

Guide pour la mise en œuvre du principe d'interdiction du profit relatif au corps humain et à ses parties provenant de donneurs vivants ou décédés



COUNCIL OF EUROPE



CONSEIL DE L'EUROPE

**Guide pour la mise en œuvre
du principe d'interdiction
du profit relatif au corps humain
et à ses parties provenant
de donneurs vivants ou décédés**

Édition anglaise:

*Guide for the implementation of the principle
of prohibition of financial gain with respect
to the human body and its parts from living
or deceased donors*

Toute demande de reproduction ou de
traduction de tout ou d'une partie de ce
document doit être adressée à la Direction
de la communication (F-67075 Strasbourg
ou publishing@coe.int). Toute autre
correspondance relative à ce document
doit être adressée à la Direction générale
Droits de l'homme et État de droit

Photo de la couverture: © Shutterstock

Couverture et mise en page: Service de
la production des documents et des
publications (SPDP),
Conseil de l'Europe

© Conseil de l'Europe, mars 2018
Imprimé dans les ateliers
du Conseil de l'Europe

Avant-propos

La rédaction de ce guide a été lancée par le Comité de bioéthique (DH-BIO) afin de clarifier la terminologie et de faciliter la mise en œuvre du principe d'interdiction du profit, énoncé à l'article 21 de la Convention pour la protection des droits de l'homme et de la dignité de l'être humain à l'égard des applications de la biologie et de la médecine : Convention sur les droits de l'homme et la biomédecine (STE n° 164, Convention d'Oviedo) et dans le Protocole additionnel à la Convention sur les droits de l'homme et la biomédecine relatif à la transplantation d'organes et de tissus d'origine humaine (STE n° 186). En vertu de ce principe, « le corps humain et ses parties ne doivent pas être, en tant que tels, source de profit ».

En février 2016, le DH-BIO a mis en place un groupe de travail ad hoc sur « l'interdiction du profit » dans le cadre du suivi de la Déclaration relative à l'interdiction de toute forme de commercialisation d'organes humains adoptée par le DH-BIO et le Comité européen sur la transplantation d'organes (CD-P-TO) en mai 2014, puis reprise dans des déclarations parallèles de la commission des questions sociales, de la santé et du développement durable de l'Assemblée parlementaire du Conseil de l'Europe (juin 2014) et du Comité des Ministres (juillet 2014).

Le groupe de travail ad hoc était composé de représentants du DH-BIO et d'experts d'autres comités compétents du Conseil de l'Europe – le CD-P-TO et le Comité européen sur la transfusion sanguine (CD-P-TS). L'Organisation mondiale de la santé (OMS) et la Commission européenne ont également participé aux réunions du groupe ad hoc. Le groupe était initialement présidé par M^{me} Doris Wolfslehner (Autriche), du Bureau du DH-BIO, qui a dû quitter le DH-BIO à la suite de nouvelles fonctions au niveau national. M^{me} Ritva Halila (Finlande), également membre du Bureau du DH-BIO, lui a succédé à la présidence du groupe ad hoc.

L'avant-projet de guide a été préparé par le groupe ad hoc lors de trois réunions en 2016. Le texte a été transmis au DH-BIO, qui a procédé à sa révision éditoriale au cours de l'année 2017 avant de l'adopter le 4 décembre 2017. Le guide a ensuite été transmis au CD-P-TO et au CD-P-TS. Le CD-P-TO a également adopté le guide le 11 janvier 2018.

Introduction

1. Le présent document donne des orientations afin de clarifier le principe d'interdiction du profit relatif au corps humain et à ses parties provenant de donneurs vivants ou décédés, tel qu'établi dans l'article 21 de la Convention pour la protection des Droits de l'Homme et de la dignité de l'être humain à l'égard des applications de la biologie et de la médecine: Convention sur les droits de l'homme et la biomédecine (STE n° 164, Convention d'Oviedo), afin de faciliter sa mise en œuvre.
2. Le principe d'interdiction du profit dans le cadre du don vise à garantir le respect:
 - ▶ de la dignité des donneurs vivants et des receveurs, et de leurs droits de l'homme;
 - ▶ de l'inaliénabilité du corps du donneur décédé.

