

## Chambre des Représentants

SESSION 1985-1986

16 JANVIER 1986

### PROJET DE LOI sur le prélèvement et la transplantation d'organes

AMENDEMENT

N° 1 DE M. HANCKE

Art. 10.

1) Remplacer le § 1<sup>er</sup> par la disposition suivante :

« § 1<sup>er</sup>. — Des organes et des tissus destinés à la transplantation ainsi qu'à la préparation, dans les conditions déterminées par l'article 2, de substances thérapeutiques ne peuvent être prélevés sur le corps de tout Belge qui a son domicile en Belgique que si celui-ci y a consenti expressément de son vivant ou, à défaut d'un tel consentement, si ses proches l'autorisent expressément.

» L'autorisation des proches n'est toutefois pas suffisante lorsque la personne décédée a, de son vivant, exprimé son opposition formelle au prélèvement d'organes.

» Par proches, il faut entendre les parents du premier degré, ainsi que le conjoint vivant sous le même toit.

» Les personnes non visées ci-avant doivent avoir consenti expressément au prélèvement, sauf si la législation qui leur est applicable en dispose autrement. »

## 2) Remplacer le § 2 par la disposition suivante :

« § 2. — La personne âgée de dix-huit ans qui est capable de manifester sa volonté peut seule exprimer le consentement ou l'opposition visés au § 1<sup>er</sup>.

» La personne qui est âgée de moins de dix-huit ans mais qui est capable de manifester sa volonté peut exprimer seule le consentement ou l'opposition visés au § 1<sup>er</sup>. A défaut, le consentement ou l'opposition peuvent être exprimés par ses proches.

» Si une personne a moins de dix-huit ans et est incapable de manifester sa volonté, le consentement ou l'opposition visés au § 1<sup>er</sup> peuvent être exprimés, alors même qu'elle est encore en vie, par ses proches vivant en commun avec elle.

Voir :

220 (1985-1986) — N° 1.

## Kamer van Volksvertegenwoordigers

ZITTING 1985-1986

16 JANUARI 1986

### WETSONTWERP betreffende het wegnemen en transplanteren van organen

AMENDEMENT

Nr. 1 VAN DE HEER HANCKE

Art. 10.

## 1) Paragraaf 1 vervangen door de volgende bepaling :

« § 1. — Organen en weefsels bestemd voor transplantatie, alsmede voor de bereiding, onder de voorwaarden bepaald in artikel 2, van therapeutische bestanddelen, mogen bij een overleden Belg, die zijn woonplaats in België heeft, slechts worden weggenomen wanneer deze bij leven daartoe zijn uitdrukkelijke toestemming heeft gegeven of, bij gebreke van dergelijke toestemming, mits uitdrukkelijke toestemming van de nabestaanden.

» De toestemming van de nabestaanden kan echter niet volstaan wanneer de overledene bij leven uitdrukkelijk verzet tegen de wegneming van organen heeft aangetekend.

» Onder nabestaanden wordt verstaan verwanten van de eerste graad alsmede de samenlevende echtgenoot.

» Voor de personen die hierboven niet bedoeld zijn is vereist dat zij uitdrukkelijk hebben ingestemd met de wegneming, tenzij de op hen van toepassing zijnde wetgeving het anders bepaalt. »

## 2) Paragraaf 2 vervangen door de volgende bepaling :

« § 2. — De persoon die achttien jaar oud is en in staat om zijn wil te doen kennen, kan de in § 1 bedoelde toestemming of verzet alleen uitdrukken.

» Indien een persoon minder dan achttien jaar oud is, maar in staat is zijn wil te doen kennen, kan de in § 1 bedoelde toestemming of verzet alleen worden uitgedrukt. Bij gebreke kan toestemming of verzet door de nabestaanden worden gegeven.

» Indien een persoon minder dan achttien jaar oud is en niet in staat is om zijn wil te doen kennen, kan reeds tijdens zijn leven de in § 1 bedoelde toestemming of verzet worden uitgedrukt door zijn nabestaanden die met hem samenleven.

Zie :

220 (1985-1986) — Nr. 1.

« Si une personne n'est pas en mesure de manifester sa volonté en raison de son état mental, le consentement ou l'opposition visés au § 1<sup>er</sup> peuvent être exprimés, alors même qu'elle est encore en vie, par son représentant légal, par son administrateur provisoire ou, à leur défaut, par son plus proche parent. »

3) a) Remplacer l'alinéa 1<sup>er</sup> du § 3 par ce qui suit :

« § 3. — Le Roi organise le mode d'expression de la volonté du donneur ou des personnes visées au § 2. »

b) Aux lettres a et b du même § 3, remplacer chaque fois les mots « l'opposition » par les mots « la volonté exprimée ».

