

procurement organization or physician or technician designated by the procurement organization about the proposed recovery. After consultation, the [coroner] [medical examiner] may allow the recovery.

(f) Following the consultation under subsection (e), in the absence of mutually agreed-upon protocols to resolve conflict between the [coroner] [medical examiner] and the procurement organization, if the [coroner] [medical examiner] intends to deny recovery, the [coroner] [medical examiner] or designee, at the request of the procurement organization, shall attend the removal procedure for the part before making a final determination not to allow the procurement organization to recover the part. During the removal procedure, the [coroner] [medical examiner] or designee may allow recovery by the procurement organization to proceed, or, if the [coroner] [medical examiner] or designee reasonably believes that the part may be involved in determining the decedent's cause or manner of death, deny recovery by the procurement organization.

(g) If the [coroner] [medical examiner] or designee denies recovery under subsection (f), the [coroner] [medical examiner] or designee shall:

(1) explain in a record the specific reasons for not allowing recovery of the part;

(2) include the specific reasons in the records of the [coroner] [medical examiner];

and

(3) provide a record with the specific reasons to the procurement organization.

(h) If the [coroner] [medical examiner] or designee allows recovery of a part under subsection (d), (e), or (f), the procurement organization, upon request, shall cause the physician or technician who removes the part to provide the [coroner] [medical examiner] with a record describing the condition of the part, a biopsy, a photograph, and any other information and observations that would assist in the post-mortem examination.

(i) If a [coroner] [medical examiner] or designee is required to be present at a removal procedure under subsection (f), upon request the procurement organization requesting the recovery of the part shall reimburse the [coroner] [medical examiner] or designee for the additional costs incurred in complying with subsection (f).

Legislative Note: Section 23 could be incorporated into the provisions of the state's code where the provisions relating to a coroner or medical examiner are codified rather than included in this act. If codified in that manner, the definitions in Section 2 of "anatomical gift", "donor", "eye bank", "organ procurement organization", "part", "procurement organization", "prospective donor" (first sentence only), "tissue", and "tissue bank" also should be included.

SECTION 24. UNIFORMITY OF APPLICATION AND CONSTRUCTION. In applying and construing this uniform act, consideration must be given to the need to promote uniformity of the law with respect to its subject matter among states that enact it.

SECTION 25. RELATION TO ELECTRONIC SIGNATURES IN GLOBAL AND NATIONAL COMMERCE ACT. This act modifies, limits, and supersedes the Electronic Signatures in Global and National Commerce Act, 15 U.S.C. Section 7001 et seq., but does not modify, limit or supersede Section 101(a) of that act, 15 U.S.C. Section 7001, or authorize electronic delivery of any of the notices described in Section 103(b) of that act, 15 U.S.C. Section 7003(b).

SECTION 26. REPEALS. The following acts and parts of acts are repealed:

- (1) [Uniform Anatomical Gift Act];
- (2)
- (3)

SECTION 27. EFFECTIVE DATE. This [act] takes effect ____.

5. フランスの臓器移植

近藤 和哉

フランスの臓器移植

分担研究者 町野 朔 上智大学法学研究科 教授

研究協力者 近藤 和哉 神奈川大学大学院法務研究科 准教授

研究要旨

フランスの臓器移植法は、04年に大きな改正を受けた。改正の趣旨は、死体からの臓器移植についていわゆる同意推定原則を採用している同国においても移植用臓器がなお不足しているという状況に対応するための、臓器移植の推進であるといえることができる。わが国の臓器移植法は、そもそも同意推定原則を採用していないから、フランスの今次の改正は、わが国にとっては、いわば、「次の次」の話であるが、フランスの現在の法制度について知ることは、94年法についての筆者の報告と併せて、わが国の臓器移植法において同意推定原則採用の当否を議論する際の参考になると思われる。また、生体からの臓器移植に対する法規制のあり方に関しても、有益な示唆を得ることができるであろう。

A. 研究目的

本報告書の目的は、フランスの臓器移植法制に関する基本的な情報を提供することにある。フランスの旧臓器移植法（以下、「94年法」という）については、以前、報告したことがあったが⁽¹⁾、それは、当時のわが国における議論の中心が脳死体からの臓器移植であったことに対応して、その範囲を死体から摘出した臓器を用いた臓器移植（以下、「死体臓器移植」という）に限定したものであった⁽²⁾。また、フランスでは、2004年に改正臓器移植法⁽³⁾（以下、「04年法」という）が成立し、施行されている。そこで、本報告書では、死体臓器移植に関する情報のフォローアップと、生体から摘出した臓器を用いた臓器移植（以下、「生体臓器移植」という）に関する若干の情報提供を行いたい。

B. 研究方法

文献調査によった。

C. 研究結果と考察

1. 04年法の概要

04年法の成立は2004年8月6日である。1994年7月29日に成立した94年法は、5年後の見直しを予定していたから、作業は5年ほど遅れたことになる⁽⁴⁾。

今回の改正の目的をひとことで言い表すならば、「臓器移植の推進」ということになるであろう⁽⁵⁾。このことは、04年法が、臓器移植を、「国の重要課題」（*priorité nationale*）と位置づける条文（公衆衛生L.1231-1A）を新設したことに、象徴的にあらわれている。04年法は、死体臓器移植についても、生体臓器移植についても、94年法の基本的な枠組みを維持しつつ、後述するように、臓器移植を推進するための手直しをいくつか行っている。