Il contribue également:

- ▶ à promouvoir le don altruiste; et
 - ▶ à la sécurité et la qualité des parties du corps humain issues d'un don, contribuant ainsi à la mise en place d'un système de don fiable.
3. Le profit relatif au corps humain et à ses parties en tant que tels inclut les paiements ou incitations en nature destinés soit directement aux donneurs vivants, soit aux familles des donneurs décédés, soit à des tiers. Il peut avoir pour effet d'influencer les personnes les plus vulnérables de la société, et de les exposer à des actes d'exploitation.
 4. L'interdiction du profit ne fait pas obstacle:
 - ▶ à l'indemnisation de la perte de revenus des donneurs vivants et au remboursement de toute autre dépense justifiable occasionnée par le prélèvement ou les examens médicaux en lien avec celui-ci;
 - ▶ à la réparation en cas de préjudice injustifié consécutif au prélèvement d'organes, de tissus ou de cellules.

Le don devrait ainsi être financièrement neutre pour le donneur.

5. En outre, l'interdiction du profit ne fait pas davantage obstacle au paiement des frais exposés pour la réalisation des actes médicaux et des prestations techniques exécutés en lien avec le don.
6. Le principe s'applique à tout don du corps humain ou à ses parties indépendamment de la finalité du don.

Instrumentes juridiques et normes professionnelles faisant référence au principe d'interdiction du profit

7. L'interdiction du profit relatif au corps humain et à ses parties en tant que tels figure à l'article 21 :

- ▶ de la Convention sur les droits de l'homme et la biomédecine, qui dispose que « Le corps humain et ses parties ne doivent pas être, en tant que tels, source de profit » ;
- ▶ du Protocole additionnel relatif à la transplantation d'organes et de tissus d'origine humaine (STE n° 186), qui dispose quant à lui que « le corps humain et ses parties ne doivent pas être, en tant que tels, source de profit ou d'avantages comparables ».

8. Le Protocole additionnel à la Convention sur les droits de l'homme et la biomédecine, relatif à la recherche biomédicale (STCE n° 195) prévoit par ailleurs qu'aucune pression, y compris d'ordre financier, ne doit être exercée sur les personnes pour obtenir leur participation à une recherche.

9. La Convention du Conseil de l'Europe contre le trafic d'organes humains (STCE n° 216) se réfère à la notion de profit ou d'avantage comparable pour ériger en infraction pénale le prélèvement illicite d'organes humains sur des donneurs vivants ou décédés.

10. Le principe d'interdiction du profit est intrinsèquement lié à l'interdiction du trafic d'organes et de tissus, énoncée à l'article 22 du Protocole additionnel relatif à la transplantation d'organes et de tissus d'origine humaine.

11. Le rapport explicatif du Protocole additionnel relatif à la transplantation d'organes et de tissus d'origine humaine, au sujet de l'article 22, cite des exemples illustrant les raisons pour lesquelles le commerce d'organes ou de tissus pratiqué en vue d'un profit direct ou indirect doit être interdit, notamment à cause du risque de coercition qui pourrait être exercé par les trafiquants, en plus ou à la place d'incitations. De telles pratiques d'exploitation conduisent à amoindrir la confiance du public dans le système de don.

12. Le principe d'interdiction du profit a été rappelé par le Comité de bioéthique (DH-BIO) et le Comité européen sur la transplantation d'organes (CD-P-TO) dans leur déclaration commune relative à l'interdiction de toute forme de commercialisation d'organes humains, laquelle a également été adoptée par le Comité des Ministres du Conseil de l'Europe. Ce principe est également évoqué dans la Recommandation n° R (95) 14 du Comité des Ministres aux États membres sur la protection de la santé des donneurs et des receveurs dans le cadre de la transfusion sanguine, ainsi que les guides du CD-P-TO (*Guide sur la qualité et la sécurité des tissus et cellules destinés à des applications chez l'homme* et *Guide sur la qualité et la sécurité des organes destinés à la transplantation*).

13. Le principe d'interdiction du profit figure en outre au troisième alinéa de l'article 3.2 de la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne.

14. Par ailleurs, plusieurs directives de l'Union européenne font référence à la notion du « don volontaire et non rémunéré », en particulier celles qui concernent le sang et les composants sanguins humains (Directive 2002/98/CE), les tissus et cellules humains (Directive 2004/23/CE), et les normes de qualité et de sécurité des organes humains destinés à la transplantation (Directive 2010/53/UE).

