



Ce que dit la loi aujourd'hui

Elle fixe trois principes : le consentement préalable, la gratuité et l'anonymat.

Pour le **prélèvement sur donneur décédé**, la loi retient le consentement présumé :

en l'absence d'inscription sur un registre des refus, chaque personne est présumée « donneur »

interrogation de la famille pour savoir si la personne décédée n'a pas exprimé oralement son opposition à ce prélèvement

Garantie médicale : la séparation entre l'équipe de soins qui constate le décès et l'équipe de prélèvement.

Pour le **prélèvement sur donneurs vivants** (don de rein, foie, moelle osseuse), l'anonymat ne peut être respecté, puisque ceux-ci doivent être :

parents, enfants, frères et sœurs, conjoint

membre de la famille proche

toute personne pouvant apporter la preuve d'un lien affectif étroit et stable depuis au moins deux ans avec le receveur.

Autorisation de dons croisés, pour lesquels l'anonymat doit être respecté : un membre de la famille non compatible avec le receveur pourrait se voir demander d'être donneur à l'égard d'un tiers en vue d'obtenir un don en retour.

Le prélèvement est interdit sur une personne mineure ou sur une personne majeure bénéficiant d'une protection légale.

Le consentement doit être exprimé devant le juge et un comité d'experts doit évaluer les risques potentiels pour le donneur.



Fiches bioéthique
© Janvier 2014

Un argument financier pèse en faveur de la greffe : malgré son coût, cette dernière est beaucoup moins lourde financièrement qu'une dialyse en cas de greffe du rein.

Pour répondre à la demande de défraiement équitable des frais ou des pertes de revenus encourus par le donneur et d'indemnisation des aléas thérapeutiques du prélèvement, une amélioration de l'indemnisation et l'étude des conséquences financières du don sur les comptes de l'assurance maladie sont inscrites à l'article 15 de la loi du 7 juillet 2011.

Le prélèvement est une atteinte à l'intégrité du corps humain ; mais, pleinement consentie et entourée de précautions suffisantes, cette mutilation peut acquérir la valeur d'un don généreux. Il faut donc être vigilant au respect de ces précautions et à la liberté du consentement, spécialement en cas de donneur vivant (par exemple en prévenant tout risque de pressions familiales).

Dans le cas du donneur décédé, le prélèvement ne se fait pas en cas d'opposition de la famille, qui est systématiquement consultée au moment du décès.

Pour que l'interrogation des familles se fasse plus paisiblement, il serait souhaitable qu'elles soient informées, bien avant le décès de la personne, sur la décision qu'elles auront peut-être à prendre.

Il faut sérieusement améliorer la procédure de prélèvement d'organes à cœur arrêté, en raison notamment de la nécessité de la rapidité de mise en place de cette procédure.

La constatation de la mort doit être faite à la suite d'une décision collégiale.

Il est essentiel de respecter la séparation prévue par la loi entre les équipes médicales. Les équipes de prélèvement ne doivent pas rencontrer les équipes de soins, afin d'éviter toute pression.

Nos propositions



Veiller au respect des règles concernant le constat de la mort.

Veiller au respect de la liberté du choix des donneurs vivants, choix qui doit être éclairé.

Informé sur la possibilité d'avoir sur soi une carte de donneur et l'encourager, afin de gagner du temps et de faciliter la décision de la famille au moment du décès.