

Coparrainé par la



## Réunion d'experts

sur la lutte contre la traite des êtres humains à des fins de prélèvement d'organes

### LES POINTS CLÉS

6-7 juillet 2020  
par vidéo-conférence



## Avertissement

Les recommandations, déclarations et positions exposées dans le résumé ci-après ont été rédigées par l'Organisation pour la sécurité et la coopération en Europe (OSCE) en prenant en compte les idées et les suggestions qui ont été formulées au cours de l'événement et étayées par les tables rondes. Leur contenu ne reflète pas nécessairement la position individuelle de chaque intervenant ou de son organisation.

Les points de vue, opinions, conclusions et autres informations exprimés dans ce document ne sont pas nécessairement approuvés par l'OSCE, le HCDH et l'OMS.

## Introduction

Bien qu'elle soit spécifiquement mentionnée dans la définition internationalement convenue de la traite des êtres humains (TEH)<sup>1</sup>, la traite à des fins de prélèvement d'organes (TEH/PO) reste l'une des formes de traite les plus méconnues et les moins traitées au niveau mondial. Le rapport mondial sur la traite des personnes de 2018 de l'ONUUDC souligne que « la traite à des fins de prélèvement d'organes est principalement détectée en Afrique du Nord, en Europe centrale et du Sud-Est et en Europe de l'Est<sup>2</sup> », ce qui laisse entendre que la région de l'OSCE n'est pas à l'abri de cette forme de traite. Le nombre de victimes identifiées de la TEH/PO reste limité<sup>3</sup> mais des études suggèrent que cette forme de traite est perpétrée par des réseaux criminels organisés qui peuvent exercer leurs activités sur des périodes prolongées et faire un nombre élevé de victimes avant d'être démantelés<sup>4</sup>. En outre, la traite d'êtres humains à des fins de prélèvement d'organes serait une forme très lucrative de traite d'êtres humains<sup>5</sup>. Enfin, il s'agirait d'une infraction liée à l'âge et au sexe qui frapperait le plus les hommes adultes<sup>6</sup>.

Étant donné que la traite des êtres humains à des fins de prélèvement d'organes reste un problème persistant qui nécessite le développement de mesures plus approfondies, le Bureau du Représentant spécial et Coordinateur de l'OSCE pour la lutte contre la traite des êtres humains (BRS/LTEH) et le Haut-Commissariat des Nations unies aux droits de l'homme (HCDH) ont organisé conjointement une réunion d'experts sur ce thème. L'événement était

---

<sup>1</sup> Le 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 (2000) prévoit à l'article 3 a) que : [l]'expression « traite des personnes » désigne 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. L'exploitation 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**; » [soulignement ajouté].

<sup>2</sup> ONUUDC, Rapport mondial sur la traite des personnes 2018, p. 11.

<sup>3</sup> Le Rapport mondial sur la traite des personnes de 2018 de l'ONUUDC indique ce qui suit : « Au cours des 13 dernières années, l'ONUUDC a collecté des informations relatives à environ 700 victimes de la traite des personnes à des fins de prélèvement d'organes détectés dans 25 pays, contre 225 000 victimes de la traite des personnes à toutes autres fins. »

<sup>4</sup> ONUUDC, Rapport mondial sur la traite des personnes 2018, p. 30.

<sup>5</sup> ONUUDC, Rapport mondial sur la traite des personnes 2018, p. 39, et <https://conductscience.com/global-data-on-human-trafficking/> (consulté le 25 mars 2020).

<sup>6</sup> ONUUDC, Le rapport mondial sur la traite des personnes 2018 suggère que 1% des hommes victimes de la traite dans le monde ont souffert de traite à des fins de prélèvement d'organes.

coparrainé par l'Organisation mondiale de la santé (OMS). La réunion a rassemblé des experts et des universitaires spécialistes du droit, de la justice pénale, de la médecine et de la lutte contre la traite représentant 20 États participants, des Partenaires pour la coopération de l'OSCE ainsi que des organisations internationales, afin d'examiner la réponse de la région de l'OSCE à la TEH/PO et les possibilités de consolider cette réponse à travers la sensibilisation, l'amélioration de la visibilité politique et le renforcement des compétences des parties prenantes.