2. 臓器移植関連機関

94年法の下では、EFG (Etablissement français des Greffes, フランス移植機関) が臓器の斡旋や待機リストの管理など、わが国の臓器移植ネットワークが行っている業務を担当していたが、04年法の下では、新設された ABM (Agence de la biomédecine) が、2005年5月⁽⁶⁾以来、これを担当している⁽⁷⁾。ABMは、その名前からも窺えるように、臓器移植にとどまらず、胚研究や生殖医療等、04年法が規制の対象とするバイオ医学全般を担当範囲とする機関であるが、EFGがそうであったように、保健担当大臣の監督を受ける国の機関であり(公衆衛生 L.1418-1)、臓器移植に関して担当する業務は、EFGとほぼ同じである。具体的には、実務準則の制定⁽⁸⁾、臓器移植の推進、待機リストの管理、臓器の分配、拒否登録⁽⁹⁾の管理運営(公衆衛生 L.1418-1 の 1o, 5o, 7o, R.1418-1⁽¹⁰⁾の 2o)等を行う。

3. 死体臓器移植

(1) 04年法による改正

フランスでは、初の本格的臓器移植法である76法⁽¹¹⁾以来、脳死体⁽¹²⁾からの移植が認められている⁽¹³⁾。また、臓器摘出のための意思要件に関しては、拒否を表明していない者は臓器提供に同意しているとみなす、いわゆる、同意推定原則が採用されている。これらの基本的枠組みは、94年法を経て⁽¹⁴⁾、04年法へと受け継がれており⁽¹⁵⁾、目立った変更点はない。あえてひとつ紹介するならば、94年法は、死者の意思を直接的に知らない医師に、死者の家族の証言(témoignage)を収集するよう努める義務を課していたが⁽¹⁶⁾、04年法は、これを、死者が臓器提供に反対であったかを聴取するよう努める義務に変更した⁽¹⁷⁾。この改正の趣旨は、94年法の規定の下で証言を求められた家族が、死者の意思について述べず、

自らの反対意思を主張することが多かったことに鑑み⁽¹⁸⁾、同意推定原則の趣旨を明確化すること、すなわち、臓器摘出の要件として重要であるのは、家族⁽¹⁹⁾の意思ではなく、死者の意思であることを明確化することにあつたとされる⁽²⁰⁾⁽²¹⁾。

(2) 死体臓器移植の概括的状況

フランスにおける死体臓器移植の概括的状況は、以下の通りである⁽²²⁾。

まず、実施された臓器移植の総数は、2003年に前年を下回ったのを除けば、2000年以来増加を続けており、2005年には、初めて4000件の大台に乗った⁽²³⁾。とはいえ、待機者の数も年々増え続けており、2006年1月1日の時点で、6978人に達し⁽²⁴⁾、待機リストに載ったまま死亡する人の数も、2003年以降減少傾向を示してはいるものの、なお、毎年300人を上回る水準にある⁽²⁵⁾。この状況は、フランスにおいては深刻に受け止められており、次に見るように、生体臓器移植に新たな可能性を見出そうという動きへとつながっている。

4. 生体臓器移植

(1) 04年法による改正⁽²⁶⁾

上に見たように、フランスにおいても移植用臓器は不足している。この状況を背景として⁽²⁷⁾、04年法は、生体臓器移植を拡大する方向へと改正を行い、生体臓器移植のドナーとなれる者の範囲を大きく拡大するとともに⁽²⁸⁾、移植の適正を図るための専門家委員会を新たに設置した⁽²⁹⁾。

まず、ドナーとなり得る者の範囲は、94年法の下では、原則として、レシピエントの父・母、息子・娘、兄弟・姉妹とされ、緊急時における例外として、配偶者がドナーとなることが認められていた(立法当時の L.671-3、条文番号変更後の L.1231-1)。04年法は、父・母を原則とした上で(L.1231-1⁽³⁰⁾第1段)、専門家委員会の許

可を得て、配偶者、兄弟・姉妹、息子・娘、祖父母、おじ・おば、本いとこ、父または母の配偶者、さらには、レシピエントと最低2年の共同生活を送った証拠のあるすべての人もドナーとなれるとした(L.1231-1第2段)。

また、生体臓器移植が行われるまでの手続は、専門家委員会が設置されたことに伴って、おおよそ次のように変更されている⁽³¹⁾。ドナーは、まず、専門家委員会から、臓器摘出に伴う危険等について告知を受ける。その上で、大審裁判所⁽³²⁾の長またはその任命による司法官の面前で同意を表明して、その同意が自由かつ明確なものであり、臓器の提供が、法が規定する条件に合致していることの確認を受ける(L.1231-1第3段)。ドナーが、L.1231-1第2段の者である場合には、これに引き続いて、専門家委員会が、臓器摘出の許可を与える(L.1231-1第4段)。ドナーが、L.1231-1第1段の者(つまり、父や母)である場合にも、同意の聴取を担当する司法官が必要だと判断した場合には、臓器の摘出を専門家委員会の許可にかからせることができる(L.1231-1第5段)⁽³³⁾。

