

Document  
mis en distribution  
le 17 décembre 2007



N° 482

# ASSEMBLÉE NATIONALE

CONSTITUTION DU 4 OCTOBRE 1958

TREIZIÈME LÉGISLATURE

---

Enregistré à la Présidence de l'Assemblée nationale le 5 décembre 2007.

## PROPOSITION DE LOI

*relative à l'instauration de la mention « **donneur d'organes** »  
sur le fichier informatisé de la **carte Vitale**,*

(Renvoyée à la commission des affaires culturelles, familiales et sociales, à défaut de constitution d'une commission spéciale dans les délais prévus par les articles 30 et 31 du Règlement.)

PRÉSENTÉE

PAR M. FRANÇOIS VANNON,

député.

## EXPOSÉ DES MOTIFS

MESDAMES, MESSIEURS,

Le régime du don d'organes repose, en application de la législation actuelle, sur la présomption du consentement au don, ce régime étant supposé plus favorable aux prélèvements d'organes que le régime du consentement explicatif.

Ainsi, l'article L. 1232-1 du code de la santé publique dispose : « le prélèvement d'organes sur une personne dont la mort a été dûment constatée [...] peut-être pratiqué dès lors que la personne n'a pas fait connaître, de son vivant, son refus d'un tel prélèvement. Ce refus peut être exprimé par tout moyen, notamment par l'inscription sur un registre national automatisé prévu à cet effet. Il est révocable à tout moment. »

Par ailleurs, la loi n° 2004-800 du 6 août 2004 relative à la bioéthique, sans remettre en cause le principe du consentement présumé, a prévu des dispositions nouvelles tendant à favoriser le don d'organes ; ainsi la journée d'appel de préparation à la défense devient l'occasion de délivrer aux jeunes une information sur les modalités du consentement au don et sur la possibilité de s'inscrire sur le registre des refus (article L. 114-3 du code du service national). Les médecins doivent s'assurer que les patients âgés de seize à vingt-cinq ans sont informés des modalités du consentement au don d'organes à des fins de greffes, et à défaut, devront leur délivrer individuellement cette information (article L. 1211-3 du code de la santé publique).

En outre, une carte de donneur peut être fournie par l'Établissement français de greffes ou par la Fédération des Associations pour le Don d'Organes et de Tissus humains (France ADOT) ; une telle carte permettant d'éclairer les médecins sur la volonté du défunt, éventuellement contre l'avis des proches mentionné à l'article L. 1231-1 du code de la santé publique.

L'activité de greffe a ainsi enregistré une augmentation significative en 2004, en France, avec une hausse de près de 16 % et un taux de prélèvement proche de 21 par million d'habitants.

Mais en dépit de ces mesures dont l'objectif était de développer et d'encourager le don d'organes, nous manquons de greffons.

En 2004, plus de 11 000 personnes ont eu besoin d'une greffe d'organes dont 6 707 étaient inscrites sur liste d'attente au 31 décembre 2004. Un tiers d'entre elles seulement, soit 3 945 personnes, ont pu être greffées.

Si le nombre de dons d'organes a, grâce à ces mesures, connu une hausse record en 2004, il reste insuffisant et cette carence résulte malheureusement d'un manque d'information effective et concrète et de l'insuffisance des moyens mis à la disposition des français pour faire connaître leur choix.

En effet, l'inscription au registre national automatisé, bien que possible et recommandée, reste une possibilité, non une obligation.

Aussi, en cas de silence sur le choix de la victime, son consentement doit être présumé. L'article 1232-1 alinéa 1<sup>er</sup> du code de la santé publique dispose en effet : « Ce prélèvement peut être pratiqué dès lors que la personne n'a pas fait connaître, de son vivant, son refus d'un tel prélèvement ».

Pourtant, l'alinéa 3 du même article dispose : « Si le médecin n'a pas directement connaissance de la volonté du défunt, il doit s'efforcer de recueillir auprès des proches l'opposition au don d'organes éventuellement exprimée de son vivant par le défunt, par tout moyen [...] ».

La contradiction est flagrante : le système proposé met en avant le consentement présumé au don de la personne décédée alors même que le texte impose au médecin de recueillir le choix éventuel de la victime auprès de ses proches.

Le problème étant alors de savoir si les proches témoignent effectivement de la volonté de la victime ou s'ils substituent à celle-ci leur propre préférence...

Notons que les greffes et transplantations à la suite de prélèvements sur personnes décédées doivent être effectuées dans l'urgence. Ce manque de cohérence ne peut qu'entraver un déroulement rapide et efficace des opérations.

Du reste, les cartes de donneur d'organes délivrées par l'ADOT ne sont nullement impératives pour les personnes consentantes et nombre d'entre elles n'en possède pas. Le problème lié à la présomption de consentement évoqué précédemment se pose alors de nouveau.

C'est pourquoi, faire porter la mention du refus ou du consentement au don sur la carte Vitale visée à l'article L. 161-31 du code de la sécurité sociale apparaît comme étant le moyen le plus sûr de rendre compte en permanence du choix de chacun.

En effet, cette carte est délivrée à « tout bénéficiaire de l'assurance maladie » et a l'avantage d'être « valable partout en France et tout au long de la vie de son titulaire ».

Cette proposition ne remettrait nullement en cause le régime du consentement présumé dans la mesure où les données de la carte Vitale sont informatisées et parfaitement modifiables. D'autant que la carte Vitale est un document que les Français sont amenés à présenter régulièrement, lors des consultations médicales.

Ainsi, leur consentement pourrait même être davantage protégé compte tenu de la rapidité et de la simplicité à faire inscrire leur choix sur ce dossier informatique, et éventuellement d'en changer.

De surcroît, l'expression du refus ou de l'acceptation sur ce fichier informatisé ne serait en aucun cas vecteur d'une quelconque discrimination puisque ce fichier n'est lu que dans le cadre des consultations médicales, par le personnel autorisé ou par les bornes de mise à jour. Elle garantit donc à chacun un maximum de confidentialité.

Enfin, l'article L. 161-31, alinéa 2 du code de la sécurité sociale dispose : « Cette carte électronique comporte un volet d'urgence destiné à recevoir les informations nécessaires aux

interventions urgentes. Les professionnels de santé peuvent porter sur le volet, avec le consentement exprès du titulaire de la carte, les informations nécessaires aux interventions urgentes ». Une telle mention devrait donc y figurer.

Ainsi, cette proposition de loi se fixe pour objectif de rendre plus rapide et plus efficace le don d'organe.

C'est la raison pour laquelle je vous propose, Mesdames et Messieurs, de bien vouloir l'adopter.

## PROPOSITION DE LOI

### **Article unique**

La deuxième phrase du II de l'article L. 161-31 du code de la sécurité sociale est complétée par les mots : «et, le cas échéant, la mention “donneur d'organes” ».