ne l’est pas, impliquant une observation littérale du texte : c’est le cas pour les Témoins de Jéhovah. La relation à Dieu et sa finalité – sauver son âme – est ainsi infiniment plus importante que transgresser une ordonnance d’inspiration divine pour le confort d’une vie de toute façon temporaire, surtout vers la fin de vie...

Nous lisons encore sur le site web de la Watchtower Society [8] : « *Les scientifiques savent maintenant que la Loi donnée aux Israélites favorisait la santé. Cette Loi prescrivait, par exemple, que les individus sortent du camp pour satisfaire leurs besoins naturels et qu’ils recouvrent leurs excréments ; en outre, ils ne devaient manger d’aucune viande présentant un risque important de maladie (Lv 11, 14-18 ; Lv, 17 ; Dt 23, 12-13’). Quoique la loi relative au sang eût une incidence sur la santé, elle allait bien au-delà. Le sang avait une signification symbolique. Il représentait la vie donnée par le Créateur. En accordant au sang un statut particulier, les Israélites montraient que leur vie dépendait de Dieu. Ainsi, la raison principale pour laquelle ils ne devaient pas absorber de sang était qu’il revêtait pour Dieu une signification particulière, et non qu’il était mauvais pour la santé. »*

« Les Témoins de Jéhovah, la vie, le sang » :
Déclaration du consistoire en assemblée plénière
du 3 juillet 1997 [20]

« ... Nous, Consistoire National des Témoins de Jéhovah, réaffirmons solennellement notre attachement au caractère sacré de la vie et du sang... ». Ce document – essentiel – pose les fondations du refus du sang pour les Témoins de Jéhovah qui par ailleurs reconnaissent par ce manifeste les bienfaits de la médecine moderne, voire leur reconnaissance aux soignants, mais indiquent que le recours au sang allogénique par la transfusion sanguine est leur seul refus dans l’arsenal thérapeutique actuel. Leurs arguments – qui ne semblent pas avoir évolué depuis cette déclaration de 1997 – sont de deux natures :

- les complications immunologiques et infectieuses liées au sang allogénique transfusé ;
- et la mise à disposition de thérapies d’alternatives tout à fait satisfaisantes liées aux progrès de la médecine mais souvent cachées à la connaissance du monde médical d’après les croyants.

Un monde de paradoxes relatifs au sang : vérités et omissions

Sang et société [17, 21-23]

Sur le plan physico-chimique et biologique, le sang est un tissu comme les autres, mais il est chargé d’une symbolique très forte qui le différencie indéniablement des autres tissus :
– il fait peur et/ou il attire – avec des sentiments extrêmes (évanouissement, impulsions criminelles) – ;

– il est de fait associé à la vie et/ou à la mort : associé à la naissance des peuples dans les cosmogonies, mais en échange de sacrifices animaux et humains pour nourrir les dieux et apaiser leur courroux ;

– il se verse – en temps de guerre ou par esprit de vengeance – mais il peut aussi se donner au bénéficiaire d'un malade ou d'un blessé (don de sang bénévole et transfusion sanguine) ;

– il est associé aux liens que peuvent tisser des peuples ou des individus, en plus d'être associé au lignage et – plus récemment – à la génétique et à sa traçabilité, y compris sur le plan criminalistique : on échange son sang ce qui crée le lien de frère de sang ou de frère d'armes, ou encore on boit – dans les civilisations premières – le sang de l'ennemi qu'on respecte ;

– indirectement – par la couleur rouge auquel il est associé – il porte le symbole des révoltes populaires et sociales, ainsi que des révolutions, ou encore évoque-t-il, comme le coquelicot qu'arborent la plupart des Britanniques à leur boutonnière le 11 novembre, les nombreux morts de la première guerre mondiale ;

– enfin, il mêle la symbolique judéo-chrétienne – tout autant qu'islamique – aux syncrétismes religieux, comme le mettent paroxystiquement en exergue les rites animistes – en Asie, Océanie, Afrique Noire ou Amérique amérindienne – et les rites afro-américains comme le Vaudou et ses avatars (Piyaye, Boucan, Candomblé, Macumba, Yoruba, Santeria, etc.) [24, 25].

Dès les temps les plus anciens le sang et le feu – couleurs et symboles de Mars, le dieu de la guerre – mais aussi de l'Esprit Saint du Dieu des Chrétiens – sont-ils associés. La couleur rouge est lue « de gueules (de feu) » en héraldique. Le christianisme a amené à son paroxysme la valeur du sang en le déclarant vivant et sacré dans l'eucharistie et l'associant à la rémission des péchés des hommes par le sacrifice du Christ en croix ; ce sang chrétien est un sang très réel – comme l'a représenté sans ambiguïté Mel Gibson dans son film « La Passion du Christ » (2004) – mais en même temps, il lave les péchés et blanchit les âmes (« *Ils ont lavé leurs robes et les ont blanchies dans le Sang de l'Agneau* » [Ap 7, 14]). Ce sang de la mort et de la résurrection est un sang intimement lié à l'eau pour la plupart des Chrétiens (l'eau et le sang qui sortent de la plaie au côté du Christ dont le flanc fut percé par un soldat romain après qu'il eût expiré sur la croix [Jn 19, 34-35]).

La relation des Témoins de Jéhovah à la symbolique du Sang du Christ

Les Témoins de Jéhovah sont à part dans le monde chrétien en ce sens qu'ils refusent la croix et ne subliment pas le côté rédempteur du sang... Il n'y a pas pour eux de rédemption du péché de l'homme par la mort du Christ : le sang – par essence, divin – n'est donc pas « humanisé ». Leur foi s'inscrit dans les cultes millénaristes – après l'accomplissement de l'Écriture (et en particulier de l'Apocalypse, dernier texte de la Bible, attribué à Saint Jean) – aura lieu la terrible bataille

d'Armageddon⁴, ouvrant un règne de gloire et de paix pour mille ans pour un petit nombre d'Élus : les Témoins – ou Veilleurs – de Jéhovah.

