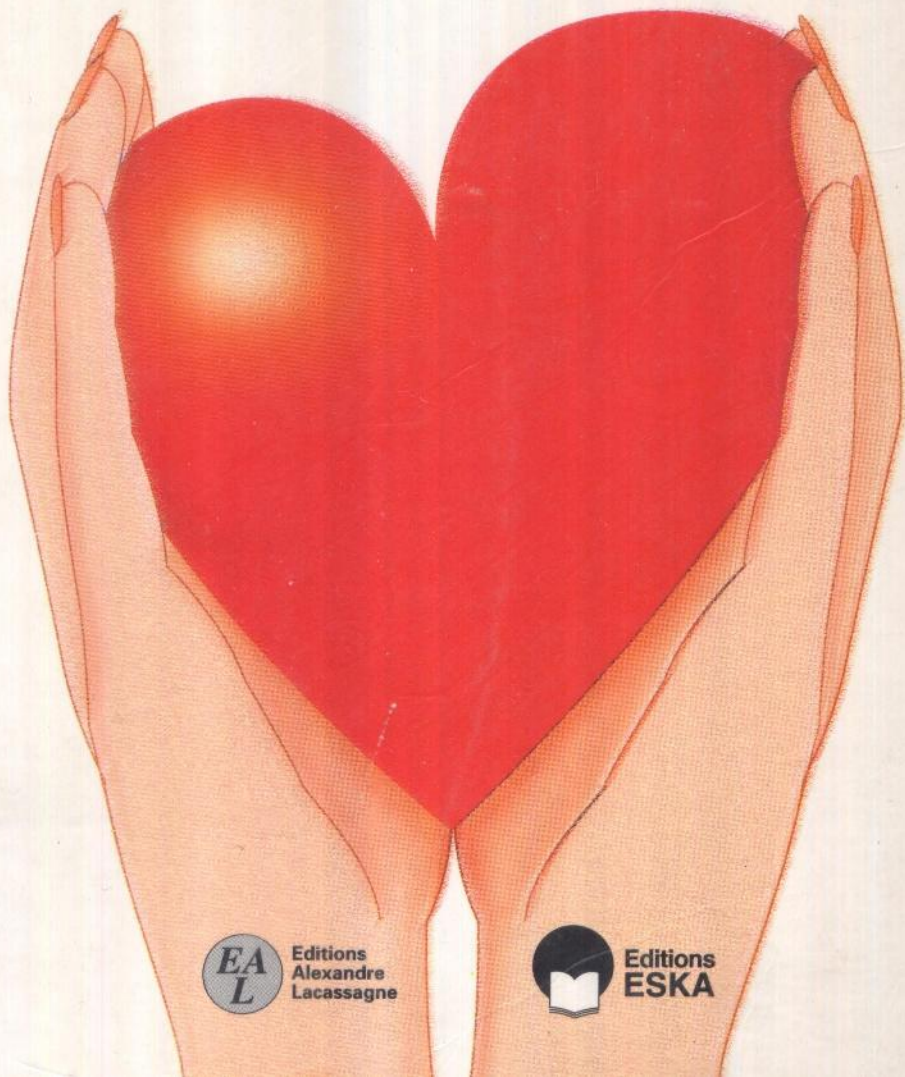


Nathalie NEFUSSY-LEROY

ORGANES HUMAINS

PRÉLÈVEMENTS - DONNS - TRANSPLANTATIONS



EA
L Editions
Alexandre
Lacassagne

 Editions
ESKA

DR 83611

34385
(2)

ORGANES HUMAINS



PRÉLÈVEMENTS, DONNÉS, TRANSPLANTATIONS

Nathalie NEFUSSY-LEROY

Maître de Conférences à la faculté de Droit
de l'Université de Toulon et du Var

Membre de l'ERMES

*(Equipe de recherches sur les mutations de l'Europe
et de ses sociétés de la Faculté de Droit, des Sciences économiques
et de Gestion de l'Université de Nice-Sophia-Antipolis)*

