

**FAUT-IL  
REPENSER  
LE SYSTEME  
D'OBTENTION  
DES ORGANES**



# INTRODUCTION

**Le remplacement des organes humains vitaux a toujours été fait en utilisant la source d'organes la plus favorable:**

- 🌀 **Au début du vingtième siècle: Xenogreffe (Jaboulay)**
  
- 🌀 **Au milieu du siècle : Reins de cadavre, donneurs vivants génétiquement apparentés (monozygotes puis jumeaux dizygotes)**
  
- 🌀 **Au début des années soixante: Donneurs vivants non jumeaux**
  
- 🌀 **A la fin des années soixante: Retour aux reins de cadavre**
  
- 🌀 **Dans la première moitié des années soixante-dix jusqu'aux années quatre-vingt dix: Principalement organes cadavériques.**  
Néanmoins, il devint bientôt évident que la collecte d'organes cadavériques n'était pas aussi simple que cela avait été imaginé. C'est alors que l'on a commencé à promouvoir l'altruisme afin d'encourager les individus à faire don de leurs organes.
  
- 🌀 **De la deuxième moitié des années quatre-vingt dix jusqu'à ce jour:**  
**Augmentation de l'utilisation des donneurs vivants.**

**Cependant, les médecins n'ont pas envisagé de reconsidérer leur approche initiale de la collecte d'organes en dépit de la survenue d'une pénurie croissante et déplorable de bons organes.**

**La question clé est de savoir si oui ou non les organes humains cadavériques resteront la source essentielle d'organes utilisables pour les transplantations.**

**Si la réponse devait être négative quelle serait alors l'alternative? Comment envisager le devenir de la transplantation en tant que service public quotidien au sein d'un programme de santé?**

**En réfléchissant à l'histoire de la collecte des organes, j'en suis venu à accepter progressivement l'idée que le développement de *notre action avait été probablement erroné.***

**→ Erroné lorsque nous avons essayé de donner *une réponse de professionnels à des questions d'éthique* qui pouvaient mettre en danger les fondements mêmes de notre société,**

**→ erroné lorsque nous avons lié et confiné la collecte des organes au *don d'organes,***

**→ encore terriblement erroné lorsque nous avons établi les fondements de la transplantation sur *l'altruisme.***

**De plus, je me demande aujourd'hui si nous n'avons pas choisi également une mauvaise politique lorsque nous avons *persisté en considérant le concept altruistique de donation* comme obligatoire à l'obtention des organes nécessaires pour la transplantation.**

**Nous avons également considéré implicitement que la transplantation d'organes était *un but naturel de nos sociétés*.**

**Mais, plutôt que d'essayer de le confirmer, nous avons affirmé qu'il en était ainsi comme si la transplantation d'organes faisait partie de la nature fondamentale de la vie elle-même.**

**Ainsi, on peut se demander avec inquiétude  
si un système établi sur la bonne volonté  
est bien approprié, et s'il ne peut  
pas s'effondrer.**

**Cette inquiétude concerne  
le don d'organes volontaire.**

# Il y a quatre méthodes principales pour acquérir ou transférer des parties du corps humain :

## 1) La Donation (expresse ou presumée)

D'après nos législations actuelles, la donation est pratiquement le seul mode de transfert des organes solides.

## 2) L'abandon

fréquent lorsqu'il s'agit d'acquérir des tissus pour le développement de lignées cellulaires

## 3) La vente

courante pour acquérir les substances nécessaires à l'insémination artificielle

## 4) L'appropriation par la société

rare et sûrement beaucoup plus controversée. Néanmoins, sa possible utilisation a probablement été sous-estimée, ou même rejetée de principe.

possibles que si les parties du corps humain Appartiennent à quelqu'un

dépend d'une décision de cette société

# **LA DONATION EXPRESSE**

**Les individus ont le droit de définir ce qui adviendra de leurs organes après leur mort.**

**En l'absence d'une expression valable des souhaits du défunt, c'est en fait la *famille* qui décide de donner ou non les organes.**