Le sang humain allogénique (homologue) est ainsi chargé d'impuretés et ne saurait être transmis à un Témoin de Jéhovah, dût-il l'assumer de sa vie. On a vu que la justification moderne reposait sur deux arguments, l'un lié aux complications de la transfusion sanguine, l'autre aux progrès médicaux permettant le recours aux alternatives (médecine et chirurgie sans transfusion). La rhétorique des Témoins de Jéhovah est florissante et abondamment présentée dans de nombreux textes très aisément accessibles : le prosélytisme et la pédagogie sont deux caractéristiques essentielles des Témoins de Jéhovah dont on connaît la démarche d'évangélisation de porte à porte.

Paradoxes relevés dans le recours aux soins des Témoins de Jéhovah par rapport aux greffes et transplantations

On remarque en effet un certain nombre de paradoxes dans le recours accepté des Témoins de Jéhovah aux greffes de tissus et aux transplantations d'organe, sur la base d'arguments opposés au sang :

– la transfusion autologue et les techniques de récupération sanguine per- et post-opératoire ne sont pas sacrées ;

– les médicaments dérivés du sang/du plasma (fractions coagulantes, anticoagulantes, immunoglobulines, albumine...) ne sont pas prohibés : or ils proviennent bien de sang allogénique, des mêmes dons de sang total que le sang destiné à la transfusion pour ce qui concerne les immunoglobulines et l'albumine ;

– les tissus et organes – provenant de donneurs décédés – dont l'ablation pour entrer dans le circuit du don altère l'intégrité physique du défunt, un point qui a longtemps freiné le don dans les familles pratiquantes (juives, chrétienne, musulmanes...) et pour lequel l'Église catholique doit périodiquement rappeler son accord – n'est pas prohibé, ni pour le don, ni pour la greffe, en l'absence d'interdiction explicite dans la Bible de cette pratique (relativement moderne en médecine). On pourra s'étonner que les arguments qui s'opposent au motif des risques infectieux de la transfusion ne s'opposent pas aux risques strictement identiques de la greffe de tissus ou de la transplantation d'organes [26-28] ;

– la transplantation de cellules souches hématopoïétiques (et la greffe de moelle) est acceptée. Les cellules sanguines et leur potentiel dérivent de telles cellules qui en possèdent déjà tous les caractères : on pourrait s'attendre à ce que les cellules progénitrices des cellules sanguines véhiculent la même sacralité que leurs cellules filles, mais il n'en est rien. Certaines équipes d'onco-hématologistes réalisent des

⁴ Armageddon (de l'hébreu: מגידו, signifiant « colline de Megiddo », un petit mont en Palestine), terme biblique mentionné dans le Nouveau Testament, est un lieu symbolique du combat final entre le Bien et le Mal. Armageddon a plusieurs orthographes en français : Har-Maguédon, Harmaguédon, Har-Meguiddon ou encore Har-Maguédôn. <http://fr.wikipedia.org/wiki/Armageddon>

transplantations de cellules souches hématopoïétiques – désérythrocytées et déplasmatisées – chez des patients Témoins de Jéhovah, sans support transfusionnel associé. Des brochures – voire des communications aux congrès d’hématologie [29, 30] – éditées par les Témoins de Jéhovah rapportent ces expériences et incitent leurs coreligionnaires à se rapprocher de telles équipes. Une équipe a même eu recours à de l’hémoglobine polymérisée, malgré les difficultés techniques à utiliser ces produits tout à fait insatisfaisants à l’heure actuelle [31].

Prolifères en explications médiatisées, les Témoins de Jéhovah rappellent cependant en toutes circonstances leur vif attachement à la médecine moderne et leur profond respect du dévouement des équipes soignantes et des médecins en particulier, mais ils fondent leur opposition irréfutable au recours au sang allogénique sur la base que ce refus n’est nullement de nature médicale mais de l’ordre de la foi et davantage encore, de l’obéissance au commandement de Dieu (rappelé en de multiples – et non en une seule – occasions dans l’Écriture Sainte). On remarque néanmoins le soin que les témoins de Jéhovah prennent à mettre l’accent sur les complications des transfusions sanguines (données qu’ils n’actualisent pas par ailleurs [8]). Les données actuelles sur les risques transfusionnels sont que les infections virales post-transfusionnelles sont de l’ordre de $3 \text{ à } 8 \times 10^{-6}$, tandis que les complications immunologiques sont de l’ordre de 4×10^{-3} , le risque léthal étant d’environ de 10^{-6} . On note cependant que les principales complications transfusionnelles actuelles sont de deux ordres : bactériennes et d’incompatibilité immunologique dont ABO ; leur survenue est à peu près équivalente : chacune d’environ 5×10^{-5} , avec une mortalité de $1 \text{ à } 2 \times 10^{-6}$; chacune de ces deux complications majeures est de survenue identique pour les produits allogéniques (homologues) et autologues, ce qui est bien démontré dans la revue de l’hémovigilance britannique SHOT [32], donnée qui ne renforce pas l’argumentaire médical des Témoins de Jéhovah sur le sujet.

Les relations entre les soignants et les Témoins de Jéhovah : perspective transfusionnelle

Le « nouveau » cadre juridique : la Loi n° 2002-303 du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système sanitaire [33]

Cette loi du 4 mars 2002 (dite Loi Kouchner) comporte cinq titres. L’essentiel des points qui vont retenir notre attention en termes de transfusion sanguine relève du Titre 3 de cette loi (« qualité du système de santé »), qui présente un certain nombre de nouveautés. Dans ce chapitre, c’est essentiellement le point suivant de l’item 2 du titre 3 : « ...aucun acte médical ni aucun traitement ne peut être pratiqué sans le consentement libre et déclaré de la personne... » qui retient notre attention. Des dispositions particulières sont prévues pour les mineurs et

les majeurs protégés. Cette disposition est réellement nouvelle et fondatrice car elle s’oppose à des décennies voire des siècles de pratiques médicales de soins imposés aux patients ne serait-ce que « pour leur bien... ». Elle pose fondamentalement le droit du patient de consentir ou de s’opposer aux soins. Le refus d’un soin particulier tel que la transfusion sanguine des Témoins de Jéhovah prend une nouvelle dimension avec cette Loi Kouchner.

