

Prélèvements d'organes

Doc	a055012
Date de publication	14/12/1991
Origine	NR
	Transplantation
Thèmes	Prélèvement d'organes

Un neurochirurgien refuse de laisser prélever des organes sur le corps d'un patient dont la mort clinique est bien établie bien que ni le défunt (de son vivant), ni la famille, n'ont élevé d'opposition. Interrogé sur ses motivations, le neurochirurgien répond: "il n'y a pas de raisons médicales, c'est mon patient."

Le Conseil provincial dont relève ce médecin demande l'avis du Conseil national.

Le Conseil national émet l'avis suivant :

Lorsque la situation médicale d'un malade a évolué en un état de mort cérébrale, et qu'un don d'organes est envisageable médicalement, le médecin traitant doit s'entourer de l'avis indépendant de deux confrères (ni transplantateurs, ni médecins traitants des futurs patients greffés) afin de déclarer le malade décédé, et d'éviter de faire un acharnement thérapeutique.

- Le diagnostic de mort cérébrale doit se fonder sur l'état le plus récent de la science, sans que des actes techniques spécifiques soient requis. Le diagnostic sera posé de façon indépendante, par trois médecins (à l'exclusion de ceux qui traitent le receveur ou qui effectueront le prélèvement ou la transplantation); ils mentionneront dans un procès-verbal daté et signé, l'heure du décès et la méthode de sa constatation.

- Les articles 99 à 101 du Code de déontologie imposent au médecin traitant de collaborer en vue du don d'organes, car cette technique est admise de tous comme seule thérapeutique dans un certain nombre de pathologies entraînant le décès des malades.

Il convient donc que le médecin traitant, dans l'intérêt général, prenne, avec la diligence requise, les mesures adéquates pour favoriser le don et la transplantation d'organes de cadavres, dans les meilleures conditions et dans le respect des volontés du malade décédé (cf. loi de juin 1986).