

Carrier, M. (2010). *Comment va mon nouveau coeur? Histoire de greffe*. Montréal, Canada : Éditions du CHU Ste-Justine.

Guy Turcotte

Volume 44, Number 1, 2015

URI: <https://id.erudit.org/iderudit/1039279ar>

DOI: <https://doi.org/10.7202/1039279ar>

[See table of contents](#)

Publisher(s)

Revue de Psychoéducation

ISSN

1713-1782 (print)

2371-6053 (digital)

[Explore this journal](#)

Cite this review

Turcotte, G. (2015). Review of [Carrier, M. (2010). *Comment va mon nouveau coeur? Histoire de greffe*. Montréal, Canada : Éditions du CHU Ste-Justine.] *Revue de psychoéducation*, 44(1), 173–175. <https://doi.org/10.7202/1039279ar>

- **Carrier, M. (2010). *Comment va mon nouveau cœur? Histoire de greffe.* Montréal, Canada : Éditions du CHU Ste-Justine.**

Quelle qu'en soit la gravité, toute maladie cardiaque ébranle plus ou moins sérieusement l'équilibre du patient qui éprouve un sentiment de vulnérabilité et amène à réfléchir à la mort. Quand la maladie est si grave que le cœur en devient défaillant, quand toute alternative thérapeutique a été épuisée, la transplantation cardiaque devient indispensable.

La greffe d'organe est toujours, en effet, une voie thérapeutique de dernière ligne. Le patient atteint se trouve dans un état critique et ce qu'il s'apprête à traverser est particulièrement complexe. Il doit être accompagné pendant un long processus. Non seulement doit-il être soutenu lui-même, mais il en est souvent de même pour ses proches.

Tout candidat à la greffe sera évalué par une équipe multidisciplinaire pour vérifier son éligibilité en fonction de plusieurs critères, aussi bien médicaux que psychologiques et sociaux. L'attente de la greffe peut être longue, quoiqu'elle dépasse rarement une année. Ce laps de temps sera entre autre utilisé pour stabiliser le malade sur les plans physiques mais aussi psychologiques. L'ouvrage de Carrière s'inscrit dans le cadre d'une approche globale de la greffe cardiaque. Qui concerne évidemment le patient lui-même, mais aussi sa famille et son entourage. Le livre sera également utile à tout intervenant en lien avec un patient greffé ou en attente de greffe. L'auteur sensibilise aussi au don d'organe, sans qui sauve tant de vies.

Le livre est court, se lit facilement, et les explications sont claires. En termes de vulgarisation, c'est un ouvrage particulièrement réussi qui sera apprécié par les lecteurs concernées.

L'auteur introduit la problématique de la greffe à l'aide d'une histoire vécue, ce qui permet de la mieux comprendre mais aussi d'expliquer certains concepts reliés à la défaillance cardiaque. Par la suite, un petit survol historique est présenté à partir de la première greffe réalisée en 1968. On y explique le phénomène de rejet et on y donne un aperçu de la médication antirejet qui a permis un essor de la greffe depuis les années '80, soit plus de 350 greffes à l'Institut de Cardiologie de Montréal.

Le chapitre 3 traite des donneurs d'organes. On apprend que les Québécois sont généreux dans ce domaine : ils représentent l'un des taux les plus élevés de dons par habitant en Amérique du Nord. Les donneurs sont en mort cérébrale, mais leurs fonctions vitales doivent par ailleurs demeurer normales, ce qui n'est pas si fréquent. Ce chapitre décrit aussi le type de donneur idéal pour une greffe cardiaque et le processus qui mène du don à la greffe.

Les trois chapitres suivants présentent le genre de patients qui nécessitent une greffe cardiaque et les symptômes d'un grave problème cardiaque. Il est

également question du cœur mécanique une option de traitement en attendant la greffe, dont la chirurgie est également résumée.