Le refus de soins

La base juridique et éthique du refus de soins

L’acceptation ou le refus de soins est un socle de la loi de 2002, qui s’appuie sur 2 piliers :

- l’obligation d’information préalable ;
- le consentement libre et éclairé aux soins. Cela signifie clairement qu’un défaut sur l’obligation d’information et/ou sur la notion de consentement de soins invaliderait très probablement la licéité du refus de soins exprimé par le patient. Le patient ou ses ayants droit pourrait se prévaloir d’un défaut d’information et contester le bien-fondé de son refus qui s’appuierait sur un consentement vicié. En d’autres termes : le droit au refus de soins est un droit fondamental ; néanmoins, l’exercice de ce droit est conditionné par le respect de règles.

Le consentement aux soins

L’article L1111-4 du Code de Santé Publique (Loi Kouchner) précise que : « le médecin doit respecter la volonté de la personne après l’avoir informée des conséquences de ses choix. Si la volonté de la personne est de refuser ou d’interrompre un traitement et met sa vie en danger, le médecin doit tout mettre en œuvre pour la convaincre d’accepter les soins indispensables. Aucun acte ni aucun traitement ne peut être pratiqué sans le consentement libre et éclairé de la personne et ce consentement peut être retiré à tout moment ».

Il y a plusieurs corollaires à cela :

- le rappel de l’obligation d’information du patient, cela vaut bien évidemment aussi pour la prescription d’une transfusion sanguine ;
- le respect du choix du patient de risquer de mettre – en toute connaissance de cause – sa vie en danger, par exemple en refusant un soin jugé indispensable par l’équipe médicale comme une transfusion sanguine ;
- la possibilité de revenir sur une décision première, par exemple de refuser la pose d’une transfusion sanguine (dont le principe aurait été préalablement accepté) ;
- enfin, cela signifie aussi qu’en droit, il n’est pas légitime de poursuivre un médecin sur le fondement de la non-assistance à personne en danger (article 223-6 du Code pénal) si la personne en péril refuse explicitement l’aide apportée.

On voit bien que la qualité de l’information revêt un rôle capital, car c’est avec celle-là que le patient pourra arbitrer. La plupart des patients vont devoir prendre – dans la théorie – une décision avec « seulement » cette information ; mais « cette information » peut se « télescoper » avec un dogme moral ou religieux pour d’autres patients.

La qualité de l'information relative à l'acte transfusionnel

L'essentiel de la Loi Kouchner repose donc sur l'information juste et éclairée donnée au patient : le médecin doit informer le patient de la raison qui l'amène à proposer tel ensemble d'actes thérapeutiques de préférence à tel autre, sur la base de résultats médicaux éprouvés ou sur la base d'un faisceau d'arguments en faveur d'un bénéfice probable. Clairement, les arguments entre les risques possibles – factuels et non pas issus d'impressions – et les bénéfices – également issus de séries d'observations cliniques – doivent être présentés au patient, pour que ce dernier puisse décider de la mise en route ou non du traitement proposé. On peut très grossièrement envisager deux grands cas de figure :

- il n'y a pas de réelle alternative au traitement ou à l'acte proposé (par exemple, une appendicectomie...);
- il y a une alternative, par exemple médicale, à une proposition chirurgicale : chaque proposition est examinée avec le patient en termes de risque/bénéfice. Pour la plupart des thérapeutes non Témoins de Jéhovah eux-mêmes, la transfusion sanguine fait partie du premier cas de figure : si une transfusion est proposée à une patiente anémique, c'est que la résolution de cette anémie paraît en deçà de l'apport de fer, de folates et/ou de vitamine B12 ; pour les témoins de Jéhovah, la transfusion sanguine fait partie du second groupe : « il y a toujours une alternative, du moins au sang allogénique, et du moins pour les praticiens formés à ces alternatives, présentés en général comme plus performants que ceux proposant encore des traitements aussi obsolètes que la transfusion... » [34, 35]. On trouve en effet dans la presse médicale un assez grand nombre de rapports de cas – voire de (petites) séries – de patients chez qui une transfusion sanguine est justifiée selon le cas général, mais qui ont pu bénéficier d'une alternative [36-38]. Dans leur bulletin « Réveillez-vous » du 8 janvier 2000, les Témoins de Jéhovah indiquent à leurs coreligionnaires que plus de 90 000 médecins dans le monde s'engagent à les aider à recevoir des soins de qualité sans le recours à la transfusion. Les Témoins de Jéhovah « enfoncent le clou » en indiquant que – grâce à ces cas ou études – la recherche médicale progresse là où elle aurait stagné par l'approche traditionnelle (transfusionnelle) [8].

