

## SUJET PROPOSÉ POUR UN CONTRAT DOCTORAL D'ÉTABLISSEMENT

**ANNÉE 2024**

### UNIVERSITÉ

Nantes Université

### UNITÉ DE RECHERCHE

Centre Nantais de Sociologie (CENS)

Numéro de l'unité de recherche : 6025

Directeur de l'unité de recherche : Romuald Bodin

### SUJET DE THÈSE

<b>Intitulé du sujet de thèse (en Français)</b>
---

Enquête sur les négociations autour du corps mort : le cas du prélèvement d'organes.
--

<b>Intitulé du sujet de thèse (en Anglais)</b>
--

Social bargain about the dead body : a study on organ procurement.
--

<b>Mots clés (en Français)</b>
--------------------------------

Santé publique, mort, prélèvement d'organes, interactionnisme.
--

<b>Mots clés (en Anglais)</b>
-------------------------------

Public health, death, organ procurement, interactionnism.
---

<b>Discipline</b>	<b>sociologie</b>
<b>Spécialité d'inscription en thèse</b> (à choisir exclusivement dans la liste des spécialités de l'ED)	<b>Sociologie</b>

**DIRECTEUR DE THÈSE**

<b>NOM</b>	<b>Charrier</b>
<b>PRÉNOM</b>	<b>Philippe</b>
<b>Courriel</b>	<a href="mailto:Philippe.charrier@univ-nantes.fr">Philippe.charrier@univ-nantes.fr</a>
<b>Date d'obtention de l'HDR</b>	<b>2021</b>
<b>Nombre de thèses encadrées au 1<sup>er</sup> janvier 2024</b>	<b>0</b>

**CO-DIRECTEUR DE THÈSE éventuel**

<b>NOM</b>	<b>LEBORGNE-UGUEN</b>
<b>PRÉNOM</b>	<b>Françoise</b>
<b>Courriel</b>	<a href="mailto:francoise.leborgne@univ-brest.fr">francoise.leborgne@univ-brest.fr</a>
<b>Date d'obtention de l'HDR</b>	<b>2013</b>
<b>Nombre de thèses encadrées au 1<sup>er</sup> janvier 2024</b>	<b>5</b>

## **ARGUMENTAIRE SCIENTIFIQUE 1 page maximum**

### **Argumentaire scientifique présentant les enjeux de la thèse :**

#### **Problématique :**

La politique du don d'organes en France se conjugue avec celle de la fin de vie, se déroulant aujourd'hui souvent avec une assistance médicale. En effet, 70% des décès en France ont lieu dans des établissements médicalisés ou socio-sanitaires et 20% dans les services de réanimation (Kentish-Barnes, 2016). C'est ici que les coordinations hospitalières enregistrent la plupart des « donneurs d'organes potentiels », c'est-à-dire soit des patients en situation de mort encéphalique, soit des patients décédés suite à un arrêt circulatoire provoqué par une limitation et l'arrêt des thérapeutiques actives. Ces coordinations hospitalières de prélèvement d'organes et de tissus (CHPOT) sont des services à l'activité transversale dont l'objectif est la gestion des transplantations dans leur établissement et tout centre hospitalier affilié. Ils recensent les donneurs potentiels, étudient leur dossier médical, prennent contact avec les « proches » pour aborder le don, les accompagnent durant la procédure et l'organisent. Ces coordinations sont également chargées de développer l'activité du prélèvement d'organes et de tissus en réalisant des interventions auprès des personnels des CHU pour les former et auprès du grand public pour les sensibiliser au don.

Or, alors que les règles de droit s'organisent vers une contrainte de plus en plus forte sur le corps et les proches du défunt, dans le sens où toute personne est donneuse à moins de s'y être opposé de son vivant, on constate que le corps du donneur potentiel fait l'objet de négociations successives (Memmi, 2004) par les différents acteurs impliqués dans la procédure du don d'organe.

Une première étude de terrain (Meslier, 2023) et une évaluation de l'état de l'art (Lock, 2001 ; Memmi, 2016) a permis de constater que le travail des coordinations se situe dans une négociation perpétuelle avec les données médicales, les praticiens, la loi et les proches. C'est cet aspect, lourd de tensions, qui est au cœur de ce projet de thèse.

#### **Contextualisation du projet de thèse :**

Si la mort a fait l'objet de recherches sociologiques et anthropologiques (Castra, 2003 ; Clavandier, 2009), elles sont plus rares à aborder le traitement matériel de la mort, notamment par l'intermédiaire des dons d'organes. Les aspects qui ont retenu l'attention tiennent à l'impact sur les soignants, la marchandisation des corps morts (Steiner, 2010) ou encore l'encadrement législatif (Belghiti, 2010). En revanche, la sociologie ne possède pas d'analyse sur la construction de la trajectoire de ces corps prélevés et les négociations nécessaires pour les faire entrer dans différentes qualifications, médicales, juridiques et sociales. Plus largement, ce travail vise également à comprendre les ressorts sociaux qui favorisent ou défavorisent la réussite de ces prélèvements, lesquels posent questions au vu des disparités de taux de refus selon les régions.

