



LE DON D'ORGANES

I – BRÈVE PRÉSENTATION

Définition

L'expression «**don d'organe**» est employée pour désigner l'acte médical au terme duquel, en vertu d'une autorisation préalablement donnée et dans un but thérapeutique, il est procédé au prélèvement d'organes ou de tissus sur le corps d'une personne, le donneur, au bénéfice d'une autre personne, le receveur.

Ce prélèvement peut s'opérer **soit du vivant du donneur** (uniquement pour le rein, une partie du foie et plus rarement les poumons), **soit après le décès du donneur** (tous les organes).

Dans ce dernier cas, il convient de distinguer deux hypothèses : le prélèvement sur **donneur à cœur battant**, réalisé sur les personnes en état de mort cérébrale, et le prélèvement sur **donneur à cœur non-battant**, réalisé sur des personnes décédées des suites d'un arrêt cardiaque. Ce prélèvement doit impérativement être effectué dans les 40 minutes suivant l'arrêt cardiaque, ce qui est difficile à gérer du point de vue humain et organisationnel.

Après une opération de transplantation, **l'organe prélevé est appelé à s'intégrer dans l'organisme du receveur**. Ceci exige une compatibilité biologique entre le corps du donneur et celui du receveur. Dans l'Union européenne, **40.000 patients sont dans l'attente d'une greffe d'organe**. Le temps d'attente est en moyenne de huit mois. Outre l'incompatibilité biologique, on remarque notamment parmi les causes de pénurie d'organes, le refus d'autorisation de la part du donneur ou des proches et la complexité de la procédure de prélèvement.

II – QUE DIT LE DROIT ?

La **loi du 13 juin 1986 réglemente cette pratique en Belgique** et énumère les conditions à respecter afin de pouvoir procéder en toute légalité au don et à la transplantation.

De manière générale

1. Tout prélèvement et toute transplantation doivent être effectués par un *médecin*.
2. Le don d'organe ou le consentement au don ne peut *pas avoir lieu dans un but lucratif*.
3. Il incombe au médecin envisageant d'effectuer le prélèvement de *vérifier le respect des conditions légales*.

Concernant le prélèvement sur une personne vivante

1. Il ne peut avoir lieu, en principe, que sur une personne *ayant atteint l'âge de 18 ans*.
2. Le *consentement du donneur est exigé*. Celui-ci doit être donné par écrit, librement et sciemment ; il peut être révoqué à tout moment et doit être présenté au médecin qui envisage d'effectuer le prélèvement.

Concernant le prélèvement sur une personne décédée

1. Le *décès doit être constaté par trois médecins*, se fondant sur l'état le plus récent de la science, et à l'exclusion de ceux qui traitent le receveur ou qui effectueront le prélèvement ou la transplantation.
2. Il *peut être effectué sur toute personne établie en Belgique*. Le **consentement est présumé**.
3. Il *ne peut être effectué lorsque* la personne décédée s'y est opposée de son vivant ou lorsque les parents d'un enfant mineur, du vivant de celui-ci, s'y sont opposés.
4. L'*identité du donneur et du receveur* ne peut être communiquée.
5. Le prélèvement doit se faire dans le *respect de la dépouille mortelle et des sentiments* de la famille.

III – APPRÉCIATION CRITIQUE

Un acte d'une grande valeur éthique

Le don d'organe peut s'analyser comme un acte permettant, objectivement, de restaurer l'intégrité du corps humain, dont la dignité est implicitement reconnue. Le don d'organe ne saurait toutefois se réduire à sa seule composante objective: l'élan de générosité et d'altruisme dont il procède n'est pas motivé par l'intérêt que porte le donneur à *l'organisme* du receveur, mais plutôt à sa *personne*. La composante objective est donc justifiée par l'existence d'une composante subjective sous-jacente. En clair: **il ne s'agit pas d'abord d'un don «de corps à corps», mais bien d'un don «de personne à personne»**. L'on comprend dès lors pourquoi le don d'organe est un acte d'une grande valeur éthique. Le donneur, en reconnaissant la corporéité du receveur, sans toutefois réduire ce dernier à son seul corps, se soucie du receveur, même inconnu, *en tant qu'il est une personne*, dont la dignité propre fonde le don qu'il fait de lui-même.

Plus concrètement, la technique de la transplantation est une conquête médicale qui donne un espoir à de nombreux patients pour lesquels une greffe est l'unique chance de survie. Cet espoir serait toutefois vain s'il ne pouvait compter sur l'acte généreux qu'est le don d'organe, lequel constitue un témoignage de solidarité humaine, par-delà même le décès d'une personne. Ainsi, le don d'organe peut contribuer à donner un sens à la mort et à retrouver celui d'une vie qui semblait condamnée. Malgré ces considérations et l'opinion favorable des quatre grandes religions représentées en Europe (catholicisme, islam, protestantisme, judaïsme), **le manque d'organes à greffer est un problème réel**. Il est donc important de sensibiliser la population et de l'encourager à poser ce geste de solidarité humaine.

Les conditions de dignité du don et de la transplantation

La multiplication des demandes de greffe ne peut toutefois pas conduire à une altération des principes éthiques qui en sont la base.

Le don ne pourra se faire que si la vie et la santé du donneur ne sont pas mises en danger. Ce principe implique que les organes vitaux ne pourront être prélevés qu'*ex cadavere*. Ce prélèvement n'est toutefois permis que si le donneur est réellement mort. Là où, selon l'état le plus récent de la science,

un doute raisonnable subsiste, il convient de respecter le principe de précaution et d'éviter ainsi, en une matière aussi délicate, tout soupçon d'arbitraire ou d'atteinte à la vie du patient. Pour cette raison, il est important que les médecins constatant le décès du donneur ne soient pas ceux qui envisagent d'effectuer le prélèvement ou la transplantation, ni ceux qui traitent le receveur. Tout doit être fait pour sauver la vie du donneur.

Le don d'organe doit être un «don», c'est-à-dire un acte procédant de la liberté. Il ne peut jamais être un acte contraint. Pour cette raison, en cas de décès d'un enfant mineur ou d'une personne en état de mort cérébrale, il est particulièrement important de recueillir le consentement éclairé des parents ou des proches, qui est une condition préalable à la liberté du don.

Des dérives à condamner fermement

Des dérives existent malheureusement et sont à condamner fermement non seulement pour leur contrariété aux principes susmentionnés, mais aussi parce qu'elles génèrent une regrettable confusion et une crainte, sources de méfiance auprès du grand public et de refus de dons.

Le **commerce d'organes et de greffes** est indubitablement contraire à la dignité de la personne. L'intention du donneur ou du trafiquant n'est pas le souci qu'il a pour la personne du receveur, mais l'appât du gain. En outre, avaliser la logique de marché impliquerait l'adoption de critères discriminatoires et utilitaristes: entre le malade pauvre et le malade fortuné, le mourant malade et le mourant en bonne santé, celui qui est capable de résister à la pression maffieuse et celui qui ne l'est pas... La maximisation du profit pour les uns appellerait la minimisation de la dignité des autres, qui seraient obligés de «se vendre pour vivre», ce qui apparaît inacceptable. Le **prélèvement d'organes sur des patients euthanasiés** est également à proscrire. Présenter la mort provoquée d'un patient comme un «don de vie» revient à vicier le consentement à l'euthanasie et au don d'organe d'une personne en état de détresse. Cette pratique, contraire à la dignité de la personne et à l'éthique des soins, jette le discrédit sur l'ensemble des dons d'organe et des activités de transplantation.