Il y a donc un double problème en termes d'information médicale :

- un problème quantitatif : il faut faire cette information (ce qui nécessite – en contrepoint – une capacité d'écoute de la part du patient) ;
- un problème qualitatif : cette information doit être faite « en l'état de l'art » des connaissances et avancées médicales et scientifiques. Sur ce point, les débats avec les Témoins de Jéhovah en matière de transfusion sanguine sont ardues sur deux plans. Le premier point est que les Témoins de Jéhovah – patients et référents médicaux – sont très informés des alternatives, parfois bien davantage que le corps médical

auquel ils ont à faire ; mais qu'est-ce que l'état de l'art ? La connaissance de petites séries d'études de patients ayant pu bénéficier d'alternatives à la transfusion sanguine, ou le fait que tant que ces alternatives n'ont pas été validées par une grande série d'études, elles restent « expérimentales », voire anecdotiques ? Le second point est que les Témoins de Jéhovah publient les risques infectieux des transfusions sanguines sur la base de données réelles, mais anciennes, non réactualisées ; or, dans ce domaine, des progrès considérables ont été accomplis en matière de sécurité infectieuse des transfusions, comme on l'a vu ; il peut être difficile d'être entendu sur cet aspect par certains patients craintifs ou mal informés – ce qui n'est pas rare – et l'exercice est très ardu chez les Témoins de Jéhovah. Une information qui ne devrait pas faire débat, mais qui ne « marque pas le point » chez les Témoins de Jéhovah, concerne les risques non infectieux de la transfusion sanguine ; ceux-là sont – on l'a vu – largement présentés dans les documents issus des Témoins de Jéhovah, mais ils sont attribués – par défaut – aux seuls produits sanguins allogéniques, car il n'est pas fait mention du fait que les transfusions autologues – autorisées par les Témoins de Jéhovah – exposent à des risques de même nature – exception faite des allo-immunisations – et de même fréquence que les transfusions allogéniques.

La traçabilité de l'information aux patients relative aux transfusions sanguines

La Loi Kouchner prévoit l'information des patients, mais ne précise pas de modalité relative à une quelconque traçabilité de cette information ; il relève donc de la responsabilité de l'équipe médicale de tracer – dans le dossier médical – le fait que l'information a été donnée ; on insiste tout particulièrement sur la traçabilité de l'information donnée : c'est ce qu'attend le Parquet en cas de judiciarisation. Dans certaines circonstances relativement standardisées, des documents d'information peuvent être remis aux patients, pour un secteur de soin particulier (en chirurgie, en gynécologie-obstétrique etc.) ou pour un type de soin particulier (comme la transfusion sanguine). Il est prévu que la prescription d'une transfusion sanguine s'accompagne de l'ouverture d'un dossier transfusionnel individuel pour le patient, lequel dossier comporte la trace de l'information relative à cette transfusion. Néanmoins, cette notion reste à ce jour totalement déclarative de la part du personnel médical (l'information relève en effet de la responsabilité du médecin prescripteur et non de celle de l'équipe soignante). Ce point particulier de l'information médicale demeure sensible en cas de procédure judiciaire. On note *a contrario* que, depuis la décision du 6 novembre 2006 (confirmée par l'arrêt du 12 janvier 2009) [39, 40], les donneurs de sang ou de composés du sang doivent eux aussi recevoir une information sur leur don par le médecin consultant et que tous deux, donneur et médecin, attestent par leur signature, qu'une information médicale appropriée a été donnée et reçue, conformément à la directive européenne

2004/33/CE de la Commission du 22 mars 2004, portant application de la directive 2002/98/CE du Parlement et du Conseil de l'Europe [41].

Le droit des patients et les différentes situations posées par les témoins de Jéhovah justifiant d'une indication transfusionnelle

Le cas général

Compte tenu du nombre des Témoins de Jéhovah en France en particulier, le problème de leur prise en charge thérapeutique en cas de besoins transfusionnels se pose assez régulièrement. Plusieurs niveaux peuvent être distingués : celui des adultes « ordinaires » et celui des enfants, qui sont deux cas assez simples (confère les chapitres suivants) ; celui des adolescents matures – baptisés et par définition maîtres de leurs convictions puisque c'est la condition *sine qua non* du baptême pour les témoins de Jéhovah – [8], et celui – qui est encore peu abordé dans la littérature – des adultes « incompetents » (quant à leur compréhension et l'expression de leur volonté) et des grands vieillards, lesquels représentent actuellement une population grandissante de candidats à la transfusion sanguine. À la différence de la situation des adultes « ordinaires » et de celle des enfants – prise en charge par leurs parents –, la situation des adolescents matures – non adultes sur le plan légal – et celle des vieillards, adultes mais « incompetents », sont éminemment complexes.

La catégorisation exposée ci-dessous ne représente pas un vademecum en médecine transfusionnelle mais vise à exposer des situations concrètes, à partager des interrogations, et à apprécier mutuellement le droit du patient et son consentement au soin, et le devoir du médecin. La réalisation d'une transfusion sanguine chez un Témoin de Jéhovah donnera très vraisemblablement lieu à une plainte et à une instruction, car les Témoins de Jéhovah – grâce à leur réseau – sont très actifs sur ce plan et proposent une aide très concrète aux familles de leurs coreligionnaires. L'équipe soignante et les responsables (le médecin, le directeur de l'établissement de soin) doivent préparer leurs dossiers et leur argumentation dans le sens d'une recherche de faute vis-à-vis d'eux, et ce, dans le cadre d'une Loi à présent beaucoup plus claire que par le passé. La situation dans laquelle se trouvera l'équipe soignante est plus aisée qu'avant la Loi Kouchner en ce qui concerne l'enfant, mais bien plus complexe dans les autres situations.

Chez les adultes « ordinaires »

Si le cas des adultes semble simple : la théorie – la Loi en fait – veut que soit respectée la volonté exprimée par le Témoin de Jéhovah majeur, moralement « capable », de refuser un soin salvateur au péril de sa vie, l'acte (ou le non acte) est bien moins simple, car il est culturellement – et peut-être moralement – inadmissible pour un soignant (le médecin prescripteur mais aussi son équipe) de ne pas prodiguer de soin lorsqu'il est disponible et facile à mettre en route, et de « laisser alors mourir son patient ». La tentation pour le soignant sera aussi de remet-

tre en question d'une part la dernière volonté en date du patient si l'expression (par exemple écrite) de sa volonté est (relativement) ancienne, d'autre part la pleine possession du patient de ses moyens intellectuels (lui permettant d'avoir compris que sans transfusion homologue, il allait mourir). La loi française de 2004 semble claire cependant à ce sujet et l'adulte non déficient mental et non consentant à une transfusion ne saurait se la voir imposer : le médecin est passible de poursuites ; on ne saurait exclure que certains membres du corps médical ne cherchent à braver de tels interdits – des exemples récents à propos de l'euthanasie l'ont bien montré (bien que la situation soit inverse, puisque dans le cas de l'euthanasie, le médecin obéit à la volonté du patient ou de sa famille et non le contraire comme dans le cas de la transfusion d'un Témoin de Jéhovah) – mais en toute logique, il s'agit-là d'un geste qui impose la pensée morale du médecin à celle du patient, par la force d'un pouvoir, fût-il médical et technique.