**C'est donc la famille, et non pas le défunt lorsqu'il était vivant, qui est devenue le *principal donneur d'organes cadavériques*.**

**Il peut alors être approprié de mettre en question *l'autorité morale de la famille à donner*.**

- ❁ **Si le défunt lorsqu'il était vivant avait demandé à sa famille de donner ses organes, la famille agit alors en tant que simple transmetteur des souhaits du défunt.**

**Dans cette situation, le défunt peut être considéré comme le donneur et la famille comme *l'instrument* de ce don.**

- ❁ **Si le défunt alors qu'il était vivant n'a pas pris de décision, la famille peut encore décider du don.**

**Même si les membres de la famille considèrent qu'ils sont en train de faire ce que le défunt aurait voulu, ils deviennent les donneurs et le défunt n'est plus que *la source des organes*.**

# DON PRÉSUMÉ

**Autoriser la collecte des organes sur la base d'un consentement présumé du défunt en l'absence de refus explicite.**

**implique donc plus *le refus* que le don, mais nécessite une ingérence dans l'autonomie du receveur: la présomption de sa pensée.**

**Les politiques d'obtention d'organes basées sur le consentement présumé sont de plus en plus considérées comme inacceptables éthiquement, ou, *politiquement mal venues*.**

**Cela revient à dire que même dans les pays qui ont approuvé le système du consentement présumé le **véritable donneur est, à nouveau, la famille.****

**Le consentement présumé repose sur la *présomption* de la volonté d'un individu en l'absence d'une affirmation explicite de ce souhait**

**il est donc très important de préciser la nature de cette *présomption*.**

- ♥ **Si la présomption repose sur une théorie générale des valeurs humaines ou sur la notion de ce que des gens raisonnables auraient fait, sans aucune référence au désir de la personne défunte, cette présomption n'est pas acceptable.**
- ♥ **Si la présomption repose sur ce que la personne aurait fait si on le lui avait demandé, ou si la présomption est basé sur l'interprétation du désir de la personne défunte comme étant exprimé silencieusement, c'est un peu plus acceptable mais reste néanmoins problématique.**

**Il est d'ailleurs possible que la meilleure manière d'expliquer cette approche soit de la considérer comme un consentement *tacite* plutôt qu'en tant que consentement présumé.**

**Cependant de telles nuances sont très mal comprises par le public et contribuent à la méfiance générale du système.**

*Ethiquement, le don présumé est un principe peu acceptable pour le prélèvement d'organes.  
En pratique il ne l'est pas.*

**Le problème principal en effet est que si l'on veut que la donation présumée soit éthiquement acceptable elle doit satisfaire à des standards très stricts.**

**Le simple silence de la personne peut simplement indiquer un manque de compréhension des moyens de refus ou de l'ensemble du processus.**

**En conséquence, une très importante éducation du public ainsi que des moyens faciles pour enregistrer son refus devrait être impérativement requis.**

**La fragilité de tout système basé sur *la bonne volonté du public* doit être reconnue.**

**Les propositions de politique d'obtention d'organes doivent essayer de diminuer la place laissée à la bonne volonté par le système de bien.**

**Un système de santé basé sur la bonne volonté du public, état qui p...**

**L'une des manières de réduire l'importance de la bonne volonté individuelle pourrait être un système basé sur**

**” L'appropriation conditionnelle des organes par la société”.**



# L'Appropriation par la Société

L'appropriation par la société *ne nécessite pas de consentement* et peut comme telle apparaître *parfaitement contraire à l'éthique*.

## *Consentement*

☺ *Le propos principal* du consentement est en effet de protéger l'autonomie morale des personnes qui leur permet ainsi de gouverner leur vie selon leurs propres valeurs et de se protéger elle-même contre le mal et l'exploitation.

