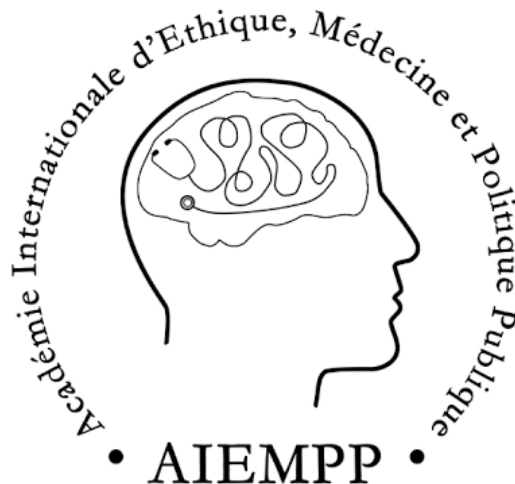


Académie Internationale d'Éthique, Médecine et Politiques Publiques.



Siège social : 45 rue des saints Pères 75006 Paris.
(emph.herve@gmail.com); www.iameph.com

2^{ème} manifestation (sur invitation)

Vente des produits sanguins, précarité et vulnérabilités.

Co-organisé avec le soutien de l'Université Paris Descartes et de l'Université de Lausanne.

8 février 2018

Synthèse

Lieu : Salle Giroud, 3^{ème} étage, Centre Universitaire des Saints Pères, Université Paris Descartes, 45 rue des Saints Pères, 75006 Paris.

Introduction

Christian Hervé

Co-président de l'Académie Internationale d'Éthique, Médecine et Politiques Publiques (IAEMPP).

Quelles sont les limites de dons d'éléments du sang rémunérés ?

Non-patrimonialité du corps humain et non-commercialisation du corps humain et de ses éléments sont parfois remis en cause, ce qui peut faire surgir de nombreuses tensions éthiques.

Table ronde autour du reportage « Le business du sang », diffusé le 21/02/17 sur Arte.

modérateur : **Jean-Daniel Tissot**

Chef du Service régional vaudois de transfusion sanguine, directeur médical du Centre hospitalier universitaire vaudois à Lausanne et Professeur à l'Université de Lausanne.

Débatteurs :

François Pilet

Journaliste économique, Membre du Consortium international des journalistes d'investigation (ICIJ), prix Jean Dumur 2013 pour son livre « Krach Machine ».

Olivier Garraud

Chargé de mission à l'Institut National de Transfusion Sanguine à Paris et Professeur à l'université de Saint-Etienne

FP : Je suis journaliste indépendant en Suisse, et ai travaillé avec ma collègue Marie Maurisse. Rien ne nous prédisposait à parler du don du sang, nous qui étions initialement des journalistes économiques.

En explorant un scandale politique de corruption au Portugal, on a découvert des comptes en Suisse, et il trouve que ce président portugais touchait de l'argent d'une société suisse dénommée OctaPharma. En voulant découvrir qui était cette boîte, on s'est rendu compte qu'il existait un commerce du plasma sanguin et que la Suisse, via cette entreprise, en était une plaque tournante.

JDT : Vous nous avez montré des scènes absolument horribles qui ne sont pas dans le reportage télé (Arte) : vous êtes-vous censurés ?

FP : Non, absolument pas. En allant à Cleveland, une des villes les plus pauvres et où le commerce du plasma est le plus actif, on a observé des

personnes épuisées par leur pauvreté, par leur état de misère. Puisqu'on ne voulait pas tirer trop sur la corde émotionnelle en parlant de ce sujet, on a finalement parfois adouci la réalité en coupant certaines scènes. Et pourtant, il nous a été reproché par l'industrie pharmaceutique de ne montrer que les personnes les plus pauvres, ce que nous avons limité au maximum.

CH : J'ai cru comprendre que le fait de donner son sang pour des raisons économiques fait qu'on en arrive à des excès, allant jusqu'à amputer sa santé pour pouvoir récolter un peu d'argent. Par ailleurs, dans cette catégorie vulnérable de population, la toxicomanie est présente et il arrive que les toxicomanes utilisent finalement la carte de donneur de leur dealer pour pouvoir continuer à donner leur propre sang. Les effets pervers de ce don rémunéré sont désormais connus !