Quoi qu'il en soit, l'application de la Loi Kouchner sur ce point s'oppose formellement à l'article 223-6 (alinéa 2) du Code Pénal sur l'assistance due à une personne en péril : toute la difficulté de l'équipe médicale est d'apprécier le péril vital en l'absence de procédure transfusionnelle. Elle devra – en cas de judiciarisation (probable) – apporter la preuve, d'une part, que la transfusion réalisée sans l'accord du patient était absolument vitale, et, d'autre part, qu'en l'état de l'art, aucune alternative n'était possible dans le contexte de l'urgence vitale. La notion d'urgence vitale – pour ses aspects transfusionnels –, a été reprécisée à cet effet par consensus professionnel [42]. On attend de pouvoir analyser les prochaines jurisprudences sur ce sujet, étant entendu que la préparation de la partie adverse (le soignant et l'établissement de soin) ne saurait aucunement négliger la préparation très soignée de son dossier, d'où l'importance de ce dossier médical en pareille circonstance.

Chez les enfants

On n'abordera ici que le cas des enfants laissés sous la responsabilité de leurs parents. En France, c'est ainsi un changement législatif très important qui est apparu en 2002 avec cette Loi « Kouchner » ; l'article L-111-5 alinéa 5 du code de santé publique autorise le médecin, sans autorisation préalable, « à délivrer les soins indispensables dans le cas de refus d'un traitement par une personne titulaire de l'autorité parentale ou par le tuteur lorsque cela risque d'avoir des conséquences graves pour la santé du mineur ». Avant cela, l'autorisation préalable – très généralement accordée – du procureur de la république était requise pour déchoir temporairement les parents de leur autorité, permettant de passer outre leur opposition pour pratiquer un soin refusé par la famille mais jugé indispensable pour le patient mineur ou incapable majeur. Le recours aux transfusions sanguines jugées nécessaires pour un enfant mineur de parents Témoins de Jéhovah s'opposant à cette thérapeutique devait suivre ce processus : la loi Kouchner dispense du recours à cette procédure et donne autorité au médecin pour prendre la décision de délivrance de soins vitaux, dont l'indication d'une transfusion sanguine, thérapeutique qui bénéficie de procédures de dérogations en cas d'urgence vitale immédiate. Dans le cas

d'un enfant né de parents témoins de Jéhovah et ayant été transfusé soit en l'absence des parents dans la cadre d'une procédure d'urgence vitale, soit en l'absence d'autorisation parentale, le médecin prescripteur devra s'apprêter à justifier sa décision sur le plan judiciaire et il est très important qu'il puisse faire état du respect de la Loi par l'apport de l'information médicale prévu par celle-là : la judiciarisation des actes transfusionnels non consentis est pratique courante pour les Témoins de Jéhovah, bons connaisseurs du droit des patients.

Chez les adolescents

Là encore, la situation pourrait paraître simple si on adopte le raisonnement binaire suivant : jusqu'au jour de son 18^e anniversaire, le jeune est mineur et considéré comme tel ; le médecin peut décider seul en cas de rupture de dialogue avec les parents sur l'acceptation d'un soin vital ; du jour de son 18^e anniversaire, le jeune est majeur et respecté dans sa décision comme un adulte. Une situation non exceptionnelle vient compliquer moralement ce débat : le cas de l'adolescent, Témoin de Jéhovah baptisé, convaincu et strictement opposant à la transfusion homologue. On rappelle que d'une part, le baptême chez les Témoins de Jéhovah signe l'entrée du jeune dans la vie adulte, indépendamment de son âge réel (la majorité légale dépendant des systèmes législatifs des pays mais la foi étant universelle), et que d'autre part les Témoins de Jéhovah, s'ils ne cherchent pas à s'opposer aux législations, ne les acceptent pas de bon gré pour autant (ils refusent en général, par exemple, d'exercer leur droit de vote, et sont le plus souvent objecteurs de conscience). Certains praticiens ont dû faire face à des jeunes baptisés fortement opposants à la transfusion homologue alors que leurs parents infléchissaient leur opposition par compassion « humaine » (laquelle prenait le pas sur leur compassion « religieuse ou spirituelle »). La plupart des cas portés en justice dans la plupart des systèmes judiciaires est favorable à la décision du médecin, mais des cas ont été jugés en Grande-Bretagne où l'adolescent s'est vu reconnaître son droit [43]. En l'absence de jurisprudence française en la matière, on peut considérer l'âge légal (actuellement 18 ans, sauf si émancipation légale) comme borne à la décision médicale.

L'adulte « incapable »

D'un autre degré de complexité est le cas de l'adulte « incapable », ce qui n'est pas exceptionnel en gériatrie (près de 50 % des transfusions sont délivrées à des patients âgés de plus de 70 ans). Deux cas sont clairement à distinguer : la personne réellement incapable et mise sous tutelle, et la personne temporairement diminuée, ayant pu néanmoins désigner une personne dite de confiance.

S'il s'agit d'une personne sous tutelle, la législation s'applique et le tuteur légal prend les décisions qu'il juge appropriées, comme un parent pour son enfant. Là encore, l'expression d'une volonté antérieure du patient – avant qu'il ne soit sous tutelle – pourra être recherchée et discutée (on peut imaginer le cas d'un parent âgé, non Témoin de Jéhovah ou non obéissant strict, sous tutelle d'un enfant de stricte obéissance).

