



ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

organes humains

Question écrite n° 10310

Texte de la question

M. André Vallini appelle l'attention de M. le ministre de la santé, de la famille et des personnes handicapées sur les problèmes d'indemnisation que rencontrent les personnes exerçant une profession libérale, les artisans et les commerçants lors d'un don d'organes en tant que « donneur vivant » (don d'organe destiné à une greffe : don de rein, par exemple). En effet, du fait de leur statut, ces donneurs bénéficient d'une indemnisation versée par l'établissement « préleveur », indemnité qui prend en charge les frais et pertes de rémunération occasionnés par ce don d'organe, et ce durant la période d'hospitalisation, et à condition que le donneur s'engage à ne demander aucune indemnisation à un autre organisme d'assurance. Or, ces opérations lourdes entraînent une inactivité professionnelle allant au-delà de la période d'hospitalisation des donneurs et ceux-ci ne peuvent donc bénéficier d'une prise en charge de la période post-hospitalisation par leur assurance privée, bien que leur activité les oblige à souscrire ce type d'assurance. Il lui demande donc s'il envisage de prendre des mesures afin de réétudier le système d'indemnisation des donneurs d'organes exerçant une profession libérale, les artisans et les commerçants qui vivent de façon injuste cette situation.

Texte de la réponse

L'honorable parlementaire appelle l'attention du ministre sur les problèmes d'indemnisation que rencontrent notamment les personnes exerçant une profession libérale lors d'un don d'organe en tant que donneurs vivants. En effet, la réglementation en vigueur prévoit que ces donneurs bénéficient à cette occasion d'une indemnité versée par l'établissement qui réalise le prélèvement et destinée à compenser les pertes de rémunération consécutives à cette intervention. En conséquence, les donneurs vivants ne sont pas placés en congé de maladie et il en résulterait qu'ils ne peuvent réclamer aucune indemnisation aux organismes qui les assurent pour le risque maladie alors même que les interventions lourdes qu'ils subissent à cette occasion peuvent entraîner une inactivité professionnelle allant au-delà de la période d'hospitalisation liée au prélèvement. Le ministre lui indique qu'une telle pratique constitue une extension abusive des dispositions réglementaires en cause. Ce point a, du reste, été clairement précisé par la circulaire DSS/DH/DGS n° 2000-357 du 30 juin 2000 relative à la prise en charge des frais afférents au prélèvement ou au recueil d'organes, de tissus ou de cellules - y compris les gamètes - issus du corps humain à des fins thérapeutiques. Après avoir rappelé qu'aux termes de l'article R. 665-70-2 du code de la santé publique, lorsque le prélèvement entraîne une perte de rémunération pour le donneur celui-ci doit être indemnisé par l'établissement qui y procède, la circulaire susvisée prend soin de préciser, dans les termes ci-après reproduits, que ce régime d'indemnisation dérogatoire est étroitement circonscrit à la réalisation même du prélèvement et qu'il ne doit en aucun cas se substituer ultérieurement à la couverture maladie de droit commun. « En ce qui concerne la détermination de sa durée d'application, il faut tout d'abord considérer que le régime d'indemnisation de la perte de rémunération du donneur défini par l'article susvisé a été institué pour répondre à des circonstances dans lesquelles l'indemnisation de droit commun par l'assurance maladie ne pouvait s'appliquer. Il en va notamment ainsi pour les jours d'absence afférents aux examens et aux soins qui précèdent et suivent le prélèvement ou qui sont consécutifs à l'accomplissement des formalités prévues par les textes (déplacements effectués pour l'expression du consentement du donneur [...] et

auditions par le comité d'experts [...]), dans la mesure où ces absences ne justifient pas, a priori, la prescription d'arrêts de maladie. Il en va de même de la période d'hospitalisation du donneur, en conséquence logique de la solution retenue par l'article R. 665-70-5 qui, pour préserver l'anonymat du donneur, prescrit que son hospitalisation ne doit donner lieu à aucune demande de prise en charge, ni à aucune transmission d'informations de séjour aux caisses d'assurance maladie [...]. En revanche, si, en raison de la nature du prélèvement opéré, le donneur n'est pas en état de reprendre son travail après sa sortie de l'hôpital, il doit être régulièrement placé en congé de maladie donnant lieu à déclaration auprès de la caisse d'assurance maladie du régime dont il relève et lui ouvrant droit, le cas échéant, au versement d'indemnités journalières. À défaut, en effet, le donneur se trouverait dans une situation de non-droit vis-à-vis de son régime de protection sociale ». De plus, le ministre fait observer que l'article 7 de la loi n° 2004-800 du 6 août 2004 relative à la bioéthique permet aux personnes qui se prêtent à un prélèvement d'organes, de tissus ou de cellules dans l'intérêt thérapeutique d'un receveur de bénéficier du dispositif d'indemnisation des accidents médicaux mis en place par le titre IV de la loi du 4 mars 2002 relatif aux droits des malades et à la qualité du système de santé. Le législateur a souhaité que le don d'organes, qui n'est pas considéré comme un acte de soins au sens de la loi précitée, n'exclue pas pour autant le donneur de la réparation d'un éventuel dommage subi à l'occasion de son don.

Données clés

Auteur : [M. André Vallini](#)

Circonscription : Isère (9^e circonscription) - Socialiste

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 10310

Rubrique : Sang et organes humains

Ministère interrogé : santé

Ministère attributaire : solidarités, santé et famille

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 20 janvier 2003, page 308

Réponse publiée le : 7 décembre 2004, page 9786