Éditions ESKA
Éditions LACASSAGNE

Table des matières

Préface	19
Avant-Propos	21
Introduction	27
PARTIE I	
LES PRÉLÈVEMENTS D'ORGANES POST-MORTEM	43
Chapitre 1 : Les règles générales du prélèvement d'organes POST-MORTEM	45
Section 1 : Les règles relatives à la personne décédée	45
A. LE CONSTAT DE LA MORT	45
1. Le constat de la mort d'une personne présentant un arrêt cardiaque et respiratoire persistant	49
2. Le constat de la mort d'une personne, décédée cliniquement mais assistée par ventilation mécanique et conservant une fonction hémodynamique	50
a. Critères cliniques	51
b. Examen paraclinique attestant du caractère irréversible de la destruction encéphalique	51
- <i>L'électroencéphalogramme</i>	51
- <i>L'angiographie</i>	52
c. Dispositions particulières concernant les médecins qui effectuent le constat de la mort d'une personne assistée par ventilation mécanique et conservant une fonction hémodynamique	52
3. Dispositions communes sur le procès-verbal du constat de la mort	53
- <i>Modèle du procès-verbal du constat de la mort</i>	54
- <i>Procès-verbal de constat de la mort et certificat de décès</i>	54
- <i>Devenir du procès-verbal du constat de la mort</i>	54
B. LA RESTAURATION DES CORPS	55

Section 2 : Les règles relatives à l'organisation des prélèvements d'organes POST-MORTEM	56
A. LA SÉPARATION ENTRE LES ÉQUIPES CHARGÉES DU CONSTAT DE LA MORT ET CELLES QUI SONT CHARGÉES DU PRÉLÈVEMENT OU DE LA TRANSPLANTATION D'ORGANES	56
B. L'AUTORISATION DES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ EFFECTUANT DES PRÉLÈVEMENTS D'ORGANES	59
1. Le domaine d'application	60
a. Les prélèvements d'organes concernés	60
1. <i>L'origine des prélèvements d'organes</i> <i>(sur une personne vivante ou décédée)</i>	60
2. <i>L'objectif des prélèvements d'organes (à but thérapeutique)</i>	60
b. Les établissements de santé pouvant bénéficier de l'autorisation	61
2. Le régime d'autorisation	62
a. Les conditions de l'autorisation	62
1. <i>La condition de gratuité : l'interdiction de la rémunération à l'acte</i> <i>pour les prélèvements d'organes</i>	62
2. <i>Une condition spécifique aux prélèvements sur personnes vivantes :</i> <i>le rattachement de l'activité de prélèvement</i> <i>à l'activité de transplantation</i>	63
3. <i>Les conditions techniques, sanitaires et médicales</i>	63
- Prélèvement sur une personne décédée	63
- Prélèvement sur une personne vivante	63
b. L'autorité compétente pour donner l'autorisation	63
c. La durée de l'autorisation	64
d. La nature des organes autorisés à être prélevés	64
e. Les sanctions du non-respect des dispositions	64
1. <i>La suspension ou le retrait de l'autorisation</i>	64
2. <i>Les sanctions pénales</i>	65

Chapitre 2 : Les règles spécifiques aux différents types de prélèvements d'organes POST-MORTEM

67

Section 1 : Les prélèvements d'organes à fins thérapeutiques en vue de transplantation

68

1 : LES PRÉLÈVEMENTS D'ORGANES À FINS THÉRAPEUTIQUES SUR UN MAJEUR

68

A. LE RÉGIME DU CONSENTEMENT PRÉSUMÉ	68
1. Le principe du consentement présumé	68
2. Les modalités d'expression du refus d'un prélèvement d'organes	70
a. Le registre national automatisé des refus	70
1. <i>Les personnes pouvant exprimer leur refus sur un registre</i>	72
2. <i>La portée du refus</i>	72
3. <i>Le fonctionnement du registre</i>	73
- Inscription sur le registre	73
- Radiation du registre	73
- Consultation du registre	73
- Confidentialité de la décision de refus	74

