INTERPOL

enact
Enhancing Africa's response to transnational organised crime

Traite des êtres humains aux fins de prélèvement d'organes en Afrique du Nord et de l'Ouest

Juillet 2021

RAPPORT D'ANALYSE

This project is funded by the European Union

Ce rapport analytique a été établi dans le cadre du projet ENACT (Enhancing Africa's response to transnational organized crime) financé par l'Union européenne (UE). Le contenu de ce rapport d'INTERPOL ne peut en aucun cas être interprété comme reflétant le point de vue de l'UE ou des partenaires ENACT.

ENACT is implemented by the Institute for Security Studies and INTERPOL,
in association with the Global Initiative Against Transnational Organized Crime

---

AVERTISSEMENT : La présente publication ne peut être reproduit, en totalité ou en partie, et sous quelque forme que ce soit, sans autorisation spéciale du détenteur du copyright. Lorsque l'autorisation de le reproduire aura été accordée, INTERPOL souhaiterait recevoir une copie de toute publication utilisant le présent document comme source.

INTERPOL a pris toutes les dispositions raisonnables pour vérifier les informations figurant dans le présent document. Ce contenu est toutefois diffusé sans aucune garantie, expresse ou implicite. La responsabilité de l'interprétation et de l'utilisation dudit contenu incombe au lecteur. INTERPOL ne saurait en aucun cas être tenu pour responsable des préjudices subis du fait de son utilisation. INTERPOL ne peut garantir que les informations figurant dans le présent document demeureront exactes, et décline toute responsabilité quant au contenu des sites Web externes qui y seraient mentionnés.

Le présent document n'a pas été officiellement révisé. Son contenu ne reflète pas nécessairement les points de vue ou les politiques d'INTERPOL, de ses pays membres, de ses organes directeurs ou des organisations contributrices, et n'implique en aucun cas une approbation. Les frontières et les noms indiqués, ainsi que les désignations employées sur les cartes, n'impliquent aucune approbation ou acceptation officielle de la part d'INTERPOL. Les désignations employées dans le présent document et la présentation des données qui y figurent n'impliquent, de la part d'INTERPOL, aucune prise de position quant au statut juridique de tel ou tel pays, territoire, ville ou zone, ou de ses autorités, ni quant au tracé de ses frontières ou limites.

© INTERPOL 2021
Secrétariat général d'INTERPOL
200 quai Charles de Gaulle
69006 Lyon
France
Téléphone : +33 4 72 44 70 00
Fax : + 33 4 72 44 71 63
Web : www.INTERPOL.int
E-mail : info@INTERPOL.int

Table des matières

Résumé 2
Principales conclusions 3
Introduction 6
1. STRUCTURE DU RAPPORT 7
1.1. Portée et objectif 7
1.2. Méthodologie 7
2. DÉFINITION DES CONCEPTS 8
2.1. Traite des personnes 8
2.2. Trafic d'organes 9
2.3. Traite des êtres humains aux fins de prélèvement d'organes 9
2.4. Tourisme de transplantation 10
2.5. Donneurs vivants sans lien avec le receveur 10
3. CAPACITÉS DE TRANSPLANTATION ET RÉGLEMENTATION EN MATIÈRE DE TRAITE DES ÊTRES HUMAINS AUX FINS DE PRÉLÈVEMENT D'ORGANES EN AFRIQUE DU NORD ET DE L'OUEST 11
4. PRINCIPAUX PROTAGONISTES ET GROUPES CRIMINELS ORGANISES 13
4.1. Principaux protagonistes 13
4.2. Les organes humains, une marchandise : principaux protagonistes et phases de la traite des êtres humains aux fins de prélèvement d'organes 16
4.3. Groupes criminels organisés 19
5. METHODE CRIMINELLE UTILISEE EN MATIERE DE TRAITE DES ETRES HUMAINS AUX FINS DE PRELEVEMENT D'ORGANES EN AFRIQUE DU NORD ET DE L'OUEST 21
5.1. Mode opératoire No 1 23
5.2. Mode opératoire No 2 26
5.3. Mode opératoire No 3 27
5.4. Mode opératoire No 4 28
6. CONSEQUENCES DU COVID-19 SUR LA TRAITE DES ETRES HUMAINS AUX FINS DE PRELEVEMENT D'ORGANES EN AFRIQUE DU NORD ET DE L'OUEST 30
7. ÉLEMENTS MOTEURS DE LA TRAITE DES ETRES HUMAINS AUX FINS DE PRELEVEMENT D'ORGANES EN AFRIQUE DU NORD ET DE L'OUEST 32
Conclusion 33
References 36

Résumé

Au moyen du présent rapport d'évaluation stratégique préparé dans le cadre du projet ENACT financé par l'Union européenne, INTERPOL s'intéresse à la manière dont la traite des êtres humains aux fins de prélèvement d'organes touche l'Afrique du Nord et de l'Ouest et à la mesure dans laquelle cette forme de criminalité relie ces deux régions au reste du monde. À l'échelle mondiale, lorsqu'il n'est pas possible de répondre à la demande d'organes au moyen de pratiques de transplantation éthiques, l'approvisionnement s'effectue souvent grâce à des organes obtenus illégalement. Cela signifie qu'ils ont été achetés auprès d'individus dont les organes ont été prélevés sous la contrainte, exercée par divers moyens. Par ailleurs, la traite des êtres humains aux fins de prélèvement d'organes serait extrêmement lucrative, dans la mesure où les donneurs-victimes ne perçoivent qu'une part infime du montant total que les acheteurs sont prêts à payer aux courtiers et au secteur médical pour se procurer des organes.

S'il y a lieu de penser que ce trafic ne fait pas l'objet de signalements suffisants, il importe que les services chargés de l'application de la loi d'Afrique du Nord et de l'Ouest adoptent une démarche nuancée à cet égard et définissent des priorités, l'objectif étant d'identifier les éventuelles victimes, d'enquêter sur les affaires susceptibles d'être motivées par le commerce d'organes et de s'attaquer aux réseaux criminels qui facilitent un tel trafic.

Plusieurs facteurs facilitent le commerce d'organes en Afrique du Nord et de l'Ouest. La pénurie mondiale d'organes est l'un des éléments moteurs les plus communément cités, mais il ne s'agit pas pour autant de la seule raison pour laquelle la traite des êtres humains aux fins de prélèvement d'organes est devenue un commerce lucratif pour les groupes criminels organisés. L'absence de mécanismes de partage d'informations entre le secteur médical et les services chargés de l'application de la loi ainsi qu'une information restreinte de ces derniers et des unités spécialisées contribuent aussi à faciliter cette forme de traite en Afrique du Nord et de l'Ouest.

Information suggests the existence of a wide spectrum of key actors involved in THBOR in North and West Africa with connections to the medical sector in countries from Africa and beyond, notably in Asia and Middle East. Criminals target and coerce victims to sell their organs, profiting off of impoverished populations and communities where youth unemployment is prevalent and health care is limited. Moreover, OCGs are increasingly targeting communities of people in vulnerable situations (e.g. undocumented migrants, asylum seekers, refugees) as victims of THBOR.

Les informations recueillies suggèrent l'existence d'une multiplicité de protagonistes de premier plan impliqués dans la traite des êtres humains aux fins de prélèvement d'organes en Afrique du Nord et de l'Ouest ; ces derniers entretiennent des liens avec le secteur médical dans des pays d'Afrique et au-delà, notamment en Asie et au Moyen-Orient. Les malfaiteurs ciblent leurs victimes et les contraignent à vendre leurs organes, exploitant des populations et des communautés défavorisées dans lesquelles le chômage des jeunes est fréquent et les services de santé sont restreints. En outre, les groupes criminels organisés s'attaquent de plus

en plus à des communautés d'individus qui se trouvent dans des situations de vulnérabilité (par exemple, des migrants sans papiers, des demandeurs d'asile, des réfugiés).

En Afrique du Nord et de l'Ouest, le tourisme médical semble lié à la traite des êtres humains aux fins de prélèvement d'organes. Ce lien peut être observé, tant dans le cadre de transplantations à caractère commercial réalisées dans des cliniques d'Afrique du Nord qui procèdent également à des transplantations licites, que dans le cadre de transplantations effectuées en dehors de la région au moyen d'organes obtenus illégalement auprès de ressortissants d'Afrique du Nord et de l'Ouest. Dans certains cas, les groupes criminels organisés entretiennent des liens avec le secteur médical et travaillent avec des recruteurs locaux chargés de prendre contact avec les donneurs-victimes ; dans d'autres cas, ils appâtent leurs victimes grâce à des promesses d'embauche à l'étranger, mais les soumettent à la traite aux fins d'exploitation par le travail, d'exploitation sexuelle et prélèvent leurs organes.

Les conséquences socio-économiques de la pandémie de COVID-19 sont de nature à exacerber la traite des êtres humains aux fins de prélèvement d'organes, étant entendu que des communautés déjà vulnérables aux abus et à l'exploitation le sont encore plus désormais. Il sera probablement plus facile pour les courtiers de faire pression sur les membres de ces communautés pour qu'ils vendent leurs organes en vue d'améliorer leurs conditions économiques.

Principales conclusions

L'analyse de diverses sources d'information a permis de dégager les principales conclusions suivantes quant à la traite des êtres humains aux fins de prélèvement d'organes en Afrique du Nord et de l'Ouest :

- La pénurie mondiale d'organes a des répercussions en Afrique du Nord et de l'Ouest, dans la mesure où les groupes criminels organisés tentent de contourner la législation et de tirer profit des infrastructures médicales pour acheter et vendre des organes.
- On recense une multiplicité de protagonistes de premier plan impliqués dans la traite des êtres humains aux fins de prélèvement d'organes en Afrique du Nord et de l'Ouest ; ces derniers entretiennent des liens avec plusieurs pays du continent et au-delà, notamment en Asie et au Moyen-Orient.
- Les malfaiteurs impliqués dans la traite des êtres humains aux fins de prélèvement d'organes en Afrique du Nord et de l'Ouest entretiennent le plus souvent des liens étroits avec le secteur médical. Les interactions entre les différents protagonistes de premier plan varient, certains d'entre eux jouant plusieurs rôles.
- La traite des êtres humains aux fins de prélèvement d'organes en Afrique du Nord et de l'Ouest est vraisemblablement coordonnée par des réseaux criminels transnationaux, qui entrent de plus en plus en contact avec les receveurs d'organes (acheteurs) via Internet.

- Dans le cadre d'arrangements commerciaux en matière de transplantation, des courtiers recrutent des ressortissants d'Afrique du Nord et de l'Ouest en tant que donneurs-victimes, mais ils peuvent également être receveurs d'organes obtenus illégalement.
- En Afrique du Nord et de l'Ouest, les groupes criminels organisés recrutent des donneurs victimes défavorisés, souvent des personnes vivant dans la pauvreté et ayant un faible niveau d'éducation.
- Les victimes de la traite des êtres humains aux fins d'exploitation sexuelle ou par le travail en Afrique du Nord et de l'Ouest sont susceptibles de subir une exploitation supplémentaire, notamment le prélèvement de leurs organes.
- En Afrique du Nord, les malfaiteurs tirent parti du désespoir des migrants, des demandeurs d'asile et des réfugiés pour les contraindre à vendre leurs organes. Les mineurs non accompagnés sont particulièrement exposés au risque de traite aux fins de prélèvement d'organes.
- Afin de recruter et de contrôler leurs victimes, les groupes criminels organisés reproduisent les techniques utilisées dans d'autres formes de traite des êtres humains ; ils leur font des promesses d'embauche à l'étranger et font également usage de menaces et de violence.
- En Afrique du Nord, le plus souvent, les transplantations d'organes obtenus illégalement et les transplantations licites se déroulent au sein des mêmes infrastructures.
- En Afrique du Nord et de l'Ouest, le tourisme de transplantation est vraisemblablement lié à la traite des êtres humains aux fins de prélèvement d'organes. Ce lien peut être constaté, que ce soit dans le cadre de transplantations d'organes obtenus illégalement en Afrique du Nord réalisées dans la région ou dans le cadre de transplantations d'organes obtenus illégalement auprès de ressortissants d'Afrique du Nord et de l'Ouest effectuées ailleurs.
- Dans la plupart des pays de ces deux régions, l'absence de registre national en la matière empêche d'appréhender la véritable ampleur des transplantations d'organes à caractère commercial. Dans la plupart des cas, il est difficile de mettre en évidence les méthodes utilisées pour se procurer des organes et d'établir les liens entre les voyages pour transplantation et la traite des êtres humains aux fins de prélèvement d'organes (autrement dit, le tourisme de transplantation).
- La pandémie de COVID-19 aura très certainement une incidence sur la traite des êtres humains aux fins de prélèvement d'organes, étant entendu que des communautés déjà vulnérables aux abus et à l'exploitation le sont encore plus désormais.

- Les dons d'organes, et par conséquent, les transplantations ont accusé une forte baisse en raison de la pandémie de COVID-19, ce qui est susceptible de contribuer à une augmentation de l'obtention illégale d'organes.
- Les réseaux criminels sont susceptibles d'exploiter de manière illicite l'essor des capacités de transplantation dans les pays d'Afrique du Nord et de l'Ouest.

Introduction

Les transplantations d'organes ont prolongé et amélioré la vie de centaines de milliers de patients dans le monde entier. Néanmoins, les progrès réalisés en la matière sont ternis par les nombreux cas de traite des êtres humains aux fins de prélèvement d'organes et de patients qui voyagent à l'étranger pour acheter des organes auprès de communautés pauvres et vulnérables[1]. En 2019, d'après l'Observatoire mondial des dons et des transplantations (*Observatory on Donation and Transplantation*)[2], plus de 153 000 transplantations ont été réalisées dans le monde. Dès 2007, l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) estimait que chaque année, entre 5 et 10 % des transplantations réalisées à l'échelle mondiale utilisaient des organes obtenus illégalement auprès de donneurs rémunérés[3]. Ces pratiques sont le résultat d'une pénurie persistante d'organes et sont largement répandues ; la mise en œuvre de la législation et des mécanismes d'application de la loi n'est pas suffisamment efficace pour mettre un terme à la traite des êtres humains aux fins de prélèvement d'organes.

En raison de la nature clandestine de cette forme de criminalité, du manque de sensibilisation des services chargés de l'application de la loi en la matière et de la défaillance des canaux d'échange d'informations entre le secteur médical et la police, la traite des êtres humains aux fins de prélèvement d'organes fait partie des formes de trafic les moins signalées à l'échelle mondiale[4]. Elle est néanmoins suspectée de toucher durement l'Afrique du Nord et de l'Ouest, où les communautés pauvres et les populations déplacées sont susceptibles d'être plus exposées à l'exploitation. Ainsi, dans le cadre du projet ENACT financé par l'UE, l'évaluation de la traite des êtres humains aux fins de prélèvement d'organes en Afrique du Nord et de l'Ouest a été entreprise afin de fournir des informations utiles sur le plan stratégique aux services chargés de l'application de la loi.