S'il s'agit d'une personne temporairement diminuée, on est dans le cas de la disposition de la Loi Kouchner qui a prévu le recours possible – pour un temps donné, comme par exemple la durée d'une hospitalisation – à une personne de référence pour le corps médical, et une seule. Cette personne, néanmoins, a un droit consultatif et non décisionnel, la décision du médecin s'impose à elle en cas de désaccord ; en revanche, elle doit être consultée si elle est désignée (de fait, même si le nombre de désignations croît régulièrement depuis l'instauration de la Loi Kouchner, la majorité des personnes diminuées ne désigne pas formellement cette personne de confiance). De plus, la disposition de la Loi permettant la désignation d'une personne de confiance donne un droit – une possibilité – au patient affaibli – mais n'impose pas cette désignation et ne subroge pas cette désignation au devoir du médecin d'informer le patient lui-même et d'en rechercher le consentement.

Dans les situations d'urgence vitale

La Loi Kouchner indique très clairement « qu'aucun acte médical ni aucun traitement ne peut être pratiqué sans le consentement libre et éclairé de la personne et que ce consentement peut être retiré à tout moment », puis que « lorsque la personne est hors d'état d'exprimer sa volonté, aucune intervention (...) ne peut être réalisée sauf urgence ou impossibilité, sans que le personne de confiance prévue (...) ou la famille ou à défaut un de ses proches ait été consulté ». La notion d'urgence ne fait échec au consentement que dans le cas d'un patient qui serait hors d'état d'exprimer sa volonté, et l'impossibilité se caractérise bien par la réelle absence de toute possibilité (de temps ou de disponibilité immédiate d'un proche) de temporiser, de différer la transfusion (situation d'hémorragie aiguë et brutale par exemple). Une fois assuré qu'on est bien dans une situation d'urgence vitale – en matière de transfusion sanguine [42], l'urgence vitale est définie par l'absolue disponibilité de produit sanguin dans les 20 minutes (il existe un protocole dédié, soit pour le service délivrance, soit pour le recours au dépôt de sang – en particulier celui dit d'urgence vitale) – on procède en fonction de l'appréciation médicale de la situation. Le médecin doit s'apprêter à prouver aux autorités judiciaires qu'il était bien dans l'impossibilité de rechercher le consentement du malade ou d'un de ses proches (seul celui du malade s'imposant de façon absolue, néanmoins).

Le patient en fin de vie

À la Loi Kouchner du 4 mars 2002, s'est plus récemment ajoutée une Loi dite Léonetti, du 22 avril 2005, relative aux droits des malades et à la fin de vie [44, 45]. Cette loi protège les patients de « l'acharnement thérapeutique » mais elle les protège également – c'est du moins un point de vue, même s'il n'est pas consensuel – de la tentation de l'euthanasie compassionnelle. La loi stipule qu'il ne devra pas être mis en route de traitement par des actes déraisonnables. « Ces actes ne doivent pas être poursuivis par une obstination déraisonnable. Lorsqu'ils apparaissent inutiles, disproportionnés ou n'ayant

d'autre effet que le seul maintien artificiel de la vie, ils peuvent être suspendus ou ne pas être entrepris. Dans ce cas, le médecin sauvegarde la dignité du mourant et assure la qualité de sa vie en dispensant les soins visés à l'article L. 1110-10 [...] ». La transfusion sanguine, en particulier de concentrés de globules rouges, apparaît d'emblée comme appartenant à cette catégorie ; or, la transfusion vise à apporter le substrat – l'hémoglobine – pour l'oxygénation du cœur, des tissus et du cerveau de la personne, y compris en fin de vie, pouvant lui permettre une réelle qualité de fin de vie. Cet aspect de la médecine gériatrique fait l'objet de discussions actuelles – assez consensuelles par ailleurs – mais il paraît évident que le débat ne sera pas engagé sur ce point avec un patient – ou sa famille – Témoin(s) de Jéhovah.

Le coût du refus de soins

Dans une société comme la nôtre, il paraît licite de s'interroger sur le coût des soins et d'en calculer les indices de gain de vie (QALY, *Quality adjusted life year*). Il est plus difficile d'évaluer le coût du refus des soins le plus appropriés et le recours à des soins alternatifs, comme par exemple l'EPO (érythropoïétine). Une étude australienne a été consacrée à ce sujet, qui conclue très clairement en faveur d'un surcoût de traitement en cas de substitution systématique d'un traitement, prévu comme transfusionnel, par l'EPO (les indications ne sont cependant pas strictement superposables) et l'auteur conclut que ce « deux poids/deux mesures » est tout à fait injustifié, voire injuste [46].

Conclusion

Le nombre de patients susceptibles de se voir proposer une transfusion sanguine croît régulièrement pour plusieurs raisons principales en France :

- le retour à la confiance des prescripteurs et des patients envers cette thérapie ;
- le vieillissement des populations et – par là même – la fréquence des anémies et thrombopénies par appauvrissement central de la moelle hématopoïétique ;
- la prise en charge de plus en plus agressive chez des patients de plus en plus âgés de néoplasies nécessitant des chimiothérapies aplasiantes, etc. Les indications médicales des transfusions prennent ainsi largement le pas sur les indications chirurgicales et traumatologiques. S'il est vrai que les techniques d'anesthésie et de chirurgie ont fait des progrès considérables durant ces dix dernières années eu égard à l'épargne sanguine, les indications médicales ne permettent pas – dans la plupart des cas – de réel recours à une alternative à la transfusion. Ce discours n'est pas accepté par les Témoins de Jéhovah pour qui la transfusion n'est, d'une part, pas une thérapeutique, d'autre part, pas sans alternative le plus souvent. Encore faut-il distinguer ce qui est produit sanguin de ce qui ne l'est pas, puisque, comme on l'a vu, les Témoins de Jéhovah acceptent des médicaments dérivés du plasma [47], cependant rares et chers, ce qui permet de pallier un certain nombre de situations d'impasse en cas