b. Les autres moyens d'expression du refus	74
B. LE RECOURS AU TÉMOIGNAGE DE LA FAMILLE, TEMPÉRAMENT AU PRINCIPE DU CONSENTEMENT PRÉSUMÉ	75
1. Les personnes dont le témoignage doit être recueilli	76
- Les proches	76
- La famille	77
<i>Notion de famille</i>	77
<i>Dissension dans la famille</i>	78
2. L'obligation pesant sur le médecin	79
a. La détermination du médecin chargé de consulter la famille	79
b. La détermination de l'obligation du médecin	82
<i>Conclusion sur le témoignage de la famille</i>	82
<i>Conclusion du paragraphe 1 : Comparaison avec les droits étrangers (essentiellement le modèle espagnol)</i>	83
2 : LES PRÉLÈVEMENTS D'ORGANES À FINS THÉRAPEUTIQUES SUR UN MINEUR OU SUR UN MAJEUR PROTÉGÉ	85
A. LE RÉGIME JURIDIQUE	85
- Le principe du consentement exprès	85
- Le cas du mineur de plus de treize ans et du majeur protégé inscrits sur le registre des refus	86
B. LE DOMAINE D'APPLICATION	86
C. DROIT COMPARÉ : LE CAS DES NOUVEAU-NÉS ANENCÉPHALES	88
Section 2 : LES PRÉLÈVEMENTS D'ORGANES À FINS PUREMENT SCIENTIFIQUES	89
A. LES PRÉLÈVEMENTS D'ORGANES À FINS PUREMENT SCIENTIFIQUES SUR UN MAJEUR	90
1. Le régime juridique : consentement explicite	90
2. Le cas du majeur faisant l'objet d'une mesure de protection légale	91
B. LES PRÉLÈVEMENTS D'ORGANES À FINS PUREMENT SCIENTIFIQUES SUR UN MINEUR	91
Section 3 : LES PRÉLÈVEMENTS D'ORGANES EFFECTUÉS EN VUE DE RECHERCHER LES CAUSES DU DÉCÈS (AUTOPSIES MÉDICO-SCIENTIFIQUES)	93
A. LA NOTION D'AUTOPSIE MÉDICO-SCIENTIFIQUE	93
B. LE RÉGIME JURIDIQUE DE L'AUTOPSIE MÉDICO-SCIENTIFIQUE	94
1. Réflexions à propos de l'existence d'un régime unique pour les majeurs et les mineurs	94
a. Le texte de loi	94
b. La pratique	95
2. Les controverses sur le régime juridique des autopsies médico-scientifiques (consentement présumé simple ou absence d'exigence de consentement)	96
<i>Conclusion de la partie 1</i>	98

PARTIE 2**LES PRÉLÈVEMENTS D'ORGANES "IN VIVO"** 101**Chapitre 1 : Les prélèvements d'organes sur un donneur capable** 107**Section 1 : La règle de la limitation des receveurs et donneurs d'organes** 108**1 : APPLICATION DE LA RÈGLE AUX ORGANES CLASSIQUES** 108**A. LA DÉTERMINATION DES PERSONNES AUTORISÉES À RECEVOIR
OU EFFECTUER UN DON D'ORGANES** 108

1. Les receveurs et donneurs autorisés par l'article L.671-3 du CSP 108

2. Les raisons de la limitation légale 108

3. L'interprétation de l'article L.671-3 du CSP 109

a. le receveur doit avoir la qualité de fils ou de fille du donneur 109

b. Le receveur doit avoir la qualité de frère ou de sœur du donneur 110

c. En cas d'urgence, le conjoint peut être le donneur 111

4. L'opportunité de la limitation imposée par l'article L.671-3 du CSP 112

**B. LA RESPONSABILITÉ DU MÉDECIN
EN CAS DE VIOLATION DE LA RÈGLE** 113

1. La responsabilité pénale 114

a. Dispositions pénales spécifiques 114

b. Dispositions générales du Code pénal 114

1. *Infraction volontaire* 1152. *Infraction involontaire* 115

- Responsabilité pénale du chirurgien vis-à-vis du donneur 115

- Responsabilité pénale du chirurgien vis-à-vis du receveur 116

2. La responsabilité civile 117

a. L'indemnisation de la victime devant les juridictions de l'ordre judiciaire .. 117

1. *Responsabilité civile du chirurgien à l'égard du donneur* 1182. *Responsabilité civile du chirurgien à l'égard du receveur* 119

b. L'indemnisation de la victime devant les juridictions de l'ordre administratif 120

2 : NON-APPLICATION DE LA RÈGLE POUR LA MOELLE OSSEUSE 121**Section 2 : Les règles relatives au consentement du donneur d'organes** 124