(2) 生体臓器移植の概括的状況

フランスにおける生体臓器移植の概括的状況は、以下の通りである⁽³⁴⁾。

フランスでは、死体臓器移植が臓器移植の主流であり、生体臓器移植は、毎年その数を増やしてはいるものの、2006年時点において、4426件中282件と、臓器移植全体の6%強を占めるに過ぎない⁽³⁵⁾。臓器別に見れば、2004年において、肺1件(肺移植全体は145件)、肝臓48件(同931件)、腎臓164件(同2423件)、2005年において、順に、0件(184件)、49件(1024件)、197件(2572件)であった⁽³⁶⁾。また、専門家委員会は、その活動を開始した2005年6月から2006年5月までの間に、292回の聴

聞を行い、183件の摘出許可を出し、8件を不許可としている。多くの聴聞は、父母、配偶者、兄弟姉妹、子供について行われ、その他、3名のいとこ、3名の内縁の夫妻、1名の祖父母について行われている⁽³⁷⁾。

G. 研究発表

1. 論文発表

Kazuya Kondo, The Organ Transplant Law of Japan - the past, the present, and the future, JIB (Journal International de Bioéthique/ International Journal of Bioethics), Vol.16, n° 1-2, 2005, p.91.

(1) 近藤和哉「臓器移植の法的事項に関する研究(2)－意思要件の見直しに向けて:フランス臓器移植法との比較検討－」町野朔ほか編『臓器移植法改正の論点』(2004年)153頁。

(2) 94年法は、死体移植についてはもちろん、生体移植や組織移植についても規定していた。近藤・前掲注(1)155頁参照。

(3) Loi n°2004-800 du 6 août 2004 relative à la bioéthique. 直訳すれば、「バイオエシックスに関する2004年8月6日の法律2004-800」となる。本法律の条文は、下記のURLで入手可能である(2007年3月21日現在)。

<http://www.legifrance.gouv.fr/WAspad/Visu?cid=712596&indice=2&table=JORF&ligneDeb=1>

(4) 改正過程の時系列的詳細については、下記のURLを参照(2007年3月21日現在)。
<http://www.ladocumentationfrancaise.fr/dossiers/bioethique/chronologie.shtml>

(5) 04年法は、胚研究や生殖医療等についても規定しているが、これらは、本報告書の対象外である。

(6) 同月、ABMの設置に関するデクレ

(Décret no 2005-420 du 4 mai 2005 relatif à l'Agence de la biomédecine et modifiant le code de la santé publique) が出された。以下、本報告書で触れるデクレ、アレテ等は、下記の URL で、検索・入手可能である (2007年3月21日現在)。

<http://www.legifrance.gouv.fr/>

(7) EFG は廃止されたが、EFG のスタッフの一部は ABM に移っている。また、ABM の活動全般について知るには、下記の URL で入手可能な年次報告書が有用である。

<http://www.agence-biomedecine.fr/fr/experts/chiffres-rapport.asp>

(8) 94 年法については、4 年後の 98 年に、死体臓器摘出手続等の詳細を定めたアレテ

(Arrêté du 27 février 1998 portant

homologation des règles de bonnes pratiques relatives au prélèvement d'organes à finalité thérapeutique sur personne décédée) が出されているが (同アレテについては、近藤・前掲注(1)156 頁も参照)、04 年法については、これに相当するデクレまたはアレテは現在のところ確認できていない。生体臓器移植については、2005 年 5 月 10 日のデクレ

(Décret n° 2005-443 du 10 mai 2005 relatif aux prélèvements d'organes et de cellules hématopoïétiques issues de la moelle osseuse et modifiant le code de la santé publique) が比較的詳細な規定を置いている。

(9) 94 年法によって初めて設けられた、臓器等の提供を拒否する意思を登録するためのコンピュータ上の登録簿である (公衆衛生 L.1232-1)。94 年法下の拒否登録簿については、近藤・前掲注(1)158 頁も参照。

(10) 同条は、前掲注(6)のデクレによる。

(11) Loi 76-1181 du 22/12/1976 loi dite Caillavet relative aux prélèvement d'organes (prélèvement sur personnes vivantes et sur des cadavres à des fins thérapeutique ou

scientifique). いわゆる、「カイヤヴェ法」である。

(12) 診断基準は、コンセイユ・デタのデクレ (Décret no 96-1041 du 2 décembre 1996 relatif au constat de la mort préalable au prélèvement d'organes, de tissus et de cellules à des fins thérapeutiques ou scientifiques et modifiant le code de la santé publique (deuxième partie : Décrets en Conseil d'Etat)で定められている。

(13) むしろ、心臓死体からの摘出について、特別の規定が設けられている (例えば、Décret n° 2005-949 du 2 août 2005 relatif aux conditions de prélèvement des organes, des tissus et des cellules et modifiant le livre II de la première partie du code de la santé publique 参照)。

(14) 94 年法については、近藤・前掲注(1)154 頁以下も参照。

(15) 同意推定原則以外の主なルールとしては、次のようなものがある。すなわち、臓器摘出は、治療目的または、科学目的以外の目的では許されず、また、死者が生前に拒否の意思表示をしていない場合に可能である (公衆衛生 L.1232-1。なお、特に断らない限り、以下で言及する条文は、公衆衛生法典に収められている [または、いた] ものである)。また、死者が未成年または後見に付されている成人である場合には、親権者等の書面による同意が条件とされている (L.1232-2)。

(16) 94 年法の条文 (L.671-7) は、以下の通りである。Si le médecin n'a pas directement connaissance de la volonté du défunt, il doit s'efforcer de recueillir le témoignage de sa famille.

