

Zeitschrift: Horizons : le magazine suisse de la recherche scientifique
Herausgeber: Fonds National Suisse de la Recherche Scientifique
Band: - (2001)
Heft: 48

Artikel: Un chirurgien en course contre le temps
Autor: Frei, Pierre-Yves
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-556038>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 05.05.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Un chirurgien en course contre le temps

Il est spécialiste des transplantations. Très actif au sein de la fondation Swisstransplant, il réclame pour les autres davantage d'organes. Mais c'est d'un clone dont Philippe Morel aurait besoin!

PAR PIERRE-YVES FREI

PHOTOS UNI. DE GENÈVE ET LAURENT GUIRAUD

Quand on est directeur du département de chirurgie à l'Hôpital universitaire de Genève, que l'on compte 865 collaborateurs, que l'on reçoit près de 15 000 patients par année et que l'on gère un budget annuel de 82 millions de francs, il vaut mieux ne pas compter son temps. Aussi, Philippe Morel ne le compte pas. Mieux, il l'ignore. «J'ai quatre jours de courrier en retard. Et pourtant chaque matin, je suis debout à 6 h 30 et chaque soir je rentre vers 23 h 30.» Et d'ajouter: «Rien de tout cela ne serait possible sans le soutien et la compréhension de ma femme et de mes deux filles.»

On l'aura compris, le Genevois Philippe Morel, 48 ans, est un boulimique de travail, un «workaholic» comme disent les Américains chez qui d'ailleurs il est allé par deux fois se perfectionner pour devenir ce chirurgien de pointe qu'il est aujourd'hui. Il est l'auteur de nombreuses premières genevoises et suisses, greffes de foie ou de pancréas, greffe multi-organe, et encore d'une première mondiale, une greffe d'intestin grêle opérée entre des jumeaux roumains âgés de 13 ans. «Ce n'est pas tant techniquement que cette intervention s'annonçait difficile. L'équipe chirurgicale était excellente et j'avais toute confiance en elle. C'était plutôt psychologiquement. Se dire que l'on a deux enfants à

opérer, un donneur, un receveur, c'était vraiment une grosse responsabilité. Aujourd'hui, ce sont deux beaux grands jeunes hommes en pleine forme.»

Une vocation précoce

Chez lui, la médecine est une de ces vocations dont on fait les légendes. Une hypothèse? «Mon pédiatre était un homme formidable. Patient, attentionné, chaleureux. Petit, j'ai eu pas mal de problèmes de santé et j'ai pu apprécier l'importance de l'acte médical. En outre, quand j'avais 16 ans, ma mère s'est fait opérer d'un rein. C'est le professeur Adrien Rohner qui s'est occupé d'elle, un homme charmant et d'une très grande compétence. Plus tard, il est devenu mon patron et encore plus tard, j'ai pris sa succession.»

«La survie est la règle»

Il a certes eu une petite hésitation sur la médecine interne avant de revenir à sa première idée, la chirurgie. Quand, jeune homme, il rêvait d'exercer cette spécialité, il y voyait la possibilité de produire l'acte médical suprême, qui permet de guérir presque immédiatement le patient. Aujourd'hui, plus de vingt ans de pratique plus tard, sa vision n'est plus aussi naïve, mais elle reste empreinte de confiance en l'avenir. «La chirurgie de trans-

plantation a révolutionné la médecine. Et elle n'a pas fini de le faire. Avant elle, des centaines d'insuffisants coronariens, hépatiques, rénaux vivaient extrêmement diminués et bien souvent décédaient. Aujourd'hui, la survie est la règle. Pour ce qui est de l'avenir, il faut penser aux xénotransplantations, ces greffes d'organes d'origine animale, qui si elles sont un jour débarrassées des risques virologiques qui les caractérisent encore, résoudront peut-être le problème particulièrement frustrant du manque de dons d'organe.»

Quel consentement?