Les deux journées intensives de réunion ont favorisé les échanges sur les causes profondes de la TEH/PO et sur la nécessité d'améliorer les méthodes d'identification des victimes. La réunion a également permis d'engager un dialogue sur les méthodes concrètes d'amélioration des réponses nationales à cette forme de traite en partageant les expériences positives et les techniques efficaces pour identifier les cas de TEH/PO et renforcer les systèmes nationaux de transplantation afin de réduire la demande de traite à des fins de prélèvement d'organes et des organes faisant l'objet du trafic.

Les participants à la réunion d'experts ont souligné la nécessité de renforcer la coopération régionale et internationale afin d'améliorer l'efficacité des enquêtes et des poursuites en matière de TEH/PO en raison de la nature souvent transnationale de ce crime. Ils se sont vivement félicités du déroulement de l'événement estimant qu'il s'agissait d'un espace d'échanges unique qui leur avait permis d'engager un dialogue thématique sur un aspect sous-estimé et souvent négligé de la TEH et ont noté la nécessité de mettre en œuvre ses recommandations dans le cadre des initiatives nationales et régionales de lutte contre la traite.

### Discours de bienvenue et d'ouverture

**Valiant Richey**, Représentant spécial de l'OSCE et Coordinateur pour la lutte contre la traite des êtres humains, **Yury Boychecenko**, Chef de la Section de lutte contre la discrimination raciale, HCDH, **Mariângela Simão**, Sous-Directrice générale chargée du Groupe « Accès aux médicaments, vaccins et produits pharmaceutiques », OMS, ont prononcé les discours de bienvenue et d'ouverture.

Les intervenants de haut niveau ont unanimement reconnu l'importance de l'événement car la traite à des fins de prélèvement d'organes n'est pas bien comprise en tant que forme de TEH, d'autant qu'elle se caractérise par une visibilité limitée des cas existants, une difficulté d'identification des victimes et des problèmes liés à la détermination du degré d'exploitation du donneur. Ils ont collectivement souligné l'importance de la collecte de données auprès de l'ensemble des parties prenantes pour éclairer les politiques effectives en matière de poursuites, de prévention et d'aide aux victimes. L'accent a été mis tout particulièrement sur le fait que la TEH/PO est une forme de traite qui touche les personnes les plus vulnérables de la société, qui n'ont pas d'autre choix que de vendre leurs organes ou qui sont forcés de le faire par la violence ou d'autres moyens de coercition. Les effets de diverses crises géopolitiques et socio-économiques, y compris l'impact de la Covid-19, ont aussi été évoqués car ils aggravent les inégalités au sein de la société et pourraient avoir à leur tour une incidence négative sur la TEH/PO.

Les intervenants ont évoqué la position ferme adoptée par la communauté internationale contre la commercialisation du corps humain et la TEH/PO par le biais d'instruments juridiques et d'autres outils, notamment :

- Le 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 (2000) ;
- Le Protocole facultatif à la Convention relative aux droits de l'enfant concernant la vente d'enfants, la prostitution des enfants et la pornographie mettant en scène des enfants ;
- La Convention du Conseil de l'Europe pour la protection des droits de l'homme et de la dignité de l'être humain à l'égard des applications de la biologie et de la médecine ;
- Le Plan d'action 2003 de l'OSCE pour lutter contre la traite des êtres humains, et ses additifs de 2005 et 2013 ;
- La résolution de l'Assemblée générale des Nations unies intitulée « Adoption de mesures efficaces et renforcement et promotion de la coopération internationale concernant le don et la transplantation d'organes pour prévenir et combattre la traite des personnes à des fins de prélèvement d'organes et de trafic d'organes humains » ; et
- Les Principes directeurs de l'OMS sur la transplantation de cellules, de tissus et d'organes humains.

En outre, la nécessité de disposer de systèmes nationaux de transplantation bien établis et solides pour répondre à la demande d'organes et donc réduire le recours à la TEH/PO et au trafic d'organes a été soulignée. La prise de conscience de ce problème est à l'origine de l'appel collectif à la collaboration entre les groupes de parties prenantes, tant au niveau national qu'international, afin de renforcer les systèmes nationaux et les méthodes de partage des données.

