

TRAFIC D'ORGANES

PLAN

- Etat des lieux
 - enjeux de la greffe d'organes au niveau mondial
 - trafic, tourisme et commerce
 - Lutte contre le commerce d'organes
 - La situation en France
-

ENJEUX DE LA GREFFE D'ORGANES AU NIVEAU MONDIAL

- « transition épidémiologique » dans les pays émergents ou en développement
 - diminution de la prévalence des maladies infectieuses
 - explosion des maladies chroniques (diabète, maladies cardiovasculaires)
 - augmentation de l'incidence de l'insuffisance rénale chronique terminale
- demande de dialyse
- demande de greffe

LA TRANSPLANTATION : UNE PRIORITÉ DE SANTÉ PUBLIQUE INTERNATIONALE

En 2008, 36 millions de décès sont liés aux maladies non transmissibles (MNT)

- 63 % des décès enregistrés
- 80 % de ces décès : dans des pays à revenus faibles ou intermédiaires
- MNT tuent 9 millions de personnes/an de moins de 60 ans et 90% de ces décès prématurés surviennent dans les pays à revenus faibles ou intermédiaires

Principales causes de mortalité des MNT :

- Maladies cardio-vasculaires : 17 millions (hypertension artérielle : 13% des décès dans le monde)
- Cancers : 7,6 millions
- Maladies respiratoires : 4,2 millions
- Diabète : 1,3 million

Diabète et HTA sont sources principales d'insuffisance rénale chronique terminale (en France, 50 %)

Source: OMS

NOMBRE DE TRANSPLANTATIONS RÉALISÉES EN 2010 (DONNÉES MONDIALES)

Rein	Foie	Cœur	Poumon	Pancréas	Intestin Grêle
73179	21602	5582	3927	2362	227

≈ 107,000 organes transplantés

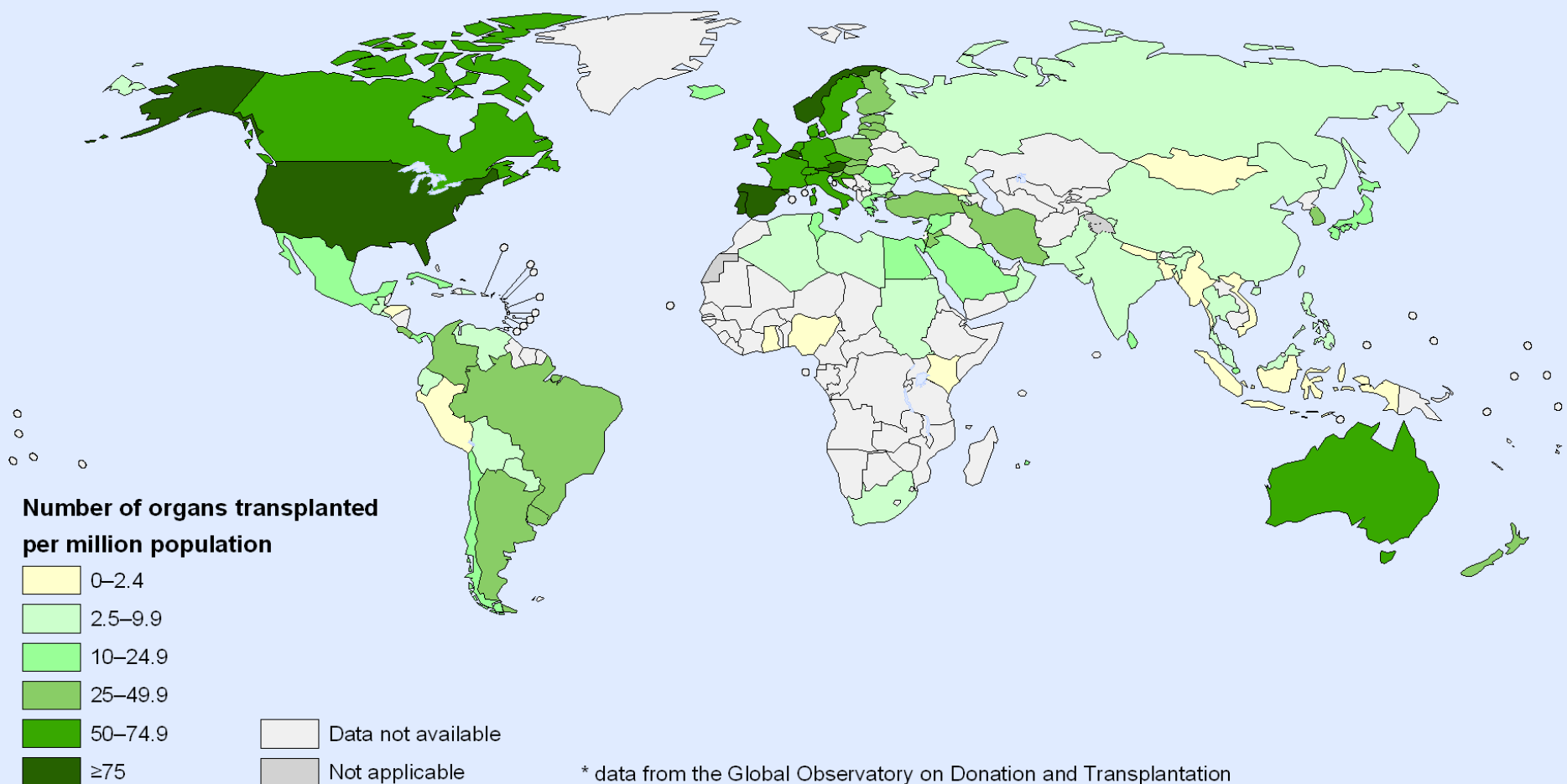
≈ 2.5 % d'augmentation par rapport à 2009

