



Fiches bioéthique

© Juin 2018

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

Pour le **prélèvement sur donneur décédé**, la loi, depuis 1976, retient le consentement présumé, tout en rappelant la possibilité de s'opposer à un tel prélèvement, par inscription sur un registre des refus. En l'absence de cette inscription, chaque personne est présumée « donneur ».

La famille est interrogée pour savoir si la personne décédée n'a pas exprimé oralement son opposition à ce prélèvement. Dans 1/3 des cas, la famille refusait le prélèvement.

Un amendement à la loi Santé de 2015 a voulu limiter ces refus en considérant que, dès lors que la personne majeure n'a pas fait connaître de son vivant son refus d'un tel prélèvement par inscription sur le registre adéquat, ce prélèvement peut être pratiqué. De plus, les proches seront seulement *informés* du prélèvement envisagé et de sa finalité et non plus *consultés*. Les proches gardent tout de même la possibilité, en cas de non-inscription sur le registre des refus, d'attester, par écrit signé, des circonstances précises de l'expression orale de ce refus par le défunt.

La séparation entre l'équipe de soins qui constate le décès et l'équipe de prélèvement est une garantie de l'éthique du prélèvement.

Pour le **prélèvement sur donneurs vivants** (dons de rein, foie, moëlle osseuse), l'anonymat ne peut être respecté, puisque ceux-ci doivent être : parents, enfants, frères et sœurs, conjoint, membre de la famille proche ou toute personne pouvant apporter la preuve d'un lien affectif étroit et stable depuis au moins deux ans avec le receveur.

Pour **l'autorisation de dons croisés**, 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 n'est possible sur une personne mineure ou sur une personne majeure bénéficiant d'une protection légale qu'à condition que chacun des titulaires de l'autorité parentale ou le tuteur y consente par écrit.

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



Fiches bioéthique
© Juin 2018

L'accès à la greffe d'organes est en constante progression. Des résultats probants en termes de durée et de qualité de vie encouragent les médecins à prescrire la greffe à leurs patients.

La mort doit être constatée pour que soit envisagé le prélèvement, après consultation du registre des refus. Pour que l'interrogation des familles se fasse plus paisiblement, il serait souhaitable, dans la mesure du possible, que l'on puisse consulter ce registre avant le constat de la mort, ce qui donnerait plus de temps de préparation pour la famille et les équipes médicales.

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).

Pour s'assurer d'un consentement explicite, plusieurs propositions sont faites: demander à chacun de se prononcer, à sa majorité, sur un registre informatisé (Ordre des Médecins), prévoir que le consentement présumé soit abordé dans les directives anticipées (Agence de Biomédecine).

Depuis l'amendement à la loi Santé de 2016, dans le cas du donneur décédé, la famille n'est pas appelée à donner son avis, mais le témoignage le plus juste et le plus assuré de la volonté du défunt, en s'y engageant par écrit signé. Les médecins ont cependant souci de maintenir un dialogue avec les familles, pour que la loi ne leur soit pas imposée brutalement. Ces médecins doivent être soutenus dans cette démarche de dialogue contrairement à la volonté de certains législateurs.

Les rédacteurs de l'amendement auraient voulu aller plus loin. Il faut rester très attentifs à ce que l'Etat ne se considère pas comme propriétaire d'un corps transformé en réserve de pièces de rechange. Le consentement présumé conduirait alors à un prélèvement d'office.

L'Agence de Biomédecine suggère également d'étendre à l'international l'ouverture des dons croisés entre donneurs vivants. Lors d'une procédure de prélèvement à cœur arrêté, 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

- Privilégier le consentement explicite.
- Refuser que la loi impose un prélèvement en cas de désaccord profond des familles
- Informer sur la possibilité d'avoir sur soi une carte de donneur et l'encourager, afin de gagner du temps et d'éclairer la famille au moment du décès.
- 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.