(17) 04 年法の条文 (L.1232-1) は、以下の通りである。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, et il les informe de la finalité des prélèvements envisagés.

(18) 94 年法下の状況について、近藤・前掲注(1)158 頁以下参照。

(19) なお、「家族」famille という語も、死者の意思を知っているのは家族とは限らないという社会の実情にあわせて、04 年法では、「近親者」proches に変更されている(注(16)および(17)参照)。次注の両報告書も参照。

(20) 国民議会の第 1 読会に提出されたクレイエス報告書 (Rapport n° 3528 de M. Alain CLAEYS, député, fait au nom de la commission spéciale, déposé le 10 janvier 2002) および、同第 2 読会に提出されたファニエ報告書 (Rapport n° 761 de M. Pierre-Louis FAGNIEZ, député, fait au nom de la commission des affaires culturelles, familiales et sociales, déposé le 1er avril 2003) 参照。両報告書は、例えば下記の URL で入手可能である (2007 年 3 月 21 日現在)。
http://www.senat.fr/dossierleg/pjl01-189.html#item_manuelbas

(21) もっとも、家族が拒否した場合には、摘出は強行されていないと思われる。例えば、ABM の 2005 年版年次報告書 (以下、単に「年次報告書」という) 99 頁には、脳死者全体の 31.3% について、死者本人または近親者 entourage の反対が原因で摘出が実施されなかったことが指摘されている。なお、同報告書は、下記の URL で入手可能である (2007 年 3 月 21 日現在)。

<http://www.agence-biomedecine.fr/fr/chiffres-rapport.asp>

(22) 詳細については、年次報告書 95 頁以下参照 (全般的状況については、とくに 102

頁以下。また、臓器別の待機リストの状況、移植実施状況、移植後の状況等については、心臓について 105 頁以下、肺および心肺移植について 110 頁以下、肝臓について 116 頁以下、腎臓について 122 頁以下、膵臓について 126 頁以下、小腸について 129 頁以下、小児について 130 頁以下参照)。

(23) 具体的には、2000 年～2005 年について、順に、3211 (136) 件、3325 (150) 件、3631 (153) 件、3410 (179) 件、3948 (212) 件、4238 (246) 件である (括弧内は、生体ドナーの内数。年次報告書 103 頁)。追記：2006 年は、4426 (282) 件であった (ABM の 2007 年 2 月 1 日のプレスリリースによる。同プレスリリースは、下記の URL で入手可能である [2007 年 3 月 21 日現在])。
<http://www.agence-biomedecine.fr/fr/presse/cp01-02-2007.asp>

(24) 年次報告書 102 頁。

(25) 2000 年～2005 年について、順に、375 名、392 名、392 名、412 名、388 名、306 名である (年次報告書 102 頁)。追記：2006 年は、229 名であった (前掲注 (23) のプレスリリース参照)。

(26) 生体臓器移植が、レシピエントの直接的な治療上の利益のためにのみ認められることや (L.1231-1 第 1 段)、未成年者および後見に付されている成人については一切認められないこと (L.1231-2)、ドナーが裁判官の面前で同意を表明しなければならないこと (L.1231-1 第 3 段) など、基本原則には変更はない。なお、ドナーが、臓器の摘出に伴う危険等を告知されることも 94 年法と同じではあるが、この点に関しては、94 年法が、その主体を規定していなかった (そして、専門家委員会は存在しなかった) のに対し、04 年法は、専門家委員会がこの告知を行うこととしている (L.1231-1 第 3 段) 点で違いがある。

(27) 前掲注 (20) クレイエス報告書に紹介されている政府草案理由書も、同草案の方向性を支持した同報告書も、生体臓器移植ドナーの範囲を拡大すべき主要な理由として、フランスにおける慢性的な移植用臓器不足をあげている。さらに、慢性腎不全との関係で生体臓器移植の情報を提供している ABM のパンフレット ("Vous êtes concerné par l'insuffisance rénale : la greffe à partir d'un donneur vivant peut être une solution.") も参照 (生体ドナーからの移植が移植用臓器の不足を緩和するのに役立つ、間接的には、死体腎を待っているすべての待機患者にも利益を提供するという趣旨のコメントがある [7 頁])。同パンフレットは、下記の URL で入手可能である (2007 年 3 月 21 日現在)。

<http://www.agence-biomedecine.fr/fr/info-documents.asp>

(28) もっとも、拡大された部分は、現在のところ、それほど「活用」されていないようである (後述)。

(29) 94 年法の下で骨髄移植についてのみ設置されていたものが、生体臓器移植についても設置されることになったものである。専門家委員会は、フランス全土に 8 つ置かれ (R.1231-5)、5 名の委員から構成される (L.1231-3)。生体臓器移植に対応する専門家委員会は、3 名の医師と、1 名の人間科学・社会科学の専門知識を持つ者、1 名の心理学者から構成される (L.1231-3)。委員は、ABM の長 (directeur général) の案に基づいて、保健担当大臣が任命する (R.1236-6)。

(30) 条文は、以下の通りである。

« Art. L. 1231-1. - Le prélèvement d'organes sur une personne vivante, qui en fait le don, ne peut être opéré que dans l'intérêt thérapeutique direct d'un receveur. Le donneur doit avoir la

qualité de père ou mère du receveur.