15. L'interdiction du profit est également mentionnée dans les Principes directeurs de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) sur la transplantation de cellules, de tissus et d'organes humains (Principe directeur 5).

16. Enfin, on peut citer des normes professionnelles internationales qui se réfèrent également au principe d'interdiction du profit, en particulier, la Déclaration d'Istanbul sur le trafic d'organes et le tourisme de transplantation.

Remboursement des dépenses justifiables et indemnisation de la perte de revenus des donneurs vivants

17. La Convention sur les droits de l'homme et la biomédecine considère comme acceptables le remboursement des frais exposés et l'indemnisation de la perte de revenus. Cela est réitéré dans le Protocole additionnel relatif à la transplantation d'organes et de tissus d'origine humaine, qui autorise l'indemnisation de la perte de revenus et le remboursement de toute dépense justifiable.

18. Les Principes directeurs de l'OMS sur la transplantation de cellules, de tissus et d'organes humains, approuvés par la 63^e Assemblée mondiale de la santé en mai 2010 (Résolution WHA63.22) disposent que « l'interdiction de la vente ou de l'achat de cellules, de tissus ou d'organes n'empêche pas de rembourser dans des limites raisonnables les frais vérifiables encourus par le donneur », venant également à autoriser le remboursement des dépenses justifiables.

19. La Recommandation n° R (95) 14 du Comité des Ministres aux États membres sur la protection de la santé des donneurs et des receveurs dans le cadre de la transfusion sanguine donne la définition suivante du don volontaire non rémunéré :

« Le don de sang, de plasma ou de composants cellulaires est considéré comme volontaire et non rémunéré lorsqu'il est fait par une personne de son plein gré et qu'il ne donne lieu à aucun paiement en espèce ou sous toute autre forme équivalente. Il en serait ainsi de l'octroi d'un congé compensatoire qui dépasserait le temps raisonnablement nécessaire pour le don et le déplacement. De modestes marques de reconnaissance, des rafraîchissements et le remboursement des frais de déplacement liés au don sont compatibles avec le don volontaire et non rémunéré. »

20. Les instruments juridiques cités ci-dessus appellent donc à la neutralité financière pour le donneur vivant, et autorisent, à ce titre, le remboursement direct et l'indemnisation de frais liés à un don. Conformément à la pratique habituelle en la matière, le terme « remboursement » est utilisé dans le présent guide en rapport avec des frais (de voyage, par exemple, ou autres frais engagés en raison du don), alors que le terme « indemnisation » est utilisé lorsqu'il est question d'une perte de revenus en lien avec le don.

21. La condition selon laquelle le remboursement doit être justifiable, et donc acceptable, peut être facilement remplie dans le cas où seuls les frais pour lesquels le donneur est en mesure de présenter des factures sont remboursés, ce qui conduit à rembourser les frais réels. En général, cela est facile quand il est question de rembourser le coût de tickets de transport, ou d'autres frais incidents facturés.
22. D'autres frais en lien avec le don, comme les pertes de revenus, les dépenses de garde des personnes à charge, ou le coût du suivi, peuvent être moins faciles à calculer. Le principe directeur devrait être celui de l'absence, pour le donneur, de pertes ou de gains financiers résultant du don. Afin d'assurer une indemnisation ou un remboursement correct, les donateurs devraient fournir des preuves des pertes effectivement subies ou des dépenses effectuées.
23. Lorsque l'indemnisation est prévue sous forme d'un système à taux fixe, les conditions de sa mise en œuvre doivent être prévues par la loi, y compris la fixation d'une limite supérieure pour l'indemnisation. Si la limite supérieure n'est pas spécifiée par la loi, elle doit être établie par un organisme indépendant, mis en place conformément à la législation nationale.
24. Le système d'indemnisation à taux fixe doit être transparent et ne doit pas constituer une incitation au don.
25. Des mesures devraient être mises en place pour minimiser le risque de dommage, pour les donateurs, éventuellement causé par le dispositif de don, par exemple grâce à des registres nationaux ou systèmes de traçabilité, afin de limiter la fréquence avec laquelle une même personne peut faire un don.
26. Le remboursement et l'indemnisation des donateurs vivants sont directement liés aux frais réels exposés et à la perte réelle de revenus subie par le donneur en raison de la procédure de don, y compris à l'occasion de la sélection du donneur et des mesures de suivi, même si le donneur potentiel ne convient pas pour le don.
27. Le remboursement et l'indemnisation ne doivent en aucun cas être liés au don en tant que tel, car le don en lui-même n'a pas de valeur financière. En pratique, cela signifie que le remboursement et l'indemnisation ne doivent pas varier en fonction de l'objectif final du don, qu'il soit réalisé à des fins thérapeutiques ou de recherche, ni de la qualité de ce qui a été donné, ni du résultat obtenu pour le receveur.
28. Le remboursement et l'indemnisation ne devraient pas conduire à une concurrence inappropriée (par exemple motivée par des aspects financiers) entre les établissements pour le recrutement des donateurs, notamment dans le cadre des systèmes d'indemnités à taux fixes.