FP : Au début, comme tout journaliste, on pose des questions bêtes puis, de fil en aiguille, on découvre tous les effets pervers du système. Quand on a montré ces images aux spécialistes du sang à l'autre bout du système, on s'est rendu compte qu'ils n'avaient absolument pas conscience de ce qui se passait à l'autre bout de la chaîne. Le système est en fait cloisonné et pour l'instant, chacun se complait à faire son travail avec assiduité sans prendre conscience des effets globaux, ce qui est très inquiétant. On peut faire l'analogie avec la crise des subprimes : on fait une collecte de risques individuels, on assemble le tout pour réaliser un produit financier puis on le vend à l'autre bout du monde à des gens qui n'ont aucune conscience du retraité qui a mis ses économies dans cette prise de risque initialement individuelle.

A été diffusé un extrait du reportage de François Pilet et Marie Maurisse, dans lequel on entend le témoignage d'un donneur : avec 20-50\$ par don, le système les encourage à donner toujours et encore, les gens vont donner leur plasma avant d'aller travailler. C'est une aubaine pour les dealers qui a des clients toxicomanes qui ont toujours une source de cash puisqu'il suffit qu'ils aillent donner leur plasma pour payer leur drogue.

FP : Diluer le risque permet aussi de diluer les responsabilités : quand il y a un accident, c'est la faute du système et non d'une personne, ce qui arrange bien des gens.

CH : Une régulation est-elle possible ?

FP : Le plasma humain est-il un médicament comme les autres ? Pour moi, je pense que non : ce sont des éléments du corps humain et non des molécules de synthèse. Les règles ne peuvent être les mêmes. Si on ne considère pas que c'est un médicament comme les autres, on doit lui imposer des règles différentes. De plus, se pose la question du rôle de service public qu'ont ces médicaments.

CH : Le problème plus large, un peu utopique, est celui du seul objectif de rendement financier pour des sociétés qui ont des devoirs éthiques et un rôle de service public, au dépens de la santé des donneurs par exemple. Peut-on demander aux entreprises de respecter des règles éthiques ?

FP : C'est la raison pour laquelle je pense que le plasma n'est pas un médicament comme les autres et qu'il faut le sortir du marché guidé par les profits privés.

JDT : Quelle a été la visibilité de ce reportage ? quelles chaînes l'ont rediffusé ? comment peut-on continuer à secouer le cocotier grâce au quatrième pouvoir ?

FP : Pour revenir à la comparaison avec les subprimes, les risques dilués sont perçus comme faibles en terme de pourcentage, mais quand la catastrophe arrive, personne ne peut l'empêcher. Et finalement, ce n'est pas « aux USA » qu'il y a cette possibilité de don rémunéré, c'est surtout dans certaines villes et certaines banlieues pauvres : la concentration du risque est donc bien là !

Le reportage a été diffusé dans de nombreux pays, ce qui nous a agréablement surpris.

Table ronde n°2 : Que nous disent la philosophie du droit et l'anthropologie sur le don des éléments du corps ?

modérateur : **Olivier Garraud**

Chargé de mission à l'Institut National de Transfusion Sanguine à Paris et Professeur à l'université de Saint-Etienne

débatteurs :

- **Philippe Charlier**

MCU-PH (Equipe d'Anthropologie médicale UVSQ, consultations au CASH de Nanterre, Unité Sanitaire de la Maison d'arrêt des Hauts-de-Seine)

- **Stamatios Tzitzis**

Juriste, Philosophe du Droit, Directeur de Recherche au CNRS, Université Panthéon-Sorbonne

OG : Nous allons élargir notre sujet d'étude. Si nous avons parlé jusqu'alors de dons en grande quantité effectués par une population limitée et dans le secteur du profit industriel, nous allons parler à présent des dons plus ordinaires qui concernent le plus grand nombre des donateurs et en dehors 'a priori' du secteur du profit.