#### **Méthodologie envisagée :**

La méthodologie envisagée est principalement qualitative. Souhaitant recueillir tous les moments de négociation, seule une enquête ethnographique multi-sites réalisée auprès de différentes coordinations hospitalières. Ce projet bénéficie d'un accord avec la coordination hospitalière du CHU de Nantes mais devra s'assurer d'entrées dans d'autres coordinations. Les observations seront essentiellement non-participante, à découvert. En parallèle une campagne d'entretien devra être mise en œuvre, d'une part avec les soignants impliqués dans le processus de prélèvement, ce qui implique des médecins, des chirurgiens et des soignants, d'autre part, avec les agents (médecins et administratifs) de l'Agence de Biomédecine, afin de saisir les enjeux politiques nationaux sur le sujet.

**Insertion du sujet dans les axes du laboratoire ; programmes de recherche éventuels**

La focale du projet consiste à interroger le traitement du corps dans le cadre médical spécifique du prélèvement multi-organe, notamment dans la négociation s'opérant lors de l'interaction entre proches et soignants. Ce sujet de thèse s'inscrit ainsi résolument dans l'axe Santé, Corps et Sport du CENS, et plus précisément dans le sous-axe *Politique de santé et accès au soin*. En effet, le prélèvement est une prérogative de l'Agence de la Biomédecine, une agence créée par l'Etat, laquelle fixe les objectifs, procédures et modalités organisationnelles du prélèvement dans toute la France.

D'un point de vue scientifique, ce projet regroupe harmonieusement deux éléments forts de l'axe, à savoir la santé et le corps, ce qui traduit la volonté que ce travail de thèse de renforcer les synergies internes à cet axe.

**Bibliographie sur le sujet proposé**

Belghiti, Jacques. « L'organisation des prélèvements d'organes en France repères juridiques et éthiques », *Laennec*, vol. 58, no. 4, 2010, pp. 21-28.

Castra, Michel. *Bien mourir. Sociologie des soins palliatifs*. Presses universitaires de France, 2003.

Clavandier, Gaëlle. *Sociologie de la mort. Vivre et mourir dans la société contemporaine*. Armand Colin, 2009.

Kentish-Barnes, Nancy. « Mort en réanimation : une réalité complexe », Emmanuel Hirsch éd., *Fins de vie, éthique et société*. Érès, 2016, pp. 217-232.

Lock, Margaret. *Twice dead. Organ Transplants and the reinvention of death*. University of California Press, 2001.

Memmi, Dominique. "Administrer une matière sensible : Conduites raisonnables et pédagogie par corps autour de la naissance et de la mort". Fassin, Didier, et Dominique Memmi. *Le gouvernement des corps*. Éditions de l'École des hautes études en sciences sociales, 2004. (pp. 135-154) .

Memmi, Dominique, et al., ed. *Le social à l'épreuve du dégoût*. Rennes : Presses universitaires de Rennes, 2016.

Meslier, Carmen. *Le traitement du corps lors des prélèvements d'organes : entre canons funéraires et réification médicale*. [Mémoire non-publié] 2023.

Steiner, Philippe. *La transplantation d'organes. Un commerce nouveau entre les êtres humains*. Gallimard, 2010.

**Moyens logistiques et ressources du laboratoire mobilisés pour effectuer les recherches en thèse**

Le/la candidat·e retenu·e bénéficiera d'un espace de travail partagé dans le bureau réservé aux doctorant·e·s de l'UFR de sociologie. Il/Elle bénéficiera de l'ensemble des ressources numériques et documentaires attachées aux enseignants-chercheurs de l'UFR. Il/Elle aura accès à l'ensemble des activités du laboratoire CENS (séminaires, journées d'études, colloques).

**CONNAISSANCES ET COMPÉTENCES REQUISES POUR LE (LA) CANDIDAT(E).  
PERSPECTIVES D'INSERTION PROFESSIONNELLE 1 page maximum**

**Profil attendu**

Le ou la candidat·e devra avoir montré lors de ses recherches précédentes (Licence, Master) qu'il/elle peut mobiliser un éventail large de méthodes de recherche quantitatives comme qualitatives. Il reste qu'il/elle devra justifier d'une appétence particulière pour les démarches de type ethnographiques et en immersion dans des environnements sociaux complexes tant du point de vue technique que relationnel.

Il/Elle devra avoir réalisé un mémoire proche du sujet. Dans le même ordre d'idée, le ou la candidat·e devra posséder une connaissance du secteur de la fin de vie, de la mort, du funéraire. Une connaissance du secteur de la santé serait également un atout. Nous attirons l'attention sur le fait que la démarche suppose la confrontation avec des situations extrêmes émotionnellement. Des preuves de confrontations équivalentes réussies (stage, travail, études) sont attendues.

Compte-tenu de ce dernier point, nous attendons que le ou la doctorant.e soit au fait du Règlement Général sur la Protection des Données et des pratiques associées et si possible y avoir été formé, qu'il/elle soit en capacité de développer un sens aigu de la déontologie et une grande rigueur dans l'usage et le traitement des données.

Le ou la candidat·e doit pouvoir justifier d'un bon niveau qualitatif d'écriture, notamment au travers de la rédaction d'un ou plusieurs mémoires pouvant l'attester.

Une maîtrise de l'anglais serait un plus considérant que de nombreuses études et recherches dans ce domaine sont produites en anglais.

**Insertion professionnelle ou poursuite de carrière envisagée**

Métiers de l'enseignement et de la recherche en sociologie : MCF, CR CNRS, INSERM

Chargé·e d'étude dans le cadre de recherches qualitatives portées par des établissements de santé