Paiement pour la réalisation d'actes médicaux et de prestations techniques connexes

29. Le Protocole additionnel à la Convention sur les droits de l'homme et la bio-médecine relatif à la transplantation d'organes et de tissus d'origine humaine autorise explicitement « le paiement des frais exposés pour la réalisation des actes médicaux et des prestations techniques connexes exécutées dans le cadre de la transplantation ».

Le rapport explicatif précise que « ces actes peuvent inclure les coûts du prélèvement, du transport, de la préparation, de la préservation et de la conservation [...] qui peuvent légitimement donner lieu à une raisonnable rémunération ».

30. Le rapport explicatif de la Convention sur les droits de l'homme et la biomédecine, en ce qui concerne l'article 21, donne aussi des exemples d'actes techniques qui peuvent légitimement donner lieu à une rémunération raisonnable, comme les « prélèvements, tests, pasteurisation, fractionnement, purification, conservation, culture, transport... ».

31. L'article 21 de la Convention sur les droits de l'homme et la biomédecine n'interdit pas le commerce, dans le cadre juridique existant, de produits et dispositifs médicaux contenant des tissus humains qui ont subi des procédés de fabrication, tant que les tissus qui servent de matière première ne sont pas vendus en tant que tels.

32. Les systèmes de rémunération et de primes au sein d'un hôpital ou d'un établissement ayant des activités de dons pour les services médicaux relatifs au don de parties du corps humain provenant de donneurs vivants ou décédés devraient être comparables au montant prévu pour tout autre service fourni par l'équipe médicale au sein de l'hôpital ou de l'établissement concerné, ou d'institutions similaires dans les États membres. Ainsi, il n'est pas permis d'accorder des primes pour l'obtention d'un consentement ou une autorisation au don auprès des personnes concernées.

33. Les frais afférents aux prestations techniques en lien avec le don du corps humain et ses parties, en tant que tels, ne devraient pas excéder les frais de fonctionnement et devraient être comparables à ceux des services techniques similaires, indépendamment de leur statut juridique dans l'État membre. Ces frais peuvent comprendre les coûts engendrés par le prélèvement, le traitement, la conservation, la distribution, le personnel et le transport, par les infrastructures et par l'administration, ainsi que par la nécessité d'investir dans des procédés et des équipements de pointe pour garantir notamment la viabilité à long terme des services proposés.

34. Les prestataires de services techniques devraient être tenus de calculer leurs tarifs et d'assurer une gestion financière transparente de leurs services, afin de respecter l'interdiction du profit et ainsi, de favoriser un système de don fiable pour les donateurs et les receveurs. Cette obligation de transparence s'applique aussi à l'utilisation des parties du corps humain, en tant que telles, pour le développement et/ou la préparation de thérapies cellulaires et des dispositifs médicaux.

Réparation en cas de dommage injustifié résultant du don

35. Le Protocole additionnel à la Convention sur les droits de l'homme et la biomédecine relatif à la transplantation d'organes et de tissus d'origine humaine permet aux donateurs de bénéficier d'une réparation en cas de préjudice injustifié consécutif au prélèvement ne constituant pas une conséquence normale des procédures connexes. Le protocole additionnel fait référence à « une réparation équitable dans les conditions et selon les modalités prévues par la loi ».