« Par dérogation au premier alinéa, peuvent être autorisés à se prêter à un prélèvement d'organe dans l'intérêt thérapeutique direct d'un receveur son conjoint, ses frères ou soeurs, ses fils ou filles, ses grands-parents, ses oncles ou tantes, ses cousins germains et cousines germaines ainsi que le conjoint de son père ou de sa mère. Le donneur peut également être toute personne apportant la preuve d'une vie commune d'au moins deux ans avec le receveur.

« Le donneur, préalablement informé par le comité d'experts mentionné à l'article L. 1231-3 des risques qu'il encourt et des conséquences éventuelles du prélèvement, doit exprimer son consentement devant le président du tribunal de grande instance ou le magistrat désigné par lui, qui s'assure au préalable que le consentement est libre et éclairé et que le don est conforme aux conditions prévues aux premier et deuxième alinéas. En cas d'urgence vitale, le consentement est recueilli, par tout moyen, par le procureur de la République. Le consentement est révocable sans forme et à tout moment.

« L'autorisation prévue au deuxième alinéa est délivrée, postérieurement à l'expression du consentement, par le comité d'experts mentionné à l'article L. 1231-3.

« Les prélèvements sur les personnes mentionnées au premier alinéa peuvent également, sauf en cas d'urgence vitale, être soumis à l'autorisation de ce comité lorsque le magistrat chargé de recueillir le consentement l'estime nécessaire.

« L'Agence de la biomédecine est informée, préalablement à sa réalisation, de tout prélèvement d'organes à fins thérapeutiques

sur une personne vivante.

« Le Gouvernement remet au Parlement tous les quatre ans un rapport sur l'application du présent article, et notamment les dérogations autorisées au titre de son deuxième alinéa. »

(31) 手続の詳細については、R1231-1 以下参照。

(32) 「入り口」的な下級裁判所である。

(33) なお、実務上は、両親の場合を含めて、全件について専門家委員会の許可が求められているようだとする指摘もある。

A.Bracq, Transplantation rénale avec donneur vivant, aspect législatif – activité Amiénoise 2005, p.6. 同論文は、下記の URL で入手可能である (2007 年 3 月 21 日現在)。

[http://www.u-picardie.fr/servlet/com.univ.util.LectureFichierJoint?CODE=1162160679076
&LANGUE=0](http://www.u-picardie.fr/servlet/com.univ.util.LectureFichierJoint?CODE=1162160679076&LANGUE=0)

(34) 詳細については、年次報告書 22 頁以下参照。

(35) 注(23)参照。

(36) 年次報告書 22 頁。

(37) ABM の 2006 年 6 月 16 日付けプレスリリース参照。同プレスリリースは、下記の URL で入手可能である (2007 年 3 月 21 日現在)。

<http://www.agence-biomedecine.fr/fr/presse/cp16-06-2006.asp> なお、若干古い情報になるが、年次報告書 22 頁も参照。



Legifrance.gouv.fr

LE SERVICE PUBLIC DE LA DIFFUSION DU DROIT

Jeudi 22 mars 2007

ACCUEIL

ACCÈS THÉMATIQUE

RECHERCHE EXPERTÉ

Les codes en vigueur

[← Précédent](#) [\(Suivant →](#) [Retour ↶](#)

CODE DE LA SANTE PUBLIQUE (Nouvelle partie Législative)

Titre III : Organes

Article L1231-1 A

(inséré par Loi n° 2004-800 du 6 août 2004 art. 9 b I Journal Officiel du 7 août 2004)

Le prélèvement et la greffe d'organes constituent une priorité nationale.

Article L1231-1 B

(inséré par Loi n° 2004-800 du 6 août 2004 art. 9 b I Journal Officiel du 7 août 2004)

Les règles de répartition et d'attribution des greffons doivent respecter le principe d'équité.

[À propos du site](#) [Plan du site](#) [Nous écrire](#) [Établir un lien](#) [Mise à jour des textes](#)



Legifrance

LE SERVICE PUBLIC DE LA DIFFUSION DU DROIT

.gouv.fr

Jeudi 22 mars 2007

ACCUEIL

ACCÈS THÉMATIQUE

RECHERCHE EXPERTE

Les codes en vigueur

◀ Précédent) (Suivant ▶ Retour

CODE DE LA SANTE PUBLIQUE (Nouvelle partie Législative)

Chapitre Ier : Prélèvement sur une personne vivante

Article L1231-1

(Loi n° 2004-800 du 6 août 2004 art. 9 b II Journal Officiel du 7 août 2004)

Le prélèvement d'organes sur une personne vivante, qui en fait le don, ne peut être opéré que dans l'intérêt thérapeutique direct d'un receveur. Le donneur doit avoir la qualité de père ou mère du receveur.