ST : Penser qu'une seule éthique existe est une erreur. Levinas nous dit qu'il faut devenir l'otage de l'homme vulnérable. Vivre sans utopie, ça n'aboutit à rien, mais vivre avec une utopie ça aboutit à deux fois rien ! Nous sommes dans une époque où il y a une éthique du pouvoir, qui est amoral. Les classes vulnérables sont écrasées par les classes au pouvoir qui impose sa vision de l'éthique. L'Etat aujourd'hui n'est pas libéral, il est capitaliste : il n'a aucune vision morale et ce qui régit les rapports entre les différentes classes est bien la cruauté. Comment peut-on d'un côté opprimer les populations vulnérables et d'un autre côté l'empêcher de vendre des éléments du corps ? Dans le reportage que nous avons vu sur Cleveland, nous n'avons vu que des personnes pauvres, que des

personnes de couleur... Le sang fait partie du corps humain, et le Droit octroie à chacun l'usufruit de son corps.

Les « bonnes valeurs » républicaines ne font pas de chaque citoyen un hôte d'accueil d'immigrés. L'ambivalence est permanente.

Au nom de la dignité de la personne, on est arrivé à soutenir deux thèses opposées : les personnes pour l'euthanasie et celles s'y opposant le font toutes pour la dignité de la personne. De même, qu'est-ce qui est démocratique ? Pour ma part, je crois que n'importe quelle décision se prend simplement par celui qui est en situation de pouvoir.

PC : Je me suis intéressé à deux dons : le don du sang et le don du sperme. Comment nos visions s'opposent-elles à celles de migrants qui viennent en consultation ? Qu'est-ce que leur regard vis-à-vis de ces tissus pas comme les autres peuvent nous apporter ?

Le Bouddhisme tantrique : le sperme est considéré comme le réceptacle de la force vitale. Toute éjaculation doit être volontaire et dans un but reproducteur, car chaque éjaculation revient à s'appauvrir. La rétention du sperme constitue un moyen de perfectionnement pour garder la force du corps et celle de l'âme. Au mieux, l'éjaculation peut être vue comme une louange du bon fonctionnement du monde, de la divinité. Ainsi, le don de sperme semble inapproprié.

En Afrique sub-saharienne et dans les populations afro-caribéennes, le sang participe directement à la consécration des fétiches et des autels. Le sang, c'est la force vitale, physique et spirituelle. Dans ce contexte, stocker le sang dans une poche, c'est le plonger dans un oubli et c'est même dangereux puisqu'un esprit mauvais peut le récupérer pour faire le mal.

Au Brésil, à Salvador de Bahia où se pratique le vaudou amalgamé avec le christianisme, les femmes voient le don du sang comme un soulagement car elles croient que ce don permet d'atténuer les pertes lors des règles suivantes. Quant aux hommes, ils pensent que ce don permet d'éliminer les excès de l'individu. Ainsi, le sang est perçu comme porteur des méfaits et c'est plutôt la réception du sang qui pose problème.

En Malaisie, à Kuala Lumpur, donner son sang permet de faciliter la circulation, d'éviter les événements cardiaques, éliminer les toxiques... Mais dans une société multiethnique telle qu'en Malaisie, les chinois veulent du sang familial, les malais veulent du sang malais, les musulmans refusent de recevoir du sang de personnes ne partageant pas la même foi...

En Inde, le don du sang est associé à une crainte de l'impuissance, de la stérilité, de la cécité, de l'absence de régénération des globules rouges, ce qui incite les donateurs à ne donner qu'en présence du Guru, ce qui permettra de régénérer la force vitale abandonnée par le don du sang. Le sang va même se charger de particules de sainteté du Guru, ce qui fait du don du sang une plus-value spirituelle.

Françoise Héritier a énoncé la différence anthropologique entre hommes et femmes autour du sang : si la perte est involontaire chez la femme lors des règles, le don est volontaire chez l'homme guerrier. Le don du sang est un geste actif.

Pour conclure, en considérant toutes les différences de perception qu'il existe entre chaque peuple, on perçoit que le meilleur moyen de favoriser l'alliance et le partage entre les peuples, c'est de donner son sang : le don de sang est un don de vie, une expression de fraternité plus encore que de solidarité.