Au chapitre 7, l'auteur explique les différentes étapes qui suivront la greffe, ce qui intéressera particulièrement les patients et leurs proches. En effet, la greffe nécessite un suivi et une adaptation postopératoire particulière. Sont également décrit l'hospitalisation initiale, la médication, entre autre contre le rejet et la biopsie cardiaque régulière pour vérifier l'occurrence d'un rejet. Quant à la réadaptation, elle s'amorce par un programme d'exercice et une diète passablement contraignante pour certaines personnes. L'auteur résume bien l'évolution habituelle du traitement au cours des premiers jours, des semaines et des mois suivant, ce qui est susceptible de rassurer les éventuels patients plutôt que d'être laissés face à l'inconnu. Mais on apprend aussi qu'il y a certains risques associés à la greffe, notamment au plan de la médication prescrite. Ainsi, le risque de cancer, d'infection, la maladie du greffon et la détérioration de la fonction rénale sont constamment présents et leurs symptômes font l'objet d'une étroite surveillance.

Au chapitre 8, on apprend que la greffe cardiaque chez les enfants représente environ 10% de l'ensemble de ces greffes. L'auteur traite par conséquent des différentes particularités de la greffe pédiatrique. Les enfants présentent le plus souvent des cardiopathies congénitales et ils reçoivent habituellement des cœurs provenant d'enfants.

Le court chapitre 9 relate quelques anecdotes sur le transport du greffon entre le prélèvement du cœur et sa transplantation. Il mentionne aussi que plus de 1000 greffes ont été réalisées au Québec depuis 1969; La majorité des organes proviennent du Québec, principalement de Montréal, Québec et Sherbrooke; ils sont transplantés en moins de 4 à 6 heures du prélèvement.

Le chapitre 10, rédigé par le psychiatre Robert Leroux, porte sur les aspects psychologiques de la transplantation cardiaque, qui peut être vécue comme un miracle pour les uns et comme un enfer pour d'autres, soit sur le plan médical, psychologique ou relationnel, ou les trois. Aussi, dès le début du processus, une équipe multidisciplinaire entre-t-elle en jeu pour évaluer les candidats et, par la suite pour accompagner les patients sélectionnés tout au long de cette grande aventure. Le temps d'attente pour un cœur compatible est entre autre une occasion de préparer les patients et leur permet d'établir une bonne relation avec l'équipe traitante. Un travail psychologique est essentiel si l'on veut éviter les problèmes d'angoisse et de dépression après la greffe. L'idée qu'on doit sa vie à la mort d'un autre doit être apprivoisée. Ce chapitre est particulièrement intéressant pour comprendre l'importance du cheminement nécessaire pour réussir cette grande épreuve de la greffe cardiaque qui implique une discipline et l'engagement du patient dans un long et complexe processus. Car quand le patient retourne dans son milieu, transformé, tant à ses propres yeux qu'à ceux des autres, il subit pour ainsi dire une greffe psychologique. Il doit reprendre confiance en lui-même et en son nouveau cœur puis surmonter l'angoisse que peuvent engendrer le suivi et/ou d'éventuelles complications.

Le chapitre 11 est un aperçu de l'avenir des traitements en cardiologie, soit la médecine régénératrice, la transplantation cellulaire et l'organogénèse.

Le dernier chapitre est le cœur de l'ouvrage. Il présente des témoignages de patients ou de leurs proches qui sont passés à travers cette aventure de la greffe cardiaque. Ces témoignages émouvants aideront les lecteurs non spécialisés à bien comprendre les différentes facettes de la greffe. Ce sont des expériences de vie uniques qui inspireront et rassureront les lecteurs concernés.

En résumé, le livre est un incontournable pour les patients soumis à l'expérience d'une greffe cardiaque et pour leurs proches. Entre autres, il les aidera à comprendre l'état préopératoire du patient et le processus qui l'attend. Chaque expérience de vie est unique, mais le témoignage de ceux qui ont vécu la transplantation ne peut qu'aider les futurs patients à franchir cet immense défi.

Guy Turcotte