- Nécessité du consentement 124

- Cas particulier du domino 124

1 : LES QUALITÉS DU CONSENTEMENT 125**A. UN CONSENTEMENT LIBRE** 125

1. La loi du 29 juillet 1994 125

2. Une liberté difficile 126

a. Les cas particuliers 126

1. *Le cas du donneur majeur non légalement protégé
et privé de discernement* 1262. *Le cas du mineur émancipé* 126

b. Les facteurs de dépendance du donneur 127

3. Le rôle des médecins 127

- Le protocole éthique 127

- Le contrôle médical 127

B. UN CONSENTEMENT ECLAIRÉ	128
1. Le contenu de l'information	129
a. Informations relatives au donneur	129
- <i>Les textes</i>	129
- <i>Moelle osseuse par ponction médullaire</i>	129
- <i>Moelle osseuse par cytophérèse</i>	129
- <i>Rein</i>	129
- <i>Foie</i>	130
- <i>Poumon</i>	130
- <i>Pancréas et intestin grêle</i>	130
Conclusion	130
b. Informations relatives au receveur	131
2. La détermination du médecin chargé d'informer le donneur	131
2 : LE FORMALISME DU CONSENTEMENT	132
A. L'EXPRESSION SOLENNELLE DU CONSENTEMENT	132
1. Le recueil du consentement	132
a. Détermination du magistrat compétent	132
1. <i>La compétence d'attribution</i>	132
- <i>Le principe</i>	132
- <i>L'exception</i>	132
- <i>La saisine du magistrat</i>	133
2. <i>La compétence territoriale</i>	133
b. Le contrôle opéré par le magistrat	133
1. <i>Portée générale du contrôle</i>	133
2. <i>Objet du contrôle</i>	134
- <i>Du pouvoir de contrôle préalable...</i>	134
- <i>... au pouvoir d'appréciation</i>	135
c. Les formalités exigées	136
2. La diffusion du consentement	136
B. LES CONSÉQUENCES DU RESPECT OU DE LA VIOLATION DES RÈGLES DES FORMES	136
1. Le respect des règles de forme	136
2. La violation des règles de forme	137
 Chapitre 2 : Les prélèvements d'organes sur un donneur incapable..	139
<i>La prohibition absolue des prélèvements d'organes sur un majeur incapable</i>	139
 Section 1 : Le domaine limité des prélèvements d'organes sur mineur	140
1 : LIMITATION DES PRÉLÈVEMENTS À LA MOELLE OSSEUSE	141
- Une nouvelle règle	141
- Les raisons de la règle	141
- Droit comparé et européen	141
2 : LIMITATION DES PRÉLÈVEMENTS AU SEIN DE LA FRATRIE	142
- Une règle classique conforme au droit européen	142
- Les raisons de la règle	142
- Le cas des demi-frères et demi-sœurs consanguins ou utérins	143

Section 2 : Les garanties entourant les prélèvements d'organes sur mineur ..	143
1 : LES CONSENTEMENTS REQUIS	143
A. LE CONSENTEMENT SUBSTITUTIF	143
1. Détermination des personnes qui consentent pour le mineur	144
a. Les titulaires de l'autorité parentale	144
b. Le représentant légal du mineur	145
2. Le rôle du magistrat	146
B. DU CONSENTEMENT AU DROIT DE VETO DU MINEUR	148
1. Le consentement du mineur	148
2. Le droit de veto du mineur	148
2 : L'AUTORISATION DU COMITÉ D'EXPERTS	149
A. L'ORGANISATION DU COMITÉ D'EXPERTS	149
1. La compétence territoriale du Comité	150
a. Siège du Comité	150
b. Règles d'attribution de compétence territoriale	150
2. La composition du Comité	151
3. La saisine du Comité	152
B. LE RÔLE DU COMITÉ D'EXPERTS	152
1. L'audition du mineur	152
2. La décision du Comité	153
a. Les éléments de la décision	153
1. Cas où le mineur s'oppose au prélèvement	153
2. Cas où le mineur ne s'oppose pas au prélèvement	154
b. Les modalités de la décision	154
1. La délibération	154
2. La présence ou l'absence de motivation	154
- Décision de refus d'autorisation	154
- Décision d'acceptation d'autorisation	155
3. La notification	155
c. Les effets de la décision	155
 PARTIE 3	
LES TRANSPLANTATIONS D'ORGANES	157
 Chapitre 1 - La phase pré-transplantation	161
 Section 1 - L'organisation matérielle de la transplantation	162
<i>Praticiens effectuant la transplantation</i>	162
1 : LES RÈGLES APPLICABLES AUX ÉTABLISSEMENTS TRANSPLANTEURS	163
A. DOMAINE D'APPLICATION QUANT AUX ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ SUSCEPTIBLES DE BÉNÉFICIER DE L'AUTORISATION	163
1. La nécessité d'une autorisation de prélever des organes	163
2. L'exigence d'activités d'enseignement et de recherche ou d'une convention avec un CHU	163