**Mais ce propos n'existe plus lorsqu'il s'agit du cadavre** qui, n'étant plus la personne, n'a plus d'autonomie et ne peut donc être soumis à mal.

☺ *Les raisons secondaires* du consentement incluent le respect des croyances qu'avait le défunt de son vivant ou répondent à des pratiques culturelles concernant les funérailles;

Cependant ces raisons secondaires semblent devoir **s'effacer devant la notion de valeur thérapeutique** pour ceux qui souffrent d'une maladie sérieuse et souvent vitale.

**Le fait réel d'être un bénéfice significatif pour les autres devrait effacer toutes les raisons secondaires que le consentement et la permission peuvent avoir.**

Ainsi, la santé publique et la médecine légale *justifient les autopsies* dans certains cas, même devant les objections de conscience des individus ou des membres de groupes religieux.

Apparemment il y a une acceptation totale du public ou, à tout le moins, aucune objection apparente à ces pratiques légales parce que la procédure est considérée *importante pour la société*.

Il serait maintenant utile de savoir si le but des autopsies médico-légales est plus important que le sauvetage de vies humaines... C'est là une question à laquelle l'ensemble de la société doit répondre.

Le décret du **20 Octobre 1947** stipule que "dans les établissements hospitaliers figurant sur une liste établie par le Ministère de la Santé Publique, si le médecin-chef de service juge qu'un intérêt scientifique ou thérapeutique le commande, l'autopsie et les prélèvements pourront, **même en l'absence d'autorisation de la famille**, être pratiqués sans délai"

**De fait, le respect de l'autonomie ne *devrait pouvoir être transgressé* qu'en l'absence d'alternative acceptable.**

**De ce fait, il n'est pas évident que l'appropriation par la société des parties du corps humain cadavérique puisse être justifiée simplement par le bénéfice d'autres individus dont la mort sera ainsi prévenue.**

**L'appropriation par la société doit être considérée avec prudence. elle ne devra pas oublier que la pratique socioculturelle de *disposition du corps* est très importante pour de la communauté humaine indépendamment (?) des communautés religieuses.**

# And Xenotransplantation?

You said: we'll change  
your legs...  
You can't fool me  
again!



Je préfère ne rien dire à propos de *l'utilisation des animaux*  
comme source d'organes .

Quand à la  
pour les pl  
trop dange  
Cela est vr  
par l'état,  
distribués  
En fait, l'a  
Les société  
"l'extrapat  
la vente du  
Ce concept  
prostitutio



e, au moins  
aucoup  
otre société.  
gal contrôlé  
ement  
veur.  
*de commerce.*  
le  
l'achat et/ou  
la  
le commerce.

**Si une société devait approuver l'achat des parties du corps humain, même par l'état, cela entraînerait une modification importante des principes fondamentaux sur lesquels notre société est établie.**

# PAID ORGANS DONORS

## Cadaver Organs

## Living Organ Donors

Compensation  
Rewards  
Incentive

Trade  
With  
Family

Criminal/Coercive  
Action

Underground  
Transaction  
(black market)

Trade  
↓  
D ↔ R  
State  
or  
NGO

State  
or  
NGO



# **ORGAN SALES: MAJOR FEARS**

- 1) Families of a deceased loved one, or poor individual in financial needs will be coerced**
- 2) The idea will repel people motivated by altruism**
- 3) Exploitation of the poor by either the wealthiest and/or by the states or state mandated NGO**
- 4) Increasing the risk of donors withholding information that could lead to the transmission of disease.**
- 5) Influencing families to prematurely withdraw medical care.**
- 6) Creating the perception of human organs as a commodity.**

# **ORGAN-TRAFFICKING LAWS IN KEY COUNTRIES**

As of June 2004

**Iran** Kidney sales are legal and regulated. The trade is organized and controlled by two non-governmental organizations both endorsed by the government. Recipients often offer donors employment or extra money after the transplant.