La présente évaluation stratégique se divise en sept parties. La première décrit la portée géographique et l'objet du rapport ainsi que la méthodologie utilisée pour recueillir et analyser les données. La deuxième partie définit les concepts liés à la traite des êtres humains aux fins de prélèvement d'organes, l'objectif étant de permettre au lecteur de mieux comprendre les différents aspects de cette forme de criminalité. La troisième partie présente le cadre juridique mis au point en Afrique du Nord et de l'Ouest en vue de mettre un terme à la traite des êtres humains aux fins de prélèvement d'organes et insiste sur la nécessité d'une coopération internationale. La quatrième partie du rapport vise à identifier les principaux groupes criminels organisés impliqués et à examiner le rôle des protagonistes de premier plan. La cinquième partie s'intéresse à plusieurs techniques connues utilisées par les groupes criminels organisés et les autres protagonistes pour se procurer illégalement des organes et les vendre dans le cadre d'arrangements commerciaux en matière de transplantation. La sixième partie porte sur les conséquences actuelles et attendues de la pandémie de COVID-19 en matière de traite des êtres humains aux fins de prélèvement d'organes. Enfin, la septième partie fait état des principaux éléments moteurs de cette forme de trafic en Afrique du Nord et de l'Ouest.

1. STRUCTURE DU RAPPORT

1.1. Portée et objectif

La présente évaluation stratégique a pour objet de fournir aux pays membres des renseignements stratégiques exploitables relatifs à la traite des êtres humains aux fins de prélèvement d'organes en Afrique du Nord et de l'Ouest. Elle tend également à servir d'outil pour susciter la coopération des services chargés de l'application de la loi entre les pays touchés par cette forme de criminalité et ceux qui risquent d'en pâtir dans un avenir proche. En outre, le présent rapport vise à évaluer les conséquences de la pandémie de COVID-19 en la matière, ainsi que les différentes manières selon lesquelles les conséquences économiques mondiales de la pandémie sont susceptibles de rejaillir sur les éventuelles victimes de cette traite, à court et à moyen terme.
La portée géographique de cette évaluation stratégique couvre les régions d'Afrique du Nord et de l'Ouest. Ces régions sont déterminées sur la base de la participation des pays aux organisations de coopération régionale des chefs de police. Les pays d'Afrique de l'Ouest suivants font partie de l'Organisation de coopération des chefs de police d'Afrique de l'Ouest (CCPAO) : Bénin, Burkina Faso, Cap-Vert, Côte d'Ivoire, Gambie, Ghana, Guinée, Guinée-Bissau, Libéria, Mali, Mauritanie, Niger, Nigéria, Sénégal, Sierra Leone et Togo.

Selon INTERPOL, les pays d'Afrique du Nord sont membres de la région Moyen-Orient et Afrique du Nord (MENA). Aux fins du présent rapport, qui ne couvre que l'Afrique du Nord et de l'Ouest, ils ont été rassemblés dans la catégorie intitulée Afrique du Nord. Cette catégorie regroupe les pays suivants : Algérie, Égypte, Libye, Maroc et Tunisie.

1.2. Méthodologie

Cette évaluation s'appuie sur une méthodologie fondée sur une analyse de renseignements issus de toutes les sources disponibles. L'objectif était de disposer d'une vision la plus juste possible de la traite des êtres humains aux fins de prélèvement d'organes en Afrique du Nord et de l'Ouest.

Les données de sources publiques utilisées dans le cadre de la présente étude proviennent de recherches menées sur des bases de données spécialisées comme PubMed et MEDLINE, d'articles de journaux universitaires, de rapports émanant de ministères de la Santé et de registres nationaux des transplantations ainsi que de publications scientifiques à l'instar de *The Lancet*. Par ailleurs, des recherches ont aussi été effectuées dans la base de données World-Check de Thomas Reuters et sur le Web de manière générale.

Les informations recueillies auprès de toutes les sources précitées ont ensuite été rassemblées au moyen d'une grille de collecte afin de mettre en évidence des concordances, des tendances actuelles, ainsi que toute convergence apparente. Une analyse qualitative systémique de l'ensemble des informations disponibles a également été réalisée et des conclusions en ont été tirées sur la dynamique des réseaux, l'ampleur de leurs activités, l'implication du secteur

médical et privé et les divers modes opératoires utilisés en matière de traite des êtres humains aux fins de prélèvement d'organes en Afrique du Nord et de l'Ouest. Enfin, une logique régionale a été choisie en vue de la rédaction du rapport. Si certains exemples nationaux sont mentionnés à titre informatif, ce sont bien les dynamiques et les présentations régionales qui ont été mises en exergue.

2. DÉFINITION DES CONCEPTS

Les termes trafic d'organes, commerce d'organes et traite des personnes / des êtres humains aux fins de prélèvement d'organes sont souvent utilisés de manière interchangeable dans le monde entier. Il importe que les services chargés de l'application de la loi d'Afrique du Nord et de l'Ouest adoptent une démarche nuancée et définissent des priorités, l'objectif étant d'identifier les éventuelles victimes, d'enquêter sur les affaires de traite des êtres humains susceptibles d'être motivées par le commerce d'organes et de s'attaquer aux réseaux criminels qui facilitent un tel trafic.

2.1. Traite des personnes

La traite des êtres humains est une forme lucrative de criminalité organisée internationale qui s'apparente à de l'esclavage moderne. Les vulnérabilités des victimes sont ciblées et ces dernières font l'objet d'une traite entre pays et entre régions après usage de la tromperie ou de la contrainte. Privées de leur liberté de mouvement et de choix, les victimes sont susceptibles d'être exploitées, notamment dans le cadre du travail forcé, d'activités criminelles contraintes, de l'exploitation sexuelle et du trafic d'organes[5].

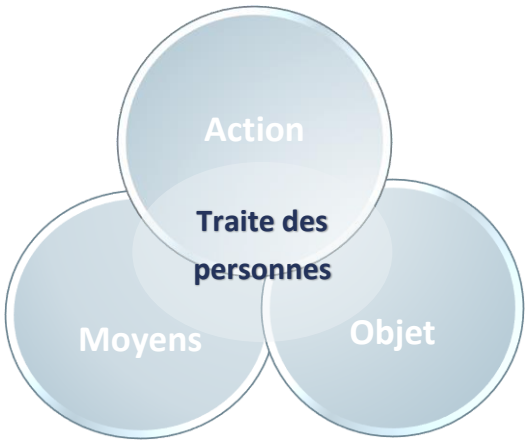

FIGURE 1 LES TROIS ELEMENTS DE LA TRAITE DES PERSONNES

L'article 3 du Protocole additionnel à la Convention des Nations Unies contre la criminalité transnationale organisée visant à prévenir, réprimer et punir la traite des personnes, en particulier des femmes et des enfants (ci-après dénommé le « Protocole de Palerme ») énonce une définition constituée de trois éléments (figure 1) pour établir si une infraction relève de la traite des êtres humains :

1- Action : recrutement, transport, transfert, hébergement ou accueil de personnes.

2- Moyens : menace de recours ou recours à la force ou à d'autres formes de contrainte, par enlèvement, fraude, tromperie, abus d'autorité ou d'une situation de vulnérabilité[6], ou par l'offre ou l'acceptation de paiements ou d'avantages pour obtenir le consentement d'une personne ayant autorité sur une autre personne.

3- Objet : l'exploitation, qui comprend, au minimum, l'exploitation de la prostitution d'autrui ou d'autres formes d'exploitation sexuelle, le travail ou les services forcés, l'esclavage ou les pratiques analogues à l'esclavage, la servitude ou le prélèvement d'organes[7].

Le Protocole précise que le consentement d'une victime de la traite des personnes à l'exploitation envisagée est indifférent lorsque l'un quelconque des moyens énoncés à l'article 3 a été utilisé. À cet égard, INTERPOL a mis en exergue qu'il existe de nombreuses formes de traite, mais que l'abus de la vulnérabilité inhérente des victimes est l'un des facteurs constants[8].

2.2. Trafic d'organes

La *Déclaration d'Istanbul sur le trafic d'organes et le tourisme de transplantation* énonce que le trafic d'organes consiste à acheter et à vendre des organes humains, incluant notamment l'une quelconque des activités suivantes[9] :

a. prélever des organes sur des donneurs vivants ou décédés sans consentement ou autorisation, ou en échange d'un gain financier ou de tout autre avantage comparable pour le donneur et / ou une tierce personne ;
b. tout transport, manipulation, transplantation, ou autre usage de tels organes ;
c. offrir un avantage indu à un professionnel de santé, un fonctionnaire ou un employé du secteur privé ou le fait, pour l'un d'eux de solliciter un tel avantage, pour faciliter ou réaliser un tel prélèvement ou une telle utilisation ;
d. solliciter ou recruter des donneurs ou des receveurs en vue d'un gain financier ou d'un avantage comparable ;
e. essayer de commettre, aider, ou faciliter la réalisation d'un quelconque de ces actes.

La transaction commerciale est un aspect central du trafic d'organes, les organes étant échangés comme s'il s'agissait de marchandises et les gains financiers étant la priorité, au lieu de la santé des donneurs et des receveurs[10]. L'achat d'organes humains est interdit dans tous les pays d'Afrique du Nord et de l'Ouest et dans presque tous les pays du monde. Par ailleurs, aucun pays de ces deux régions n'autorise ni ne réglemente les incitations financières à l'attention des donneurs vivants[11].

2.3. Traite des êtres humains aux fins de prélèvement d'organes

Dans le prolongement de la définition de la traite des personnes issue du Protocole de Palerme, la traite des êtres humains aux fins de prélèvement d'organes implique le recrutement, le transport, le transfert, l'hébergement ou l'accueil de personnes, par la menace de recours ou le recours à la force ou à d'autres formes de contrainte, par enlèvement, fraude, tromperie, abus d'autorité ou d'une situation de vulnérabilité, ou par

l'offre ou l'acceptation de paiements ou d'avantages pour obtenir le consentement d'une personne ayant autorité sur une autre aux fins d'exploitation par prélèvement d'organes, de tissus ou de cellules pour transplantation[12].

Le « consentement » des victimes est sans importance lorsque l'un quelconque des moyens énoncés dans la définition du Protocole de Palerme a été utilisé.

2.4. Tourisme de transplantation

La *Déclaration d'Istanbul sur le trafic d'organes et le tourisme de transplantation* énonce que le voyage pour transplantation (déplacement licite d'individus au-delà des frontières aux fins d'une transplantation autorisée) se transforme en tourisme de transplantation, et devient donc contraire à l'éthique, s'il implique la traite de personnes aux fins de prélèvements d'organes, le trafic d'organes ou si les ressources (organes, professionnels et centres de transplantation) dédiées à la fourniture de transplants à des patients non-résidents pèsent sur les capacités du pays à fournir des transplants à sa propre population[13].

Le *United Network for Organ Sharing* (UNOS) définit le tourisme de transplantation comme l'achat d'un transplant à l'étranger qui permet d'avoir accès à un organe en contournant les lois, les règles et les procédures de certains ou de tous les pays impliqués[14]. Le tourisme de transplantation est international par nature et nécessite les compétences et les contacts de vendeurs d'organes, de laboratoires d'analyse et de centres de transplantation.

2.5. Donneurs vivants sans lien avec le receveur

Les donneurs vivants sans lien avec le receveur n'ont aucun lien de parenté, que ce soit par le sang ou par alliance, avec les receveurs. Si les transplantations d'organes provenant de donneurs vivants sans lien avec le receveur ne sont pas illégales, l'utilisation croissante de ce type de donneurs (en lieu et place de donneurs vivants apparentés ou de donneurs décédés) attire l'attention des experts, dans la mesure où cette pratique est susceptible d'impliquer l'achat d'organes et des transplantations à caractère commercial. Dans ses Principes directeurs sur la transplantation de cellules, de tissus et d'organes humains, l'OMS précise que « [l]e manque d'organes à transplanter a non seulement incité de nombreux pays à mettre en place des procédures et des systèmes pour accroître l'offre, mais a aussi entraîné une augmentation du commerce d'organes humains, notamment d'organes provenant de donneurs vivants sans lien de parenté avec les receveurs »[15]. La cinquième partie du présent rapport (« Méthode criminelle utilisée en matière de traite des êtres humains aux fins de prélèvement d'organes en Afrique du Nord et de l'Ouest ») s'intéresse aux différents modes de tourisme de transplantation et à la multitude de protagonistes impliqués.

3. CAPACITES DE TRANSPLANTATION ET REGLEMENTATION EN MATIERE DE TRAITE DES ETRES HUMAINS AUX FINS DE PRELEVEMENT D'ORGANES EN AFRIQUE DU NORD ET DE L'OUEST

Dans un effort de lutte contre le trafic d'organes, la communauté internationale a adopté des résolutions et des principes directeurs visant à aider les pays à minimiser le risque de traite des êtres humains aux fins de prélèvement d'organes. Ces réglementations internationales ont été adoptées dans l'optique de juguler les transplantations commerciales motivées non seulement par l'accélération mondiale du nombre de patients atteints d'insuffisance rénale, mais aussi par une pénurie d'organes. Les rapports du secteur médical font savoir que la mise en œuvre de mesures visant à améliorer le vivier de donneurs d'organes dans les pays riches afin de satisfaire leur propre demande en matière de transplantation aura un fort effet dissuasif sur l'essor du tourisme de transplantation dans les pays pauvres[16].

Dès 1987, l'Assemblée mondiale de la Santé a engagé les travaux préparatoires en vue de la rédaction des premiers principes directeurs de l'OMS sur la transplantation d'organes humains, entérinés par l'Assemblée en 1991 (résolution WHA44.25) pour lutter contre le trafic d'organes. En 2010, l'Assemblée mondiale de la Santé a adopté une autre résolution (WHA63.22) approuvant une mise à jour des Principes directeurs de l'OMS sur la transplantation de cellules, de tissus et d'organes humains et faisant état d'avancées visant à améliorer les pratiques en matière de don et de transplantation. Ces résolutions et principes directeurs invitent instamment les États membres à mettre au point des cadres juridiques interdisant la vente d'organes et à allouer des ressources au profit du renforcement des capacités techniques en matière de transplantation.

