



Cas pratique express | SANTE-04 – Transplantation

Une méthode, plusieurs terrains. Et quelques pièges utiles pour réveiller les certitudes.

10 questions de survie

- La situation concerne-t-elle un donneur décédé, un donneur vivant ou une attribution ?
- La volonté du donneur est-elle connue, documentée, absente ou contestée ?
- Les proches ou la personne de confiance interviennent-ils à titre principal ou subsidiaire ?
- Le décès a-t-il été constaté selon les règles et par des personnes indépendantes ?
- Des mesures médicales préliminaires sont-elles en cause ? Avant ou après décès ? Avec quel consentement ?
- Le donneur vivant a-t-il reçu une information orale et écrite, avec délai de réflexion ?
- La gratuité du don est-elle respectée ou confond-on remboursement et avantage interdit ?
- Le patient est-il correctement inscrit/radié sur la liste d'attente et selon une décision contestable ?
- Les critères d'attribution ont-ils été appliqués et documentés de manière transparente ?
- Les données et enregistrements sont-ils sécurisés, traçables, conservés et communiqués légalement ?

3 drapeaux rouges

- Urgence invoquée pour contourner consentement, indépendance ou documentation.
- Famille présentée comme souveraine malgré une volonté connue du défunt.
- Données de donneurs/receveurs manipulées sans contrôle d'accès ni traçabilité.

Conseil JurisMedX : en transplantation, le droit ne ralentit pas la médecine; il évite que l'urgence devienne une machine à erreurs.

Sources principales : LTranspl (RS 810.21), OTranspl (RS 810.211), O attribution d'organes (RS 810.212.4), O DFI attribution (RS 810.212.41), O transplantation croisée (RS 810.212.3). Note actualité : le consentement présumé a été approuvé, mais le consentement explicite au sens large reste applicable jusqu'à l'entrée en vigueur annoncée par l'OFSP.