≤ 10% des besoins des patients

95 Etats-membres ont déclaré une activité de transplantation d'organes

<http://www.transplant-observatory.org/Pages/Home.aspx>

TRANSPLANTATION D'ORGANES PAR MILLION D'HABITANTS



The boundaries and names shown and the designations used on this map do not imply the expression of any opinion whatsoever on the part of the World Health Organization concerning the legal status of any country, territory, city or area or of its authorities, or concerning the delimitation of its frontiers or boundaries. Dotted lines on maps represent approximate border lines for which there may not yet be full agreement.

Data Source: Global Observatory on Donation & Transplantation. Map Production: Public Health Information and Geographic Information Systems (GIS), World Health Organization



World Health Organization

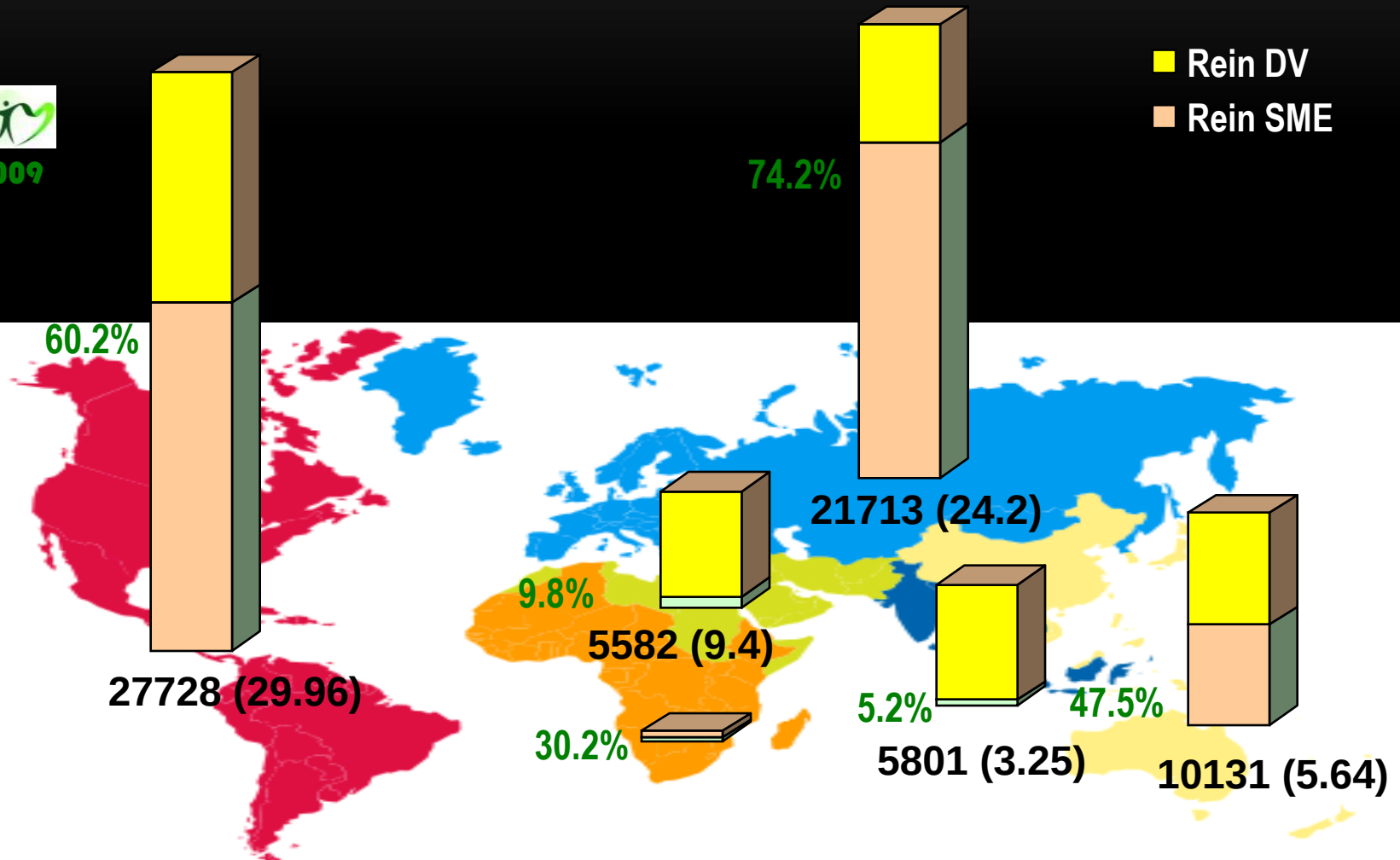
© WHO 2010. All rights reserved.