36. L'appréciation du dommage injustifié résultant du don dépend du caractère approprié du suivi clinique des donneurs vivants et de la surveillance des effets indésirables. L'article 7 du Protocole additionnel à la Convention sur les droits de l'homme et la biomédecine relatif à la transplantation d'organes et de tissus d'origine humaine prévoit des mesures de suivi médical pour les donneurs vivants, et le rapport explicatif indique que « la nature et la durée du suivi doivent être appropriées à la nature de l'intervention ainsi qu'à son impact attendu sur la santé de chaque personne ».

37. Dans le cas où des mesures de suivi clinique sont nécessaires après le don (par exemple en cas de don d'organe ou, quand il est autorisé, d'ovocytes), les donneurs pour lesquels ces mesures ne peuvent être garanties devraient être écartés de la procédure de don.

Mesures acceptables pour la promotion du don à la lumière du principe d'interdiction du profit

38. L'article 21 du Protocole additionnel à la Convention sur les droits de l'homme et la biomédecine relatif à la transplantation d'organes et de tissus d'origine humaine, ainsi que l'article 21 de la Convention contre le trafic d'organes humains encadrent strictement les activités de promotion et énoncent clairement qu'est interdite toute tentative de faire de la publicité sur le besoin d'organes humains ou sur leur disponibilité, qui viserait à offrir ou à encourager la recherche d'un profit ou un avantage comparable pour qui que ce soit.

39. Cependant, les activités de promotion peuvent être acceptables dès lors que les mesures impliquées sont des mesures « à vocation altruiste », qui sont considérées comme compatibles avec l'interdiction du profit.

40. Les mesures à vocation altruiste incluent :

- ▶ l'information sur le besoin de dons de parties du corps humain dans l'intérêt thérapeutique d'autrui ou pour la recherche médicale, ce qui recouvre toutes les formes de campagnes promotionnelles, comme la Journée européenne du don d'organes et de la greffe ou la Journée mondiale des donneurs de sang, ou les informations diffusées sur les sites web d'un gouvernement ou d'instituts de don ;
- ▶ la reconnaissance et la gratitude envers les donneurs altruistes, quelles que soient les méthodes appropriées en fonction du type de don et du donneur concerné, qu'il s'agisse de lettres de remerciement à la famille du donneur – lorsque cela est autorisé et dans le respect de la vie privée –, de l'inclusion dans des cérémonies publiques commémoratives et de certificats décernés aux donneurs ;
- ▶ les initiatives pour supprimer les obstacles et les facteurs dissuasifs auxquels sont confrontées les personnes disposées à faire un don, comme le remboursement et l'indemnisation des frais réels et de la perte réelle de revenus ou de rémunération en lien avec le don.

41. Les mesures à vocation non altruiste qui sont incompatibles avec l'interdiction du profit incluent :

- ▶ les initiatives offrant des avantages en nature pour encourager les personnes qui n'auraient autrement pas envisagé de faire un don ;
- ▶ les incitations financières qui permettent au donneur d'améliorer sa situation financière grâce au don.

Textes de référence

Conseil de l'Europe

Convention sur les droits de l'homme et la biomédecine (STE n° 164), article 21
www.coe.int/fr/web/conventions/full-list/-/conventions/treaty/164

Protocole additionnel relatif à la transplantation d'organes et de tissus d'origine humaine (STE n° 186), article 21
www.coe.int/fr/web/conventions/full-list/-/conventions/treaty/186

Convention du Conseil de l'Europe contre le trafic d'organes humains (STE n° 216)
www.coe.int/fr/web/conventions/full-list/-/conventions/treaty/216

Déclaration relative à l'interdiction de toute forme de commercialisation d'organes humains, adoptée par le DH-BIO et le CD-P-TO
<https://rm.coe.int/CoERMPublicCommonSearchServices/DisplayDCTMContent?documentId=0900001680457fb3>

Déclaration du Comité des Ministres relative à l'interdiction de toute forme de commercialisation d'organes humains
https://search.coe.int/cm/Pages/result_details.aspx?ObjectId=09000016805c538a

Recommandation n° R (95) 14 du Comité des Ministres sur la protection de la santé des donateurs et des receveurs dans le cadre de la transfusion sanguine
<https://rm.coe.int/CoERMPublicCommonSearchServices/DisplayDCTMContent?documentId=09000016804dac22>