En 2008, des représentants d'organismes scientifiques et médicaux du monde entier, des fonctionnaires gouvernementaux, des sociologues et des spécialistes de l'éthique ont assisté à un sommet à Istanbul (Turquie) afin d'aborder les problèmes urgents et en pleine expansion de la vente d'organes, du tourisme de transplantation et de la traite de donneurs dans le contexte de la pénurie mondiale d'organes[17]. En conséquence, les pays ont adopté la Déclaration d'Istanbul sur le trafic d'organes et le tourisme de transplantation qui estime que tous les pays ont besoin d'un cadre juridique et professionnel réglementant le don d'organes et les activités de transplantation. Tous les pays d'Afrique du Nord ont souscrit à la Déclaration d'Istanbul, par l'intermédiaire de leur association nationale d'institutions de néphrologie. Pour ce qui est des pays d'Afrique de l'Ouest, seul le Mali semble y avoir souscrit[18].

Tous les pays d'Afrique du Nord disposent de programmes de transplantation, bien qu'ils n'en soient pas tous au même stade de développement[19]. En Afrique de l'Ouest, le Nigéria et le Ghana ont mis en place des centres de transplantation. Au Ghana, un registre national des maladies rénales en phase terminale et des transplantations de reins a été établi en 2015[20]. La Côte d'Ivoire a autorisé le don d'organes en 2012 ; entre 2013 et 2015, dix transplantations de reins provenant de donneurs vivants apparentés à leurs receveurs ont été réalisées dans le pays[21].

En Afrique du Nord et de l'Ouest, la législation de très peu de pays impose des conditions en matière de dons d'organes et de tissus provenant de donneurs vivants (à l'instar du consentement écrit et de l'approbation d'un comité d'éthique).

En Afrique du Nord et de l'Ouest, la législation de très peu de pays impose des conditions en matière de dons d'organes et de tissus provenant de donneurs vivants (à l'instar du consentement écrit et de l'approbation d'un comité d'éthique). Dans certains pays il n'y a aucune directive concernant la poursuite des faits de traite des êtres humains aux fins de prélèvement d'organes ni aucun organisme spécialisé en la matière. Au contraire, cette forme de criminalité relève de la législation interne en matière de lutte contre la traite des êtres humains à toutes fins, y compris le prélèvement d'organes.

Au lendemain de la Déclaration d'Istanbul, l'Égypte a adopté la loi sur la transplantation d'organes et de tissus humains (2010) et a mis en place le « Haut Comité pour les transplantations d'organes » chargé de réglementer et de superviser l'ensemble des opérations de transplantation d'organes et de tissus réalisées dans le pays. Cette loi pénalise le trafic d'organes et fixe des peines exemplaires pour les médecins, hôpitaux et infrastructures médicales qui effectuent des opérations de transplantation illégales. En 2017, la commission des lois du Parlement d'Égypte s'est prononcée en faveur d'amendements à la loi visant à durcir les peines encourues en cas de trafic d'organes et à réduire les risques de traite des êtres humains aux fins de prélèvement d'organes[22]. En général, les cadres juridiques nationaux des pays d'Afrique du Nord et de l'Ouest ne semblent pas permettre le contrôle efficace nécessaire à la mise en œuvre des normes de qualité en matière de transplantation d'organes[23] ; ils ne s'intéressent parfois qu'à un seul aspect de la transplantation.

De nombreux pays qui disposent d'un programme de donneurs vivants fondés sur l'altruisme exigent une relation entre le donneur et le receveur afin de réduire les risques de traite des êtres humains aux fins de prélèvement d'organes. En Égypte, par exemple, la transplantation d'organes au profit de patients étrangers est interdite (sauf en cas de liens conjugaux). Toutefois, en falsifiant des documents officiels, les groupes criminels organisés arrivent à déguiser de fausses relations en relations juridiques.

4. PRINCIPAUX PROTAGONISTES ET GROUPES CRIMINELS ORGANISES

Cette partie examine les différentes dynamiques de certains groupes criminels organisés connus pour leur implication dans la traite des êtres humains aux fins de prélèvement d'organes en Afrique du Nord et de l'Ouest. Elle s'intéresse à la manière dont les malfaiteurs entretiennent des contacts entre les deux régions et se concentre sur les principaux protagonistes impliqués dans ce trafic en Afrique du Nord et de l'Ouest. Elle décrit les différentes phases de la traite des êtres humains aux fins de prélèvement d'organes auxquelles participent les malfaiteurs. Dans la mesure du possible, elle attire l'attention sur des groupes précis identifiés dans le cadre de la présente évaluation.

4.1. Principaux protagonistes

Les informations fiables sur l'étendue de la traite des êtres humains aux fins de prélèvement d'organes à l'échelle mondiale sont rares et il est difficile de déterminer la portée de l'implication des groupes criminels organisés à cet égard. Néanmoins, la traite des êtres humains aux fins de prélèvement d'organes ne peut intervenir que dans le cadre de réseaux complexes, compte tenu des compétences et de la logistique requises (qui impliquent des patients et des donneurs compatibles, des chirurgiens, des blocs opératoires).

En ce qui concerne l'Afrique du Nord et de l'Ouest, les données montrent que les malfaiteurs impliqués dans ce type de criminalité entretiennent le plus souvent des liens étroits avec le secteur médical. Les interactions entre les différents protagonistes de premier plan varient, certains d'entre eux jouant plusieurs rôles ou passant d'une phase de la chaîne à une autre (par exemple, un recruteur peut servir de traducteur ou un ancien donneur-victime peut à l'occasion devenir recruteur). Dans tous les cas, de nombreuses parties prenantes, auxquelles des rôles spécifiques sont attribués, semblent être mêlées à la traite des êtres humains aux fins de prélèvement d'organes.

Ces réseaux sont souvent transnationaux et entrent fréquemment en contact avec les receveurs via Internet[24]. À titre d'exemple, en 2017, des données de sources publiques ont fait état de l'annonce par le ministère de l'Intérieur égyptien du démantèlement d'un réseau de trafic d'organes au sein d'une clinique privée de Giza, dans l'agglomération du Caire. Les forces de police égyptiennes ont arrêté 12 personnes, notamment un médecin, des infirmières et des courtiers présumés être impliqués dans le trafic d'organes. Les donneurs-victimes étaient des ressortissants égyptiens défavorisés, à qui l'on avait promis 10 000 USD en échange de leurs reins. Ces organes étaient destinés à des receveurs étrangers moyennant rémunération[25]. Des cas similaires ont été signalés en 2018 ; les autorités ont poursuivi du personnel médical et fermé des cliniques privées en raison de leur implication dans le commerce illégal d'organes[26].

Les principaux protagonistes identifiés dans les cas de traite des êtres humains aux fins de prélèvement d'organes en Afrique du Nord et de l'Ouest sont énumérés ci-après :

Courtier/Coordinateur

Les courtiers/coordinateurs entretiennent des liens avec le secteur de la santé (cliniques, laboratoires d'analyse, médecins) ; leur rôle consiste à faire le lien entre les receveurs (acheteurs) et les donneurs-victimes. Le plus souvent, il incombe à des *recruteurs locaux* de repérer de potentiels donneurs-victimes, d'entrer en contact avec eux et de faire pression sur eux ; considérant qu'ils sont à la tête du réseau de trafic, les courtiers s'occupent uniquement des aspects logistiques et de la coordination.

Les courtiers peuvent exercer leurs activités soit depuis le pays où se trouvent les infrastructures médicales, soit à distance. Dans ce dernier cas, ils coordonnent les activités via les médias sociaux. En principe, grâce aux liens qu'ils entretiennent avec des professionnels du secteur médical, les courtiers négocient les frais de transaction et servent d'intermédiaires pour ce qui concerne la préparation des examens médicaux et des documents officiels. Ce sont eux qui tirent la plus grande part des bénéfices tout en s'exposant à de faibles risques de détection, dans la mesure où il est difficile pour les services chargés de l'application de la loi de recueillir des éléments de preuve de leur implication[27]. Par ailleurs, les courtiers sont souvent impliqués dans la traite des êtres humains à d'autres fins, notamment d'exploitation sexuelle ou par le travail.

Recruteur local

Les recruteurs locaux sont chargés de repérer de potentiels donneurs d'organes (donneurs-victimes) et d'entrer en contact avec eux. Le rôle de recruteur est souvent un rôle de circonstance, il ne s'agit pas d'une position permanente au sein d'un réseau. Dans certains cas, les recruteurs ont un autre emploi et ne recrutent des victimes que lorsque la possibilité se présente[28]. Ils peuvent solliciter un membre de leur famille (ou de leur communauté) afin de le convaincre de vendre un organe, tirant ainsi parti du lien de confiance qui les unit

Professionnels de santé

Généralement, l'expression « professionnels de santé » désigne des médecins spécialisés (néphrologues) et le personnel infirmier. Le plus souvent, les transplantations à caractère commercial et les transplantations licites se déroulent dans les mêmes locaux, mais les professionnels de santé ne sont pas toujours conscients du caractère illicite de la transplantation d'organes.

Infrastructures médicales

Les infrastructures médicales désignent les infrastructures dans lesquelles les transplantations et les traitements postopératoires y afférents sont assurés. Les laboratoires d'analyse jouent un rôle fondamental, dans la mesure où il s'agit de l'endroit où la détermination des groupes tissulaires est réalisée. La détermination des groupes tissulaires désigne une analyse de sang visant à déterminer la compatibilité entre le rein du donneur et le receveur[29]. Ainsi, les

laboratoires jouent un rôle essentiel dans la chaîne, en ce qu'ils offrent des services (détermination des groupes tissulaires) à divers courtiers[30].

Si les receveurs ont conscience de l'illégalité de leurs actes, ils peuvent ignorer le procédé utilisé pour acheter l'organe. En raison de la nature clandestine de cette activité, les informations relatives aux caractéristiques démographiques des receveurs dans le cadre de transplantations commerciales ne sont pas légion. Les rapports médicaux, les données de sources publiques et les informations de police suggèrent que des patients riches originaires de pays dans lesquels les listes d'attente sont longues n'attendent pas toujours un don au sein de leur propre pays et ont recours à des transplantations commerciales illégales dans leur pays ou à l'étranger[31]. Par conséquent, les receveurs sont le plus souvent des individus aisés entretenant des liens avec le secteur médical. Dans certains cas, ils utilisent les médias sociaux pour recourir aux services de courtiers[32].

Dans le présent rapport, pour désigner les victimes de la traite des êtres humains aux fins de prélèvement d'organes, on parle de « donneurs-victimes » ou de « donneurs vivants rémunérés ». Comme indiqué précédemment dans la présente évaluation, le consentement à la vente d'un organe n'empêche pas le donneur d'être considéré comme une victime, dans la mesure où il y a eu contrainte ou qu'il se trouve dans une situation de vulnérabilité. Dès lors, lorsque la vente de leurs organes résulte d'un manque de connaissances juridiques, d'un abus de pouvoir, d'une incompréhension ou de toute autre forme de contrainte, les donneurs-victimes ne devraient pas être considérés comme complices du trafic.

Il ressort de l'analyse de toutes les sources d'information que, dans le cadre de transplantations réalisées en Afrique du Nord et de l'Ouest ou de transplantations d'organes obtenus illégalement auprès de ressortissants de pays de ces deux régions réalisées à l'étranger, les donneurs-victimes sont généralement de jeunes chômeurs et des individus qui se trouvent dans une situation de vulnérabilité (par exemple, les victimes de diverses formes d'exploitation, à l'instar de l'exploitation sexuelle ou par le travail et les demandeurs d'asile). Ce sont principalement des adultes qui sont pris pour cible, étant entendu que les courtiers recherchent des organes pleinement développés.

La plupart du temps, les donneurs-victimes perçoivent une somme inférieure au montant convenu avec le recruteur ou le courtier, voire, dans certains cas, peuvent ne pas être rémunérés du tout. De nombreux donneurs-victimes qui ont vendu leurs organes ont subi des complications et des problèmes de santé postopératoires et leur situation économique ne s'est pas améliorée sur le long terme[33]. À titre d'exemple, selon un rapport qui s'est intéressé aux conséquences des dons de reins rémunérés en Égypte, 78 % des victimes déclarent avoir dépensé l'argent dans les cinq mois qui ont suivi le don et 73 % d'entre elles font état d'une capacité restreinte à occuper des emplois à forte intensité de main-d'œuvre[34]. Comme pour

les autres formes d'exploitation, la traite des êtres humains aux fins de prélèvement d'organes reste extrêmement limitée quant au nombre de victimes recensées. Dans la plupart des cas, les donneurs-victimes sont peu enclins à signaler l'infraction par peur d'être poursuivis ou de représailles de la part des recruteurs.

La taille des réseaux et le nombre de protagonistes impliqués dans la traite des êtres humains aux fins de prélèvement d'organes sont très certainement sous-estimés, principalement en raison du manque de signalement de ce type d'infraction. Par conséquent, on présume que d'autres protagonistes facilitent la commercialisation d'organes humains que ce soit en Afrique du Nord et de l'Ouest, ou ailleurs avec des victimes originaires de ces deux régions. Il est important de préciser que la participation de ces facilitateurs ne signifie pas qu'ils ont conscience du caractère illégal de cette activité. Néanmoins, il importe que les services chargés de l'application de la loi d'Afrique du Nord et de l'Ouest aient une vision complète de l'ensemble des protagonistes impliqués de sorte à définir des priorités et à mettre au point des stratégies de lutte. Parmi les facilitateurs, on recense les compagnies d'assurance (pour les remboursements de voyages liés à la transplantation par exemple), les agences de voyages, les compagnies aériennes, le secteur financier, les chauffeurs, les agents des services publics (pour falsifier les « formulaires de consentement officiels » requis dans la plupart des pays avant toute transplantation) et les traducteurs.

4.2. Les organes humains, une marchandise : principaux protagonistes et phases de la traite des êtres humains aux fins de prélèvement d'organes

Les principaux protagonistes décrits dans la partie précédente exercent leurs activités dans le cadre de trois phases de la traite des êtres humains aux fins de prélèvement d'organes en Afrique du Nord et de l'Ouest (figure 2). Dès lors, les victimes subissent divers degrés d'exploitation ; elles sont elles-mêmes traitées comme de la marchandise par les courtiers, jusqu'au prélèvement de leur organe (le plus souvent, un rein). Ces trois phases sont présentées en détail ci-après.