TRANSPLANTATION RÉNALE EN %, VALEUR ABSOLUE, ET PMH : DV ET DEME



GODT 2009

■ Rein DV
■ Rein SME



ENJEUX DE LA GREFFE D'ORGANES AU NIVEAU MONDIAL

Contraintes pour les systèmes de santé

Les aspects médicotecniques : développer le savoir-faire

La place de l'insuffisance rénale dans les priorités de santé

Les aspects économiques : en Inde, traiter tous les insuffisants rénaux terminaux par dialyse reviendrait à absorber 25% du budget santé pour 0,01% des patients

Importance du financement du secteur public/privé

Pression sur les gouvernements

Nécessité d'un engagement politique fort de long terme

Projet de société qui implique plusieurs secteurs (législatif)

Complexité et coût de la mise en place du prélèvement sur donneur décédé

A terme mise en place d'un organisme national d'encadrement et de régulation

ENJEUX DE LA GREFFE D'ORGANES AU NIVEAU MONDIAL

- Sur plus de 90 pays pratiquant la greffe d'organes, 70 ont une loi encadrant l'activité, pas toujours appliquée
- 3 à 10% des reins transplantés chaque année dans le monde seraient achetés (5 à 7 000/an?)

DÉFINITIONS : 3 NOTIONS

Trafic d'organes

Tourisme de transplantation

Commercialisation des organes

« TRAFIC » D'ORGANES...

Confusion +++ dans l'opinion entre :

- Les « affaires » : les « yeux volés » en Colombie (prix Albert-Londres pour Marie-Monique Robin après une longue litanie judiciaire), les « organes volés » au Mexique, le Kosovo, Israël, l'affaire de l'Arche de Zoé... Rumeurs ?
- La réalité : il s'agit de la vente ou de l'achat d'organes, (de cellules, tissus, sang...), essentiellement en vue de transplantation, avec ou sans intermédiaire, dont sont généralement victimes des personnes particulièrement vulnérables.
- Surtout en période de guerre où les états sont déstructurés et les trafics impunis nombreux!

« TRAFIC » D'ORGANES... POINTS PRESSE

AGENCE FRANCE PRESSE du 17 mars 2009

« Deux pères de famille d'Odobesti, un village pauvre de l'est de la Roumanie, ont été arrêtés pour avoir tenté de vendre des organes de leurs enfants ».

LE MONDE DIPLOMATIQUE du 4 janvier 2011

Trafic d'organes au Kosovo : un rapport accablant

Le rapport présenté le 16 décembre devant le Conseil de l'Europe par le député suisse Dick Marty sur le trafic d'organes dont auraient été victimes des prisonniers de l'Armée de libération du Kosovo (UCK) a fait l'effet d'une bombe. Pourtant, les allégations contenues dans ce rapport ne sont pas nouvelles : ce trafic est déjà évoqué dans les mémoires publiées en 2008 par l'ancienne Procureure générale du Tribunal pénal international pour l'ex-Yougoslavie (TPIY), Carla Del Ponte et, au Kosovo, l'hypothèse d'un tel trafic est une « rumeur » qui circule depuis longtemps. De même, l'enquête publiée en 2009 par les journalistes Altin Raxhimi, Michael Montgomery et Vladimir Karaj avait confirmé l'existence d'un véritable « archipel » de centres secrets de détention de l'UCK en Albanie.

PAYS LIÉS AU TRAFIC D'ORGANES



« TRAFIC » D'ORGANES...

