

Trafic d'organe et tourisme de transplantation

Réunion Entraide
novembre 2011

Dr. Karine Hadaya
Service de Néphrologie
Service de Transplantation
Hôpitaux Universitaires de Genève

Principe de gratuité du don d'organe

- ❑ Le don d'organes, de tissus et de cellules humains est gratuit
- ❑ Il est interdit d'octroyer ou de percevoir un quelconque avantage pécuniaire ou un autre avantage pour le don d'organes

Principe de non malfeasance

- ❑ « *Primum non nocere* »
- ❑ Nulle intervention, aussi réussie soit-elle pour le receveur, ne peut justifier qu'on nuise à un donneur vivant
- ❑ Assurance handicap, vie et santé, couvrant les conséquences éventuelles du don
- ❑ Assurance perte de gain
- ❑ Assurer un suivi médical à vie

Principe de consentement éclairé

- Évaluation de la compréhension du donneur, y compris en ce qui concerne l'impact psychologique de la procédure.
- L'évaluation de tous les donneurs devrait inclure une évaluation psychosociale par des professionnels qualifiés.

Commerce de transplantation

- ❑ Pratique au cours de laquelle un **organe** est traité comme une **marchandise**, en étant **acheté ou vendu**, et utilisé en vue d'un **gain matériel**
 - ❑ Interdit par le loi internationale sauf en Iran
 - ❑ ~5,000 personnes/an achètent un rein au marché noir
-

□ Réseau mondial

- Azerbaïdjan
 - **Moldavie** = pays le plus pauvre d'Europe
 - Kosovo
 - Brésil
 - Philippines, Thaïlande
 - Afrique du Sud
 - Pérou, Nicaragua, Uruguay
 - Égypte
 - Inde
-

Trafic d'organe

☐ Trafiquants

- Recherche les personnes vulnérables, pauvres, analphabètes, immigrés en situation irrégulière
- « Paient » \$ 2'500-3000 un donneur de rein
- Vendent \$150'000 à un receveur

☐ Complicité des hôpitaux, médecins, infirmières

Donneurs ayant vendu un rein

- ☐ Pas de suivi
- ☐ Travail physiquement éprouvant
- ☐ Mode de vie malsain
- ☐ Malnutrition
- ☐ Forte consommation d'alcool