ST : J'ajouterai que dans la chrétienté, le sang est le symbole de la vie et il se transmet. Dans notre société moderne, le sang est porteur de mort, qu'il soit associé au SIDA ou aux gestes de violence.

CH : Par rapport au don rémunéré, on sait aujourd'hui que des migrants vendent leurs propres organes pour avoir l'argent nécessaire aux passeurs pour les faire migrer en Europe. En effet, on ne peut pas en vouloir aux donateurs qui sont en fait des victimes, mais on doit plutôt chercher dans le système ce qui permet à ces pratiques d'exister.

JDT : Pour faire la comparaison avec le problème de la prostitution, je pense que nous, médecins, avons failli car nous sommes devenus des sortes de bio-proxénètes.

ST : Cette condamnation est une belle satisfaction morale, et après ? Que faisons-nous pour que ça change ?

OG : Pour conclure, revenons alors à la question : quelles sont les bonnes pratiques ? Un médicament lambda génère de la TVA. Les éléments du sang, s'ils génèrent la même TVA, deviennent des produits communs comme les autres. C'est certainement à l'Etat de prendre l'initiative de considérer les produits sanguins comme des médicaments complètement différents.

3 points de synthèse :

- Cette relation au sang (ou au sperme) est constitutif de chaque civilisation.
- La notion de Droit est à géométrie variable dans le temps et dans l'espace.
- A l'heure de la mondialisation, ces différentes visions de Droit s'entremêlent et peuvent mener à confusion. Le développement d'une législation respectant les différences permettant de ne plus tolérer ce que nous considérons comme intolérable.

Table ronde n°3 : Peut-on intégrer la notion de Justice Sociale en Santé Publique dans le contexte d'une économie mondialisée ?

modérateur : **Christian Hervé**

débatteurs :

- **Bernard Ennuyer**

Ingénieur ENSI – Docteur en sociologie, sociologue de la vieillesse et du handicap

- **Mindy Goldman**

Gynécologue, Directrice du programme de suivi des femmes atteintes d'un cancer du sein aux Etats-Unis.

- **Corrado Del Bò**

Professeur de Philosophie du Droit de le département de Sciences juridiques de l'université de Milan

- **Michel Monsellier**

Président de la Fédération Française du don de sang bénévole

BE : Je suis sociologue et j'ai écrit dans le JEMEP sur le rapport entre l'individu et la société, qui n'est rien d'autre qu'une collection d'individus. Je suis un homme de controverse car je pense que la controverse est nécessaire au progrès. La sociologie n'a aucune raison d'exister si elle ne participe pas au progrès social.

Dans l'idée de Justice, Amartya Sen (prix Nobel d'Economie 1998) a beaucoup critiqué la théorie de justice de Rawls, qui voit la justice comme une équité devant profiter aux plus démunis. Condorcet écrivait déjà qu'il n'existe pas de solution qui convienne à tous. Le prix Nobel indien insiste de la préservation de capacités qui sont des droits et sur le choix d'exercer ou pas leurs libertés. Si une société veut progresser, elle doit choisir le camp des plus faibles, elle doit pouvoir à fournir à tous des capacités, des droits réels. Pour lui, en effet, une justice mondiale est impossible : comment peut-on avancer pour aller vers un peu moins d'inégalité ?

Axel Honneth (philosophe et sociologue allemand) nous dit que les relations entre personnes ont pris le caractère d'une chose. Dans l'échange marchand, les sujets se contraignent mutuellement. L'appréhension quantitative de l'objet amène à la réification, c'est-à-dire la chosification de l'Être.

Il y a alors un triangle infernal : pourvoyance, dépendance, et objet de pourvoyance. S'il y a des gens pour vendre leur sang, c'est qu'il y en a pour l'acheter. Au milieu de ce triangle, il y a le drame humain.

Jürgen Habermas stipule que pour que des normes soient acceptées par tous, elles doivent satisfaire à ce que les conséquences prévisibles doivent pouvoir être acceptées sans contrainte par toutes les personnes concernées.

En sociologie, je le sais bien, on aime beaucoup les prises de position alors que la rigueur scientifique appelle à plus de modération.