Définition :

Recrutement, transfert, transport, de personnes ou d'organes, par des moyens impliquant la coercition, la fraude, l'abus de pouvoir, sur des personnes vulnérables, pour une exploitation aboutissant au prélèvement d'organes, tissus ou cellules en vue de transplantation.

« TRAFIC » D'ORGANES... UNE PRATIQUE

- impliquant nécessairement une chaîne de complicités dans le milieu médical, associant de nombreux intervenants (néphrologue, chirurgien, anesthésiste, paramédicaux, laboratoire) au sein d'une structure médico-chirurgicale
- se déroulant essentiellement dans les pays en développement, et, au sein de ces pays, sur une population pauvre

INDE: LE CAS DE GURGAON

500 TR CLANDESTINES

A TRAIL OF DECEIT

CANADA
Fled India in 1995.
Thereafter, shuttled
between Canada
and India

How the doctor exploited legal
loopholes, frequently shifting base
and carrying on his trade while
avoiding being brought to book

GURGAON
Set up a hospital in
Sector 14 in 1995 and
fled when the racket was
busted, returning in
1999-2000 to resume
operations

NEPAL
Arrested and
deported to India
in February 2008

JAIPUR
Started kidney
trade in 1995

MUMBAI
Arrested with
11 associates
by the Mumbai
Police on August
23, 1994

GUNTUR
Sourced kidneys
from Guntur in
1999-2000. Was
booked under THOA
but never arrested

Map & distance not to scale



India Today Latest Issue February 25, 2008
Nation

**Story of Life and crimes of a kidney don
Damayanti Datta and Sandeep Unnithan
February 14, 2008**

LE TOURISME DE TRANSPLANTATION : DONNÉES NATIONALES ET INTERNATIONALES

LE TOURISME DE TRANSPLANTATION

Relève du « tourisme médical »

Pratique illégale dans le pays d'origine du donneur ou du receveur, ou dans le pays où la transplantation a lieu

Les bénéficiaires sont des personnes étrangères ou des personnes aisées du pays où la transplantation a lieu

Les pays concernés :

- pays ne disposant pas d'un cadre législatif ou ne l'appliquant pas

- pays disposant de structures et de professionnels de santé capables de mettre en place des activités médico-chirurgicales sophistiquées

LE TOURISME DE TRANSPLANTATION

Les principaux pays concernés :

- la Chine = donneur vivant rémunéré, donneur à cœur arrêté (exécutions)
- la Colombie, autres pays d'Amérique latine
- le Pakistan, l'Inde, les Philippines, la Thaïlande
- l'Egypte, la Turquie, certaines républiques de l'ex-URSS (Moldavie, Ukraine)

LA COMMERCIALISATION

Définition

Politique ou pratique par laquelle un organe devient une marchandise

Pakistan 2007

2500 greffes de rein

70% à partir de DV défavorisés

Payés 300 US\$

>50% receveurs étrangers

Coût: 20 000 à 30 000 US\$



LAHORE, PAKISTAN



TRANSPLANTATIONS COMMERCIALES DANS LES PAYS EN DÉVELOPPEMENT

Inde

Transplantation dès 1971

Depuis 1980s → commercialisation

Industrie du tourisme = \$50 million / year

Pakistan

Transplantation dès 1979

Depuis 1990s → commercialisation

Industrie du tourisme = \$40 million / year

Philippines

Transplantation dès 1980s

Depuis 2000s → commercialisation

Industrie du tourisme = \$40 million / year

LES RÉSULTATS DES GREFFES « COMMERCIALES »

(Plusieurs études concordantes)

Dans les pays en développement et les pays développés

Receveur :

résultats souvent de mauvaise qualité, risques sur le plan de la sécurité sanitaire