Guide du Comité européen sur la transplantation d'organes (CD-P-TO) sur la qualité et la sécurité des tissus et cellules destinés à des applications chez l'homme (en anglais uniquement)
www.edqm.eu/fr/publications-sur-transfusion-et-transplantation

Guide du Comité européen sur la transplantation d'organes (CD-P-TO) sur la qualité et la sécurité des organes destinés à la transplantation (en anglais uniquement)
www.edqm.eu/fr/publications-sur-transfusion-et-transplantation

Guide du Comité européen sur la transfusion sanguine (CD-P-TS), pour la préparation, l'utilisation et l'assurance de qualité des composants sanguins (en anglais uniquement)
www.edqm.eu/fr/publications-sur-transfusion-et-transplantation

Union européenne

Charte des droits fondamentaux, article 3

www.europarl.europa.eu/charter/pdf/text_fr.pdf

Directive 2002/98/CE établissant des normes de qualité et de sécurité pour la collecte, le contrôle, la transformation, la conservation et la distribution du sang humain, et des composants sanguins

eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2003:033:0030:0040:FR:PDF

Directive 2004/23/CE relative à l'établissement de normes de qualité et de sécurité pour le don, l'obtention, le contrôle, la transformation, la conservation, le stockage et la distribution des tissus et cellules humains

eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2004:102:0048:0058:fr:PDF

Directive 2010/53/UE relative aux normes de qualité et de sécurité des organes humains destinés à la transplantation

eur-lex.europa.eu/legal-content/FR/TXT/HTML/?uri=LEGISSUM:sp0008&from=FR

Résolution du Parlement européen du 19 mai 2010 sur la communication de la Commission intitulée « Plan d'action sur le don et la transplantation d'organes (2009-2015): renforcement de la coopération entre les États membres »

www.europarl.europa.eu/sides/getDoc.do?pubRef=-//EP//TEXT+TA+P7-TA-2010-0183+0+DOC+XML+V0//FR

Organisation mondiale de la santé

Déclaration de la 63^e Assemblée mondiale de la santé sur la transplantation d'organes et de tissus humains

apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA63/A63_R22-fr.pdf

Principes directeurs de l'OMS sur la transplantation de cellules, de tissus et d'organes humains

www.who.int/transplantation/Guiding_PrinciplesTransplantation_WHA63.22fr.pdf

Principes sur le don et la gestion du sang, de ses constituants et des autres produits médicaux d'origine humaine, principe 5 du rapport du Secrétariat présenté à l'Assemblée mondiale de la santé en 2017

apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA70/A70_19-fr.pdf

Autres

Déclaration d'Istanbul sur le trafic d'organes et le tourisme de transplantation

www.declarationofistanbul.org/images/stories/translations/doi_french.pdf

Rapport du Nuffield Council « Human Bodies: Donation for Medicine and Research », disponible en anglais uniquement sur

nuffieldbioethics.org/project/donation/

L'objectif de ce guide est de faciliter la mise en œuvre du principe établi à l'article 21 de la Convention sur les droits de l'homme et la biomédecine, selon lequel le corps humain et ses parties ne doivent pas être, en tant que tels, source de profit. Il fournit des clarifications sur des termes spécifiques relatifs à ce principe tels que l'indemnisation et le remboursement. Le guide fait également référence aux mesures acceptables pour la promotion du don à la lumière du principe d'interdiction du profit.

Il est destiné aux décideurs politiques, aux autorités compétentes, aux professionnels dans le secteur de la santé ainsi qu'aux donateurs, aux receveurs, et à tous ceux concernés ou impliqués dans le prélèvement et l'utilisation ultérieure de matériaux provenant du corps humain.

www.coe.int

Le Conseil de l'Europe est la principale organisation de défense des droits de l'homme du continent. Il comprend 47 États membres, dont 28 sont également membres de l'Union européenne. Tous les États membres du Conseil de l'Europe ont signé la Convention européenne des droits de l'homme, un traité visant à protéger les droits de l'homme, la démocratie et l'État de droit. La Cour européenne des droits de l'homme contrôle la mise en œuvre de la Convention dans les États membres.

COUNCIL OF EUROPE



CONSEIL DE L'EUROPE