Le plus grand danger du bio-capital, c'est faire croire que les relations entre les individus peuvent être dictées par des valeurs quantitatives. Est-ce que notre société pour nier qu'elle est une somme d'individus ? L'individu fragile ne peut exister sans collectif fort, mais le collectif fort va forcément limiter ses capacités individuelles.

CH : Ce que nous faisons dans les pratiques n'est que tiré d'une construction sociale, faite de forces et de tensions, ce qui n'est pas forcément la réalité. On réalise aujourd'hui que la mondialisation ne peut être que économique et on doit repenser la démocratie comme un ciment social aux cultures qui peuvent

s'affronter.

MG : Je suis hématologue et travaille dans le secteur des transfusions sanguines. Au Canada, les hôpitaux reçoivent les produits labiles (globules rouges, plasma pour transfusion, plaquettes) et des produits dérivés du sang (immunoglobulines, albumine, facteurs de coagulation, etc) gratuitement de la société canadienne du sang, ou, pour la province de Québec, d'Héma-Québec. Les produits labiles sont fournis par des donateurs bénévoles. Par contre, la majeure partie des produits dérivés du sang est fabriquée à partir des dons de plasma rémunéré, prélevé aux Etats-Unis. Récemment, une compagnie privée a débuté des collectes de plasma rémunérées au Canada. Plusieurs provinces ont décidé d'interdire cette pratique mais d'autres ont pensé que cette activité économique était bénéfique pour leur région, suscitant une disparité territoriale et une réaction des associations de patients ayant été victimes de produits sanguins contaminés. Nous avons donc regardé comme cela se passait en Australie, pays avec un plus haut niveau d'autosuffisance (plus de 50%) en terme de produits dérivés du sang, grâce à des programmes de recrutement de donateurs et centres de collectes de plasma plus développés. Au final, la société canadienne du sang a demandé plus de financement étatique pour organiser la collecte de plasma, gratuit, à la manière d'un service public. Aujourd'hui l'autosuffisance est encore loin. En effet, le coût de mise en place d'une collecte bénévole par le service public est encore plus important que d'acheter des produits dérivés du sang directement à des compagnies internationales qui font des collectes rémunérées. Il ne s'agit pas seulement d'un projet médical, mais d'un projet social ! Par ailleurs, nous faisons des investissements dans la recherche sur les mécanismes d'action des immunoglobulines. Qui sait si la production d'immunoglobulines synthétiques ou un produit chimique équivalent ne serait pas plus rentable et plus simple que de recueillir des litres et des litres de plasma. Du point de vue du gouvernement, il s'agit avant tout d'un budget de la Santé à bien répartir sur telle ou telle filière. Ce budget n'est pas illimité, mais le manque d'argent peut susciter des choix politiques. Les groupes de patients se demandent si l'argument de l'argent n'est pas qu'un rideau devant des choix éthiques plus profonds...

CDB : Je suis philosophe du Droit à Milan. Tout d'abord, qu'est-ce que la justice sociale ? C'est accepter que les inégalités sociales et économiques soient inacceptables et qu'elles doivent motiver au changement des institutions. Dans mon discours, je vais me concentrer sur les méthodes de distribution des éléments du sang, et non dans la production de ces éléments comme dans les interventions précédentes. Pour moi, la question est celle de la Justice distributive : comment distribuer un bien pour qu'il soit compatible avec la Justice, pour qu'il respecte le principe de l'égalité des chances ? D'une part, il faut considérer que l'individu n'a pas la responsabilité de devenir malade et de mourir. D'autre part, il y a un pacte social qui lie les individus d'une communauté et qui fait d'une maladie une responsabilité collective. Au-delà de l'échelle nationale, quelle est notre part de responsabilité dans la misère des pays en voie de développement ?

L'accès aux soins est égal pour tous alors que les chances de tomber malade sont inégales. Ceux qui ont besoin de soins médicaux ne devraient pas être exclus pour des raisons autre que sanitaire. La base de distribution des soins médicaux est la maladie. La justice sociale est composée à la fois de justice commutative et la justice distributive.