### **Session 1 - Lutte contre la traite des êtres humains à des fins de prélèvement d'organes : causes profondes, portée et cadres juridiques**

La première session était animée par **Tetiana Rudenko**, conseillère principale pour la coordination, Bureau du Représentant spécial et Coordinateur de l'OSCE pour la lutte contre la traite des êtres humains, OSCE. Parmi les intervenants figuraient **Zoi Sakelliadou**, spécialiste de la justice pénale et de la prévention du crime, Office des Nations Unies contre la drogue et le crime (ONUDD), **Youla Haddadin**, conseillère principale pour la lutte contre la traite des personnes, HCDH, **Efstratios Chatzixiros**, consultant pour la transplantation d'organes, de tissus et de cellules, OMS, **Petya Nestorova**, Secrétaire exécutive de la Convention du Conseil de l'Europe sur la lutte contre la traite des êtres humains, **Ashot Khachatryan**, juge de la Cour constitutionnelle de la République d'Arménie, **Dina Dominitz**, Coordinatrice nationale de la lutte contre la traite (Israël), et **Mehmet Haberal**, Recteur de l'Université de Başkent en Turquie et Président en exercice de la Société de transplantation.

Le débat a porté sur l'ampleur et les causes profondes de la TEH/PO et sur les cadres juridiques régissant les réponses nationales et internationales à ce phénomène. Les participants ont évoqué la nature cachée du crime et les méthodes perfectionnées employées par les trafiquants qui tirent profit de l'échange limité de données entre les juridictions et du manque de clarté des cadres

juridiques, ce qui pose des difficultés aux enquêteurs qui les poursuivent en s'appuyant sur les lois anti-traite existantes. Les participants ont également examiné la manière dont les instruments juridiques internationaux et les plateformes de haut niveau d'organisations internationales pourraient être utiles pour lutter contre la TEH/PO, notamment pour faire la distinction entre celle-ci et le trafic d'organes humains et d'autres questions qui s'y rattachent. Ont aussi été examinés les facteurs d'attraction associés à cette criminalité, tels que la vulnérabilité économique des victimes et les insuffisances des systèmes nationaux de transplantation.

Les principaux points soulevés lors de la session sont les suivants :

- Les cadres juridiques internationaux régissant la TEH/PO et le trafic d'organes sont séparés et distincts, la TEH/PO étant une forme de TEH spécifiquement mentionnée dans le Protocole de Palerme. En plus des accords internationaux, des instruments régionaux tels que la Convention du Conseil de l'Europe et la directive de l'UE indiquent que la TEH/PO est une forme de traite pour les États de l'espace de l'OSCE.
- La TEH/PO reste la forme de traite la moins signalée car elle ne représente que 2 % des cas de TEH identifiés. Il s'agit toutefois d'une forme de TEH qui se développe, en particulier dans les zones de conflit où les populations déplacées peuvent être vulnérables à l'exploitation. On estime que 5 à 10 % des transplantations rénales sont liées à la TEH/PO.
- Des initiatives de collecte de données ont été menées précédemment, mais il faut davantage de données pour évaluer pleinement l'ampleur du phénomène, tant au niveau mondial qu'au sein de la région de l'OSCE. Des études supplémentaires devraient être réalisées pour quantifier le nombre de victimes et la taille des marchés de la TEH/PO.
- Le commerce international d'organes, qui pourrait impliquer la TEH/PO, est souvent décrit comme étant déterminé par quatre méthodes différentes<sup>7</sup>, qui varient en fonction de l'emplacement du receveur et du donneur et de leurs déplacements vers et depuis les juridictions. La nature extraterritoriale du crime, qui entraîne une méconnaissance de l'acte dans certains États et une certaine indifférence à son égard, est l'un des principaux facteurs qui limitent l'identification des victimes et la poursuite des trafiquants, tout comme la complexité des réseaux de traite engagés dans cette activité.
- La demande de TEH/PO résulte de l'indisponibilité des programmes de transplantation, du manque de soutien gouvernemental pour ces programmes et du manque d'accessibilité aux programmes existants, l'offre d'organes étant largement insuffisante pour répondre à la demande. Les victimes de la TEH/PO sont ainsi exploitées en raison de leur extrême vulnérabilité économique et de la création d'un tourisme à des fins de transplantation d'organes.
- Le TEH/PO est une infraction ciblée sur le plan démographique. Cette forme de traite est très « genrée » et touche principalement les hommes adultes, qui représentent les deux tiers des victimes identifiées. Les femmes victimes sont également ciblées pour

---

<sup>7</sup> Yosuke Shimazono, 'Global situation: mapping transplant tourism.' Organisation mondiale de la santé, deuxième consultation mondiale sur la transplantation humaine, 28-30 mars 2007, Genève  
[https://www.who.int/transplantation/publications/ReportGlobalTxConsultation\\_March\\_2007.pdf](https://www.who.int/transplantation/publications/ReportGlobalTxConsultation_March_2007.pdf)

des raisons liées à leur genre, car elles sont souvent victimes de la traite pour obtenir des tissus et des cellules qui leur sont spécifiques.