Inutile de dire que Philippe Morel suit de très près le PubliForum sur les transplantations (organisé par le Centre d'évaluation des choix technologiques et le Fonds national suisse de la recherche scientifique) ainsi que les débats aux Chambres qui doivent aboutir à une réforme de la loi sur le don d'organes. D'ailleurs, il n'apprécie pas forcément toutes les directions que suivent les parlementaires. «Ils semblent préférer la solution du consentement informé. Cela signifie que le prélèvement ne peut se faire sur une personne décédée qu'avec la permission expresse de la famille. Or, dans ces moments-là, les proches sont très affectés par la disparition de l'être cher et l'idée de donner ses organes leur est



Pour Philippe Morel, l'avenir des transplantations passera par les xénotransplantations.

souvent insupportable. Je suis en faveur du consentement présumé qui dit que chacun doit prendre la responsabilité de sa décision et s'inscrire de son vivant sur un registre pour dire son opposition à un prélèvement. En l'absence d'inscription, les chirurgiens sont autorisés à prélever.»

Ce serait là, selon lui, la meilleure réponse à la pénurie d'organes qui contraint nombre de patients à attendre plusieurs semaines voire plusieurs mois avant d'être opérés et transplantés. Encore et toujours cette lutte contre le temps.

Il faut informer

Le chirurgien genevois reconnaît que les médecins ont encore un important travail de communication à l'égard du public s'ils entendent faire accepter une telle idée. C'est la raison pour laquelle, aux côtés de Swisstransplant, il s'est engagé depuis plusieurs années dans l'organisation de journées d'informations. Mais son terrain d'engagement préféré reste son lieu de travail. Grâce à ses efforts et à sa ténacité – il se dit volontiers fort en gueule et déterminé –, la chirurgie de transplantation est devenue l'un des quatre axes prioritaires de l'hôpital universitaire de Genève, aux côtés de la génétique, des neurosciences et de la médecine communautaire et humanitaire.

Actif sur d'autres terrains

Ce statut lui permet, entre autres, de disposer des moyens dignes de ses objectifs. Il avoue mener l'offensive sur plusieurs fronts. Une métaphore militaire qui sied à celui qui a donné près de trois ans de sa vie à l'armée suisse (il est major), tout en précisant qu'il n'aurait jamais effectué un tel parcours s'il n'avait pas été convaincu que l'armée suisse est une armée «pacifique». Et puis tous ces jours de service lui ont permis de fréquenter des gens de tous horizons professionnels, de toutes origines sociales. Il aime ces mélanges, tout ce qui peut permettre de prendre conscience de la richesse de la réalité.

Cette même philosophie l'a poussé à développer une action humanitaire au sein de son département. Régulièrement, les médecins qui forment sa garde rapprochée collaborent avec la Croix-Rouge et le Corps suisse d'aide en cas de catastrophes lors d'actions d'urgence, comme en Turquie après le tremblement de terre, mais aussi lors de séjours destinés à former des médecins ou à construire des hôpitaux dans des pays défavorisés. «Nous avons la chance de vivre dans un pays très médicalisé, disposant de ressources technologiques importantes. C'est la moindre des choses que de faire profiter les plus démunis de notre savoir et de nos compétences.»

Un front humanitaire. Et un autre technologique. Le Genevois et son équipe sont engagés auprès de diverses entreprises pour le développement d'une chirurgie non invasive assistée, qui permette non seulement d'opérer sans entraîner de cicatrices disgracieuses, mais également d'atteindre, grâce notamment à la caméra et à la possibilité de superposer une image de scanner à celle de l'opération elle-même, une très grande précision dans l'intervention. «En 1994, le service de chirurgie de l'hôpital a effectué sept interventions non invasives. En 2000, celles-ci ont représenté 42% des opérations. S'il ne prend pas ce virage technologique, s'il ne l'anticipe pas, un service de chirurgie ne pourra plus se prétendre universitaire d'ici quinze ans.»

Il est 20 h 00. Des collaborateurs de Philippe Morel se pressent dans sa salle d'attente. Les téléphones et les bips s'enchaînent. Le courrier en retard attendra encore. ■