Les gens sont souvent forcés à faire des choses qu'ils n'aimeraient pas faire pour survivre. Quand ils donnent leur sang de façon rémunérée, ils le font car ils sont dans le besoin. Et de l'autre côté, les hôpitaux fortunés peuvent se permettre d'améliorer leur qualité de soins grâce à ces dons aux conséquences éthiques déjà évoquées. L'utilisation de la notion de dignité humaine est une façon d'éviter de parler d'un problème éthique public, mais elle sert tout de même à signaler ce problème.

CH : C'est parce qu'on croit que la maladie est en partie une responsabilité sociale que l'on a fondé l'assurance maladie en France. Quand on se vaccine, c'est à l'intention de la collectivité, c'est pour les autres qu'on le fait ! Alors que les opposants, aujourd'hui, semblent parler du vaccin comme un traitement personnel. Or, ce qui permettrait aux gens d'être de droit égal devant la maladie, ce serait de ne pas être malade : on voit alors la place que prend la médecine préventive si l'on veut progresser.

MM : A l'hôpital, personne ne se pose la question de la provenance du produit sanguin que l'on injecte. Même si on savait que ce culot provient d'une personne pauvre de Cleveland, aurait-on d'autres alternatives ? Aussi, partout où le don bénévole existe, on croit qu'il est le moyen le plus juste à coût acceptable. Cependant, par exemple au Canada, on pratique le don bénévole mais on accepte les produits sanguins issus de dons rémunérés. En France même, 70% des immunoglobulines sont issus de dons rémunérés aux USA. Si demain, Donald Trump fermait l'exportation des plasmas américains, il n'y aurait plus de facteurs de coagulation disponibles en Europe. Enfin, l'exemple le plus frappant est celui de la première société privée de collecte en Australie, pays autosuffisant, qui réalise des collectes bénévoles en Australie d'une part, et des collectes rémunérées aux USA pour vendre ces produits en Europe et dans le reste du monde.

Vision ethno-éthique - Don vs. Vente : un modèle inversé

- **Chantal Bouffard**

PhD en anthropologie médicale

Professeure titulaire, Directrice du Laboratoire de recherche transdisciplinaire en génétique et sciences sociales

Services de Génétique, Département de pédiatrie, Faculté de médecine et des sciences de la santé (Université de Sherbrooke, Canada),.

Le sang a une valeur symbolique, jusqu'à son utilisation artistique, mais sa valeur marchande vide le don de sang de ses symboles culturels pour les remplacer par ceux propre à l'économie de marché. Le don s'appuie sur un paradigme holiste (bien public, échange individu-société, principe de redistribution, ressource culturelle, appropriation collective), alors que sa vente repose sur un paradigme individualiste (bien individuel, transactions individu-entreprise privée, dépossession, loi du marché, ressource naturelle exploitable). Le don témoigne de l'engagement de l'individu envers sa communauté. Il a un rôle d'inclusion et de reconnaissance sociale. La vente et la rémunération désengage l'individu du lien social et l'exclut de la communauté. Le sang du don est perçu comme pur, parce qu'il se réalise dans

un univers public sécurisé, non guidé par la rentabilité. Le don est assimilé à un acte héroïque façonné de générosité et de solidarité. Par opposition, le sang acheté est perçu comme impur. En étant introduit dans le circuit du marché et de l'exploitation de personnes vulnérabilisées qui ne correspondent pas aux critères de sélection du don ou qui sont motivées par l'argent ou par l'addiction aux drogues, il est vu comme un geste égoïste ou comme une bouée de sauvetage. Les centres de prélèvement privés s'installent souvent proche des cliniques de méthadone et des centres pour sans-abris. Toutefois, le système de gestion du don est, pour le moment, associé à la pénurie et on permet au secteur priver d'y palier. Toutefois, comme ce sont les personnes les plus vulnérables qui vendent leur sang, on doit se demander si le don de produits du sang est en train de devenir un luxe de riches. Il est aussi primordial de se demander quels sont les forces institutionnelles, les contextes et les facteurs sociaux qui font que certaines catégories de personnes sont vulnérables à l'achat de sang ?