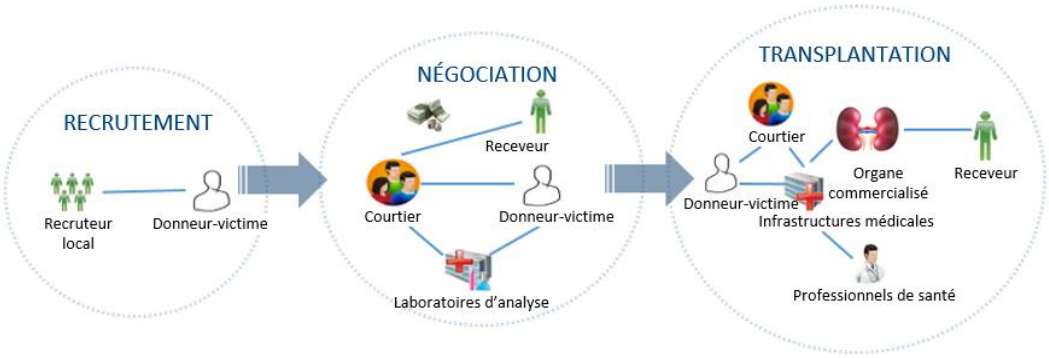

FIGURE 2 – PHASES DE LA TRAITE DES ETRES HUMAINS AUX FINS DE PRELEVEMENT D'ORGANES ET PRINCIPAUX PROTAGONISTES IMPLIQUES

Phase 1 – Recrutement

Le recrutement peut intervenir de deux manières distinctes : soit par l'intermédiaire d'un recruteur local chargé d'entrer en contact avec un donneur-victime, soit après qu'un individu manifeste sa volonté d'acheter un organe. Cette dernière situation est plus fréquente pour les recrutements effectués sur les réseaux sociaux. L'évaluation stratégique ENACT-INTERPOL consacrée à *la cybercriminalité organisée en Afrique – du Web surfacique au dark Web* a fait ressortir que les groupes criminels organisés africains utilisent vraisemblablement les réseaux sociaux à des fins de traite de victimes africaines à l'échelle interrégionale et internationale. Elle met en évidence que Facebook, WhatsApp, les messageries électroniques, Instagram, Haraj, 4Sales, Twitter et Telegram font partie des principales plateformes utilisées par les malfaiteurs aux fins de traite des êtres humains. Elle signale que les groupes criminels organisés se servent d'Internet pour recruter et contrôler leurs victimes et pour faire la publicité de leurs services. Une fois le contact établi via les médias sociaux ou les applications de messagerie, les trafiquants sont en mesure de manipuler leurs victimes et d'exercer un contrôle à distance sur elles[35].

Le plus souvent, les transplantations d'organes obtenus illégalement et les transplantations licites se déroulent au sein des mêmes infrastructures

Ce mode opératoire est également courant dans le cadre de la traite des êtres humains aux fins de prélèvement d'organes. Souvent, les pages sont fermées, renommées et rouvertes pour échapper à la détection des services chargés de l'application de la loi. Les administrateurs de ces pages sur les médias sociaux organisent les négociations avec les acheteurs, de potentiels receveurs et les donneurs-victimes. Par exemple, en 2020, en Égypte, les services chargés de l'application de la loi ont arrêté quatre individus accusés de recruter des victimes par l'intermédiaire d'une page Facebook et de se livrer au trafic de leurs organes en échange de 25 000 EGP (1 600 USD). En outre, il a été signalé que les trafiquants percevaient entre 100 000 et 150 000 EGP (entre 6 000 et 9 500 USD) pour chaque vente[36].

Phase 2 – Négotiation

Compte tenu de la nature illégale de la transaction, le prix d'un organe n'est pas fixe et varie en fonction de la capacité du courtier et du recruteur à négocier. D'après des sources publiques, en Égypte, les donneurs-victimes négocient le prix avec les recruteurs et les courtiers dans des restaurants ou des cafés. Une fois la négociation terminée, les donneurs-victimes sont emmenés dans un laboratoire d'analyse pour la détermination des groupes tissulaires[37]. Les donneurs-victimes recrutés via les réseaux sociaux négocient le prix avec le courtier en ligne.

Phase 3 - Transplantation

Les organes obtenus illégalement ne peuvent constituer une marchandise de valeur que si les courtiers réussissent à les faire entrer dans les blocs opératoires. Par conséquent, il leur est indispensable d'entretenir des liens avec des infrastructures médicales et des laboratoires d'analyse de sorte à déguiser la traite des êtres humains aux fins de prélèvement d'organes en dons altruistes. Il ressort de l'analyse de toutes les sources d'information que les transplantations d'organes obtenus illégalement et les transplantations licites se déroulent au sein des mêmes infrastructures. À titre d'exemple, des rapports suggèrent qu'en Égypte le trafic d'organes intervient dans la plupart des hôpitaux dans lesquels des transplantations licites sont réalisées, mais qu'il est plus

courant dans les centres privés que publics[38]. Au moment de la rédaction de la présente évaluation, aucune preuve faisant état de l'existence de cliniques ou de blocs opératoires clandestins établis en Afrique du Nord et de l'Ouest dans le seul but de transplanter des organes obtenus illégalement n'a été recueillie.

Pour la plupart des pays ayant des capacités de transplantation, la réglementation en la matière impose une procédure administrative spécifique (formulaires de consentement, dossiers médicaux, approbation du ministère de la Santé) afin de réglementer la pratique médicale et d'éviter le trafic d'organes. Dans certains cas, les courtiers incitent les donneurs-victimes à remplir les documents requis, même si les informations qu'ils déclarent ne sont pas authentiques, les rendant ainsi complices de leur propre exploitation. L'origine illégale de l'organe est ainsi dissimulée et la transplantation suit la procédure régulière. Dans d'autres cas, le receveur et le donneur-victime contournent la loi en falsifiant des documents officiels afin de prouver l'existence d'une relation entre eux, voire organisent un mariage en échange d'une rémunération[39].

4.3. Groupes criminels organisés

Il n'a pas été possible, dans le cadre de la présente évaluation, d'identifier de groupes criminels organisés précis impliqués dans la traite des êtres humains aux fins de prélèvement d'organes en Afrique du Nord et de l'Ouest. Toutefois, de précédents rapports ont conclu que certains groupes exerçant leurs activités en Afrique sont vraisemblablement impliqués dans le commerce illégal d'organes, entre autres activités illicites. Dans la plupart des cas, les groupes criminels organisés prennent pour cible les migrants, les enlèvent contre rançon et les vendent à d'autres groupes comme s'il s'agissait de marchandises. Un rapport antérieur de 2017 indiquait que le réseau « Magafe » semblait, à en croire certaines informations, actif dans le domaine de l'enlèvement contre rançon et de la traite des êtres humains ciblant les migrants, principalement des Somaliens, dans le désert de Libye et du Soudan. Le réseau « Magafe » est accusé d'enlever des migrants et de leur extorquer une rançon ; ceux qui n'ont pas les moyens de payer sont vendus à des trafiquants[40] ou à des individus spécialisés dans le prélèvement d'organes[41]. Le terme « Magafe » peut se traduire par « celui qui ne rate jamais », il est également employé pour désigner les individus chargés du recouvrement des créances dans le cadre des dispositifs de voyage à crédit[42].

Dans la région du Sinaï en Égypte, il est fait état d'une collusion entre les individus impliqués dans le trafic de migrants, la traite des êtres humains et la traite des êtres humains aux fins de prélèvement d'organes (Carte 1).

CARTE 1 PENINSULE DU SINAÏ, ÉGYPTE

À en croire des organes de presse et des ONG internationales, à partir de 2011, des tribus bédouines de la région du Sinaï auraient pris pour cible des migrants (notamment des ressortissants érythréens et soudanais en transit vers Israël) ; elles les auraient enlevés en échange d'une rançon et auraient prélevé leurs organes pour les vendre à des professionnels de santé et des courtiers du Caire[43,44,45]. D'après des sources publiques, en 2013, l'Égypte a intensifié ses opérations militaires dans la péninsule du Sinaï, dans l'optique de lutter contre la traite des êtres humains, le trafic de stupéfiants et le terrorisme[46].

5. METHODE CRIMINELLE UTILISEE EN MATIERE DE TRAITE DES ETRES HUMAINS AUX FINS DE PRELEVEMENT D'ORGANES EN AFRIQUE DU NORD ET DE L'OUEST

Cette partie analyse les principaux modes opératoires utilisés par les divers protagonistes impliqués dans la traite des êtres humains aux fins de prélèvement d'organes en Afrique du Nord et de l'Ouest pour recruter leurs victimes. Elle s'intéresse également à la manière dont des communautés vulnérables spécifiques sont particulièrement exposées au risque d'exploitation par les groupes criminels organisés dans ce contexte. Elle examine par ailleurs la manière dont ces groupes tirent parti des infrastructures médicales pour répondre à la demande au moyen d'organes obtenus illégalement ainsi qu'à la mesure dans laquelle le voyage pour transplantation et le tourisme médical licite sont susceptibles de contribuer à la traite des êtres humains aux fins de prélèvement d'organes. L'utilisation croissante des réseaux sociaux et des plateformes de vente d'organes en ligne est également passée au crible dans la partie qui suit.

À l'échelle mondiale, la résistance culturelle au don d'organes et des restrictions en matière de logistique et d'infrastructures font obstacle à la mise en œuvre de programmes de dons d'organes réglementés de manière appropriée[47]. En outre, à titre d'exemple, le délai d'attente pour les transplantations rénales est en constante augmentation dans le monde entier, malgré des efforts acharnés visant à accroître le nombre d'organes provenant de donneurs décédés et de donneurs vivants apparentés. En conséquence, de nombreux patients à travers le monde se tournent vers la transplantation à caractère commercial, impliquant des donneurs vivants sans lien avec le receveur[48].

Plusieurs sources suggèrent que le mode opératoire utilisé dans le cadre de la traite des êtres humains aux fins de prélèvement d'organes en Afrique du Nord et de l'Ouest varie. Il peut s'agir de recourir aux techniques de groupes organisés et structurés pour contraindre les victimes à vendre leurs organes. Dans d'autres cas, des individus saisissent l'occasion d'agir en qualité d'intermédiaire, que ce soit en recrutant le donneur-victime ou en faisant le lien avec l'acheteur[49].

La commercialisation d'organes est interdite dans les pays d'Afrique du Nord et de l'Ouest. Toutefois, la traite des êtres humains aux fins de prélèvement d'organes existe dans ces deux régions. Dans le cadre d'arrangements commerciaux en matière de transplantation, des courtiers recrutent des ressortissants d'Afrique du Nord et de l'Ouest en tant que donneurs-victimes, mais ils peuvent également être receveurs (acheteurs) d'organes obtenus illégalement.

De précédents rapports estiment qu'au Nigéria, le trafic d'enfants est très répandu et qu'entre autres formes d'exploitation, ces cas impliquent un trafic aux fins de prélèvement d'organes[50]. En Égypte, les enfants sont également exploités par les groupes criminels organisés dans le cadre d'un commerce illégal de sang. En 2014, la juridiction pénale du Caire a condamné les

membres d'un groupe criminel organisé qui recrutait des enfants de milieux défavorisés et les contraignait à donner leur sang en échange d'une rémunération. Ce groupe aurait ensuite vendu le sang à des hôpitaux. Par ailleurs, un membre de ce groupe était accusé de pratiquer la médecine sans être inscrit auprès du ministère de la Santé ou de l'ordre des médecins[51].

Certains pays d'Afrique de l'Ouest ont signalé l'existence de la traite des êtres humains aux fins de prélèvement d'organes sur leur territoire et indiquent qu'elle est le plus souvent liée à des pratiques rituelles[52]. Par exemple, au Bénin, des malfaiteurs spécialisés dans les escroqueries sur Internet sont soupçonnés d'avoir recouru à la traite des êtres humains aux fins de prélèvement d'organes dans le cadre de rituels[53].

Dans le cadre de la deuxième consultation mondiale sur les transplantations humaines menées au siège de l'OMS en 2007, quatre types de tourisme de transplantation ont été mis en lumière[54]. Compte tenu de ces derniers ainsi que des informations recueillies auprès de la police et de sources publiques, la partie qui suit s'intéresse aux aspects liés à la criminalité organisée des transplantations réalisées à partir d'organes commercialisés illégalement en Afrique du Nord et de l'Ouest ou obtenus illégalement auprès de ressortissants de ces deux régions.

La commercialisation d'organes et la transplantation à caractère commercial qui en découle sont perçues comme un facteur d'accroissement de la vulnérabilité des victimes qui vendent leurs organes (les exposant à une exploitation supplémentaire) et contribuent à l'essor d'un marché parallèle illégal qui fonctionne dans l'ombre de programmes de don altruistes[55]. Le tourisme de transplantation semble lié à la traite des êtres humains aux fins de prélèvement d'organes en Afrique du Nord et de l'Ouest, que ce soit dans le cadre de transplantations réalisées en Afrique du Nord à partir d'organes obtenus illégalement dans la région ou dans le cadre de transplantations d'organes obtenus illégalement auprès de ressortissants d'Afrique du Nord et de l'Ouest effectués ailleurs. Dans certains cas, les groupes criminels organisés entretiennent des liens

Le tourisme de transplantation semble lié à la traite des êtres humains aux fins de prélèvement d'organes en Afrique du Nord et de l'Ouest, que ce soit dans le cadre de transplantations réalisées en Afrique du Nord à partir d'organes obtenus illégalement dans la région ou dans le cadre de transplantations d'organes obtenus illégalement auprès de ressortissants d'Afrique du Nord et de l'Ouest effectués ailleurs.

avec le secteur médical et travaillent avec des recruteurs locaux chargés de prendre contact avec les donneurs-victimes ; dans d'autres cas, ils appâtent leurs victimes grâce à des promesses d'embauche à l'étranger, mais les soumettent à la traite aux fins d'exploitation par le travail, d'exploitation sexuelle et prélèvent leurs organes.

Moreover, analysis of all sources indicates that there is an emerging modus operandi for kidney transplants which consists of the recipient and donor connecting through the Internet, bypassing the services of brokers and other intermediaries. Within this model, the recipient and victim-donor frequently connect online through social media and transplant blog sites, but on the dark web as well[56].

De plus, il ressort de l'analyse de toutes les sources disponibles qu'un mode opératoire relatif aux transplantations rénales est en train d'émerger ; dans le cadre de ce mode opératoire, le receveur et le donneur entrent en contact via Internet, contournant les services des courtiers et autres intermédiaires. Dans ce contexte, le receveur et le donneur-victime entrent souvent en contact via les médias sociaux et les blogs consacrés à la transplantation, mais aussi via le dark Web[57].

Les quatre modes opératoires de la traite des êtres humains aux fins de prélèvement d'organes mis en lumière dans la présente évaluation sont illustrés aux figures 4, 5, 6 et 7.