Par dérogation au premier alinéa, peuvent être autorisés à se prêter à un prélèvement d'organe dans l'intérêt thérapeutique direct d'un receveur son conjoint, ses frères ou soeurs, ses fils ou filles, ses grands-parents, ses oncles ou tantes, ses cousins germains et cousines germaines ainsi que le conjoint de son père ou de sa mère. Le donneur peut également être toute personne apportant la preuve d'une vie commune d'au moins deux ans avec le receveur.

Le donneur, préalablement informé par le comité d'experts mentionné à l'article L. 1231-3 des risques qu'il encourt et des conséquences éventuelles du prélèvement, doit exprimer son consentement devant le président du tribunal de grande instance ou le magistrat désigné par lui, qui s'assure au préalable que le consentement est libre et éclairé et que le don est conforme aux conditions prévues aux premier et deuxième alinéas. En cas d'urgence vitale, le consentement est recueilli, par tout moyen, par le procureur de la République. Le consentement est révoquant sans forme et à tout moment.

L'autorisation prévue au deuxième alinéa est délivrée, postérieurement à l'expression du consentement, par le comité d'experts mentionné à l'article L. 1231-3.

Les prélèvements sur les personnes mentionnées au premier alinéa peuvent également, sauf en cas d'urgence vitale, être soumis à l'autorisation de ce comité lorsque le magistrat chargé de recueillir le consentement l'estime nécessaire.

L'Agence de la biomédecine est informée, préalablement à sa réalisation, de tout prélèvement d'organes à fins thérapeutiques sur une personne vivante.

Le Gouvernement remet au Parlement tous les quatre ans un rapport sur l'application du présent article, et notamment les dérogations autorisées au titre de son deuxième alinéa.

Article L1231-2

Aucun prélèvement d'organes, en vue d'un don, ne peut avoir lieu sur une personne vivante mineure ou sur une personne vivante majeure faisant l'objet d'une mesure de protection légale.

Article L1231-3

(Loi n° 2004-800 du 6 août 2004 art. 9 b II Journal Officiel du 7 août 2004)

Le comité d'experts dont l'intervention est prévue aux articles L. 1231-1, L. 1241-3 et L. 1241-4 siège en deux formations de cinq membres désignés pour trois ans par arrêté du ministre chargé de la santé. Trois de ces membres, dont deux médecins et une personne qualifiée dans le domaine des sciences humaines et sociales, sont communs aux deux formations. Lorsque le comité se prononce sur les prélèvements sur personne majeure mentionnés aux articles L. 1231-1 et L. 1241-4, il comporte un psychologue et un médecin. Lorsqu'il se prononce sur les prélèvements sur personne mineure mentionnés à l'article L. 1241-3, il comporte une personne qualifiée dans le domaine de la psychologie de l'enfant et un pédiatre. En cas d'urgence vitale, les membres du comité d'experts sont désignés par l'Agence de la biomédecine parmi les membres disponibles figurant sur l'arrêté susmentionné. Le comité ainsi constitué délivre son autorisation par tout moyen. Dans ce cas d'urgence, l'information prévue par le troisième alinéa de l'article L. 1231-1 est délivrée par le praticien qui a posé l'indication de greffe ou par tout autre praticien du choix du donneur.

Le comité se prononce dans le respect des principes généraux énoncés au titre Ier du présent livre.

Afin d'apprécier la justification médicale de l'opération, les risques que celle-ci est susceptible d'entraîner pour le donneur ainsi que ses conséquences prévisibles sur les plans physique et psychologique, le comité peut avoir accès aux informations médicales concernant le donneur et le receveur. Ses membres sont tenus de garder secrètes les informations dont ils ont connaissance en raison de leurs fonctions.

Les décisions prises par le comité ne sont pas motivées.

Article L1231-4

(Loi n° 2004-800 du 6 août 2004 art. 9 b II Journal Officiel du 7 août 2004)

Les modalités d'application des dispositions du présent chapitre sont déterminées par décret en Conseil d'Etat, et notamment le nombre des comités mentionnés à l'article L. 1231-3, leur compétence territoriale, leur composition, les conditions de désignation et de rémunération de leurs membres ainsi que leurs modalités de fonctionnement, y compris en cas d'urgence vitale.

◀ Précédent) (Suivant ▶ Retour ↶

**Legifrance**.gouv.fr

LE SERVICE PUBLIC DE LA DIFFUSION DU DROIT

Jeudi 22 mars 2007

ACCUEIL

ACCÈS THÉMATIQUE

RECHERCHE EXPÉRTE

Les codes en vigueur

◀ Précédent) (Suivant ▶ Retour ↶

CODE DE LA SANTE PUBLIQUE (Nouvelle partie Législative)

Chapitre II : Prélèvement sur une personne décédée

Article L1232-1

(Loi n° 2004-800 du 6 août 2004 art. 9 b III Journal Officiel du 7 août 2004)

Le prélèvement d'organes sur une personne dont la mort a été dûment constatée ne peut être effectué qu'à des fins thérapeutiques ou scientifiques.