Table ronde n°4 : Des pratiques à discuter avec les sciences humaines et sociales.

modérateur : **Christian Hervé**

débatteurs :

- **Jean Daniel Tissot**

- **Olivier Garraud**

- **Mindy Goldman**

- **Bernard Ennuyer**

- **Edouard Couty**

Conseiller Maître honoraire à la Cour des comptes, Président de la Fédération hospitalière de France (FHF) région Rhône-Alpes, Président du Haut conseil des professions paramédicales (HCPP)

- **Eric Martinent**

Maître de conférences de droit public (associé) - Université Jean Moulin Lyon 3, spécialiste dans l'accès aux soins en Droit, Vice-président de la SFFEM.

EC : Ce matin, vous posez la question de la Santé comme bien commun mondial. En France, l'Égalité permet de garantir l'égalité d'accès aux

soins, la continuité des soins et l'adaptabilité du service public aux nouvelles manifestations sociales. Cependant, les contraintes économiques ont bousculé les principes fondateurs de la sécurité sociale. Une réflexion est donc nécessaire pour limiter autant que possible les inégalités. Dans l'univers hospitalier, se pose déjà la question du Sens, de savoir pourquoi on s'engage.

Le don est pour moi un des facteurs du lien social, car il appelle les principes de citoyenneté, de solidarité et de fraternité, le tout participant au vivre-ensemble. C'est un des marqueurs de notre République. N'y a-t-il pas de la part des gouvernants un défaut à ne pas reconnaître le geste citoyen qu'est le don ?

Même s'il n'existe pas de lien direct entre donneur et receveur, se noue a fortiori un respect du receveur pour le donneur et un altruisme du donneur pour le receveur : c'est le lien social. Un débat public serait souhaitable sur la question du don, non seulement entre professionnels ou spécialistes, mais avec tous les citoyens.

CH : on est rentré dans un nouveau paradigme de transparence. Les citoyens peuvent être amenés à demander plus de renseignements sur les échantillons...

BE : ... plus c'est transparent, plus c'est opaque. Dans un monde absurde, le seul qui donne un Sens est l'Homme car il pose la question du Sens, nous disait Camus : se poser la question du Sens est donc très positif. En parlant du don, cette question est illustrée par le don des RTT aux parents d'enfants handicapés : tout est désormais soumis à la loi, ce qui est triste.

EM : Ce que je voudrais apprécier avec vous c'est d'une part décrire notre Droit comme constat avec de le regarder comme un projet. Tout d'abord, il faut différencier les typologies de donneurs. Premièrement, les donneurs commerciaux : ils donnent leur sang contre un paiement, peuvent le vendre de manière récurrente à une banque et nouer un lien contractuel avec elle, ils peuvent encore le vendre à plusieurs banques ou alors directement en démarchant les familles de receveurs : on est alors dans le principe de droit d'aubaine. Deuxièmement, les donneurs familiaux ou entre soldats en temps de

guerre : le don est suscité et bien qu'altruiste, il peut amener à des situations de dépendance, des rémunérations occultes, du chantage, du marchandage.

Enfin, le donneur de sang volontaire : il n'est pas rémunéré, ne reçoit aucun paiement, mais peut recevoir une compensation pourvu qu'elle ne constitue pas une incitation financière.

L'OMS fait, quant à elle, le constat d'une grande inégalité dans la répartition mondiale des dons volontaires, qui ne sont pas une évidence à l'échelle planétaire.

En France, le donneur est protégé par certains principes : catégories d'âge de dons, fréquence de dons, quantités de dons... de manière générale, le Droit français essaye d'anticiper toute situation de fragilité et de vulnérabilité au moment du don de sang. Aussi, on évite le don de toute personne ayant eu des conduites à risque, et ce de manière temporaire et non plus définitive.

Prendre de la hauteur du Droit, c'est affirmer que les techniques juridiques concourent à des projets politiques. Ceci pose la question : qui défend quoi ?