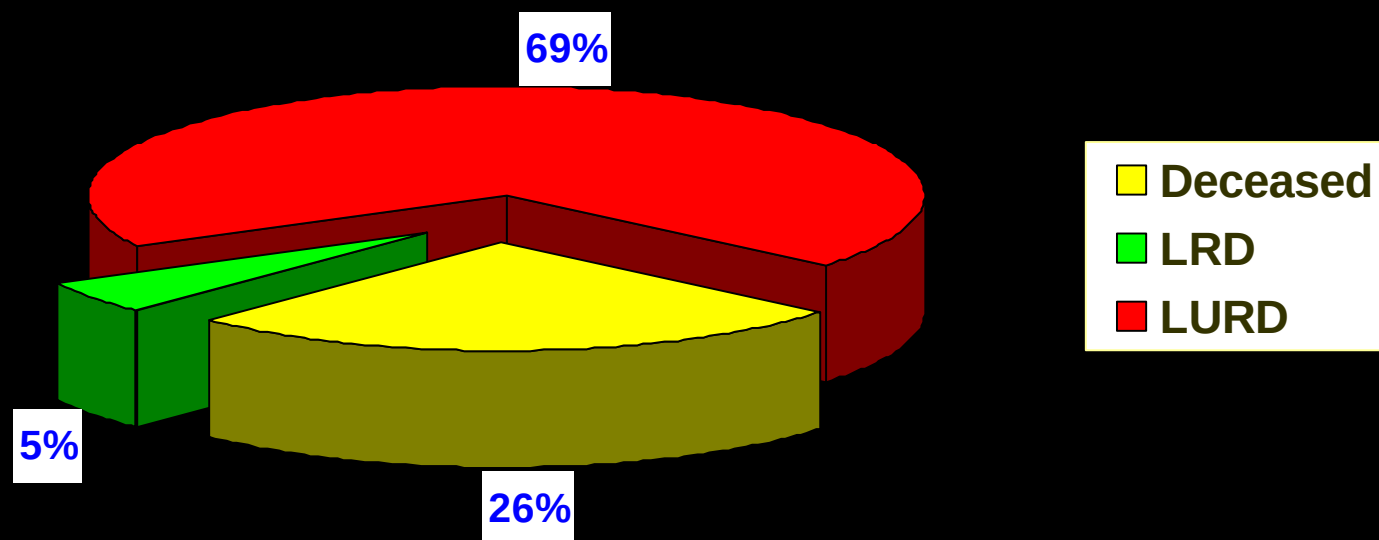
Donneur :

conséquences négatives en termes d'état de santé, amélioration très éphémère sur le plan économique

IRAN : LE COMMERCE RÉGULÉ

- Système de DV non apparenté rémunéré depuis 1988
- Régulé par l'intermédiaire d'une fondation en lien avec le gouvernement : rémunération officielle du donneur de 1300 dollars (+ paiement supplémentaire non officiel?)
- 1500 greffes/an soit 70% des greffes de rein
- Liste d'attente très courte
- Problème éthique: seuls les pauvres vendent leur rein!...
- Compte-tenu des coûts supplémentaires illégaux, accès privilégié à la greffe à partir d'un DV pour les riches...
- Longue attente pour greffe à partir de donneur décédé (on ne peut pas payer...)
- **Une bonne nouvelle**: développement rapide du prélèvement d'organe sur donneur décédé (démarrage en 2002 - 25% en 2010!)

IRAN KIDNEY TRANSPLANT 2010



LA LUTTE CONTRE LE COMMERCE D'ORGANES

- Les sources d'informations disponibles
 - les sociétés savantes : société internationale de transplantation (TTS)
 - les études épidémiologiques
 - les associations militantes : Organ Watch, Amnesty International
 - les médias (journalisme d'investigation)
- Les instances internationales mobilisées
 - UNESCO
 - OMS
 - Union Européenne : Comité européen d'éthique
 - CONSEIL de l'EUROPE (regroupe 47 pays)

CONTEXTE INTERNATIONAL

- Mise en place du groupe de travail OMS sur la transplantation / Conseil de l'Europe/ Union Européenne
 - Constat du développement du tourisme de transplantation (Chine, Philippines, Thaïlande, Pakistan)
-

CONSEIL DE L'EUROPE

Conventions sur la non commercialisation des substances d'origine humaine et protection des donneurs et des receveurs

- Convention d'Oviedo sur les droits de l'homme et la biomédecine (04/04/1997) : chapitre VII-Article 21 : "le corps humain et ses parties ne doivent pas être, en tant que tels, sources de profit"
- Protocole additionnel de la Convention d'Oviedo (24/01/2002) relatif à la transplantation d'organes et de tissus d'origine humaine

Convention sur la lutte contre la traite des êtres humains

Varsovie, 16 mai 2005 (STCE 197) :

La traite des êtres humains dans le but de prélever des organes est couverte par cette convention.

ETUDE CONJOINTE ONU/CONSEIL DE L'EUROPE

- Publiée le 13 octobre 2009.
- Trafic d'organes, de tissus et de cellules et trafic d'êtres humains pour obtenir des organes
 - Arthur Caplan
 - Beatriz Domínguez-Gil
 - Rafael Matesanz
 - Carmen Prior
- « En conséquence il est recommandé de préparer un instrument légal international qui définisse le trafic d'organes, de tissus et de cellules, les mesures de prévention et de protection des victimes ainsi que les peines encourues pour ce crime »
- *Travail en cours depuis 2011: élaboration d'un instrument juridique international pour lutter contre le trafic d'organes, de tissus et de cellules (OTC)*