Risque de dialyse

**Convient-il que les pauvres
pourvoient à la santé des riches ?**

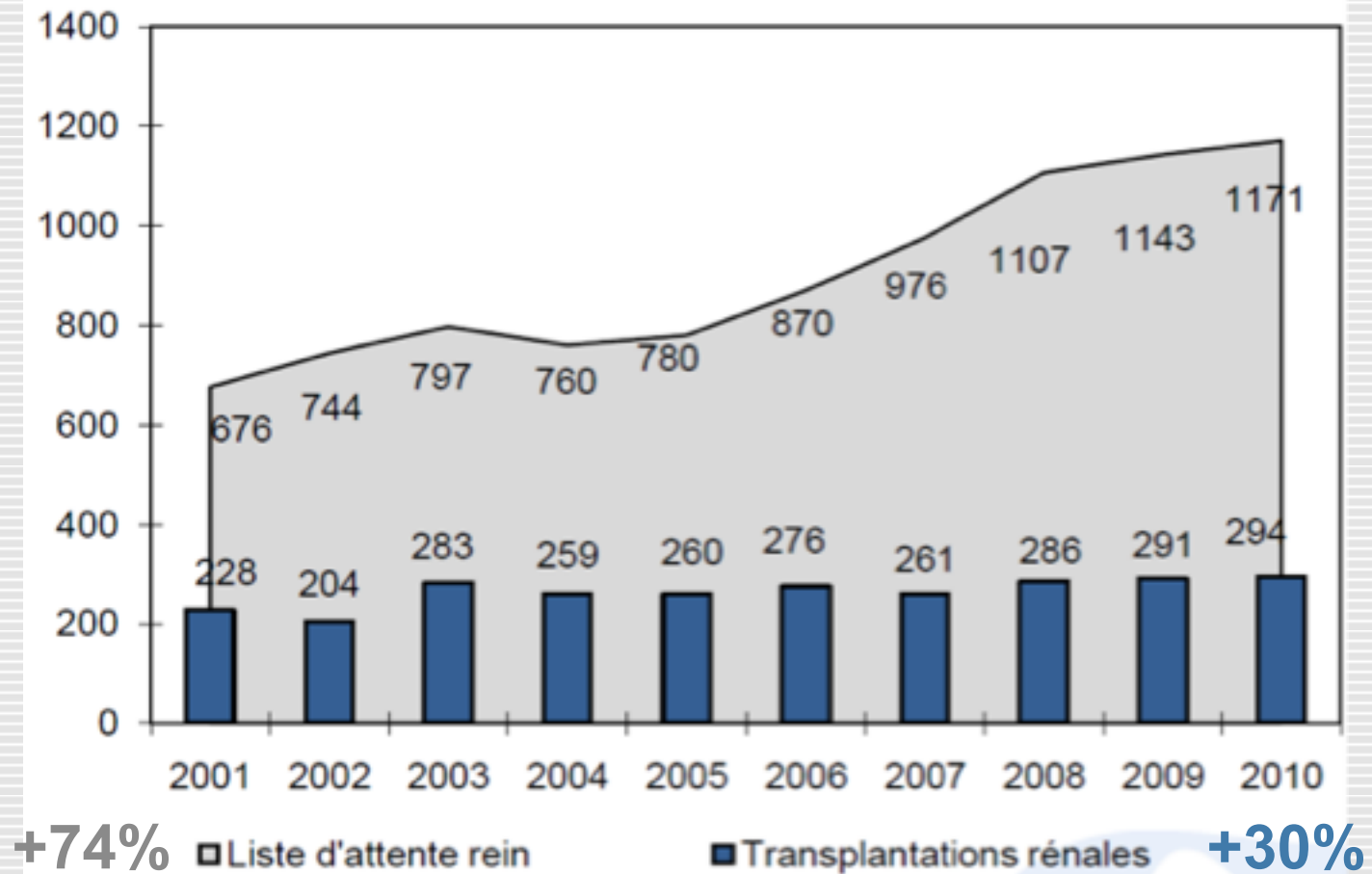
Déclaration d'Istanbul

- ❑ Sur le trafic d'organe et le tourisme de transplantation
 - ❑ Mai 2008
 - ❑ 150 représentants gouvernementaux et responsables médicaux et scientifiques
-

Trafics d'organes

- Conséquence de la pénurie d'organe
 - Gouvernements se doivent de développer
 - Programme de prévention des maladies menant à la défaillance d'organes
 - Programme de développement du don en provenance de personnes décédées
 - Programme de surveillance et une traçabilité afin de garantir la transparence et l'innocuité du don et de la transplantation dans chaque pays
-

En 10 ans en Suisse



Trafics d'organes

- Conséquence de la pénurie d'organe
 - Gouvernements se doivent de développer
 - Programme de prévention des maladies menant à la défaillance d'organes
 - Programme de développement du don en provenance de personnes décédées
 - Programme de surveillance et une traçabilité afin de garantir la transparence et l'innocuité du don et de la transplantation dans chaque pays
-

□ La responsabilité pénale doit concerner:

- fournisseurs, intermédiaires
- personnel hospitalier/infirmier
- techniciens de laboratoire

impliqués dans la procédure de transplantation
illégale

-
- Knesset, loi sur la transplantation d'organe en 2008
 - Peines d'emprisonnement jusqu'à 3 ans à l'encontre:
 - personnes achetant-vendant des organes
 - hôpitaux où tests et chirurgies ont lieu
 - Brésil, 12 personnes ont été emprisonnées 15 mois-11 ans
-

-
- Population étrangère croissante
 - En partie financièrement aisée
 - Éthique de la transplantation différente
 - Explications, discussions « suisses »
 - Seule la longue attente compte
 - Possibilités de retourner dans le pays d'origine où la loi et l'éthique sont différentes
-

A Genève

- Homme âgé de 56 ans, égyptien, vivant et travaillant à Genève, en dialyse chronique
 - Greffe en Égypte: donneur vivant apparenté, cousin âgé de 28 ans
 - Lien familial ?
 - Aucun document concernant le donneur
 - Retour à Genève 2 mois post transplantation
-

-
- Patient âgé de 43ans, d'origine philippine, vivant et travaillant à Genève
 - Attente trop longue sur liste nationale pour un rein en provenance d'un donneur décédé
 - Greffe effectuée aux Philippines, donneur vivant, cousin de 31 ans
 - Retour à Genève 2 mois post transplantation
-

-
- Femme âgée de 52 ans, indienne, vivant et travaillant à Genève, en dialyse chronique
 - Attente trop longue sur liste nationale pour un rein en provenance d'un donneur décédé
 - Présentation d'un donneur vivant âgé de 22 ans, analphabète, indien, cousin éloigné
 - Récusé aux HUG
 - Greffe effectuée à Singapoure
 - Retour à Genève 1 mois post transplantation
-

-
- ☐ Homme âgé de 35ans, réfugié politique égyptien, à Genève depuis 04/2011
 - Greffe préemptive, donneur vivant au Caire:
 - ☐ homme 28 ans
 - ☐ 3000.-
 - ☐ aucun document concernant le donneur
-