**India** The Indian government tried to stop illegal organ transplants with a 1994 law that criminalizes organ sales. Nonprofit organizations in the area claim the trade is rising now that it has gone underground.

**China** It's illegal to buy or sell organs in China. But a 1984 law allows organs to be transplanted from an executed prisoner if family members don't claim the body right away. (the actual figure may be as high as 15,000)

**Britain** Human Organ Transplants Act of 1989, which prohibits the sale or solicitation of any organ within the country.

# ORGAN-TRAFFICKING LAWS IN KEY COUNTRIES

As of June 2004

**Brazil** A 1997 law makes it illegal to sell organs and tissue and forbids anyone from soliciting them. Punishment include three to eight years in prison and a fine equal to as much as 360 days of minimum wage.

**Israel** While it is now against health ministry regulations to buy and sell organs, one bill pending in the Knesset would make it a felony.

**South Africa** The Human Tissue Act of 1983 says that no one can receive payment for the transfer of any tissue, including flesh, bone, organ, or body fluid. Violators are subject to a maximum fine of \$300 or imprisonment of no more than one year.

**United States** Organ Donation and Recovery Improvement Act (April 5,2004). While it is still illegal to sell or pay for organs, the act authorizes the federal government to reimburse living donors for expenses. This year, Wisconsin became the first state to give living donors a tax deduction of up to \$10,000 for medical costs, travel, and lost salary.

**A SEVERE SHORTAGE OF SURGICAL MASKS  
PROMPTS SOME PEOPLE TO THINK  
OF ALTERNATIVE PROTECTIVE  
MEASURES AGAINST THE  
SARS EPIDEMIC**  
(SEVERE ACUTE RESPIRATORY SYNDROME)