Note : Dans les graphiques ci-dessous, l'élément correspondant au « courtier/coordinateur » n'est pas placé dans un pays, dans la mesure où ce dernier peut être implanté dans le pays où se trouvent les infrastructures médicales, mais il peut aussi, dans certains cas, exercer ses activités au moyen de plateformes en ligne. Les recruteurs, en revanche, opèrent à l'échelle locale.

5.1. Mode opératoire No 1

Ce mode opération implique qu'un receveur voyage d'un pays B à un pays A, dans lequel le donneur-victime est recruté et où se trouvent les infrastructures médicales :

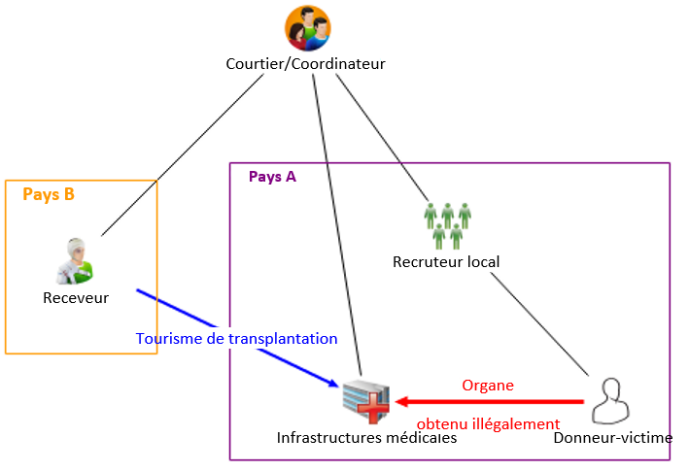

FIGURE 4 – MODE OPERATOIRE N° 1 EN MATIERE DE TOURISME DE TRANSPLANTATION ET DE TRAITE DES ETRES HUMAINS AUX FINS DE PRELEVEMENT D'ORGANES

Le coût élevé des transplantations d'organes et des traitements immunosuppresseurs, une couverture financière inadéquate dans la plupart des pays[58] et le nombre insuffisant d'organes disponibles sont les principaux éléments qui motivent le voyage pour recevoir une transplantation. S'il n'est pas en soi illégal de voyager à l'international pour obtenir une transplantation, le tourisme de transplantation peut s'avérer contraire à l'éthique[59]. Le plus souvent, les receveurs s'inscrivent sur une liste d'attente dans leur propre pays, avant d'entamer des démarches aux fins de tourisme de transplantation. En outre, après avoir subi une transplantation d'organe, ils ont besoin de soins continus et d'un accès à des médicaments immunosuppresseurs. Dès lors, une transplantation réalisée à l'étranger aura une incidence sur le pays du receveur ; cela offre au personnel de santé local l'occasion de détecter et de signaler toute irrégularité. Il est essentiel de déceler les facteurs associés au choix d'un pays dans le cadre d'une transplantation (en lieu et place du pays du patient) afin d'avoir une meilleure vision des risques éventuels liés aux transplantations commerciales et à la traite des êtres humains aux fins de prélèvement d'organes.

Les informations recueillies en Afrique du Nord et de l'Ouest suggèrent que l'Égypte fait partie des pays qui recensent le plus grand nombre de transplantations réalisées sur des patients étrangers. À titre d'exemple, un rapport de 2019 présentait l'Égypte comme le pays de destination recensant le plus grand nombre de transplantations rénales réalisées sur des patients originaires des États-Unis qui se trouvaient sur liste d'attente pour la période 2010 - 2016[60]. Cette étude suggère que les patients qui ont voyagé à l'étranger pour subir une transplantation rénale étaient vraisemblablement des hommes favorisés sur le plan socio-économique disposant d'un haut niveau d'éducation[61]. La loi sur la transplantation d'organes et de tissus humains (2010) interdit aux patients étrangers de recevoir une transplantation en Égypte, à moins que le donneur et le receveur ne soient mariés depuis au moins trois ans. Malgré la réglementation nationale, l'Égypte est signalée comme un pays de destination pour les riches receveurs saoudiens, qui s'y rendraient pour acheter des organes auprès de ressortissants égyptiens défavorisés[62].

Par ailleurs, des experts du secteur médical font savoir que les patients venant de pays avec de longues listes d'attente voyagent à l'étranger pour subir une transplantation d'organe plus rapidement que dans leur pays. Ils estiment qu'à l'échelle mondiale, les gouvernements devraient dissuader les patients de voyager à l'étranger pour recevoir une transplantation rénale à partir de donneurs vivants qu'ils ne connaissent pas, étant entendu que ces pratiques augmentent l'achat illégal d'organes auprès de donneurs vivants[63]. Par exemple, il ressort de plusieurs rapports que des patients saoudiens, principalement des hommes entre 13 et 68 ans ont bénéficié, en Égypte, de transplantations commerciales impliquant des donneurs vivants sans lien de parenté. Aucun lien émotionnel n'existait dans le cadre de ces transplantations[64]. Le rapport annuel de 2019 sur la transplantation d'organes dans le Royaume d'Arabie Saoudite, publié par le Centre saoudien pour la transplantation d'organes, montre que les transplantations rénales réalisées en dehors du Royaume sont en augmentation depuis 2009. Il n'a toutefois pas été possible, dans le cadre de la présente évaluation, de recueillir des informations concernant les pays dans lesquels les patients saoudiens se rendent pour subir ces opérations[65].

Des études antérieures ont montré que le voyage pour transplantation et les arrangements officiels entre gouvernements visant à envoyer des paires de donneur / receveur à l'étranger aux fins de transplantation sont assez courants dans les pays d'Afrique de l'Ouest. Parmi les pays de destination pour les patients qui voyagent à l'étranger pour recevoir une transplantation, on peut citer : la Tunisie, le Pakistan, l'Inde et l'Afrique du Sud[66]. Il ressort des données recueillies que de telles pratiques ne sont actuellement pas gérées de manière satisfaisante et que les contrôles des relations entre les donneurs et les receveurs exercés afin d'éviter toute transaction commerciale sont limités[67]. On dispose de très peu de données concernant la nature des organes transplantés et les procédés utilisés pour recruter les donneurs. Dès lors, on suspecte que la véritable ampleur et l'éventuelle illégalité de ces opérations font l'objet de signalements insuffisants.

Des informations provenant de diverses sources indiquent que des ressortissants d'Afrique du Nord et de l'Ouest sont également impliqués dans le tourisme de transplantation en tant que receveurs. À titre d'exemple, avant mars 2000, l'ensemble des transplantations rénales réalisées à l'étranger sur des ressortissants nigérians s'expliquait par l'absence de capacités de transplantation à l'échelle nationale. Malgré la mise en place d'un programme de transplantation et l'enrichissement des compétences techniques requises pour réaliser des transplantations à l'échelle locale, des informations suggèrent que le tourisme de transplantation rénale reste courant parmi les patients nigérians atteints de maladies rénales en phase terminale. Une étude consacrée aux patients locaux qui ont besoin de soins et de traitements de suivi au Nigéria après avoir subi une transplantation à l'étranger montre que le tourisme de transplantation entraîne des risques sanitaires pour les receveurs et d'éventuels problèmes de commercialisation des dons de reins[68].

D'après des informations émanant du centre de transplantation nigérian, les patients qui subissent une transplantation rénale à l'étranger rentrent souvent au Nigéria avec une multitude de complications[69]. Dans certains cas, les receveurs nigérians ont subi des transplantations en Inde, au Pakistan et en Égypte à partir d'organes obtenus auprès de

donneurs venus du Nigéria ou du pays dans lequel s'est déroulée la transplantation. Dans la plupart des cas, les reins transplantés à des touristes nigérians provenaient de donneurs vivants sans lien avec le receveur. Si les données concernant les conditions dans lesquelles les organes ont été obtenus sont rares, des analyses suggèrent que, dans le cadre du tourisme de transplantation, les donneurs sont exposés à l'exploitation. En outre, de précédentes études ont montré que, très souvent, les patients nigérians qui se sont rendus à l'étranger en vue d'une transplantation rénale ne l'avaient pas fait sur recommandation de leur néphrologue[70].

Le fait que des patients soient mis en contact, peut-être par l'intermédiaire de courtiers, avec des professionnels de santé et des infrastructures médicales disposés à réaliser des transplantations commerciales peut expliquer le fait qu'ils décident de subir une transplantation à l'étranger, bien que les capacités et l'expertise existent dans leur pays. Le fait que des patients aient bénéficié d'une transplantation à l'étranger et aient ensuite sollicité des soins postopératoires dans leur pays, souvent avec de sérieuses complications, peut être révélateur du fait que la transplantation à l'étranger n'a pas été menée à bien dans des conditions sûres et réglementées. Par exemple, selon certaines informations, le taux de mortalité est élevé chez les patients de Côte d'Ivoire atteints de maladies rénales et ayant reçu une transplantation à l'étranger[71]. Par ailleurs, les informations fiables concernant les donneurs d'organes dans le cadre de transplantations réalisées à l'étranger sont extrêmement limitées, voire inexistantes.

5.2. Mode opératoire No 2

Dans le cadre de ce mode opératoire, les courtiers organisent le voyage des donneurs-victimes d'un pays A vers un pays B à des fins d'exploitation autres que le trafic d'organes, autrement dit l'exploitation par le travail ou l'exploitation sexuelle, les victimes étant ensuite exploitées une nouvelle fois aux fins de trafic d'organes. L'exploitation liée au trafic d'organes intervient dans le pays B, où se trouvent les infrastructures médicales et le receveur. Ce mode opératoire semble motivé par la possibilité de tirer profit de la situation de vulnérabilité de la victime.

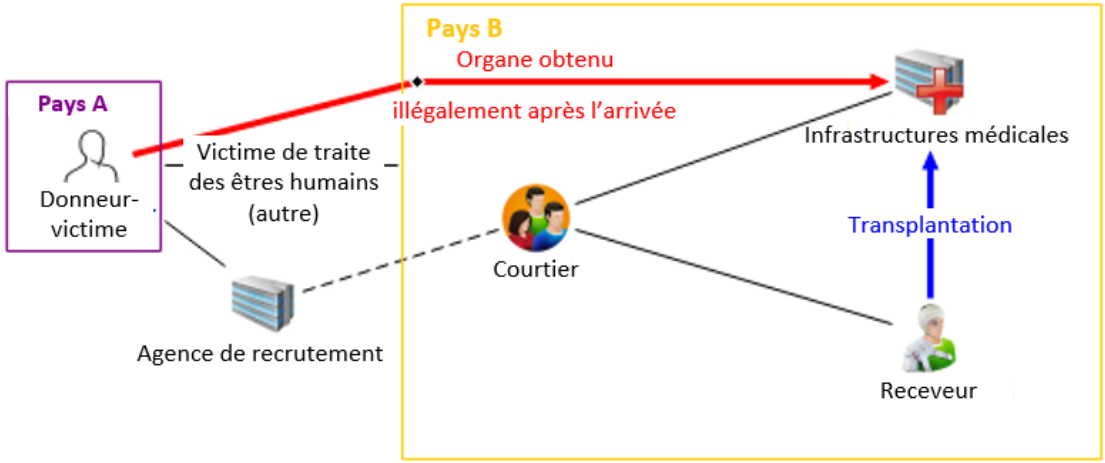

Figure 5 – Mode opératoire N° 2 – traite des êtres humains aux fins de prélèvement d'organes en Afrique du Nord et de l'Ouest

En 2019, la Rapporteuse spéciale de l'ONU sur la traite des êtres humains, en particulier les femmes et les enfants, s'est dite préoccupée par le risque que des victimes nigérianes de l'exploitation sexuelle soient de nouveau exploitées aux fins de prélèvement d'organes[72]. Souvent, les malfaiteurs appâtent leurs victimes grâce à des promesses d'embauche à l'étranger et, une fois arrivées dans le pays du potentiel receveur, celles-ci sont exposées à une grande violence physique et psychologique. Dans ce scénario, on présume que les victimes vendent leurs organes sous la contrainte[73]. Des rapports font état de cas dans lesquels des femmes recrutées aux fins d'exploitation sexuelle ont également fait l'objet d'un trafic aux fins de prélèvement d'organes. Souvent, leurs familles dans leur pays d'origine ne savent pas où elles se trouvent[74].

5.3. Mode opératoire No 3

Dans le cadre de ce mode opératoire, un receveur d'un pays A et un donneur-victime d'un pays B se rendent dans un pays C où se trouvent les infrastructures médicales :

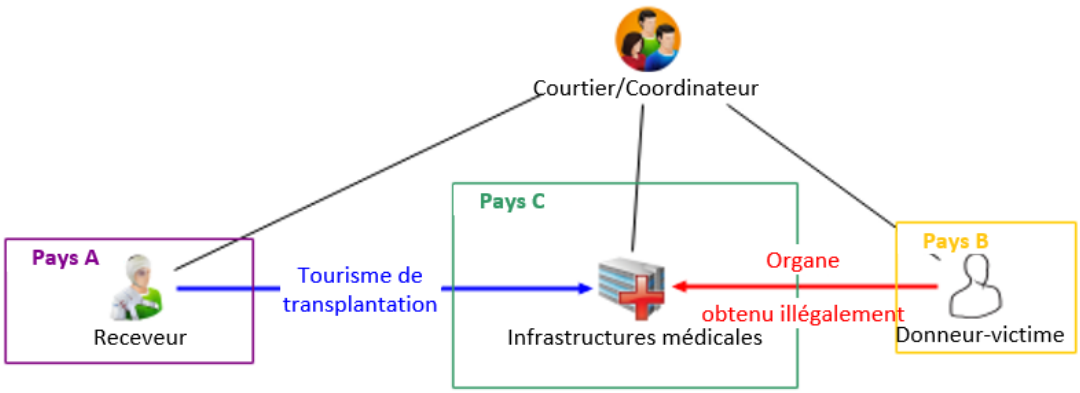

FIGURE 6 – MODE OPERATOIRE N° 3 – TRAITE DES ETRES HUMAINS AUX FINS DE PRELEVEMENT D'ORGANES EN AFRIQUE DU NORD ET DE L'OUEST

Dans le cadre de ce mode opératoire, les courtiers jouent un rôle fondamental en ce qu'ils font le lien entre tous les protagonistes requis pour une transplantation. En principe, le donneur-victime est recruté via les plateformes de réseaux sociaux, se voyant promettre une importante somme d'argent en échange d'un organe. Il y a fort à parier que l'individu, ou le groupe de personnes, qui gère la plateforme entretient des liens avec le secteur médical de son propre pays ou à l'étranger, dans des endroits où les capacités en matière de transplantations sont bien établies. Par ailleurs, les courtiers arrivent à déguiser les transplantations à caractère commercial en transplantations légitimes. Le plus souvent, le receveur, qui est sur liste d'attente dans son pays, recourt aux services d'un courtier via une

plateforme en ligne. Des pages Facebook intitulées « Reins à vendre » ou « Vendez votre rein » contiennent des annonces indiquant la procédure à suivre pour vendre un rein[75].

