

DISPOSITIONS LEGALES

1. La loi.

En Belgique, le prélèvement et la transplantation d'organes sont régis par la loi du 13 juin 1986 (Moniteur belge du 14 février 1987) et ses arrêtés d'exécution. Cette loi a été modifiée plusieurs fois depuis son entrée en vigueur : le 17 février 1987, le 7 décembre 2001, le 22 décembre 2003, le 14 juin 2006, le 25 février 2007 et le 19 décembre 2008.

2. La gratuité.

La loi stipule que les cessions d'organes ne peuvent avoir un but lucratif. Le donneur et ses proches ne peuvent se prévaloir d'aucun droit vis-à-vis du receveur.

3. L'anonymat.

La loi prévoit que l'identité du donneur et du receveur ne peuvent être communiquées.

4. Le prélèvement sur donneurs vivants.

Le prélèvement est soumis aux conditions suivantes :

- Le donneur est âgé de 18 ans au moins, sauf si le prélèvement ne peut avoir de conséquences graves pour le donneur, si ce prélèvement porte sur des organes qui peuvent se régénérer et si le receveur est un frère ou une sœur.
- Le donneur doit avoir préalablement et librement consenti au prélèvement, par écrit et devant témoin.
- Si le prélèvement peut avoir des conséquences pour le donneur ou lorsqu'il porte sur des organes qui ne se régénèrent pas, il ne peut être effectué que si la vie du receveur est en danger et que si la transplantation à partir d'un donneur décédé ne peut produire un résultat satisfaisant.
- Le prélèvement doit faire l'objet d'une concertation interdisciplinaire préalable.

Le médecin qui envisage le prélèvement doit vérifier que les conditions citées ci-avant sont remplies. Il doit informer clairement et complètement le donneur des conséquences possibles. Il doit aussi s'assurer que le donneur a pris sa décision avec discernement et dans un but altruiste.

En pratique les donneurs vivants appartiennent généralement à la proche famille du receveur. C'est une modalité employée surtout dans les transplantations hépatiques et

rénales.

5. Le prélèvement sur donneurs décédés.

5.1. Le consentement présumé.

La loi est basée sur le consentement présumé des candidats-donneurs décédés. En effet, le prélèvement est permis sur le corps de toute personne inscrite au registre de la population ou depuis plus de 6 mois au registre des étrangers, sauf si le candidat-donneur a exprimé de son vivant une opposition au prélèvement.

Les personnes âgées de 18 ans au moins sont seules habilitées à exprimer pour elles-mêmes une opposition au prélèvement. Dans le cas des personnes de moins de 18 ans, l'opposition peut être exprimée soit par elles-mêmes, soit par un des parents ou par le tuteur.

Les personnes désireuses de s'opposer peuvent faire acter leur opposition au Registre National via leur administration communale.

Le médecin qui envisage un prélèvement ne peut procéder à celui-ci :

- Lorsque le candidat-donneur a fait acter son opposition au Registre National.
- Lorsque le candidat-donneur a exprimé une opposition autrement, pour autant que celle-ci ait été communiquée au médecin.

La loi a aussi prévu la possibilité pour toute personne de faire acter au registre national, via son administration communale, sa volonté d'être donneur. Cette déclaration supprime l'ambiguïté inhérente à la situation des candidats donneurs qui n'ont pas fait acter une opposition au Registre national. En effet, dans ce cas, le médecin doit s'informer de l'existence éventuelle d'une opposition exprimée d'une autre manière par le candidat-donneur. C'est très probablement auprès des proches de ce dernier que le médecin sera amené à s'informer, ce qui risque de placer ceux-ci dans une situation difficile à un moment particulièrement pénible. C'est pourquoi, même si la loi présume le consentement de ceux qui ne se sont pas opposés, il est préférable qu'ils fassent acter leur accord au Registre National.

En pratique, c'est le coordinateur de transplantation affecté au centre de transplantation concerné qui consulte le Registre National pour vérifier si une personne décédée dont on envisage le prélèvement des organes ou des tissus a fait acter un accord ou une opposition.