B. LE RÉGIME D'AUTORISATION	164
1. Les règles de la planification sanitaire	164
a. Planification et carte sanitaire en vigueur	165
b. L'avenir de la carte sanitaire de la transplantation	166
2. La délivrance de l'autorisation	167
3. La durée de l'autorisation	167
4. Les sanctions du non-respect des dispositions	167
a. Sanctions administratives	167
1. Le retrait de l'autorisation	168
2. La suspension de l'autorisation	168
b. Sanctions pénales	168
2 : LES RÈGLES APPLICABLES AUX GREFFONS	169
A. L'ENCADREMENT DES ACTIVITÉS LIÉES À LA CONSERVATION DES ORGANES	169
1. Conservation d'organes humains et technologie actuelle	169
2. Régime d'autorisation des établissements ou organismes	171
a. Établissements susceptibles d'être autorisés à conserver les organes	171
1. <i>Etablissements normalement autorisés</i>	171
2. <i>Etablissements exceptionnellement autorisés</i>	172
b. La procédure et les conditions de délivrance des autorisations	172
1. <i>Procédure d'autorisation</i>	172
2. <i>Les conditions techniques, sanitaires et médicales d'autorisation</i>	172
c. Les sanctions du non-respect des dispositions	172
B. L'ENCADREMENT DES ACTIVITÉS LIÉES À L'IMPORTATION ET À L'EXPORTATION DES ORGANES	173
1. Les règles générales à respecter	174
a. Les principes éthiques	174
b. Les impératifs sanitaires	174
1. <i>L'objet des règles sanitaires</i>	175
2. <i>La traçabilité des organes importés ou exportés</i>	175
2. Le régime d'autorisation	176
a. Les établissements de santé susceptibles d'être autorisés à importer ou exporter des organes	176
b. Les conditions de délivrance de l'autorisation	176
1. <i>Les modalités de la demande d'autorisation</i>	176
2. <i>L'obtention ou le refus d'autorisation</i>	177
c. Les sanctions du non-respect des dispositions	177
Section 2 : L'organisation personnelle de la transplantation	178
<i>Les patients en attente de greffe de moelle osseuse</i>	178
<i>Les patients en attente de greffe d'organes classiques</i>	178
1 : RÉFLEXION SUR LES DIFFÉRENTES RÈGLES DE RÉPARTITION ET D'ATTRIBUTION DES GREFFONS PRÉLEVÉS POST-MORTEM	180
A. LES CRITÈRES POSSIBLES	180
1. Le critère utilitariste (ou triage)	180
2. Le critère tenant à la nature intrinsèque de la personne	181
3. Le critère du tirage au sort	181