En juillet 2020, un donneur-victime originaire de Tunisie et un receveur du Congo se sont rendus en Turquie pour une transplantation rénale, contournant supposément les lois. Via Internet, un courtier a contribué à un échange financier entre le donneur et le receveur. Afin de déguiser la relation entre le donneur et le receveur, un mariage fictif a été organisé entre le ressortissant tunisien et une femme congolaise[76].

5.4. Mode opératoire No 4

Ce mode opératoire a été observé en Afrique du Nord. Le receveur voyage d'un pays B au pays A où le donneur, qui n'est pas ressortissant de ce pays, est recruté et où le centre de transplantation se trouve. Ce mode opératoire semble de plus en plus fréquent dans le cadre de la traite des êtres humains aux fins de prélèvement d'organes en Égypte ; des courtiers font pression sur les membres de communautés vulnérables afin qu'ils vendent leurs organes, à l'instar des réfugiés, des demandeurs d'asile et des migrants.

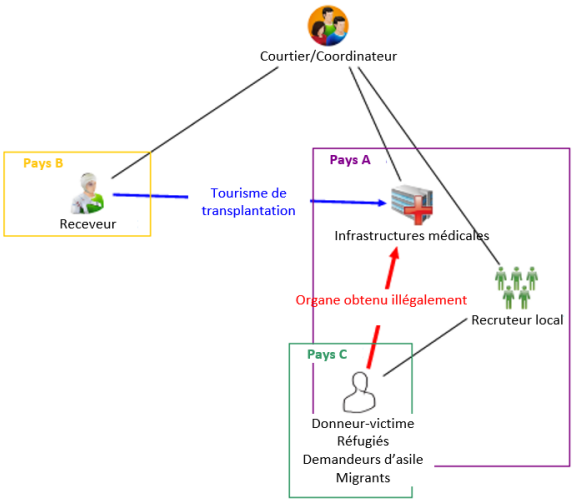

FIGURE 7 – MODE OPERATOIRE N° 4 – TRAITE DES ETRES HUMAINS AUX FINS DE PRELEVEMENT D'ORGANES EN AFRIQUE DU NORD ET DE L'OUEST

Comme indiqué dans la partie précédente du rapport, les informations dont on dispose montrent que les malfaiteurs tirent parti du désespoir des migrants, des demandeurs d'asile et des réfugiés pour les contraindre à vendre leurs organes. À titre exemple, des migrants ayant fait l'objet d'un trafic depuis des pays d'Afrique subsaharienne vers l'Égypte ou la Libye auraient été persuadés, au moyen d'arguments fallacieux, et / ou contraints de se soumettre à d'autres formes d'exploitation, y compris le trafic d'organes, pour financer le reste de leur voyage[77,78,79,80,81].

En Égypte, il a été signalé que ces groupes vulnérables sont pris pour cible par des courtiers qui entretiennent des liens avec des cliniques de transplantation et des hôpitaux du pays[82]. D'après des sources publiques, les passeurs renvoient les migrants vers des courtiers du Caire spécialisés dans le trafic d'organes afin d'obtenir l'argent nécessaire au financement de leur voyage vers l'Europe[83]. En 2020, des sources publiques faisaient état d'un groupe criminel organisé accusé d'arranger entre 20 et 30 transplantations rénales illégales par semaine en Égypte. D'après les informations dont on dispose, après l'intervention, presque la moitié des donneurs-victimes ne reçoivent pas le paiement promis par le courtier[84].

Considérant que la communauté de migrants internationaux, de réfugiés et de demandeurs d'asile s'agrandit dans la région d'Afrique du Nord, on suspecte l'augmentation du nombre de personnes susceptibles d'être prises pour cible par les groupes criminels organisés selon ce mode opératoire. D'après les données de l'Organisation internationale pour les migrations (OIM), à la mi-2020, la Libye et l'Égypte accueillaient le plus grand nombre de migrants dans la région d'Afrique du Nord[85,86]. En outre, le HCR signalait qu'en décembre 2020, environ 45 000 demandeurs d'asile et réfugiés ayant des besoins de protection étaient enregistrés auprès du HCR en Libye. L'agence faisait savoir que les mêmes chiffres étaient attendus pour 2021[87]. Ce chiffre ne tient pas compte des réfugiés qui ont choisi de ne pas s'inscrire auprès du HCR ; dès lors, en réalité, le nombre d'individus sollicitant l'asile dans le pays est très certainement plus élevé.

En outre, en 2012, le Conseil des droits de l'homme de l'ONU évoquait des allégations de trafic de migrants et de réfugiés originaires du Soudan et du Darfour aux fins de prélèvement d'organes en Égypte. À cette époque, on recensait, parmi les victimes, des enfants et des femmes qui avaient été incités, au moyen d'arguments fallacieux, à consentir à la vente de leurs organes ou qui n'avaient pas conscience que leurs organes avaient été prélevés[88]. Ce procédé reproduit le mode opératoire que les groupes criminels organisés sont soupçonnés d'utiliser en Égypte pour s'attaquer aux réfugiés et aux demandeurs d'asile soudanais[89,90].

Les migrants irréguliers et les demandeurs d'asile en provenance de la Corne de l'Afrique, qui transitent par

Considérant que la communauté de migrants internationaux, de réfugiés et de demandeurs d'asile s'agrandit dans la région d'Afrique du Nord, on suspecte l'augmentation du nombre de personnes susceptibles d'être prises pour cible par les groupes criminels organisés selon le mode opératoire N° 4

l'Égypte à destination de l'Europe, sont de plus en plus exposés au trafic sur cette route migratoire[91]. En 2018, dans son rapport intitulé *Évaluation stratégique de la criminalité organisée en Afrique de l'Ouest*, l'équipe ENACT-INTERPOL a constaté que dans cette région, l'exploitation est souvent négligée au profit des problèmes de migration illégale, ce qui peut parfois mener à réduire de nouveau à l'état de victime des individus qui ont fait l'objet d'un trafic au-delà des frontières[92]. Des recherches ont fait ressortir que des migrants d'Afrique de l'Ouest, en transit vers l'Europe et d'autres pays d'Afrique, auraient été victimes de trafic d'organes en Libye et en Algérie. De plus, des migrants revenus dans leur pays ont indiqué s'être vus offrir de l'argent en échange de leur sang ou de leurs organes. Une étude a également fait état de cas présumés de prélèvement d'organes sur des migrants d'Afrique de l'Ouest en Libye, en vue de les revendre en Malaisie et à Singapour[93].

6. CONSEQUENCES DU COVID-19 SUR LA TRAITE DES ETRES HUMAINS AUX FINS DE PRELEVEMENT D'ORGANES EN AFRIQUE DU NORD ET DE L'OUEST

Les conséquences socio-économiques de la pandémie de COVID-19 ont exacerbé les inégalités dans les sociétés du monde entier. Cela aura très certainement des répercussions négatives sur la traite des êtres humains aux fins de prélèvement d'organes, étant entendu que des communautés déjà vulnérables aux abus et à l'exploitation le sont encore plus désormais. Les courtiers pourraient plus facilement faire pression sur les membres de ces communautés pour qu'ils vendent leurs organes.

En outre, les dons et les transplantations d'organes ont accusé une baisse significative en raison de la pandémie de COVID-19 (figure 8). Par exemple, en Égypte, la plupart des hôpitaux publics ont arrêté de réaliser des transplantations rénales[94]. Cela pourrait entraîner une augmentation de l'obtention illégale d'organes, principalement auprès de communautés locales, étant entendu que la fermeture des frontières dans plusieurs parties du monde est susceptible de susciter un déclin du tourisme international de transplantation. Par ailleurs, la pandémie a plongé un peu plus la traite des êtres humains dans l'obscurité, ainsi que ses victimes, éloignant encore la possibilité de détection et de sauvetage de ces dernières[95].

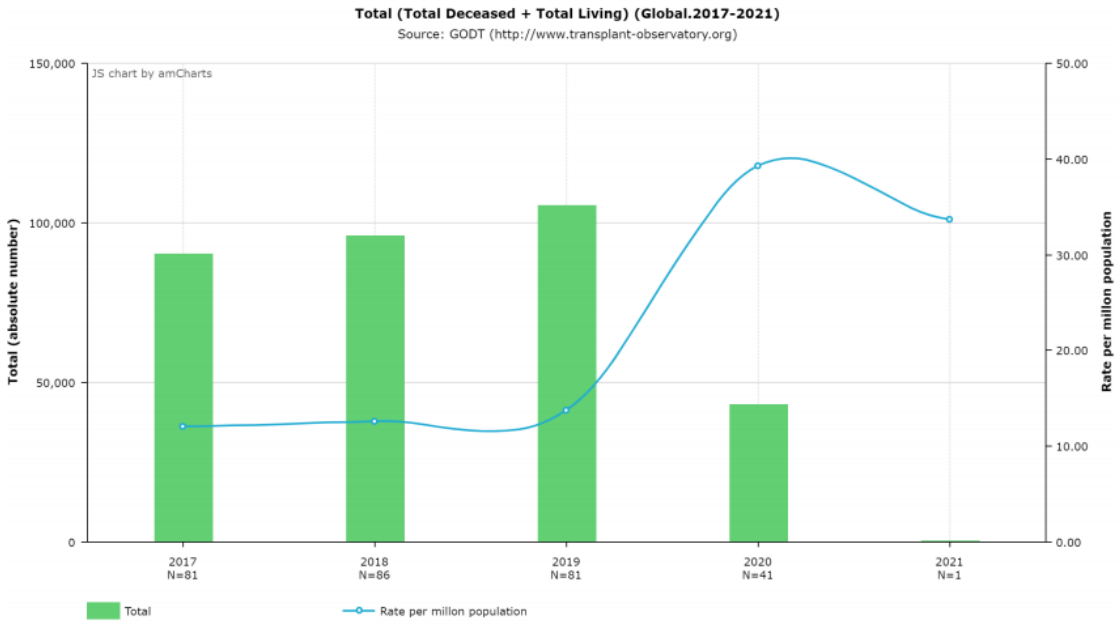

FIGURE 8 – NOMBRE TOTAL DE TRANSPLANTATIONS RENALES DANS LE MONDE, PERIODE 2017 - 2021.

En 2020, INTERPOL faisait état d'une augmentation des services illégaux fournis en ligne en raison de la pandémie de COVID-19 et insistait sur le fait que ces services allaient probablement se maintenir, même après la perte en intensité de la pandémie[96]. Des informations de police confirment que les courtiers utilisent les plateformes en ligne pour promouvoir leurs services et faire le lien entre la demande et la fourniture illégale d'organes[97]. Si les services en ligne se sont accrus pendant la pandémie, il y a de fortes chances que les groupes criminels organisés les exploitent pour recruter des victimes de traite des êtres humains aux fins de prélèvement d'organes et coordonner des transplantations commerciales.

La pandémie de COVID-19 a eu des répercussions négatives sur les migrants, nombre d'entre eux s'étant retrouvés bloqués sur les itinéraires de trafic. En juin 2020, INTERPOL précisait que les migrants continuaient à arriver dans les plaques tournantes du trafic de la région du Sahel en dépit de la pandémie et des restrictions de voyage[98]. Par exemple, en mars 2020, des migrants d'Afrique de l'Ouest ont été retrouvés au Niger, à la frontière avec la Libye, après avoir été abandonnés par les passeurs. Au Niger, l'OIM faisait part de ses préoccupations quant au nombre important de migrants abandonnés dans tout le pays[99]. L'accès aux destinations souhaitées s'avérant de plus en plus difficile, il y a fort à parier que les réseaux de trafic chercheront de nouveaux moyens d'entrée et factureront leurs soi-disant services à des prix élevés[100]. Une telle situation exacerbe la vulnérabilité des migrants et les expose à l'exploitation à toutes fins, y compris le prélèvement d'organes.

7. ÉLEMENTS MOTEURS DE LA TRAITE DES ETRES HUMAINS AUX FINS DE PRELEVEMENT D'ORGANES EN AFRIQUE DU NORD ET DE L'OUEST

De nombreux facteurs facilitent la traite des êtres humains aux fins de prélèvement d'organes en Afrique du Nord et de l'Ouest, notamment:

- Pénurie mondiale de donneurs d'organes. Comme indiqué précédemment dans cette évaluation, la pénurie mondiale d'organes reste l'un des éléments moteurs de la traite des êtres humains aux fins de prélèvement d'organes les plus fréquemment cités, mais il ne s'agit pas pour autant de la seule raison pour laquelle le trafic d'organes est devenu un commerce lucratif pour les groupes criminels organisés.
- Existence de grandes communautés vulnérables. Les groupes criminels organisés exploitent les individus dont le statut juridique est précaire (migrants sans papiers, demandeurs d'asile, réfugiés), qui vivent dans des situations socio-économiques difficiles et les contraignent à vendre leurs organes. En outre, les malfaiteurs qui recherchent des individus prêts à vendre leurs organes profitent de communautés dans lesquelles le chômage des jeunes est fréquent.
- Accès restreint aux soins médicaux. Dans certains pays d'Afrique du Nord et de l'Ouest, les donneurs vivants doivent payer les soins de suivi, ce qui entame la motivation des individus à donner dans une optique altruiste.
- Lacunes des cadres juridiques et des réglementations en matière de transplantation. La plupart des pays d'Afrique du Nord et de l'Ouest ont adopté une législation interne en matière de lutte contre la traite des êtres humains, mais dans de nombreux cas, celle-ci ne s'intéresse pas à la traite des êtres humains aux fins de prélèvement d'organes. Par ailleurs, les réglementations spécifiques et les organismes de contrôle chargés de suivre et d'approuver les transplantations d'organes sont rares.
- Corruption. Dans la plupart des cas, les courtiers exercent leurs activités en coordination avec du personnel médical et d'autres fonctionnaires afin de déguiser des transplantations illégales en transplantations légitimes. En principe, la traite des êtres humains intervient souvent dans le cadre d'une collusion entre fonctionnaires corrompus et organisations criminelles[101].
- COVID-19. Les conséquences socio-économiques de la pandémie exposent les communautés vulnérables sur le plan économique à un plus grand risque d'exploitation aux fins de prélèvement d'organes.
- Signalement insuffisant des infractions par les victimes. Comme pour d'autres formes de traite des êtres humains, les victimes sont souvent peu enclines à coopérer avec les services chargés de l'application de la loi par peur de poursuites ou de représailles.