- La lutte contre la TEH/PO doit être menée dans le cadre d'une approche fondée sur les droits humains, axées sur les victimes et tenant compte de leurs traumatismes, en fournissant un appui approprié à l'identification et à l'assistance aux victimes. L'élaboration d'un instrument international unique qui définirait cette approche et cette obligation incombant aux États est un souhait qui a été évoqué. Il s'agirait d'une évolution positive du cadre juridique qui pourrait améliorer l'harmonisation de la législation entre les juridictions.
- L'échange d'informations entre les États et entre les États parties est un obstacle majeur à l'identification des victimes et à une réponse efficace des services répressifs. Dans la plupart des États, les professionnels de la santé et autres acteurs n'ont pas l'obligation juridique positive d'informer les services répressifs lorsqu'ils soupçonnent une personne d'avoir subi une transplantation d'organe à l'étranger ou s'ils observent d'autres indicateurs possibles de la TEH/PO. L'échange limité de données au sein des systèmes nationaux et l'absence d'informations complètes sur les donneurs, les receveurs et les transplantations au sein des États entravent également la prévention et l'identification de la TEH/PO.
- Le flou qui caractérise les normes juridiques et le manque de formation des services répressifs font que l'infraction n'est pas assimilée à une forme de traite. La législation nationale doit être modifiée afin que la TEH/PO puisse être considérée comme une forme d'exploitation et que les éléments du crime puissent être érigés en infractions pénales.
- Les États devraient être encouragés à entreprendre des examens nationaux de leurs systèmes de transplantation d'organes et de lutte contre la traite afin de pouvoir élaborer une réponse politique nationale efficace. Cette réponse devrait donner la priorité au renforcement des capacités de sensibilisation des services répressifs et des médecins à la TEH/PO, ainsi qu'à l'augmentation de l'aide fournie aux survivants.
- La responsabilité pénale de la TEH/PO devrait être étendue au-delà du trafiquant direct et inclure les courtiers, le personnel médical, le personnel juridique et les intermédiaires financiers afin d'englober toute la filière de la traite. Il conviendrait également d'imposer au personnel médical l'obligation positive de signaler les cas suspects de TEH/PO ou de tourisme aux fins de transplantation d'organes.
- Les participants ont souligné qu'un meilleur accès aux formes légales et éthiques de don d'organes est un élément nécessaire de toute stratégie de lutte contre la TEH/PO car il réduit la demande de tourisme à des fins de transplantation d'organes. Conformément aux principes directeurs de l'OMS, les dons provenant de personnes décédées doivent être développés au maximum de leur potentiel thérapeutique et les systèmes nationaux doivent être renforcés afin d'éviter les risques inhérents aux donneurs vivants.

**Débat sur les moyens d'accroître le profil politique et la réponse législative à la traite des êtres humains à des fins de prélèvement d'organes**

Le deuxième débat de la première session était animé par **Efstratios Chatziros**, consultant dans le domaine de la transplantation d'organes, de tissus et de cellules à l'OMS. **Kristof Van Assche**, professeur de recherche en droit de la santé et en études de parenté, département de droit, Université d'Anvers (Belgique), **Robert Walsh**, conseiller principal en politiques, Division de la transplantation au sein du Département de la santé et des services humains des États-Unis, , **Gamal Saadi**, professeur de médecine interne et de néphrologie, Université du Caire (Égypte), président de la Société égyptienne de transplantation (ETS), **Andriy Kravchenko**, département de lutte contre les crimes liés à la traite des êtres humains, police nationale d'Ukraine, **Iris Visser**, police nationale (Pays-Bas), **Ana Pires Silva**, conseillère juridique et éthique de l'Institut portugais de transplantation, point focal national sur les crimes liés à la transplantation et experte du Comité européen sur la transplantation d'organes, et **Marisa Herson**, professeur d'éthique, Université Deakin (Australie) et secrétaire générale de l'Union mondiale des associations de banques de tissus (WUTBA) ont pris la parole en qualité d'orateurs.