4. Le critère spatio-temporel	181
- Critère du déroulement du temps	181
- Critère d'attribution géographique	182
• <i>La priorité locale</i>	182
• <i>Les priorités nationales</i>	182
5. Le critère de compassion	182
B. LES PRINCIPES DIRECTEURS	182
1. Le principe d'équité	182
- <i>L'équité horizontale</i>	183
- <i>L'équité verticale</i>	183
2. Le principe d'efficacité	184
2 : LE DROIT POSITIF EN MATIÈRE DE RÉPARTITION ET D'ATTRIBUTION DES ORGANES PRÉLEVÉS POST-MORTEM	185
A. LES RÈGLES COMMUNES	185
1. L'inscription obligatoire sur une liste d'attente	186
a. Les règles générales	186
- <i>Notion de receveur potentiel</i>	186
- <i>Caractère obligatoire de l'inscription</i>	187
- <i>Modalités d'inscription</i>	187
- <i>Conséquence de l'inscription au regard de l'assurance maladie</i>	187
b. Les règles particulières applicables aux étrangers non-résidents	187
α) Documents à fournir	187
1. <i>Document du pays d'origine</i>	187
2. <i>Document de la France</i>	188
β) Difficultés financières	188
1. <i>Non-résidents ressortissants de l'Union européenne</i>	188
2. <i>Non-résidents hors de la zone géographique de l'Union européenne</i>	188
2. Le contrôle de l'Etablissement Français des greffes	189
3. La détermination des receveurs prioritaires /	189
- <i>Priorités établies en raison de la nature de l'organe (vital ou rare)</i>	189
- <i>Priorités établies quels que soient les organes</i>	189
4. Les modes de répartition géographique	190
- Les échelons de répartition	190
<i>L'échelon local</i>	190
<i>L'échelon interrégional</i>	190
<i>L'échelon national</i>	190
- <i>L'ordre normal de répartition</i>	190
5. La fixation des règles quant aux indications médicales des greffes	191
- <i>La responsabilité de l'équipe médico-chirurgicale de greffe concernant</i> <i>l'attribution définitive du greffon au malade</i>	191
- <i>L'obligation de rendre publiques les indications de greffes</i>	191
- <i>La vérification par des collègues d'experts des critères médicaux non définis</i>	191
- <i>Les protocoles de recherche clinique</i>	191
B. LES RÈGLES SPÉCIFIQUES	192
1. Les règles applicables à la greffe simultanée de deux organes différents	192
2. Les règles spécifiques à chaque organe	192
a. Les greffons cardiaques et pulmonaires	193
1. <i>Répartition prioritaire à l'échelon interrégional en cas d'urgence</i>	193
2. <i>Répartition successive à l'échelon local et interrégional en l'absence</i> <i>des priorités établies</i>	193

b. Les greffons hépatiques	193
1. Répartition prioritaire à l'échelon national en cas de super-urgence	193
2. Répartition prioritaire à l'échelon interrégional en cas d'urgence	194
3. Répartition successive à l'échelon local et interrégional en l'absence des priorités établies	194
c. Les greffons rénaux	195
1. Répartition prioritaire à l'échelon national	195
2. Répartition prioritaire à l'échelon interrégional	195
3. Répartition successive à l'échelon local, interrégional et national en l'absence des priorités établies	195
- Répartition successive à l'échelon local puis interrégional	195
- Répartition à l'échelon national	195
d. Les greffons pancréatiques ou intestinaux	196

Chapitre 2 : LA PHASE POST-TRANSPLANTATION

Section 1 : La vie après la transplantation	197
1 : LE VÉCU PHYSICO-PSYCHOLOGIQUE DU GREFFÉ	197
A. L'APRÈS-GREFFE IMMÉDIAT	197
B. LA PHASE POST-GREFFE SECONDAIRE	198
1. Le syndrome de "la résurrection"	198
2. Le "retour de la résurrection"	198
3. Les diverses attitudes face à la greffe	199
C. LE REJET DE LA GREFFE	199
2 : LA SURVIE DU GREFFÉ	200
A. LES PARAMÈTRES LIÉS AU RECEVEUR	200
1. L'âge du receveur	200
2. L'étiologie du receveur	201
3. Le degré d'urgence	201
4. Le nombre de greffes	201
B. LES PARAMÈTRES LIÉS AU DONNEUR	202
1. L'âge du donneur	202
2. L'origine du greffon	202
Section 2 - La contamination par le greffon transplanté	202
1 : LES INSUFFISANCES DE LA RESPONSABILITÉ OBJECTIVE	207
- Rareté du contentieux en matière de transplantation	207
- Preuve de l'imputabilité de la maladie au greffon	208
- Les juridictions compétentes et les règles applicables	209
A. DROIT CIVIL ET OBLIGATION CONTRACTUELLE DE SECURITÉ-RÉSULTAT	211
1. La fourniture de produit : la jurisprudence sur le sang contaminé	212
a. Le contenu de la jurisprudence	212
1. Une obligation de sécurité autonome	212
2. La preuve de la cause étrangère	213
b. La question de l'application de la jurisprudence aux greffons	214
1. Différences de nature entre le sang et l'organe	214