d'hémorragies ou de risque hémorragique chirurgical (mais pas les indications médicales pour anémie aiguë ou chronique). Compte tenu du nombre croissant de candidats à la transfusion et du fait que les Témoins de Jéhovah ne sont pas un mouvement religieux sur le déclin, il est vraisemblable que l'opposition entre les médecins prescripteurs de produits sanguins labiles et les familles de Témoins de Jéhovah va s'amplifier dans les années à venir. Il faut s'y préparer [48-50]. L'équipe soignante doit néanmoins confronter son regard à deux mécanismes qu'il lui est souvent difficile d'accepter sans discuter : d'une part appliquer une législation dans son exhaustivité parce que la Loi s'impose aux discussions sur des cas particuliers [51] (une chose qu'ont apprise les médecins exerçant en médecine transfusionnelle), d'autre part respecter la conviction religieuse de son patient, parce que c'est l'essence de son être [52]. Comprendre la croyance de l'autre est éminemment difficile : le Témoin de Jéhovah croit profondément que l'Écriture sainte de la Bible ne peut être soumise à une quelconque interprétation (l'Islam fondamentaliste croit aussi que les dires – transcrits dans le Coran – de son Prophète Mahomet ne peuvent pas être interprétés) et que la transgression d'un interdit comme l'absorption de sang sous une forme quelconque dont par la transfusion sanguine, est fondamentalement impure et compromet ce seul état de pureté qui permet d'être sauvé au dernier jour. Le Témoin de Jéhovah ne met pas en balance une vie terrestre qui se termine avec une vie éternelle qui commence. L'information médicale doit être apportée, mais elle va se heurter à un dogme religieux fondamental. Le plus désespéré des deux sera sans nul doute le médecin, et son équipe avec lui... ■

Remerciements. L'auteur remercie très sincèrement Monsieur Philippe Chassaing, Procureur de la République au Tribunal de grande instance de Saint-Étienne, pour ses conseils et sa relecture avisée de ce manuscrit.

RÉFÉRENCES

1. http://en.wikipedia.org/wiki/Jehovah's_Witnesses
2. http://fr.wikipedia.org/wiki/Témoins_de_Jéhovah
3. Rapport n°2468 à l'Assemblée Nationale fait au nom de la commission d'enquête sur les sectes, enregistré le 22 décembre 1995. <http://www.assemblee-nationale.fr/rap-enq/r2468.asp>
4. Rapport n°1687 à l'Assemblée Nationale fait au nom de la commission d'enquête sur la situation financière, patrimoniale et fiscale des sectes ainsi que sur leurs activités économiques et leurs relations avec mes milieux économiques et financiers, enregistré le 10 juin 1999. <http://www.assemblee-nationale.fr/dossiers/sectes/sommaire.asp>
5. Rapport n°3507 à l'Assemblée Nationale fait au nom de la commission d'enquête relative à l'influence des mouvements à caractère sectaire et aux conséquences de leurs pratiques sur la santé physique et mentale des mineurs, enregistré le 12 décembre 2006. <http://www.assemblee-nationale.fr/12/pdf/rap-enq/r3507-rapport.pdf>
6. <http://www.temoinsdejehovah.org>.
7. Barbey P. Les Témoins de Jéhovah – Pour un christianisme original. Paris : L'Harmattan, 2003, 271 pp.