Les discussions ont porté essentiellement sur les tendances et les schémas actuels de la lutte contre la TEH/PO observés aux niveaux national et régional, sur les moyens d'améliorer la compréhension et la volonté politique de lutter contre cette forme de traite, ainsi que sur les enjeux et les enseignements tirés de la transposition des dispositions des instruments juridiques internationaux visant à lutter contre cette criminalité dans les lois et les politiques nationales. Les intervenants ont ensuite discuté de l'impact de la pandémie de Covid-19 sur la TEH/PO.

Les participants ont présenté les observations suivantes :

- La législation nationale qui encadre les poursuites contre la TEH/PO doit être modifiée pour que les procureurs puissent prouver les éléments de la traite, y compris les moyens de coercition subtils tels que l'abus d'une position de vulnérabilité. Des lois qui pénalisent tout prélèvement illégal d'organes, ou toute infraction connexe commise dans la même mesure que la TEH/PO, pourraient constituer un recours juridique efficace pour atteindre cet objectif.
- La législation régissant la TEH et la TEH/PO devrait également donner la priorité au cadre de la TEH qui privilégie le principe de non-sanction et la fourniture d'une assistance aux victimes, de manière à réduire au minimum le risque de poursuivre les victimes de la TEH/PO qui servent de donneurs.
- Les systèmes nationaux de transplantation devraient adopter un régime réglementaire strict doté d'une liste restreinte de tous les patients actuellement à la recherche ou en attente d'une transplantation d'organe, de sorte que les professionnels de santé et les services répressifs puissent facilement repérer le moment où un patient a été retiré de la liste sans subir de transplantation au niveau national, ce qui fournira des précisions supplémentaires sur les cas potentiels de tourisme aux fins de transplantation d'organe.
- Les procédures qui encadrent le consentement aux dons d'organes de personnes vivantes doivent mettre en évidence la nature volontaire de ces dons et exiger que tous les donneurs vivants soient informés que tout gain financier pour le don d'un organe constitue une infraction.

- Les États doivent instaurer des politiques et des procédures qui encouragent le don d'organes altruiste ainsi que le don d'organes de personnes décédées, en favorisant la mise en place et la réglementation du don d'organes non apparentés. La collaboration avec les dirigeants communautaires et religieux peut jouer un rôle important dans la sensibilisation du public et l'acceptation du don d'organes.
- La coopération entre les autorités chargées de la TEH, y compris les coordonnateurs et rapporteurs nationaux de lutte contre la traite, et les responsables des transplantations devrait être établie afin que les données relatives à la TEH/PO et aux victimes et receveurs présumés puissent être échangées entre toutes les parties prenantes concernées. Il convient d'adopter d'autres méthodes d'éducation des médecins sur les risques et les indicateurs de la TEH/PO, y compris dans les États disposant de systèmes de transplantation très développés.
- Les codes de déontologie médicale devraient être modifiés afin d'exiger que les cas potentiels de TEH/PO et de tourisme à des fins de transplantation d'organes soient signalés aux services répressifs sans compromettre les obligations déontologiques (secret médical). Cette modification devrait être associée à un mécanisme de communication avec les services répressifs permettant de signaler les cas suspects (par exemple, les procédures opérationnelles standardisées). Les médecins devraient également disposer d'indicateurs permettant d'identifier les cas de TEH/PO.
- Les systèmes juridiques autorisent actuellement la vente de tissus et cellules humains qui, autrement, relèverait de la TEH/PO si la transaction impliquait un organe solide. La législation relative à la TEH/PO devrait donc être examinée afin d'envisager l'inclusion potentielle de la vente de tissus et de cellules impliquant des donneurs engagés dans des procédures médicales auxquelles ils ne seraient pas soumis sans cela.
- La volonté politique et la sensibilisation à la TEH/PO peuvent être suscitées par l'échange de témoignages de victimes et la mise en lumière du fonctionnement des groupes criminels organisés qui se livrent à cette forme de traite. Les informations échangées permettent de mieux informer les services répressifs, les procureurs et les juges sur la manière d'identifier les cas d'infraction potentielle et d'y répondre.
- Le don et la transplantation ont connu une baisse importante en raison de la pandémie de Covid-19, ce qui pourrait entraîner une augmentation de la demande d'organes. Cependant, il est possible que le tourisme de transplantation diminue également en raison des restrictions imposées sur les voyages. Néanmoins, les risques pour les populations vulnérables d'être victimes de la TEH/PO au niveau national demeurent car les causes profondes de cette traite, notamment une vulnérabilité économique extrême, ont probablement été aggravées.