FORUMS D'AMSTERDAM (AVRIL 2004) ET DE VANCOUVER (FÉVRIER 2006)

Recommandations internationales des sociétés savantes

- Protection du donneur
 - « Donor advocate »
 - Information du donneur
 - Suivi du donneur
 - Registres
 - Neutralité financière
-

2008, DÉCLARATION D'ISTANBUL (CONGRÈS MONDIAL DE NÉPHROLOGIE)



152 participants de 78 pays. Pour stopper les pratiques non éthiques et mettre en place des pratiques acceptables pour répondre aux besoins des receveurs de transplantation tout en protégeant les donneurs

MAI 2008 : LE SOMMET D'ISTANBUL

- Première réunion sur ce thème
- Mobilisation exceptionnelle
- Thèmes de travail
 - Tourisme
 - Trafic
 - Commercialisation
 - Principes du don (vivant – décédé)
 - Pratiques du don
 - Communication
- Les points les plus débattus
 - La commercialisation
 - Les frais liés au donneur vivant et à son suivi (dans les pays en voie de développement surtout)
 - Les compromis possibles ?

LA DÉCLARATION D'ISTANBUL (LE CAIRE, MARS 2010)



LA DÉCLARATION D'ISTANBUL (LE CAIRE, MARS 2010)

- Améliorer la compréhension et la mise en oeuvre des principes de la déclaration par le grand public et les milieux médicaux professionnels
 - Actions pour améliorer l'accès à la transplantation de ceux qui en ont besoin
 - Actions pour combattre le trafic d'organes et le commerce
 - Evaluation d'indicateurs mettant en évidence les progrès
 - Amélioration de l'accès à la transplantation au cours du temps
 - Série de rapports démontrant l'ampleur des activités visant à combattre le trafic d'organes
-

Protégez votre santé
Suivez votre conscience
N'enfreignez pas la loi



ما يجب أن تعلمه

للمزيد من المعلومات:
مجموعة الأمانة على إعلان
إسطنبول

www.declarationofistanbul.org



The **DECLARATION** of **ISTANBUL**
on ORGAN TRAFFICKING and TRANSPLANT TOURISM



PRINCIPES DIRECTEURS DE L'OMS SUR LA TRANSPLANTATION ET LA GREFFE (2010)

P 5 Don gratuit et pas de commerce de transplants humains en tant que tels mais recouvrement des coûts et pertes

P 3
Maximiser DD
Protéger DV

P 6
Promotion
Pas de publicité

P 7
Responsabilités sur
l'origine du transplant

P 8
Rémunération
justifiable

P 2
Dg de la Mort
Pas de conflit

P 4
Protection
des vulnérables

P 9
Attribution équitable

P 1
Don après la mort
Consentement

Donneur

Process

Receveur

P 10 Suivi des résultats à long terme. Qualité et sécurité des procédures et des produits

P 11 Transparence, contrôle, anonymat

LUTTE CONTRE LE TOURISME DE TRANSPLANTATION (2005)

- Chine
- Pakistan
- Philippines
- Egypte
- Colombie

PROGRÈS RÉCENTS

- Inde
- Chine
- Brésil

RECOMMANDATIONS EN VUE D'UNE COOPERATION INTERNATIONALE

(Pour combattre les pratiques illégales de dons d'organes)

- *Développer une ressource suffisante de greffons pour répondre aux besoins de la médecine de transplantation, partout dans le monde, aussi bien en DV qu'en DD*
- *Améliorer l'accès à la transplantation dans les pays développés et en voie de développement, selon des lois éthiquement acceptables*

Conseil de l'Europe : aide nationale aux programmes de transplantation et promotion internationale desdits programmes

Déclaration d'Istanbul (2008): « *les pays disposant d'un outil législatif de qualité sur les programmes de transplantation sont encouragés à partager leurs informations, leur technologie et leur expertise avec les pays faisant des efforts pour améliorer leur programme de dons d'organes* ».

Principes de l'OMS (2009): « *l'expérience des pays disposant des meilleurs programmes de don d'organes à partir de SME ont ainsi montré l'avantage d'avoir une organisation nationale forte pour stimuler, coordonner, et réguler le don et la transplantation* ».