4) Supprimer le § 4.

#### JUSTIFICATION

Partant d'une « présomption » de solidarité, le projet se fonde sur le principe de l'« opting-out » : les personnes qui s'opposent au prélèvement d'organes sur leur corps après leur décès doivent le faire savoir explicitement, sans quoi elles sont considérées comme des donneurs potentiels.

Le principe selon lequel on suppose que chacun est disposé, au nom de la solidarité humaine, à céder des organes ou des tissus est en contradiction avec le droit de tout individu de disposer de sa personne, et plus précisément avec le droit à l'intégrité physique.

Il est ressorti d'une enquête menée en Angleterre que 56 % des personnes interrogées étaient disposées à céder des organes, mais que 15 % seulement de ces personnes acceptaient le principe de l'« opting-out » <sup>(1)</sup>. Ces chiffres montrent que l'on veut décider soi-même de ce qu'il adviendra de son corps après la mort.

C'est pourquoi il faut que chacun puisse marquer son consentement ou son opposition de son vivant. L'enregistrement dans le Registre national de la volonté exprimée par chacun devrait permettre d'agir très rapidement.

A défaut de consentement ou d'opposition, il est toujours possible de demander l'autorisation aux proches du défunt. Dans le cas où les proches ne pourraient être contactés, le prélèvement d'organes ou de tissus serait interdit. C'est la seule manière de garantir le droit à l'intégrité physique.

L'objectif du présent projet de loi, qui est d'augmenter le nombre d'organes et de tissus disponibles, peut également être atteint par d'autres moyens. En effet, le système « opting-out » ne garantit pas nécessairement l'accroissement souhaité de l'offre d'organes. C'est ainsi qu'en France, la « loi Caillavet » de 1976, qui est basée sur le système « opting-out », n'a pas donné les résultats escomptés <sup>(2)</sup>.

Une solution plus judicieuse à ce problème consisterait à organiser une large campagne d'information et à élaborer une procédure efficace au niveau des donneurs.

Il est indispensable d'informer la population sur les techniques médicales et sur les besoins prévisibles en organes. C'est la seule façon de motiver la population et d'amener les gens à faire connaître explicitement aux administrations communales leur volonté de céder des organes ou des tissus.

La mise au point d'une procédure au niveau des donneurs constituerait également un facteur important de stimulation de l'offre d'organes.

Aux Pays-Bas et en France, l'organisation de cette procédure a été confiée à des coordinateurs en matière de transplantations. C'est ainsi qu'un coordinateur a été désigné dans chaque région, afin de résoudre les problèmes concernant la sensibilisation du public, les critères applicables aux donneurs et l'exécution pratique des dons d'organes.

Ces coordinateurs en matière de transplantations sont ainsi chargés d'informer les différents hôpitaux des disponibilités d'organes, de demander l'autorisation à la famille ou aux proches, de résoudre les problèmes juridiques et d'assurer les contacts entre le laboratoire d'histologie de l'hôpital, Eurotransplant et les centres de transplantation.

Le nombre de donneurs a augmenté dans ces deux pays grâce à la désignation de coordinateurs en matière de transplantations. Aux Pays-Bas, l'augmentation de l'offre d'organes a même atteint 40 %. En France, où l'opération a commencé en 1982, les résultats sont également encourageants.

En effet, l'offre d'organes a augmenté plus rapidement depuis lors qu'après l'introduction du principe de l'« opting-out ». Cela démontre une fois de plus qu'une bonne organisation constitue le moyen le plus efficace d'accroître l'offre en ce domaine <sup>(1)</sup> <sup>(2)</sup>.

« Indien een persoon wegens zijn geestestoestand niet in staat is zijn wil te doen kennen, kan reeds tijdens zijn leven, de in § 1 bedoelde toestemming of verzet worden uitgedrukt door zijn wettelijke vertegenwoordiger, door zijn voorlopige bewindvoerder of bij gebrek hieraan door zijn naaste verwant. »

3) a) Het eerste lid van § 3 vervangen door wat volgt :

« § 3. — De Koning regelt de wijze waarop de wilsuiting door de donor of de personen bedoeld in § 2 kan worden uitgedrukt ».

b) In het a en het b, van dezelfde § 3, telkens de woorden « het verzet » vervangen door de woorden « de wilsuiting ».