8. <http://www.watchtower.org>.
9. Lenoir F. Les métamorphoses de Dieu – La nouvelle spiritualité occidentale. Paris : Plon, 2003, 400 pp.
10. Vivien, A. Rapport au Premier Ministre : les sectes en France – Expression de la liberté morale ou facteurs de manipulations, 1983. <http://www.prevensectes.com/rap83a.htm>; <http://www.prevensectes.com/rap83b.htm>
11. Courrier du consistoire national des Témoins de Jéhovah en date du 16 octobre 2006 adressé à la Fédération Chrétienne des Témoins de Jéhovah en France. <http://www.temoinsde Jehovah.org/ressource.aspx?REF=3903147b-7772-481b-80bc-2e0093752713>
12. Muramoto O. Medical confidentiality and the protection of Jehovah's Witnesses autonomous refusal of blood. *J Med Ethics* 2000 ; 26 : 381-6.
13. Elder L. Why some Jehovah's Witness accept blood and conscientiously reject official Watchtower Society blood policy. *J Med Ethics* 2000 ; 26 : 375-80.
14. Remmers PA, Speer AJ. Clinical strategies in the medical care of Jehovah's Witnesses. *Am J Med* 2006 ; 119 : 1013-8.
15. Jabbour N, Gagandeep S, Shah H, *et al.* Impact of a transfusion-free program on non-Jehovah's Witness patients undergoing liver transplantation. *Arch Surg* 2006 ; 141 : 913-7.
16. http://www.watchtower.org/f/hb/article_01.htm.
17. Garraud O. *Les symboles du sang et ses aspects religieux* (ouvrage en préparation).
18. Rousseau V. *Le goût du sang*. Paris : Armand Colin, 2005, 317 p
19. [http://fr.jurispedia.org/index.php/Empoisonnement_\(fr\)](http://fr.jurispedia.org/index.php/Empoisonnement_(fr)).
20. Consistoire National des Témoins de Jéhovah. Déclaration solennelle de l'assemblée plénière, le 3 juillet 1997. Les Témoins de Jéhovah, la vie, le sang. <http://www.temoinsde Jehovah.org/ressource.aspx?REF=4e0d02a2-6e01-48db-93d9-7c3ef2f31204>
21. Roux JP. *Le sang, les mythes, symboles et réalités*. Paris : Fayard, 1988.
22. Bernard J. *La légende du sang*. Paris : Flammarion, 1992.
23. Cazin B. Symbolique du sang. In : *Audhuy B, Colombat P, eds. Soins palliatifs et accompagnement en hématologie*. Paris : Coprur, 2000.
24. Lenoir F. *Petit traité de l'histoire des religions*. Paris : Plon, 2008, 378 pp.
25. Mary A. D'un syncrétisme à l'autre : transe visionnaire et charisme de délivrance. *Social Compass* 2001 ; 48 : 315-31.
26. Alter HJ, Klein HG. The hazards of blood transfusion in historical perspective. *Blood* 2008 ; 112 : 2617-26.
27. Pillonel J, Barin F, Laperche S, *et al.* Human immunodeficiency virus type 1 incidence among blood donors in France, 1992 through 2006: use of an immunoassay to identify recent infections. *Transfusion* 2008 ; 48 : 1567-75.
28. Ahn J, Cohen SM. Transmission of human immunodeficiency virus and hepatitis C virus through liver transplantation. *Liver Transpl* 2008 ; 14 : 1603-8.
29. Mazza P, Prudenzano A, Amurri B, *et al.* Myeloablative therapy and bone marrow transplantation in Jehovah's Witnesses with malignancies: single center experience. *Bone Marrow Transplant* 2003 ; 32 : 433-6.
30. Sloan JM, Ballen K. SCT in Jehovah's Witnesses: the bloodless transplant. *Bone Marrow Transplant* 2008 ; 41 : 837-44.
31. Smith SE, Toor A, Rodriguez T, Stiff P. The administration of polymerized human hemoglobin (Pyridoxylated) to a Jehovah's Witness after submyeloablative stem cell transplantation complicated by delayed graft failure. *Compr Ther* 2006 ; 32 : 172-5.
32. <http://www.shotuk.org/SHOT%20Report%202007.pdf>.
33. Loi n° 2002-303 du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité des systèmes de santé. Journal Officiel de la République française n°54, du 5 mars 2002.
34. Malyon D. Transfusion-free treatment of Jehovah's Witnesses: respecting the autonomous patient's motives. *J Med Ethics* 1998 ; 24 : 376-81.
35. Muramoto M. Bioethical aspects of the recent changes in the policy of refusal of blood by Jehovah's Witnesses. *Brit J Med* 2001 ; 322 : 37-9.
36. Lammermeier DE, Duncan JM, Kuykendall RC, *et al.* Cardiac transplantation in a Jehovah's Witness. *Tex Heart Inst J* 1988 ; 15 : 189-91.
37. Jabbour N, Gagandeep S, Shah H, *et al.* Impact of a transfusion-free program on non-Jehovah's Witness patients undergoing liver transplantation. *Arch Surg* 2006 ; 141 : 913-7.
38. Gohel MS, Bulbulia RA, Slim FJ, *et al.* How to approach major surgery where patients refuse blood transfusion (including Jehovah's Witnesses). *Ann R Coll Surg Engl* 2005 ; 87 : 3-11.
39. Lienhart A. Transfusion sanguine en urgence : importance d'une définition claire. *Ann Fr Anesth Reanim* 2003 ; 22 : 849-51.
40. Décision du 6 novembre 2006 définissant les principes de bonnes pratiques prévus à l'article L. 1223-3 du code de la santé publique. NOR : SANM0624526S.
41. Arrêté du 12 janvier 2009 fixant les critères de sélection des donneurs de sang NOR SJSP0901086A.
42. Directive européenne 2004/33/CE de la Commission du 22 mars 2004, portant application de la directive 2002/98/CE du Parlement et du Conseil de l'Europe, concernant certaines exigences techniques relatives au sang et aux composants sanguins.
43. Woolley S. Children of Jehovah's Witness and adolescent Jehovah's Witnesses: what are their rights? *Arch Dis Child* 2005 ; 90 : 175-9.
44. Loi relative aux droits des malades et à la fin de vie n° 2005-370 du 22 avril 2005 ; Décret n° 2006-119 du 6 février 2006 relatif aux directives anticipées prévues par la loi n° 2005-370 du 22 avril 2005 relative aux droits des malades et à la fin de vie et modifiant le code de la santé publique (dispositions réglementaires) ; Décret n° 2006-120 relatif à la procédure collégiale prévue par la loi n° 2005-370 du 22 avril 2005 relative aux droits des malades et à la fin de vie et modifiant le code de la santé publique (dispositions réglementaires).
45. Genot-Pok I. La loi Léonetti du 11 avril 2005, sur la fin de vie. *Soins* 2006 ; 708 : 29.
46. Savulescu J. The cost of refusing treatment and equality of outcome. *J Med Ethics* 1998 ; 24 : 231-6.
47. Sniescinsky R, Levy JH. What is blood and what is not? Caring for the Jehovah's Witness patient undergoing cardiac surgery. *Anesthes Analges* 2007 ; 104 : 753-4.
48. Muramoto O. Bioethics of the refusal of blood by Jehovah's Witnesses: Part 1. Should bioethical deliberation consider dissidents' views? *J Med Ethics* 1998 ; 24 : 223-30.
49. Muramoto O. Bioethics of the refusal of blood by Jehovah's Witnesses: Part 2. A novel approach based on rational non-interventional paternalism. *J Med Ethics* 1998 ; 24 : 295-301.
50. Muramoto O. Bioethics of the refusal of blood by Jehovah's Witnesses: Part 3. A proposal for a don't ask-don't tell policy. *J Med Ethics* 1998 ; 24 : 463-8.
51. Rougé-Maillard C, Jousset J, Gaches T, *et al.* Patients refusing medical attention: the case of Jehovah's Witnesses in France. *Med Law* 2004 ; 23 : 715-23.
52. Ridley DT. Jehovah's Witnesses' refusal of blood: obedience to scripture and religious conscience. *J Med Ethics* 1999 ; 25 : 469-72.