- Facilité d'accès aux donneurs et aux receveurs grâce à Internet. Les courtiers utilisent illégalement des plateformes en ligne et les médias sociaux pour proposer leurs services et recruter des victimes dans le monde entier.
- Instabilité politique. Dans un contexte d'instabilité, les autorités nationales n'ont souvent pas les capacités appropriées pour contrôler et réglementer les institutions publiques, ce qui inclut les infrastructures médicales et les capacités en matière de transplantation.
- Manque de sensibilisation de la société civile. À l'échelle mondiale, les campagnes de sensibilisation consacrées à la traite des êtres humains se concentrent sur d'autres formes d'exploitation, à l'instar de l'exploitation sexuelle et par le travail. Par conséquent, en règle générale, la société civile n'a pas conscience des modes opératoires de la traite des êtres humains aux fins de prélèvement d'organes et des risques d'en être victime.

Conclusion

La présente évaluation offre un aperçu actualisé de la manière dont la traite des êtres humains aux fins de prélèvement d'organes touche les pays d'Afrique du Nord et de l'Ouest et de la mesure dans laquelle cette forme de criminalité relie ces deux régions au reste du monde. À l'échelle mondiale, la traite des êtres humains aux fins de prélèvement d'organes semble faire partie des formes de trafic les moins signalées, l'Afrique du Nord et de l'Ouest ne faisant pas exception. Le plus souvent, dans les cas de transplantation commerciale, les services chargés de l'application de la loi et les systèmes judiciaires de ces régions ne s'intéressent pas aux éléments constitutifs de traite des êtres humains.

En Afrique du Nord et de l'Ouest, plusieurs protagonistes clés sont impliqués dans cette traite ; le rapport analyse la manière dont ils entrent en contact d'une région à l'autre et au-delà. De surcroît, il attire l'attention sur le fait que les malfaiteurs impliqués dans ce type de criminalité entretiennent le plus souvent des liens étroits avec le secteur médical. En outre, il révèle que les interactions entre les différents protagonistes de premier plan varient, certains d'entre eux jouant plusieurs rôles. Ces réseaux sont souvent transnationaux et entrent de plus en plus en contact avec les receveurs d'organes via Internet. Les courtiers jouent un rôle essentiel en ce qu'ils font le lien entre les receveurs (acheteurs) et les donneurs-victimes issus de milieux défavorisés. Les receveurs sont souvent des patients aisés inscrits sur de longues listes d'attente dans leur pays d'origine, qui recourent à une transplantation commerciale illégale dans leur pays ou à l'étranger.

Au moment de la rédaction de la présente évaluation, quatre principaux modes opératoires ont été recensés en matière de traite des êtres humains aux fins de prélèvement d'organes en Afrique du Nord et de l'Ouest. Ces modes opératoires illustrent la manière dont les groupes criminels organisés trompent, recrutent leurs victimes et les contraignent à vendre leurs organes. L'évaluation attire l'attention sur le fait que la communauté grandissante de migrants, de réfugiés et de demandeurs d'asile en Afrique du Nord est plus exposée à la traite

des êtres humains aux fins de prélèvement d'organes. Par ailleurs, les victimes de la traite des êtres humains aux fins d'exploitation sexuelle ou par le travail en Afrique du Nord et de l'Ouest sont susceptibles de subir une exploitation supplémentaire, notamment le prélèvement de leurs organes.

Le tourisme de transplantation exacerbe la traite des êtres humains aux fins de prélèvement d'organes. Les groupes criminels organisés entretiennent des liens avec des infrastructures médicales afin de répondre à leur demande au moyen d'organes obtenus illégalement auprès de communautés vulnérables. Ils déguisent des transplantations commerciales en transplantations altruistes pour échapper à toute détection des services chargés de l'application de la loi. De plus, les voyages pour transplantation et le tourisme médical licite semblent tendre vers la traite des êtres humains aux fins de prélèvement d'organes.

En dépit des efforts nationaux, régionaux et internationaux visant à atténuer les risques de traite des êtres humains aux fins de prélèvement d'organes, les cadres juridiques nationaux d'Afrique du Nord et de l'Ouest ne semblent pas permettre le contrôle efficace nécessaire à la mise en œuvre des normes de qualité en matière de transplantation d'organes. Il existe une manque de sensibilisation des services chargés de l'application de la loi en ce qui concerne la traite des êtres humains aux fins de prélèvement d'organes. Les agents des services chargés de l'application de la loi de la plupart des pays ont bénéficié de formations officielles consacrées à la traite des êtres humains. Néanmoins, presque aucune d'entre elles ne portait spécifiquement sur la traite des êtres humains aux fins de prélèvement d'organes. Les formations et autres activités relatives au renforcement des capacités portent le plus souvent sur la traite des êtres humains aux fins d'exploitation sexuelle et par le travail. Dès lors, la traite des êtres humains aux fins de prélèvement d'organes ne semble pas figurer à l'ordre du jour en matière de sécurité dans les pays d'Afrique du Nord et de l'Ouest.

L'essor des capacités de transplantation dans les pays d'Afrique du Nord et de l'Ouest est salutaire pour la promotion de meilleures pratiques sanitaires, mais ces capacités sont également susceptibles d'être exploitées de manière illicite par les réseaux criminels.

Lors de la préparation du présent rapport, les conséquences de la pandémie de COVID-19 sur les modes opératoires utilisés dans le cadre de la traite des êtres humains aux fins de prélèvement d'organes ont été analysées. Le rapport met en lumière la manière dont la pandémie et les conséquences économiques mondiales qui en découlent sont susceptibles d'avoir une incidence sur les victimes, à court et à moyen terme. En conséquence de la pandémie de COVID-19, des communautés déjà vulnérables aux abus et à l'exploitation sont désormais encore plus exposées. En outre, une baisse significative des dons et des transplantations est imputable à la pandémie de COVID-19. On peut donc s'attendre à une augmentation de l'obtention illégale d'organes. Dans les pays affichant les taux de transplantations commerciales les plus élevés, les communautés locales sont probablement plus exposées dans le cadre de la recherche de donneurs-victimes, considérant que les restrictions de voyage sont encore en application dans de nombreuses parties du monde et que l'on s'attend à un déclin du tourisme de transplantation tant que ces restrictions sont en vigueur.

Pour ce qui est des éléments moteurs de la traite des êtres humains aux fins de prélèvement d'organes en Afrique du Nord et de l'Ouest, il a été constaté que la pénurie mondiale d'organes touche ces deux régions, dans la mesure où les groupes criminels organisés tentent de contourner la législation et d'exploiter les infrastructures médicales pour acheter et vendre des organes. Par ailleurs, les mécanismes de partage des informations entre services chargés de l'application de la loi et secteur médical sont insuffisants, voire inexistants en Afrique du Nord et de l'Ouest. Dès lors, dans de nombreux pays, les cas de traite des êtres humains aux fins de prélèvement d'organes ne font pas systématiquement l'objet d'une enquête.

References

[1] Déclaration d'Istanbul, 2018, https://www.declarationofistanbul.org/images/documents/doi_2018_French.pdf, (consulté le 10 novembre 2020).

[2] « Global activity in organ transplantation Estimations 2019 », Global Observatory on Donation and Transplantation, 2019, http://www.transplant-observatory.org/wp-content/uploads/2021/04/glorep2019.pdf, (consulté le 31 mars 2021).

[3] Shimazono Y., « The state of international organ trade: A provisional picture based on integration of available information », Bulletin de l'Organisation mondiale de la Santé, 2007.

[4] « Global Report on Trafficking in Persons », ONUDC, 2020, publication des Nations Unies.

[5] Informations recueillies sur le site Web d'INTERPOL, à l'adresse : https://www.interpol.int/, (consulté le 18 mars 2021).

[6] L'expression « abus d'une situation de vulnérabilité » s'entend de toute situation dans laquelle la personne impliquée n'a d'autres choix réel et acceptable que de se soumettre.

[7] Protocole additionnel à la Convention des Nations Unies contre la criminalité transnationale organisée visant à prévenir, réprimer et punir la traite des personnes, en particulier des femmes et des enfants, *Assemblée générale des Nations Unies*, 15 novembre 2000.

[8] Informations recueillies sur le site Web d'INTERPOL, à l'adresse : https://www.interpol.int/, (consulté le 8 avril 2021).

[9] Déclaration d'Istanbul, 2018, https://www.declarationofistanbul.org/images/documents/doi_2018_French.pdf, (consulté le 10 novembre 2020).

[10] D. A. Budiani-Saberi & F. L. Delmonico, « Organ Trafficking and Transplant Tourism: A Commentary on the Global Realities », Journal Compilation, *American Journal of Transplantation*, 8: 925–929, 2008.

[11] « A review of policies and programmes for human organ and tissue donations and transplantations, WHO African Region », *Bulletin de l'Organisation mondiale de la Santé,* 98:420-425, 2020, http://dx.doi.org/10.2471/BLT.19.236992, (consulté le 20 avril 2021).

[12] *Ibid.*

[13] Déclaration d'Istanbul, 2018, https://www.declarationofistanbul.org/images/documents/doi_2018_French.pdf, (consulté le 10 novembre 2020).

[14] D. A. Budiani-Saberi & F. L. Delmonico, « Organ Trafficking and Transplant Tourism: A Commentary on the Global Realities », *op. cit.*

[15] « Principes directeurs de l'OMS sur la transplantation de cellules, de tissus et d'organes humains », OMS, mai 2010, Résolution WHA63.22.

[16] Jafar TH., « Organ trafficking: global solutions for a global problem », *American Journal of Kidney Disease,* PMID: 19880230, 2009.

[17] Déclaration d'Istanbul, Préambule.

[18] Informations recueillies sur le site Web de la Déclaration d'Istanbul, à l'adresse : https://www.declarationofistanbul.org/endorsements, (consulté le 2 décembre 2020).

[19] Saraladevi N. & Vivekanand J., 'Nephrology in Africa: forgotten no more', International Society of Nephrology, 2020, https://www.kidney-international.org/action/showPdf?pii=S0085-2538%2820%2930908-X (accessed 26 April 2021).

[20] 'A review of policies and programmes for human organ and tissue donations and transplantations, WHO African Region', *Bulletin of the World Health Organization,* 98:420-425, 2020, http://dx.doi.org/10.2471/BLT.19.236992 (accessed 20 April 2021).

[21] 'Organ Donation and Transplantation in Sub-Saharan Africa: Opportunities and Challenges', INTECHOPEN, December 2020, DOI: 10.5772/intechopen.94986.

[22] « Parliament committee approves harsher penalties in Organ Transplant Law », Egypt Independent, 4 mai 2017, https://egyptindependent.com/parliament-committee-approves-harsher-penalties-organ-transplant-law/, (consulté le 26 avril 2021).

[23] « Organ Donation and Transplantation in Sub-Saharan Africa: Opportunities and Challenges », INTECHOPEN, *op. cit.*

[24] 'Project ENACT Strategic Assessment: Overview of Serious and Organized Crime in North Africa', public version, INTERPOL, 2018.

[25] « Egypt: Medical Staff Involved in Organ Trafficking Arrested », *The North Africa Post,* 24 août 2017, https://northafricapost.com/19488-egypt-medical-staff-involved-organ-trafficking-arrested.html, (consulté le 8 septembre 2020).

[26] « Egypt court finds 37 guilty at illegal organ trading trial », *Reuters,* 12 juillet 2018, https://www.reuters.com/article/us-egypt-trial-trafficking/egypt-court-finds-37-guilty-at-illegal-organ-trading-trial-idUSKBN1K22PJ, (consulté le 8 septembre 2020).

[27] Parlement européen, « Trafficking in Human Organs », *Service juridique, Direction générale des politiques externes*, 2015, http://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/STUD/2015/549055/EXPO_STU(2015)549055_EN.pdf, (consulté le 26 août 2021).

[28] S. Columb, « Trading Life Organ trafficking, illicit networks and exploitation », *Stanford University Press*, 2020.

[29] P. Terasaki, « Tissue Typing », Encyclopedia of Immunology (Second Edition), *Elsevier*, Pages 2318-2323, 1998.

[30] S. Columb, « Excavating the Organ Trade: an empirical study of Organ Trading Networks in Cairo, Egypt », *The British Journal of Criminology,* Volume 57, Issue 6, novembre 2017.

[31] L. Delmonico, B. Dominguez-Gil, R. Matezans, L. Noël, « A call for government accountability to achieve national self-sufficiency in organ donation and transplantation », *The Lancet*, Volume 378, Issue 9800, 2011.

[32] 'Tunisie: Découverte d'un réseau de trafic d'organes', Kapitalis, 28 October 2020, http://kapitalis.com/tunisie/2020/10/28/tunisie-decouverte-dun-reseau-de-trafic-dorganes/ (accessed 8 February 2021).

[33] Shimazono Y., « The state of international organ trade: A provisional picture based on integration of available information », *op. cit.*

[34] *Ibid.*

[35] 'Project ENACT Strategic Assessment: 'Online African Organized Crime from Surface to Dark web', public version, *INTERPOL*, 2020.

[36] Egypt Today Staff, « 4 people arrested over organ trafficking using social media », *Egypt Today*, 30 septembre 2020, https://www.egypttoday.com/Article/1/92541/4-people-arrested-over-organ-trafficking-using-social-media, (consulté le 3 décembre 2020).

[37] S. Columb, « Trading Life Organ trafficking, illicit networks and exploitation », *op. cit.*

[38] « Sudanese victims of organ trafficking in Egypt », *Coalition for Organ-Failure Solutions (COFS),* décembre 2011, http://cofs.org/home/wp-content/uploads/2012/06/REPORT-Sud-Victims-of-OT-in-Egypt-NEW-COVER-16-Jan-20124.pdf, (consulté le 8 avril 2021).

[39] 'Tunisie: Découverte d'un réseau de trafic d'organes', Kapitalis, 28 October 2020, http://kapitalis.com/tunisie/2020/10/28/tunisie-decouverte-dun-reseau-de-trafic-dorganes/ (accessed 8 February 2021).

[40] « Project ENACT Strategic Assessment: Overview of Serious and Organized Crime in the Eastern African Region », public version, *INTERPOL*, 29 août 2018.

[41] Reitano, Tinti, Shaw & Bird, « Integrated Responses to Human Smuggling from the Horn of Africa to Europ »', *GITOC*, mai 2017, https://globalinitiative.net/wp-content/uploads/2017/05/global-initiative-human-smuggling-from-the-horn-of-africa-may-2017-web.pdf, (consulté le 11 mars 2021).

