

**COMMISSION ADMINISTRATIVE POUR LA
COORDINATION DES SYSTÈMES DE SÉCURITÉ SOCIALE**

RECOMMANDATION S1

Du 15 mars 2012

relative aux aspects financiers des dons transfrontaliers d'organes de donneurs vivants

*(Texte présentant de l'intérêt pour l'EEE et pour l'accord CE/Suisse)
(2012/C 240/04)*

LA COMMISSION ADMINISTRATIVE POUR LA COORDINATION DES SYSTÈMES DE SÉCURITÉ SOCIALE,

vu l'article 72, point a), du règlement (CE) n° 883/2004 du Parlement européen et du Conseil du 29 avril 2004 portant sur la coordination des systèmes de sécurité sociale ⁽¹⁾, en vertu duquel la commission administrative est chargée de traiter toute question administrative ou d'interprétation découlant des dispositions du règlement (CE) n° 883/2004 et du règlement (CE) n° 987/2009 ⁽²⁾,

vu l'article 168 paragraphe 7, du traité sur le fonctionnement de l'Union européenne,

vu l'article 48 du traité sur le fonctionnement de l'Union européenne,

statuant conformément aux dispositions de l'article 71, paragraphe 2, deuxième alinéa, du règlement (CE) n° 883/2004,

considérant ce qui suit :

- 1) L'action de l'Union est menée dans le respect des responsabilités des États membres en ce qui concerne la définition de leur politique de santé, et l'organisation et la fourniture de services de santé et de soins médicaux.
- 2) L'action de l'Union ne peut porter atteinte aux dispositions nationales régissant le don, ou l'utilisation à des fins médicales, d'organes ou de sang.
- 3) Le règlement (CE) n° 883/2004 ne prévoit pas de solution pour le remboursement de prestations en nature de l'assurance-maladie à un donneur vivant lorsque la législation applicable à ce dernier exclut ou ne prévoit pas le remboursement des prestations et que la législation dont relève le receveur de l'organe ne couvre pas les coûts supportés par le donneur.

⁽¹⁾ JO L 166 du 30.4.2004, p.1 (rectificatif publié au JO L 200 du 7.6.2004, p. 1).

⁽²⁾ Règlement (CE) n° 987/2009 du Parlement européen et du Conseil du 16 septembre 2009 fixant les modalités d'application du règlement (CE) n° 883/2004 portant sur la coordination des systèmes de sécurité sociale (JO L 284 du 30.10.2009, p. 1)

- 4) Il est admis que la transplantation d'organes est un traitement efficace au regard de son coût, présentant d'immenses avantages pour les patients, et que les dons provenant de donneurs vivants doivent être effectués de manière à réduire à un minimum les risques qu'encourent les donneurs sur le plan social.
- 5) Il convient que l'institution compétente du receveur de l'organe trouve une solution humaine ad hoc et rembourse les prestations en nature que nécessite le don transfrontalier d'organes de donneurs vivants si la législation applicable à ces derniers ne prévoit pas leur remboursement ou, de manière générale, ne prévoit aucun remboursement en cas de dons d'organes par tels donneurs.
- 6) Le donneur vivant doit être en mesure de prendre une décision en toute indépendance, sur la base de l'ensemble des informations pertinentes ; il devrait être informé à l'avance de la couverture des soins de santé prévue, des modalités de remboursement des coûts liés aux dons transfrontaliers d'organes et de la compensation d'une éventuelle perte de revenu par des prestations en espèces de l'assurance-maladie.

RECCOMMANDE :

1. Les autorités compétentes d'un receveur d'organe, lorsqu'elles préparent ou autorisent le don d'un organe provenant d'un donneur vivant assuré dans un autre État membre, devraient examiner dans quelle mesure ledit donneur peut bénéficier de leur système de soins de santé pour des problèmes liés à la procédure de don ;
2. Elles doivent trouver une solution humaine et rembourser les prestations en nature que nécessite le don transfrontalier d'organes de donneurs vivants, si la législation applicable au donneur ne prévoit pas qu'il a droit aux prestations en nature de l'assurance-maladie ;
3. L'autorité compétente du donneur doit fournir les prestations en espèces de l'assurance-maladie prévues par sa législation, quel que soit l'État membre dans lequel le don d'organe a été effectué et duquel provient le receveur. Une éventuelle perte de revenu du donneur liée au don devrait être traitée comme n'importe quelle autre incapacité de travail prévue par la législation applicable au donneur, car rien ne justifie qu'une incapacité de travail liée à un don d'organe soit considérée différemment d'autres types d'incapacités justifiées par des raisons médicales.

La présidente de la commission administrative
Karin MOHL LARSEN