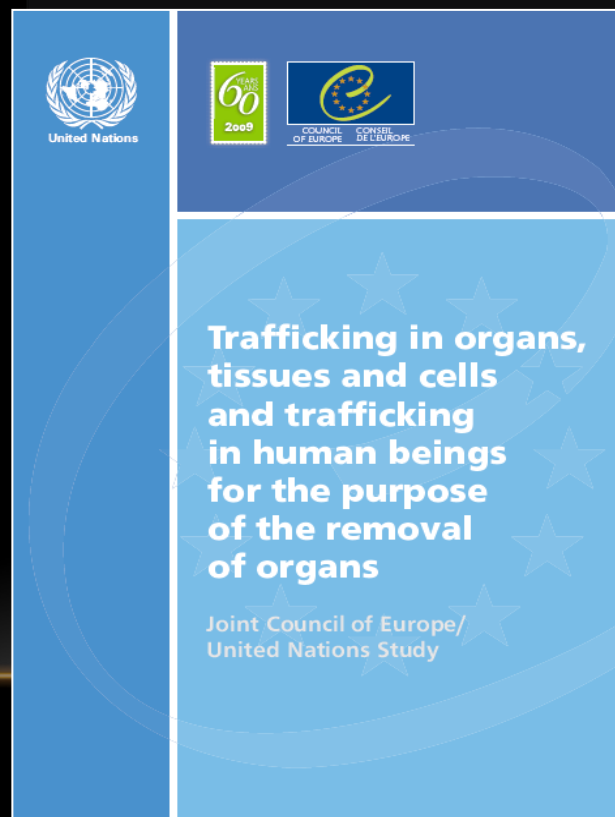
Résolution de Madrid sur le don d'organes et la transplantation (2010): *Promotion d'une auto-suffisance en organes par pays.*

ENQUÊTE SUR LES ÉTATS MEMBRES DU CONSEIL DE L'EUROPE (2009)

- Réponse de 17 pays sur 47 (36%)) : Danemark, Géorgie, Allemagne, Finlande, Islande, Luxembourg, Moldavie, Norvège, Pologne, Roumanie, Espagne, Suède, France, Italie, Portugal, Slovénie
- Nombre total de patients partis à l'étranger pour une transplantation avec donneur vivant non apparenté rémunéré:
 - De 2000 à 2008: 76
 - En 2008 : 5
- La principale raison des non-réponses est l'inorganisation du programme de transplantation dans les états membres, les experts ne pouvant obtenir les données des centres de transplantation et encore moins des centres de dialyse.
- Malgré ce problème de recueil des données, les réponses ne sont pas nulles et mettent en évidence un problème significatif y compris à l'intérieur du Conseil de l'Europe.

CONCLUSION ET RECOMMANDATION DES ENQUÊTES

- Le nombre de transplantations réalisées à l'étranger à partir de DV non apparentés rémunérés peut être considéré comme un bon indicateur de commercialisation des organes et du tourisme de transplantation
- La commercialisation et le tourisme de transplantation doivent être sanctionnées au niveau européen



LA SITUATION EN FRANCE

- La France est-elle à l'abri de la commercialisation?
- Craintes lors de la révision des lois de bioéthique...
- Questions autour du « tourisme de transplantation » à partir de la France...

LOIS DE BIOÉTHIQUE : PRINCIPES GÉNÉRAUX

INTÉGRÉS DANS LE CODE CIVIL (ART. 16)

"Du respect du corps humain"

- Chacun a droit au respect de son corps
- Le corps humain est inviolable
- Le corps humain, ses éléments, ses produits ne peuvent faire l'objet d'un droit patrimonial

LOIS DE BIOÉTHIQUE : DISPOSITIONS PÉNALES

ARTICLES 511-2 ET SUIVANTS DU CODE PÉNAL

Exemples de sanctions prévues :

- Rémunération d'un don d'organe :
 - 7 ans d'emprisonnement et 100 000 € d'amende
- Prélèvement sur personne vivante en dehors des conditions prévues :
 - 7 ans d'emprisonnement et 100 000 € d'amende
- Prélèvement à des fins scientifiques sans transmission du protocole prévu :
 - 2 ans d'emprisonnement et 300 000 € d'amende

PRÉLÈVEMENT D'ORGANE SUR PERSONNE VIVANTE

Lien de parenté du donneur-receveur

(révision des lois de bioéthique – Loi du 7 juillet 2011):

- La famille nucléaire : parents, enfants, fratrie, ½ fratrie
- Grands-parents ou beaux-parents (mais pas les beaux-frères ou belles-sœurs), petits-enfants
- Oncles, tante, neveux, nièces,
- Cousin, cousines
- Relation affective prouvée depuis au moins deux ans
- Dons croisés

PRÉLÈVEMENT D'ORGANE SUR PERSONNE VIVANTE

- Information sur les risques encourus
 - Autorisation de prélèvement par un comité
 - Recueil du consentement par le Président du TGI
 - Registre de suivi des donneurs vivants
-