Ce prélèvement 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 révoquant à tout moment.

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, et il les informe de la finalité des prélèvements envisagés.

Les proches sont informés de leur droit à connaître les prélèvements effectués.

L'Agence de la biomédecine est avisée, préalablement à sa réalisation, de tout prélèvement à fins thérapeutiques ou à fins scientifiques.

Article L1232-2

(Loi n° 2004-800 du 6 août 2004 art. 9 b III Journal Officiel du 7 août 2004)

Si la personne décédée était un mineur ou un majeur sous tutelle, le prélèvement à l'une ou plusieurs des fins mentionnées à l'article L. 1232-1 ne peut avoir lieu qu'à la condition que chacun des titulaires de l'autorité parentale ou le tuteur y consente par écrit.

Toutefois, en cas d'impossibilité de consulter l'un des titulaires de l'autorité parentale, le prélèvement peut avoir lieu à condition que l'autre titulaire y consente par écrit.

Article L1232-3

(Loi n° 2004-800 du 6 août 2004 art. 9 b III Journal Officiel du 7 août 2004)

Les prélèvements à des fins scientifiques ne peuvent être pratiqués que dans le cadre de protocoles transmis, préalablement à leur mise en oeuvre, à l'Agence de la biomédecine. Le ministre chargé de la recherche peut suspendre ou interdire la mise en oeuvre de tels protocoles, lorsque la nécessité du prélèvement ou la pertinence de la recherche n'est pas établie.

Article L1232-4

(Loi n° 2004-800 du 6 août 2004 art. 9 b III Journal Officiel du 7 août 2004)

Les médecins qui établissent le constat de la mort, d'une part, et ceux qui effectuent le prélèvement ou la greffe, d'autre part, doivent faire partie d'unités fonctionnelles ou de services distincts.

Article L1232-5

(Loi n° 2004-800 du 6 août 2004 art. 9 b III Journal Officiel du 7 août 2004)

Les médecins ayant procédé à un prélèvement ou à une autopsie médicale sur une personne décédée sont tenus de s'assurer de la meilleure restauration possible du corps.

Article L1232-6

(Loi n° 2004-800 du 6 août 2004 art. 9 b III Journal Officiel du 7 août 2004)

Les modalités d'application des dispositions du présent chapitre sont déterminées par décret en Conseil d'Etat et notamment :

- 1° Les conditions dans lesquelles est établi le constat de la mort prévu au premier alinéa de l'article L. 1232-1 ;
- 2° Les conditions de fonctionnement et de gestion du registre national automatisé prévu au troisième alinéa du même article ;
- 3° Les modalités d'interdiction ou de suspension des protocoles mentionnés à l'article L. 1232-3 par le ministre chargé de la recherche ainsi que les modalités de transmission, par l'Agence de la biomédecine, des informations dont elle dispose sur lesdits protocoles.

◀ Précédent (Suivant ▶ Retour ↶



Legifrance.gouv.fr

LE SERVICE PUBLIC DE LA DIFFUSION DU DROIT

Jeudi 22 mars 2007

ACCUEIL

ACCÈS THÉMATIQUE

RECHERCHE EXPÉRTE

Les codes en vigueur

◀ Précédent (Suivant ▶ Retour ↶

CODE DE LA SANTE PUBLIQUE (Nouvelle partie Législative)

Chapitre III : Etablissements autorisés à prélever des organes

Article L1233-1

(Loi n° 2004-800 du 6 août 2004 art. 9 b IV, art. 11 Journal Officiel du 7 août 2004)

Les prélèvements d'organes en vue de don à des fins thérapeutiques ne peuvent être pratiqués que dans des établissements de santé autorisés à cet effet par l'autorité administrative après avis de l'Agence de la biomédecine.

L'autorisation est délivrée pour une durée de cinq ans. Elle est renouvelable.

Tous les établissements de santé, qu'ils soient autorisés ou non, participent à l'activité de prélèvement d'organes et de tissus en s'intégrant dans des réseaux de prélèvement.

Article L1233-2

(Loi n° 2004-800 du 6 août 2004 art. 9 b IV Journal Officiel du 7 août 2004)

Aucune rémunération à l'acte ne peut être perçue par les praticiens effectuant des prélèvements d'organes en vue de don au titre de cette activité.

Article L1233-3

(Loi n° 2004-800 du 6 août 2004 art. 9 b IV Journal Officiel du 7 août 2004)

(Loi n° 2004-800 du 6 août 2004 art. 9 b IV Journal Officiel du 7 août 2004)

Dans les établissements de santé titulaires de l'autorisation mentionnée à l'article L. 1233-1, il est créé un lieu de mémoire destiné à l'expression de la reconnaissance aux donateurs d'éléments de leur corps en vue de greffe.

Article L1233-4

(inséré par Loi n° 2004-800 du 6 août 2004 art. 9 b IV Journal Officiel du 7 août 2004)

Les modalités d'application des dispositions du présent chapitre sont déterminées par décret en Conseil d'Etat et notamment les conditions techniques, sanitaires et médicales et les conditions propres à garantir un fonctionnement conforme aux principes généraux énoncés au titre Ier du présent livre, que doivent remplir les établissements de santé pour pouvoir être autorisés à effectuer des prélèvements d'organes à fins de greffe.

