

ASSEMBLÉE NATIONALE

17 septembre 2019

BIOÉTHIQUE - (N° 2243)

Commission	
Gouvernement	

Retiré

AMENDEMENT

N° 863 (Rect)

présenté par

M. Lurton, M. Door, M. Le Fur, Mme Bazin-Malgras, Mme Genevard, Mme Ramassamy,
Mme Dalloz, M. Bazin, Mme Louwagie, M. Boucard, M. Cattin, Mme Meunier, M. de Ganay et
Mme Corneloup

ARTICLE ADDITIONNEL**APRÈS L'ARTICLE 5, insérer l'article suivant:**

Le code de la sécurité sociale est ainsi modifié :

1° À la fin du 18° de l'article L. 160-14, les mots : « et de la collecte de ces produits », sont remplacés par les mots : « , de la collecte de ces produits et du suivi médical » ;

2° Après l'article L. 162-1-8, il est inséré un article L. 162-1-8-1 ainsi rédigé :

« Art. L. 162-1-8-1. – La facturation d'honoraires supérieurs aux tarifs servant de base au calcul des prestations prévues par l'article L. 160-13 est interdite dans le cadre de l'évaluation, de la prise en charge et du suivi des donneurs vivants de produits et d'organes d'origine humaine. » ;

3° Après l'article L. 164-1, il est inséré un article L. 164-2 ainsi rédigé :

« Art. L. 164-2. – Les régimes d'assurance maladie s'assurent de la neutralité financière pour les donneurs vivants de produits et d'organes d'origine humaine. Ils mettent en place une plateforme d'accueil, d'accompagnement et d'information sur les modalités financières, médicales, sociales et administratives du don, destinée aux personnes souhaitant devenir donneurs vivants d'organes et aux personnes ayant déjà réalisé un tel don.

« La garantie de neutralité financière du don pour les donneurs vivants d'organes et la prise en charge de l'ensemble des coûts liés au don sont assurées par les régimes d'assurance maladie via la plateforme d'accueil, d'accompagnement et d'information. Les délais de remboursements sont fixés à quinze jours maximum à partir de la production des justificatifs.

« Les modalités d'application du présent article sont définies par décret. »

EXPOSÉ SOMMAIRE

Au moment de l'exercice de la loi de modernisation des systèmes de santé, votée en Janvier 2016 sous le précédent quinquennat a été adoptée, avec mon soutien, et à l'initiative de notre rapporteur, Jean-Louis TOURAINE, un amendement visant à revenir aux fondements de la loi CAILLAVET de 1976, en inscrivant dans la loi que toutes personnes qui n'a pas fait connaître de son vivant son choix de ne pas donner ses organes en cas de décès doit le faire connaître en s'inscrivant sur un registre de refus. Dès lors, en cas de décès brutal, les services médicaux sont en droit de prélever les organes sans l'avis d'une tierce personne.

Dans les faits, nous nous apercevons que ces dispositions sont très diversement appliquées par les services hospitaliers qui font très souvent le choix humain de solliciter l'avis de la famille qui, encore trop souvent, pour des raisons tout à fait compréhensibles, s'oppose au prélèvement.

Or, force est de constater que le don d'organe et la greffe sont en diminution en 2018. Ce recul, qui se poursuit en 2019, est préoccupant, dans un contexte où l'ensemble des recommandations plaide au contraire pour élargir fortement le recours à la greffe de préférence à la dialyse, et où le nombre de patients dialysés augmente de 4 % chaque année.

Ainsi, le retard de la France par rapport aux autres pays européens continue de s'amplifier, ce que confirme l'analyse des réponses apportées aux besoins de la population. En France, seulement 45 % des patients sont transplantés et 55 % dialysés, ce qui nous situe en 11^{ème} position sur 15 pays. Plus frappant encore, dans 10 de ces 15 pays, la greffe est majoritaire : plus de la moitié des patients y sont traités par transplantation (ils sont même plus de 70 % en Norvège). Afin d'encourager les greffes de rein à partir de donneurs vivants, le présent amendement propose plusieurs mesures qui permettraient de développer cette pratique grâce à un meilleur accompagnement et une meilleure protection des donneurs.

Il propose que le suivi médical du donneur soit totalement pris en charge.