2. Différences de traitement applicable au sang et à l'organe	214
2. La mise en œuvre d'une chose dans le contrat :	
la jurisprudence sur la responsabilité contractuelle du fait des choses	216
a. Le contenu de la jurisprudence	216
1. Un régime aggravé	217
- Absence de garde	217
- Absence de causalité et d'exonération par la cause étrangère	217
2. Un domaine restreint	218
- Existence d'une obligation contractuelle de sécurité	218
- Dangerosité de la chose	218
b. La question de l'application de la jurisprudence aux greffons	218
1. Le greffon est-il une chose ?	218
2. Existe-t-il une obligation contractuelle de sécurité en matière médicale ?	219
3. Le greffon peut-il être considéré comme une "chose dangereuse" ?	220
Conclusion du paragraphe A	222
B. DROIT ADMINISTRATIF ET RISQUE ANORMAL :	
L'ALÉA THÉRAPEUTIQUE	222
1. L'arrêt Gomez de 1990 et le risque nouveau	224
2. L'arrêt Bianchi de 1993 et le risque exceptionnel	225
1. Un acte médical nécessaire au diagnostic ou au traitement	226
2. Un lien de causalité direct	226
3. L'absence de prédispositions particulières	226
4. L'absence de rapport entre le dommage d'une part et l'état initial du patient et l'évolution prévisible de cet état d'autre part	227
5. L'extrême gravité des dommages	227
6. L'existence d'un risque connu mais exceptionnel	227
3. Les arrêts N'Guyen et Jouan de 1995 et le risque social	229
Conclusion du paragraphe 1	230
2 : VERS L'INDEMNISATION DE L'ALÉA MÉDICAL	231
A. LA DÉFINITION DE L'ALÉA MÉDICAL INDEMNISABLE	232
1. Une terminologie appropriée	232
- Concept d'aléa, de risque et d'accident	232
- Acte médical ou thérapeutique	233
2. Des critères raisonnables	234
B. LE CHOIX DU MÉCANISME D'INDEMNISATION	237
1. L'assurance individuelle	238
2. Le fond de garantie.....	238
 CONCLUSION	 239
 Annexe (extrait de la loi N° 94-654 du 29 JUILLET 1994 modifiant le CSP)	 247



Sortie major de sa promotion en 1986, **Nathalie NEFUSSY-LEROY** s'inscrit au barreau de Nice. Auteur d'une thèse sur le contrat de franchise (1992), elle est, depuis 1994, maître de conférences à la Faculté de Droit de l'Université de Toulon et du Var et membre de l'Equipe de Recherches sur les Mutations de l'Europe et de ses Sociétés (ERMES) à l'Université de Nice-Sophia-Antipolis.

ORGANES HUMAINS

PRÉLÈVEMENTS - DONS - TRANSPLANTATIONS


Le législateur est intervenu dans un domaine aujourd'hui bien connu de l'opinion publique : les « greffes » d'organes. La loi n° 94-654 du 29 juillet 1994, ainsi que les nombreux décrets et arrêtés d'application ont en effet modifié profondément les règles applicables aux prélèvements et transplantations d'organes. L'objectif est de répondre à une contradiction : enrayer d'une part la « pénurie » chronique d'organes mais parvenir aussi à un meilleur encadrement de ces pratiques et à une meilleure éthique médicale.

Le présent ouvrage tente d'abord de cerner les aspects philosophiques et religieux de la question. Manifestation du droit d'autodisposition de l'individu sur son propre corps, les prélèvements d'organes à fin scientifique ou thérapeutique sont tantôt rejetés, tantôt encouragés selon les cultures religieuses.

A partir des travaux parlementaires de la loi, ce livre analyse de façon exhaustive le régime **des prélèvements d'organes post-mortem et in-vivo** ainsi que les diverses questions relatives aux **transplantations d'organes**.

Cette étude repose par ailleurs sur une analyse de **droit comparé** et de **droit européen**. Elle s'attache à des sujets rarement abordés jusqu'à présent, tels le vécu physico-psychologique du greffé ou encore l'importante question des **responsabilités** pénales, civiles et administratives, notamment en cas de contamination par le greffon transplanté.

Extrêmement référencé sur le plan juridique et médical, cet ouvrage intéressera, au-delà des étudiants, des juristes et des médecins, tous ceux qui, à un titre ou à un autre, ont à connaître des prélèvements et transplantations d'organes.

 Editions
Alexandre
Lacassagne

 Editions
ESKA

12, rue du Quatre-Septembre, 75002 PARIS
Tél. : 01 42 86 55 73 - Fax : 01 42 60 45 35

ISBN 2-86911-709-9


9 782869 117099