◀ Prédent) (Suivant ▶ Retour ↶

[À propos du site](#) [Plan du site](#) [Nous écrire](#) [Établir un lien](#) [Mise à jour des textes](#)

**Legifrance**.gouv.fr

LE SERVICE PUBLIC DE L'ACCÈS AU DROIT

Jeudi 22 mars 2007

ACCUEIL

ACCÈS THÉMATIQUE

RECHERCHE EXPERTE

Les codes en vigueur

◀ Précédent) (Suivant ▶ Retour ↶

CODE DE LA SANTE PUBLIQUE (Nouvelle partie Législative)

Chapitre IV : Greffes d'organes

Article L1234-1

(Loi n° 2004-800 du 6 août 2004 art. 9 b V Journal Officiel du 7 août 2004)

Les dispositions de l'article L. 1243-2 sont applicables aux organes lorsqu'ils peuvent être conservés. La liste de ces organes est fixée par décret.

Pour l'application aux organes de ces dispositions, la délivrance de l'autorisation mentionnée à l'article L. 1243-2 est subordonnée aux conditions prévues à l'article L. 1243-7.

Article L1234-2

(Loi n° 2004-800 du 6 août 2004 art. 9 b V Journal Officiel du 7 août 2004)

Les greffes d'organes sont effectuées dans les établissements de santé autorisés à cet effet dans des conditions prévues par les dispositions des chapitres Ier et II du titre II du livre Ier de la partie VI du présent code, après avis de l'Agence de la biomédecine.

Peuvent recevoir l'autorisation d'effectuer des greffes d'organes les établissements qui sont autorisés à effectuer des prélèvements d'organes en application de l'article L. 1233-1, et qui assurent, en outre, des activités d'enseignement médical et de recherche médicale selon les dispositions du chapitre II du titre IV du livre Ier de la partie VI du présent code, ainsi que les établissements de santé liés par convention aux précédents dans le cadre du service public hospitalier.

Article L1234-3

(Loi n° 2004-800 du 6 août 2004 art. 9 b V Journal Officiel du 7 août 2004)

Aucune rémunération à l'acte ne peut être perçue par les praticiens effectuant des greffes d'organes au titre de ces activités.

Article L1234-3-1

(inséré par Loi n° 2004-800 du 6 août 2004 art. 9 b V Journal Officiel du 7 août 2004)

Le schéma d'organisation sanitaire prévu aux articles L. 6121-1 et L. 6121-4 est arrêté par l'autorité compétente après avis de l'Agence de la biomédecine lorsqu'il concerne l'activité de greffes d'organes.

Article L1234-4

(Loi n° 2004-800 du 6 août 2004 art. 9 b V Journal Officiel du 7 août 2004)

Les modalités d'application des dispositions du présent chapitre sont déterminées par décret en Conseil d'Etat.

◀ Précédent) (Suivant ▶ Retour

[À propos du site](#) [Plan du site](#) [Nous écrire](#) [Établir un lien](#) [Mise à jour des textes](#)

[ACCUEIL](#)[ACCÈS THÉMATIQUE](#)[RECHERCHE EXPERTE](#)

Les codes en vigueur

[◀ Précédent](#) [\(Suivant ▶](#) [Retour ↶](#)

CODE DE LA SANTE PUBLIQUE (Nouvelle partie Législative)

Chapitre V : Dispositions communes

Article L1235-1

(Loi n° 2004-800 du 6 août 2004 art. 9 b VI Journal Officiel du 7 août 2004)

Seuls les établissements de santé autorisés à prélever des organes en application de l'article L. 1233-1 peuvent les exporter à des fins thérapeutiques.

Seuls les établissements de santé autorisés à greffer des organes en application des dispositions de l'article L. 1234-2 peuvent les importer à des fins thérapeutiques.

Seuls peuvent importer ou exporter des organes à des fins scientifiques les organismes autorisés par le ministre chargé de la recherche après avis de l'Agence de la biomédecine.

Article L1235-2

(Loi n° 2004-800 du 6 août 2004 art. 9 b VI Journal Officiel du 7 août 2004)

Les organes prélevés à l'occasion d'une intervention chirurgicale, pratiquée dans l'intérêt de la personne opérée, peuvent être utilisés à des fins thérapeutiques ou scientifiques, sauf opposition exprimée par elle après qu'elle a été informée de l'objet de cette utilisation.

Lorsque cette personne est un mineur ou un majeur sous tutelle, l'utilisation ultérieure des organes ainsi prélevés est en outre subordonnée à l'absence d'opposition des titulaires de l'autorité parentale ou du tuteur, dûment informés de l'objet de cette utilisation. Le refus du mineur ou du majeur sous tutelle fait obstacle à cette utilisation.

Les organes ainsi prélevés sont soumis aux dispositions du titre Ier, à l'exception du premier alinéa de l'article L. 1211-2, et à celles des chapitres III et IV du présent titre.

Article L1235-3

(Loi n° 2004-800 du 6 août 2004 art. 9 b VI Journal Officiel du 7 août 2004)

(Loi n° 2004-800 du 6 août 2004 art. 9 b VI Journal Officiel du 7 août 2004)