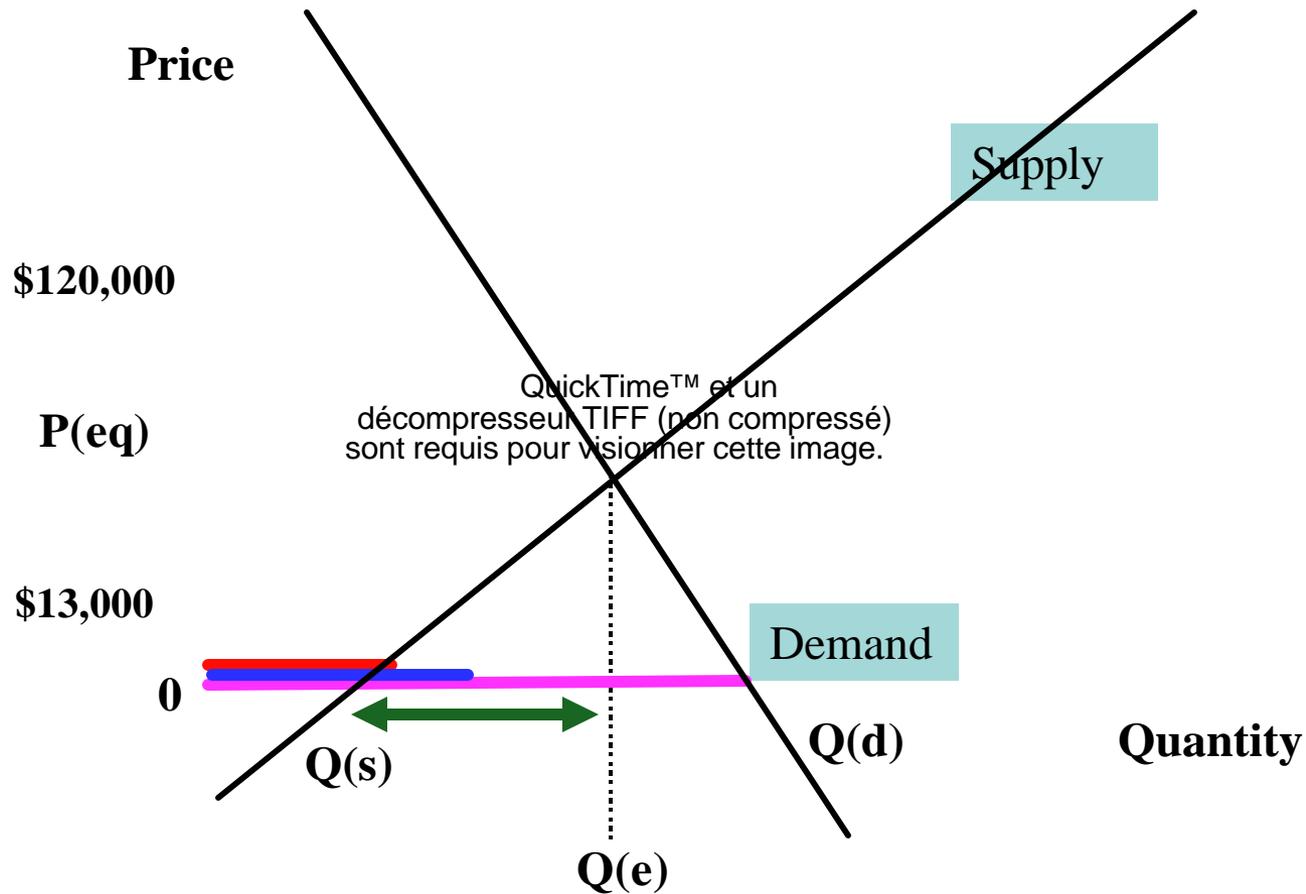


# **ECONOMIST POINT OF VIEW**

**Any situation where there  
is demand for scarce good  
is ruled by the law of  
market economics**

**A common misperception about  
situations in which goods are not  
allowed to be bought and sold is  
that their market value is 0**

# Financial Approach to Organ Procurement



- Altruistic donation
- Needs
- Additional organs in a free market system
- Additional organs in a black market system

# WHAT IS THE PRESENT SITUATION



# FACTS

- 1) **In the United States, a new person is added to the United Network for Organ Sharing (UNOS) list every 14 minutes."**
- 2) **In 2002 over 6,000 Americans died while waiting for organs. (Anne Paschke, UNOS)**
- 3) **In this respect, the situation is not better in Europe**
- 4) **In most of the world, laws specifically ban the sale of organs. U.S. law, for example, prohibits any "valuable consideration" resulting from an organ donation.**

**But with demand so high, many have attempted to profit by selling organs such as kidneys, obtained from living donors tempted to give up their "spare" organs for cash.**

# BLACK MARKET ORGAN TRADE

**December 2003: police in South Africa and in Brazil broke up an **international ring trafficking in human kidneys.****

**Brazilian police reported that dozens of willing donors were flown from that nation's destitute neighborhoods to South Africa where transplant surgery was performed.**

QuickTime™ et un  
décompresseur TIFF (non compressé)  
sont requis pour visionner cette image.

**Recipients may have paid as much as **U.S. \$100,000** for their ill-gotten organs. **Donors received a fraction** of that amount, but a substantial sum nonetheless to those in desperate straits.**

**In India, the practice is underground, but widespread enough that finding many donors is not a problem.**

**Paid donors said that they received about \$800 a kidney, which for them is a year's salary.**

**But of course when it runs out they can't sell more organs. The majority of paid donors hadn't realized much lasting financial benefit as a result of their illegal kidney sales.**

**Such practices in the developing world have led to "transplant tourism."**

# PAID DONOR CHARACTERISTICS

(India)

<b>N=305</b>	<b>Mean</b>	<b>Median(range)</b>
<b>Age</b>	<b>35</b>	<b>35 (20-55)</b>
<b>Female</b>	<b>71%</b>	
<b>Education, y</b>	<b>2.7</b>	<b>0 (0-12)</b>
<b>Annual Family Income, \$</b>	<b>420</b>	<b>381 (0-1730)</b>
<b>Income Below Poverty Line</b>	<b>71%</b>	
<b>Time since nephrectomy, y</b>	<b>6.0</b>	<b>6.4 (2wk-19)</b>
<b>No. of people in household</b>	<b>4.2</b>	<b>4.0 (1-8)</b>

