

REFLEXION LOI DE BIOETHIQUE
PARTIE LEGISLATION EN MATIERE DE DON D'ORGANES

Points positifs de la loi bioéthique

- Anonymat respecté pour éviter transfert de la famille du donneur sur le receveur, pour éviter que le receveur ne ressente le poids du don.
- Gratuité afin que le don d'organes ne fasse pas l'objet d'un marché quelque soit la classe sociale, chance offerte à tout le monde.
- Suivi des familles : après transplantation, la famille peut demander des nouvelles du receveur.
- Interdiction de publicité au profit d'une personne déterminée.
- Le but thérapeutique du don.
- Le principe d'équité.
- A propos de l'appariement en âge Donneur/Receveur, nous pensons que le système « old for old » pour le don de rein et le fait d'augmenter la limite d'âge à 72-75 ans pour le don de rein, est positif. Cela permet d'augmenter le nombre de donneurs et d'augmenter la possibilité aux personnes de plus de 55 ans d'être greffées et donc d'éviter la dialyse (=meilleure qualité de vie).
- C'est bien que la loi de bioéthique soit réévaluée de façon régulière car les mentalités et la science évoluent rapidement.

Points à améliorer

- Manque d'informations par rapport au don d'organes, en contraste avec une forte demande de dons ; il faudrait sensibiliser plus la population : spots, informations dans les collèges, les lycées.
- On peut qualifier le don d'organes comme étant encore tabou, nécessité de développer et d'élargir la communication autour de ce thème entre les diverses populations → amener les individus à échanger et à prendre position.
- Elargir le don d'organes aux relations affectives et extra-familiales.
- Rendre le sujet des dons d'organes moins tabou.

Suggestions

- Choix de donner le ou les organes de notre choix, et ce de notre vivant. Il est difficile parfois de donner des organes comme le visage, les mains, la cornée qui constituent notre individualité.
- Liste de donneurs donc du oui, et pas seulement de refus.
- Uniformiser les lois concernant le don d'organes au niveau mondial.
- Questionnement à propos du fait que lorsque le greffon présente un risque d'infection et en cas d'urgence vitale, on le transplante quand même. C'est faire courir un risque grave au receveur.
- Il faudrait un document officiel où chaque personne stipulerait son choix concernant le don d'organes, cela conduirait à un registre du oui, et éviterait aux proches de devoir prendre une décision lors de la mort encéphalique de la personne. Toutefois il ne faut pas exclure la famille dans ces contextes difficiles.
- Le médecin traitant pourrait être l'interlocuteur privilégié qui recueille le oui ou le non après avoir donné une information fiable. Les coordonnées de la personne seraient transmises à l'Agence de Biomédecine.
- Cette information serait ensuite sur la carte vitale. Lors d'un décès par mort encéphalique, la famille resterait accompagnée en fonction de la décision préalable du défunt. La volonté du défunt serait alors respectée et la famille resterait impliquée.
- Ceci permettrait d'éviter ou de limiter le traumatisme décisionnel post-mortem de la famille.
- Lors de greffes, ne convoquer qu'une personne compatible ; souvent deux personnes sont convoquées, ce doit être cruel pour la personne que ne sera pas receveuse.
- Il serait bien qu'il existe un numéro vert d'information sur le don d'organes.
- Informer les femmes enceintes de la possibilité du don de sang, de cordon ombilical afin que le nombre de dons augmente. Nous pensons que les personnes ne sont pas renseignées sur ce sujet.