La loi a aussi prévu que l'opposition ou le consentement au prélèvement actés au Registre National pour compte de mineurs cessent de produire leurs effets lorsque ceux-ci ont atteint la majorité. Les personnes en question sont alors invitées à formuler un choix si elles le souhaitent. Faute d'arrêtés d'exécution, cette disposition n'est actuellement pas appliquée.

5.2. La constatation du décès.

Le décès du donneur doit être constaté par trois médecins différents de ceux qui traitent le receveur et de ceux qui effectuent le prélèvement. Ces médecins se fondent sur l'état le plus récent de la science pour constater le décès.

Compte tenu de la nécessité de conserver en bon état les organes du donneur jusqu'au prélèvement, il existe deux possibilités :

- La mort cérébrale. Celle-ci se caractérise par un arrêt de l'activité cérébrale accompagnée du maintien artificiel d'une activité cardio-respiratoire permettant le fonctionnement des autres organes pendant, en général, quelques jours. Cette modalité a été introduite pour la première fois en 1963 et représente aujourd'hui la majorité des donneurs référés. ;
d'information :
- La mort cardiaque. Cette modalité a été récemment ré-introduite à la suite de la pénurie chronique d'organes. En effet, avant 1963, tous les prélèvements d'organes se faisaient après que le cœur soit arrêté. Actuellement, les cas de mort cardiaque peuvent donner lieu à un prélèvement répondant aux recommandations dites de Maastricht, lesquelles ont été approuvées par Le Conseil de l'Europe en 1998. Après constatation de la mort cardiaque, moyennant l'administration sous perfusion d'un liquide de conservation des organes, on dispose d'environ 2 heures pour débiter le prélèvement.

5.3. Respect de la dépouille mortelle du donneur.

La loi prévoit que le prélèvement et la suture du corps du donneur doivent être effectués dans le respect de la dépouille mortelle et en ménageant les sentiments de la famille.

6. Organisme d'allocation d'organes.

La loi prévoit que tout organisme d'allocation d'organes doit assurer une compatibilité optimale entre les organes prélevés et les candidats-receveurs, tout en maintenant un équilibre raisonnable entre les organes exportés hors de Belgique et ceux qui y sont importés.

En Belgique, Eurotransplant a été agréé par l'Arrêté Royal du 19 juillet 2001 (Moniteur belge du 7 Septembre 2001) pour une durée de 10 ans comme organisme d'allocation d'organes. A côté de la Belgique, les Pays-Bas, le Luxembourg, l'Allemagne, la Slovaquie, la Croatie et l'Autriche en sont membres.

Eurotransplant organise l'allocation des organes entre les centres de transplantation de ces pays, en centralisant les données administratives et médicales des candidats-receveurs de ces centres et les informations à propos des organes qui peuvent être prélevés dans ces pays. Les chances de trouver un organe compatible pour les candidats-receveurs s'en trouvent accrues.

L'Arrêté Royal du 24 novembre 1997 (Moniteur belge du 23 décembre 1997) prévoit que, pour allouer les organes, l'organisme d'allocation doit au moins tenir compte des éléments suivants :

- La compatibilité entre l'organe et le receveur.
- L'urgence médicale et le temps d'attente effectif des candidats-receveurs.
- Un équilibre raisonnable entre le nombre d'organes exportés hors de Belgique et le nombre d'organes qui y est importé.
- La distance entre le centre où l'organe est prélevé et celui où il est transplanté.

7. Conditions pour être candidat-receveur

La loi prévoit que, pour être inscrit en liste d'attente dans un centre belge de transplantation, le candidat-receveur doit soit être belge ou être domicilié en Belgique depuis au moins 6 mois, soit avoir la nationalité d'un état qui partage le même organisme d'allocation d'organes ou être domicilié dans cet état depuis au moins 6 mois.

Le but de cette disposition est, dans un contexte de pénurie chronique d'organes, d'augmenter les chances de transplantation des patients des états qui ont décidé d'adhérer à une même structure solidaire.

La loi prévoit que des exceptions peuvent être fixées par arrêté-royal. Il s'agit notamment d'éviter des situations de non-assistance à personne en danger.