4) Paragraaf 4 weglaten.

#### VERANTWOORDING

Op basis van het « vermoeden » van solidariteit wordt in het ontwerp uitgegaan van het « opting-out » principe : wie bezwaren heeft tegen het wegnemen van organen na zijn dood moet dit uitdrukkelijk laten weten, zoniet wordt hij als mogelijke donor beschouwd.

Uitgaan van de veronderstelling dat iedereen in naam van de menselijke solidariteit organen of weefsels wil afstaan druist in tegen het zelfbeschikkingsrecht, meer bepaald het recht van ieder op fysieke integriteit.

Uit een in Engeland gevoerde enquête bleek dat 56 % van de ondervraagden bereid waren organen af te staan maar slechts 15 % van de ondervraagden gingen akkoord met het « opting-out » principe <sup>(1)</sup>. Dit wijst erop dat mensen zelf uitdrukkelijk willen beslissen wat er met hun lichaam na hun dood gebeurt.

Daarom moet de mogelijkheid geschapen worden om toestemming of verzet tijdens het leven kenbaar te maken. Door registratie van de wilsuiting in het Rijksregister zal heel vlug kunnen gehandeld worden.

Bij ontbreken van de toestemming of het verzet is er nog de mogelijkheid om de toestemming te vragen aan de nabestaanden. Indien de nabestaanden niet kunnen bereikt worden mogen geen organen of weefsels worden weggenomen. Dit is de enige manier waarop het recht op fysieke integriteit zal worden gewaarborgd.

De doelstelling van dit wetsontwerp, nl. het organen- en weefselaanbod verhogen, kan ook met andere middelen worden opgelost. Het « opting-out » systeem garandeert niet noodzakelijk de verwachte verhoging van het orgaanaanbod. Zo werd in Frankrijk in 1976 de « loi Caillavet », of het « opting-out » systeem ingevoerd zonder het verwachte resultaat <sup>(2)</sup>.

De oplossing moet veeleer gezocht worden in het voeren van een uitgebreide informatiecampagne en in het op punt stellen van een doeltreffende organisatie van de donorprocedure.

Het is noodzakelijk dat de bevolking geïnformeerd wordt over medische technieken en de voorspelbare nood aan organen. Enkel op deze wijze zullen meer mensen gemotiveerd worden om organen en weefsels af te staan en dit ook uitdrukkelijk kenbaar maken bij de gemeentelijke administratie.

Daarnaast zal de organisatie van de donorprocedure een belangrijk element zijn in het opdrijven van het aanbod voor organen.

In Nederland en Frankrijk werd de organisatie toegewezen aan transplantatiecoördinatoren. Per regio werd een coördinator aangesteld om de problemen betreffende de onbekendheid met het donortekort, de donorcriteria en de praktische uitvoering van orgaandonatie op te lossen.

Zo zal de transplantatiecoördinator informatie verstrekken over orgaandonatie aan de verschillende ziekenhuizen, toestemming vragen aan de familie of nabestaanden, juridische problemen oplossen, contacten onderhouden tussen het ziekenhuislaboratorium voor weefselypering, Eurotransplant en de transplantatiecentra.

In beide landen werd door de aanstelling van de transplantatiecoördinatoren het donoraanbod verhoogd. In Nederland heeft het zelfs geleid tot een toename van 40 % in het aantal beschikbare donororganen. In Frankrijk is men gestart in 1982. Ook hier wijzen de resultaten op een gunstige evolutie.

Het donoraanbod is er sindsdien sterker gestegen dan na de uitvoering van het « opting-out » principe. Dit bewijst eens te meer dat een goede organisatie het belangrijkste middel is om het orgaanaanbod te verhogen <sup>(1)</sup> <sup>(2)</sup>.

L. HANCKE.

<sup>(1)</sup> *British Medical Journal*, 16 février 1980.

<sup>(2)</sup> *France Transplant*, Rapport annuel, 1984.

<sup>(3)</sup> *Gezondheid en Samenleving*, n° 4, 1985, pp. 331-339; « Niertransplantatie in België en Nederland », A. M. Briels, E. Van der Vecht et M. E. de Broe.

<sup>(1)</sup> *British Medical Journal*, 16 februari 1980.

<sup>(2)</sup> *France Transplant*, « Rapport annuel », 1984.

<sup>(3)</sup> *Gezondheid en Samenleving*, nr. 4, 1985, pp. 331-339; « Niertransplantatie in België en Nederland », A. M. Briels, E. Van der Vecht en M. E. de Broe.