Premièrement, posons la question de la patrimonialité du corps : est-il une valeur sociale ou une valeur marchande ? Pour répondre à cette question, il y a des tensions politiques entre la Santé Publique et la libre circulation des objets de vente. Entre 2001 à 2004 en France, on passe de l'idée d'une expatrimonialité du sang au fait que le plasma devient un objet commercial. Au niveau européen en 2014, le plasma est considéré comme médicament uniquement en ce qui concerne sa transformation, sa conservation et sa distribution. L'UE nous promet la sécurité sanitaire au profit de la santé publique, une traçabilité, pour que le marché soit équitable. Les états membres peuvent restreindre l'importation de produits sanguins quand ils sont à fin de transfusion. Cependant, compte tenu des situations de pénuries, le Droit justifie le recours aux médicaments issus de dons rémunérés. Il y a donc des principes mais « en même temps » la possibilité de ne pas les respecter...

Les industriels privilégient donc les pays ayant un grand volume ou une grande capacité d'achat de ces médicaments. Pour conclure, citons

Marie-Angèle Hermitte : « l'Europe du sang n'en finit pas d'hésiter entre les droits de l'homme et le marché. » Aujourd'hui il existe un vrai déséquilibre entre les receveurs riches qui ont besoin de ces produits et les donneurs parfois pauvres qui vendent pour survivre. C'est une tension entre Santé individuelle, Santé collective et Marché.

MG : Il existe un intérêt pour l'Etat d'être autosuffisant, raison pour laquelle des campagnes de recrutement de donneurs sont lancées. Aussi, on travaille à limiter le plus possible les contre-indications des dons dans le temps.

OG : Que s'est-il passé depuis 18 mois en France ? Après le reportage sur les donneurs rémunérés, il y a eu une réelle prise de conscience dans le milieu de la transfusion, MAIS en l'état actuel des choses les marchés sont non seulement restés mais se sont amplifiés : la société qui vend les plasmas a le monopole, concernant les échanges plasmatiques, sur les deux plus grosses structures hospitalières françaises (l'APHP et l'APHM), qui d'ailleurs ont le devoir d'acheter au moins cher. En dépit de nos incantations, on est dans une situation de dépendance très forte vis-à-vis du don marchand. On constate que les donneurs se recrutent en fait dès avant les 18 ans : si on ne les a pas « captés » avant, ils ne viendront pas ou presque. D'ailleurs le recrutement se fait souvent grâce au bouche à oreille, au phénomène de groupe ou en famille. Enfin, il y a le principe de réalité : refuserons-nous, à l'échelle individuelle, de recevoir des immunoglobulines venant des banlieues pauvres de Cleveland si cela nous sert à ralentir notre Alzheimer ou une autre maladie neurodégénérative ? C'est peu probable...

JDT : Aujourd'hui, on fait le constat de l'échec, mais c'est peut-être 15 ans trop tard. Plusieurs perversions : d'une part le lien entre Sens et Intérêts, d'autre part le principe de précaution. Alors que faire ? Essayer de s'adapter, ouvrir un débat public, reprendre le droit à la parole ... et donner la parole aux receveurs, qui manquent cruellement à notre colloque ce jour.

OG : Poser la question de comment reprendre la main fait aussi poser la question de comment on a perdu la main ? Evidemment, l'affaire du sang

contaminé était d'une extrême violence ! Et en balancier, les états ont mis en place des lois doublement plus violentes. Comment peut-on opposer de l'intelligence à du commerce ? Là est la question...

EM : Il manque aussi une discussion avec les revendeurs, ces sociétés qui sont tout de même des sociétés humaines. Le rapport manichéen entre le public et privé est forcément biaisé : les industriels doivent aussi être entendus pour qu'ils expriment leurs représentations.

Synthèse.

Jean Daniel Tissot

Doyen de la faculté de médecine de Lausanne

La journée fut d'une richesse exemplaire concernant un débat centré sur la fragilité et la vulnérabilité, dont la définition est floue pour beaucoup. Nous avons les capacités de changer les choses : les émetteurs sont des milliers mais n'émettent pas, et les receveurs sont pour l'instant blasés pas le tas d'informations qu'ils ont au quotidien. L'exploitation de l'homme par l'homme, la confiscation des savoirs dans des Clouds, sont au cœur des problématiques actuelles. Pour s'assurer des bons choix, il faut être un bon citoyen, c'est-à-dire aimer son prochain et sauver des vies.

Prochain RDV : IIREB puis intégrité.