From Goyal et al., JAMA 2002, 13:1589-1593

# REASONS FOR SELLING A KIDNEY

<b>Reason</b>	<b>No.</b>	<b>(%)*</b>
<b>Pay of debts</b>	<b>292</b>	<b>(96)</b>
<b>Food/household expenses</b>	<b>160</b>	<b>(55)</b>
<b>Rent</b>	<b>71</b>	<b>(24)</b>
<b>Marriage expenses</b>	<b>65</b>	<b>(22)</b>
<b>Funeral expenses</b>	<b>54</b>	<b>(18)</b>
<b>Business expenses</b>	<b>23</b>	<b>(8)</b>
<b>Other debts</b>	<b>49</b>	<b>(17)</b>
<b>Future marriage expenses</b>	<b>10</b>	<b>(3)</b>
<b>Extra cash</b>	<b>4</b>	<b>(1)</b>
<b>Start business</b>	<b>2</b>	<b>(1)</b>
<b>Other reason</b>	<b>3</b>	<b>(1)</b>
*Percentages do not add up to 100% because some participants had more than 1 reason for selling or more than 1 source of debt.		

From Goyal et al., JAMA 2002, 13:1589-1593

# HEALTH STATUS BEFORE AND AFTER NEPHRECTOMY

Health before Nephrectomy	Health after Nephrectomy, No				
	Excellent	Very Good	Good	Fair	Poor
<b>Excellent</b>	11	15	15	<b>58</b>	<b>50</b>
<b>Very Good</b>	0	14	16	<b>53</b>	<b>39</b>
<b>Good</b>	0	0	9	10	6
<b>Fair</b>	0	0	1	6	1
<b>Poor</b>	0	0	0	0	0

From Goyal et al., JAMA 2002, 13:1589-1593

# **Auction of baby**

## **forces Italy to ban organ sales**

May 19 2003

By Bruce Johnston

Rome

[www.theage.com](http://www.theage.com)

**Italy's Government has vowed to push through legislation to stop the sale of human organs after a female gang auctioned a newborn child near the southern port of Bari, so that its organs could be used for transplant. (Final price €350,000)**

# Brain 0

**Liver**

No data



**Kidney**

\$25,000-\$6M on eBay

\$1,800-1,000 in India



**Testicles**

€1M



**Heart**

€3,000-€15,000

Italy

**Lung**

\$17,000-\$40,000

Chinese prisoner  
organs

QuickTime™ et un  
presseur TIFF (non compressé)  
Cliquez sur l'image pour visionner cette image

**Based on these illegal or criminal practices, some **not overtly** in favor of organ market are making various proposals supposed to avoid it, but in fact, opening the door to an **organ market without the look of it.****

# A PROPOSAL ABOVE SUSPICION (?)

**With demand so high and illicit trade already underway in the developing world, might **some form of compensation** be tried to ease the organ shortage in industrialized nations?**

**Some individuals have suggested that **more overt compensation** could financially benefit donors while physically benefiting thousands in urgent need of transplants.**

**The argument also maintains that a regulated trade would be preferable to existing black market organ dealings, which can be exploitative and unsafe.**

**Eli A. Friedman, M.D. (Distinguished Teaching Professor of Medicine Downstate Medical Center, N.Y.) writes:**

**As of Tuesday, June 22, 2004**

**"While accurately recounting the widening gulf between available kidney donors and the number of recipients wanting a kidney transplant, you do not report that approximately **one-third of all kidney transplants world-wide rely on marketed (purchased) kidneys.** The actual number is unreliably "soft" because of the criminalization of organ sales in many countries but varies from over 95% in India to perhaps as low as 5-10% in the USA (soft data)."**

**"By most estimates, the **"moneyless market" holds little promise of solving the current growing kidney shortage.**"**

**"At the last meeting of the American Society of Nephrology a debate was conducted on the ethical propriety of actually establishing an open market for kidneys in the USA **with 62% of the audience voting in favor of selling kidneys at the conclusion.**"**

# American Society of Transplant Surgeons 2002

The society's ethics committee endorsed the idea of a pilot program offering partial reimbursement of funeral expenses to the families of deceased organ donors.