GARDE-FOUS

- Encadrement / contrôle
- Equipes indépendantes donneur / receveur
- Consentement éclairé / droit de changer d'avis
- Expression devant une instance indépendante (comité donneur vivant)
- Sélection du donneur vivant
- Suivi donneur vivant – registres
- Compensation des pertes financières pour le donneur – pas de pénalité (prêts, assurances)

LOI DE BIOÉTHIQUE

Loi du 6 août 2004 (reprise dans la Loi du 7 juillet 2011)

« L'agence établit un rapport annuel d'activité qu'elle adresse au Parlement, au Gouvernement et au Comité consultatif national d'éthique pour les sciences de la vie et de la santé. Ce rapport, qui comporte notamment une analyse des autorisations et agréments accordés au titre des 10° et 11° ainsi que les avis du conseil d'orientation, une évaluation de l'état d'avancement des recherches sur l'embryon et les cellules souches, un état des lieux d'éventuels trafics d'organes ou de gamètes et de mesures de lutte contre ces trafics et une évaluation des conditions de mise en oeuvre ainsi que l'examen de l'opportunité de maintenir les dispositions prévues par l'article L. 2131-4-1, est rendu public. »

ENQUÊTE « TRAFIC »

- Thèse « Patients transplantés à l'étranger à partir d'un rein acheté à un donneur vivant non apparenté » *M. Le Quintrec, 2007*
 - 12 patients, dont 10 résidents
 - Pays concernés : Inde, Turquie, Egypte, Arabie Saoudite, Chine, Thaïlande, Liban, Pakistan
 - Résultats : 3 excellents, 9 mauvais (complications, rejets...)
 - Résidents bien intégrés, mais d'origine étrangère avec liens forts avec la communauté d'origine
- Elaboration par un groupe de travail de l'ABM d'un questionnaire pour les équipes de greffe rénales et pour les centres de dialyse

RÉSULTATS ENQUÊTE « TRAFIC »

Nombre de patients résidents en France ayant été se faire greffer d'un rein à l'étranger à partir de DVNA rémunérés

Nombre de cas	2000-2008	2009	2011	2012
Par centre de dialyse (400)	23	2	0	1
Par centre de greffe	7	2	0	2
total	30	4	0	3
Nombre total de TR (% DV)	21700 (7)	2826 (8)	2975 (10)	>3000 (12)

Recensement non exhaustif (taux de réponse < 100%)

Pays concernés: Inde, Turquie, Chine, Egypte, Liban, Pakistan, Russie, Thaïlande, Israël.

Etude 2012 en cours

QUI FINANCE LES POUSSE-AU-DON?

- En France où les greffes d'organes se font à 90 pour cent à partir de donneurs « décédés », le problème de la pénurie d'organes à greffer est vu sous l'angle du don envisagé comme la panacée. Trafic d'organes ? Pénurie d'organes à greffer ? Il suffit de « pousser sur le don ». Et qui pour le faire?
- Le financement du don n'a rien de gratuit ni d'anonyme
 - Novartis est leader mondial des immunosuppresseurs (IS) comme la Ciclosporine et finance France Adot, Fondation Greffe de Vie, FNAIR, Trans-Forme, Trans-Hépat
 - Roche continue ses essais sur les IS en Chine (« Prix de la Honte » : <http://ethictransplantation.blogspot.com/2010/12/le-business-du-don-dorganes.html>)
- Don d'organes = acte de solidarité devenu business

CONCLUSION 1 : BIEN-PENSANCE

Pour lutter contre ces pratiques :

- Développer une offre suffisante de greffons et favoriser l'accès à la greffe et, aussi bien dans les pays développés que dans les pays en développement
- Dans un cadre légal satisfaisant
- Avec des actions concrètes : importance des projets de coopération avec les pays moins avancés
- S'engager dans les travaux menés au niveau international

L'ABM participe au travail en cours au Conseil de l'Europe pour l'élaboration d'un instrument juridique de lutte contre le trafic d'organes.

CONCLUSION 2 : LA GREFFE ENGENDRE

- Des pressions sociétales d'une éthique douteuse et un trafic d'organes à échelle mondiale dont les plus pauvres sont les victimes : ces deux facteurs constituent un danger pour la société. Comment en sortir ? En développant les alternatives au don « post-mortem »
 - Les organes artificiels
 - La recherche sur les cellules souches.
 - Sang de cordon pour guérir de la leucémie
 - Une alternative au don de reins "post-mortem" est le don de rein de son vivant à un proche : fils ou fille, époux ou épouse, frère ou sœur, et même le don croisé.
- Développons ces alternatives au « don post-mortem », afin de réduire l'odieux trafic d'organes dans le monde - un défi qui n'a pu être relevé par la simple promotion du "Don post-mortem" ...

BESOINS POUR MARY SHELLEY