[42] *Ibid.*

[43] « Refugees face organ theft in the Sinai », *CNN*, 2011, https://edition.cnn.com/2011/11/03/world/meast/pleitgen-sinai-organ-smugglers/index.html, (consulté le 26 avril 2021).

[44] « Egypt: End Sinai Nightmare for Migrants », *Human Rights Watch*, septembre 2012, https://www.hrw.org/news/2012/09/05/egypt-end-sinai-nightmare-migrants, (consulté le 26 avril 2021).

[45] « Egypt's Sinai: Trafficking, torture and fear », *Al Jazeera*, décembre 2013, https://www.aljazeera.com/features/2013/12/6/egypts-sinai-trafficking-torture-and-fear, (consulté le 26 avril 2021).

[46] *Ibid.*

[47] M. Irving, A. Tong, S. Jan, A. Cass, J. Rose, S. Chadban, R. D. Allen, J. C. Craig, G. Wong, K. Howard, « Factors that influence the decision to be an organ donor: a systematic review of the qualitative literature », *Nephrology Dialysis Transplantation*, Volume 27, Issue 6, juin 2012.

[48] Adamu B, Ahmed M, Mushtaq RF, Alshaebi F. « Commercial kidney transplantation: Trends, outcomes and challenges-A single-centre experience », *Ann Afr Med*, 2012, https://www.annalsafrmed.org/text.asp?2012/11/2/70/93527, (consulté le 8 avril 2021).

[49] S. Columb, *op cit*. ; « Egypt court finds 37 guilty at illegal organ trading trial », *Reuters,* 12 juillet 2018, https://www.reuters.com/article/us-egypt-trial-trafficking/egypt-court-finds-37-guilty-at-illegal-organ-trading-trial-idUSKBN1K22PJ, (consulté le 8 septembre 2020).

[50] Visite au Nigéria, Rapport de la Rapporteuse spéciale sur la traite des êtres humains, en particulier les femmes et les enfants, Conseil des droits de l'homme de l'ONU, A/HRC/41/46/Add.1, 2019.

[51] Base de données de jurisprudence de l'ONUDC, Case 14764/83, 2014, https://sherloc.unodc.org/cld/case-law-doc/traffickingpersonscrimetype/egy/2014/case_1476483.html?tmpl=htms&lng=fr, (consulté le 10 novembre 2020).

[52] Base de données « World-Check » de Thomson Reuters, informations codées sur le trafic d'organes en Afrique de l'Ouest recherchées le 10 novembre 2020.

[53] Rapport du Benin sur l'évaluation nationale des risques de blanchiment de capitaux et de financement du terrorisme, *Cellules Nationales de Traitements des Informations Financières (CENTIF)*, mai 2018.

[54] D. A. Budiani-Saberi & F. L. Delmonico, « Organ Trafficking and Transplant Tourism: A Commentary on the Global Realities », *op. cit.*

[55] HCDH, « Traite des êtres humains, en particulier des femmes et des enfants », *Rapport de la Rapporteuse spéciale sur la traite des êtres humains, en particulier des femmes et des enfants*, 2013, https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/N13/416/83/PDF/N1341683.pdf?OpenElement, (consulté le 25 mars 2021).

[56] C. May, « Transnational Crime and the Developing World », Global Financial Integrity, 2017.

[57] C. May, 'Transnational Crime and the Developing World', Op. Cit.

[58] « A review of policies and programmes for human organ and tissue donations and transplantations, WHO African Region », *Bulletin de l'Organisation mondiale de la Santé, op. cit.*

[59] L. Noel, « The data on transplantation in Saudi Arabia are complex and require additional framework for interpretation », *Kidney International,* 2009, https://www.kidney-international.org/article/S0085-2538(15)54084-2/pdf, (consulté le 19 avril 2021).

[60] Koons B, Moriarty H, Kear TM, Thomas AG, Henderson M. « Factors Related to International Travel for Transplantation Among U.S.-Listed Kidney Transplant Candidates », *Nephrol Nurs Journal*, 2019 46(4):397-431. PMID: 31490049; PMCID: PMC7008387.

[61] *Ibid.*

[62] « Dilemma over live-donor transplantation », *Bulletin de l'Organisation mondiale de la Santé*, 2007 https://www.who.int/bulletin/volumes/85/1/07-020107/en/, (consulté le 8 avril 2021).

[63] L. Delmonico, B. Dominguez-Gil, R. Matezans, L. Noël, « A call for government accountability to achieve national self-sufficiency in organ donation and transplantation », *The Lancet*, Volume 378, Issue 9800, 2011.

[64] Adamu B, Ahmed M, Mushtaq RF, Alshaebi F. « Commercial kidney transplantation: Trends, outcomes and challenges-A single-centre experience », *op. cit.*

[65] « Annual Report for Organ Transplantation in Kingdom of Saudi Arabia », Saudi Center for Organ Transplantation, 2019, https://www.scot.gov.sa/Files/b9b9f784-84f0-49f0-8a37-8824f4d23c13.pdf, (consulté le 2 avril 2021).

[66] Muller, Elmi; White, Sarah; Delmonico, Francis, « Regional Perspective, Developing Organ Transplantation in Sub-Saharan Africa », *Transplantation*, Volume 97 - Issue 10, 2014.

[67] *Ibid.*

[68] Amira CO, Bello BT., « o the Benefits of Transplant Tourism Amongst Nigerian Patients Outweigh the Risks? A Single-Center Experience » *Int J Organ Transplant Med*. 2017; 8(3):132-139, 2017, https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28924461/, (consulté le 14 avril 2021).

[69] *Ibid.*

[70] *Ibid.*

[71] C. Ackoundou-N'Guessan, D.A. Gnionsahe, A.H. Dekou, W.M. Tia, C.M. Guei, A.M. Moudachirou, « Outcomes of Renal Patients from the Ivory Coast Transplanted Abroad: Time for a Local Kidney Transplantation Program », *Transplantation Proceedings*, Volume 42, Issue 9, 2010.

[72] Visite au Nigéria, Rapport de la Rapporteuse spéciale sur la traite des êtres humains, en particulier les femmes et les enfants, Conseil des droits de l'homme de l'ONU, A/HRC/41/46/Add.1, 2019.

[73] A. Malakooti, 'The Intersection of Irregular Migration and Trafficking in West Africa and the Sahel Understanding the Patterns of Vulnerability', *GITOC & Clingendael Institute,* February 2020, https://ec.europa.eu/trustfundforafrica/sites/default/files/the-intersection-of-irregular-migration-and-trafficking-in-west-africa-and-the-sahel-gitoc.pdf (accessed 8 April 2021).

[74] *Ibid.*

[75] « Il traffico d'organi passa su Facebook », *Espresso Repubblica*, 4 octobre 2017, https://espresso.repubblica.it/inchieste/2017/10/04/news/il-traffico-d-organi-passa-su-facebook-1.311170, (consulté le 8 février 2021).

[76] 'Tunisie: Découverte d'un réseau de trafic d'organes', Kapitalis, 28 October 2020, http://kapitalis.com/tunisie/2020/10/28/tunisie-decouverte-dun-reseau-de-trafic-dorganes/ (accessed 8 February 2021).

[77] « Projet ENACT : Évaluation stratégique de la criminalité organisée en Afrique », *INTERPOL*, version publique, 2018.

[78] « Countering Trafficking in Persons in Conflict Situations », ONUDC, 2018, (consulté le 2 avril 2021).

[79] S. Columb, « Trading Life Organ trafficking, illicit networks and exploitation », *op. cit*.

[80] L. Bird, « Human smuggling in Africa/ The creation of a new criminalised economy? », *ENACT ISS Continental Report 04*, juillet 2020 https://enactafrica.org/research/continental-reports/human-smuggling-in-africa-the-creation-of-a-new-criminalised-economy, (consulté le 6 octobre 2020).

[81] « Migrant increasingly victims of organ trafficking, book reveals », *Infomigrants*, 29 avril 2019, https://www.infomigrants.net/en/post/16458/migrant-increasingly-victims-of-organ-trafficking-book-reveals, (consulté le 3 décembre 2020) ; A. Favoriti, « Libia: la tragedia dei migranti », *Orizzonti Politici,* 25 août 2020, https://www.orizzontipolitici.it/libia-la-tragedia-dei-migranti/, (consulté le 3 décembre 2020) ; E. Osmandzikovic , »How conflicts turned the Middle East into an organ-trafficking hotspot », *Arab News,* 10 juillet 2020 https://www.arabnews.com/node/1701871/middle-east, (consulté le 3 décembre 2020).

[82] S. Columb, « Trading Life Organ trafficking, illicit networks and exploitation », *op. cit.*

[83] S. Columb, « Organ trafficking in Egypt: 'They locked me in and took my kidney », *The Guardian,* 9 février 2019, https://www.theguardian.com/global-development/2019/feb/09/trafficking-people-smugglers-organs-egypt-mediterranean-refugees-migrants, (consulté le 12 octobre 2020).

[84] « Egypt's organ traffickers: 'I woke up screaming' », *BBC,* https://www.bbc.com/news/av/world-middle-east-54150076, (consulté le 1er avril 2021).

[85] Nombre de migrants internationaux dans les pays d'Afrique du Nord :

Algérie	250 000
Égypte	543 000
Libye	826 000
Maroc	102 000
Tunisie	254 000.

[86] Portail sur les données migratoires, https://www.migrationdataportal.org/fr/data, (consulté le 30 mars 2021). Ces statistiques concernent la population de migrants internationaux, qui comprend tous les résidents d'un pays qui sont nés à l'étranger, quelle que soit la date de leur arrivée dans le pays. Pour les pays qui ne disposent pas de données sur les personnes nées à l'étranger, le DAES s'appuie sur les données sur les ressortissants étrangers. Le nombre de migrants internationaux n'inclut donc pas forcément les immigrés de deuxième génération, nés dans le pays mais dont les parents ont immigré. Les données sur la population de migrants internationaux ne doivent pas non plus être confondues avec celles sur les flux migratoires annuels (qui concernent le nombre de migrants étant entrés dans un pays ou l'ayant quitté au cours d'une année).

[87] HCR, Rapport de mission, Libye, https://reporting.unhcr.org/libya, (consulté le 30 mars 2021).

[88] Procédures spéciales : rapport sur les communications, Conseil des droits de l'homme de l'ONU, 15 juin 2012, https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/G12/142/93/PDF/G1214293.pdf?OpenElement, (consulté le 30 mars 2021).

[89] « Countering Trafficking in Persons in Conflict Situations », ONUDC, 2018, (consulté le 2 avril 2021).

[90] S. Columb, « Trading Life Organ trafficking, illicit networks and exploitation », *op. cit.*

[91] « Trafficking in Persons Report 20th Edition », *Département d'État des États-Unis*, 2020.

[92] « Projet ENACT : Évaluation stratégique de la criminalité organisée en Afrique de l'Ouest », *INTERPOL*, version publique 2018.

[93] A. Malakooti, « The Intersection of Irregular Migration and Trafficking in West Africa and the Sahel Understanding the Patterns of Vulnerability », *op. cit.*

[94] Zidan A, Alabbad S, Ali T. et al., « Position statement of transplant activity in the Middle East in era of COVID-19 pandemic », *Transplantation,* novembre 2020, https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32541561/, (consulté le 20 avril 2021).

[95] Informations recueillies sur le site Web d'INTERPOL, à l'adresse : 'COVID-19 impact on migrant smuggling and human trafficking', https://www.interpol.int/en/News-and-

Events/News/2020/COVID-19-impact-on-migrant-smuggling-and-human-trafficking (accessed 26 October 2020)

[96] « Cybercriminalité : impact du COVID-19 », *INTERPOL*, août 2020.

[97] Egypt Today Staff, '4 people arrested over organ trafficking using social media', *Egypt Today*, 30 September 2020, https://www.egypttoday.com/Article/1/92541/4-people-arrested-over-organ-trafficking-using-social-media (accessed 3 December 2020).

[98] Informations recueillies sur le site Web d'INTERPOL, à l'adresse : https://www.interpol.int/fr/Actualites-et-evenements/Actualites/2020/L-impact-du-COVID-19-sur-le-trafic-de-migrants-et-la-traite-d-etres-humains, (consulté le 3 février 2021).

[99] « IOM Steps Up Response for Migrants Stranded in Niger Amidst COVID-19 Lockdown », *Relief Web*, 1er avril 2020, https://reliefweb.int/report/niger/iom-steps-response-migrants-stranded-niger-amidst-covid-19-lockdown, (consulté le 30 mars 2021).

[100] Informations recueillies sur le site Web d'INTERPOL, à l'adresse : https://www.interpol.int/fr/Actualites-et-evenements/Actualites/2020/L-impact-du-COVID-19-sur-le-trafic-de-migrants-et-la-traite-d-etres-humains, (consulté le 3 février 2021).

[101] Informations recueillies sur le site Web: Organisation for Economic Co-operation and Development (OECD): 'Human Trafficking and Corruption', https://www.oecd.org/gov/ethics/human-trafficking.htm (accessed 8 February 2021).

À PROPOS D'INTERPOL

INTERPOL est l'organisation internationale de police la plus importante au monde. Notre rôle est d'assister les services chargés de l'application de la loi de nos 194 pays membres dans la lutte contre toute forme de criminalité transnationale Nous nous employons à aider les polices du monde entier à relever les défis – de plus en plus nombreux – de la lutte contre la criminalité au 21ème siècle en leur apportant un appui technique et opérationnel grâce à une infrastructure de pointe. Nos services comprennent des formations ciblées, un soutien spécialisé aux enquêtes, des bases de données spécialisées et un système de communication de police sécurisé.

NOTRE VISION : « RELIER LES POLICES POUR UN MONDE PLUS SÛR »

Notre vision est celle d'un monde dans lequel chaque professionnel des services chargés de l'application de la loi pourra, par la voie d'INTERPOL, transmettre, échanger et consulter en toute sécurité des informations de police vitales, à tout moment et en tout lieu où il en aura besoin, afin d'assurer la sécurité des personnes sur toute la surface du globe. Nous apportons et travaillons à offrir continuellement des solutions innovantes et de pointe aux problèmes qui se posent à l'échelle mondiale en matière de police et de sécurité.

INTERPOL

Secrétariat général
200 quai Charles de Gaulle
69006 Lyon
France
Tél. +33 4 72 44 70 00
Fax : +33 4 72 44 71 63

Twitter : @INTERPOL_HQ
YouTube : INTERPOLHQ

www.interpol.int