QuickTime™ et un décompresseur TIFF (non compressé) sont requis pour visionner cette image.

The panel also explored three other incentives:

to benefit

organ donors,

QuickTime™ et un  
décompresseur TIFF (non compressé)  
sont requis pour visionner cette image.

More states explore **tax breaks**  
to benefit organ donors  
A dozen states are following  
Wisconsin's pioneering law,  
raising ethical questions about  
offering financial incentives.

By [Amanda Paulson](#) / Staff writer of *The Christian Science Monitor* October 19, 2004

**"We propose an alternative that would reduce the organ shortage without employing those market features that organ-sale opponents find objectionable."**

**"By permitting a small payment —perhaps \$10 or \$25— to a person at the time he or she signs a donor registry, the shortage can be lessened without harming anyone."**

**"Who would pay this signing fee? Not taxpayers. Instead, states could allow non-profit organizations, such as the American Red Cross, to use space at motor-vehicle bureaus and pay for donor-card signings out of their charitable contributions. To supplement these contributions, whenever a health insurer uses an organ from a donor-card signer, the insurer would reimburse the charity that solicited the donation. The reimbursement fee could be much higher than the fee paid to each card signer."**

**Donald Boudreaux, president of the Foundation for Economic Education in New York**

**A. C. Pritchard, law professor at the University of Michigan.**

QuickTime™ et un  
décompresseur TIFF (non compressé)  
sont requis pour visionner cette image.

QuickTime™ et un  
décompresseur TIFF (non compressé)  
sont requis pour visionner cette image.

**People have proposed all kind of schemes  
like this to get the benefits of compensation  
without the look  
of buying and selling body parts**

QuickTime™ et un  
décompresseur TIFF (non compressé)  
sont requis pour visionner cette image.

# **ATTITUDES REGARDING ORGAN SALES ARE NOT CONSISTENT**

**For example, in the U.S., policies on the sale of organs are inconsistent.**

- 1) The ethics panel of ASTS opposes any payment of living donors (Delmonico FL), but they propose funeral expenses reimbursement.**
- 2) There is federal prohibition on organ sale, but it does not apply to **sperm, eggs or blood**.**

**Women who donate their eggs for in vitro fertilization are paid as much as \$75,000 in some areas of the country.**

**AND NOW EUROPE**

**KEEP QUIET,  
ITS COMING..!**

# An ethically defensible market in organs A single buyer like the NHS is an answer

...

**In the United Kingdom, the NHS would be ideally suited for this role. The NHS or a comparable monopolistic purchaser would purchase live organs and tissues just as it does other goods such as dialysis machines or drugs. It would then make them available as needed on the basis of urgency or some other fair principle of distribution at no cost to the recipient.**

...

*John Harris, Sir David Alliance professor of bioethics*

*Charles Erin, senior lecturer in applied philosophy*

*Institute of Medicine, Law and Bioethics, School of Law, University of Manchester, Manchester M13 9PL*

BMJ 325, 20 JULY 2002

# **Surgeon calls for legalization of payment to kidney donors**

**One of Britain's leading transplant surgeons has called for the legalization of payment for kidney donations. Mr Nadey Hakim, a consultant general surgeon at St Mary's Hospital, London, who specialises in kidney transplantation...**

**BMJ 326, 31 MAY 2003**

# UP TO NOW

**Yet such proposals have found little popular acceptance in European medical and bioethics circles, where most fear the exploitation of the poor and foresee the first steps on a slippery slope that leads to a dehumanizing trade in bodies and body parts.**

# LIVING DONOR ORGAN BUYING and SELLING (Free Market)

## ARGUMENTS PRO

- 1) Decrease Organ shortage
- 2) Allow to transplant more recipients
- 3) Decrease the overall cost of treatment
- 4) Improve the poors' way of life
- 5) Allow donor check-up
- 6) Not different than some dangerous wage labors

## DRAWBACKS

- 1) Mostly kidney shortage
- 2) Mostly kidney wealthiest recipients
- 3) Depending on the number of wealthy patients
- 4) For a very short period in time  
It is a poor for the rich system
- 5) ---
- 6) Wage labor, even dangerous, does not result necessarily in body part amputation
- 7) Violate the principle of autonomy

**Makes human organs a commodity!**

# LIVING DONOR ORGAN BUYING and SELLING By STATE or NGO

## BENEFITS

- 1) Decrease Organ shortage
- 2) Allow to transplant more recipients
- 3) Decrease the overall cost of renal failure treatment
- 4) Improve the poors' way of life
- 5) it is not a poor for the rich system
- 6) Allow donor check-up
- 7) Allow equitable distribution of organs

## DRAWBACKS

- 1) Mostly kidney shortage
- 2) Mostly kidney recipients
- 3) Providing the buying price remains low
- 4) For a very short period in time
- 5) The poor will still be the seller
- 6) ---
- 7) It remains a degradation of the poor's dignity
- 8) Still violate the principle of autonomy

**Still human organs a commodity.**  
**Makes human organs a commodity.**

# CONCLUSIONS

**Were the actual numbers of potential cadaver organs not large enough to fulfill the demand, then, alternatives would have to be found.**

**Among them, the use of an extended pool of living donors.**

**Should we then legalize an organ market to avoid black market and criminal organ traffic?**



**This will have to be a societal decision knowing that the major risk is to change the status of the human body**

**FROM A PRICELESS CONCEPT  
TO A MERE COMMODITY**



**Enfin, si nous osons faire face, il ne reste que le **concept de l'appropriation conditionnelle par la société** qui n'a jamais été essayé.**

**Il pourrait représenter la véritable solution à la question de l'obtention des organes à *condition qu'il soit accepté par la société et rendu conditionnel par la prise en considération du refus de l'individu.***

**La société pourrait alors déclarer, qu'après la mort de la personne, les parties de son corps (et pas le corps dans sa totalité ) **lui appartiendraient** sans qu'elle ait à demander la permission et sans avoir à présumer de la volonté du défunt.**

**Cependant, afin de respecter le principe d'autonomie une société qui souhaiterait utiliser ce concept d'appropriation pour favoriser la collecte des organes *devrait accepter le refus de l'individu, mais pas celui de la famille.***

**Si ce concept d'appropriation conditionnelle par la société devait être essayé un certain nombre de *conditions essentielles* devrait être satisfait au préalable.**

1) On devrait d'abord débattre de **l'importance de la transplantation pour la société**. *Ce n'est que si la société affirmait son besoin de la transplantation que l'appropriation par la société devrait être considérée comme une orientation politique à étudier.*

2) Ce concept ne devrait pas être proposé par les médecins mais par **les membres du Parlement**.

3) **L'éducation du public** apparaît alors inévitable si l'on veut pouvoir initier une telle mutation fondamentale de l'opinion publique.

# CONCLUSION

Aujourd'hui, au vu de l'attitude générale du public, il y a peu de raison de penser que cette méthode d'acquisition des organes puisse être politiquement envisageable.

Cependant, *le chemin de la bonne volonté* semble être un cul-de-sac,  
et la *transplantation ne survivra* pas si nous répétons les mêmes erreurs, encore et encore.

*Posons à notre société les bonnes questions et espérons que nous recevrons les bonnes réponses.*