## **Session 2 - Réponse pratique à la traite des êtres humains à des fins de prélèvement d'organes : défis et pratiques positives en accord avec l'approche des 3P**

Modérée par **Youla Haddadin**, conseillère principale dans le domaine de la traite des personnes, HCDH, la deuxième session a permis d'entendre les exposés des intervenants suivants : **Assya Pascalev**, directrice exécutive du Centre bulgare de bioéthique, **Carla Bury**, conseillère principale pour les affaires multilatérales, Bureau de surveillance et de lutte contre



la traite des personnes (États-Unis), **Jonathan Ratel**, conseiller principal en matière de poursuites, Mission de conseil aux forces de sécurité intérieure ukrainiennes, abrégée EUAM Ukraine, et ancien chef du bureau spécial des poursuites du Kosovo (SPRK), **Beatriz Domínguez Gil**, directrice de l'Organisation Nationale de Transplantation (Espagne), **Christina Bain**, chercheuse invitée, Centre d'étude de l'Europe, *Frederick S. Pardee School of Global Studies*, Université de Boston, Groupe consultatif « Tech Against Trafficking », **Joseph Mari**, fondateur de « Project Organ », directeur au sein de la cellule de renseignement financier de la Banque Scotia (Canada), et **Vasileios Georgiadis**, Département de lutte contre la traite des êtres humains, Sous-direction de la lutte contre le crime organisé et la traite des êtres humains de la police hellénique (Grèce).

La session a porté sur le mode opératoire dans les affaires de TEH/PO, ainsi que sur les difficultés juridiques et pratiques et les enseignements tirés des enquêtes et des poursuites en la matière. Une attention particulière a été accordée aux besoins spécifiques des victimes de la TEH/PO et aux moyens par lesquels les mécanismes nationaux de lutte contre la traite peuvent y répondre. Les intervenants ont également partagé leurs points de vue sur les mesures visant à prévenir la TEH/PO, notamment pour traiter l'offre et la demande.

Les principales observations qui ressortent de la session sont les suivantes :

- Les États doivent s'efforcer d'opérationnaliser ou de renforcer les systèmes de dons de personnes décédées et de déployer des efforts complémentaires pour élargir la réserve nationale de donneurs d'organes solides en autorisant des programmes de dons jumelés contrôlés. En général, les donneurs vivants doivent être génétiquement, légalement ou émotionnellement liés à leurs receveurs.
- Les déplacements en vue d'une transplantation doivent se faire sous les auspices de programmes de coopération internationale ou d'accords formels entre les centres de référence et les lieux médicaux où la procédure de transplantation aura lieu.
- Les indicateurs élaborés au cours du projet HOTT financé par la Commission européenne ainsi que d'autres outils, par exemple la boîte à outils d'évaluation de l'ONU DC pour la traite des personnes à des fins de prélèvement d'organes, pourraient être partagés et utilisés par les parties prenantes nationales concernées, y compris les organisations de la société civile, pour élaborer des outils nationaux adaptés.
- Les victimes devraient être au centre de toutes les stratégies de réponse à la TEH/PO, et les États devraient adopter une approche fondée sur les droits humains, axée sur les victimes et tenant compte des traumatismes. Cette approche devrait viser à réduire au minimum la double victimisation liée au processus de justice pénale et à renforcer l'autonomie des survivants. Les intervenants de première ligne, les services répressifs et les médecins devraient être formés à la mise en œuvre de ce type d'approche afin de pouvoir aider les victimes identifiées de façon adéquate, notamment par des méthodes d'entretien appropriées.
- Les États devraient envisager d'élaborer une législation qui favorise la compétence extraterritoriale dans les cas de TEH/PO et de trafic d'organes, afin que les ressortissants qui participent à cette traite transfrontalière puissent être poursuivis à leur retour.

- La responsabilité pénale des professionnels de santé devrait être établie dans les cas où ils ont agi en sachant que le donneur de l'organe transplanté était une victime de la TEH/PO. Une affaire a été examinée au Kosovo dans laquelle des médecins ont été inculpés d'une infraction après avoir été complices de traite de personnes à des fins de prélèvement d'organes.
- Les gouvernements et les parties prenantes concernées devraient créer un cadre et des mécanismes permettant aux médecins de communiquer directement avec les services répressifs et de transférer des informations non anonymisées. Cet outil de communication devrait adopter une approche pluri-institutionnelle afin que toutes les parties prenantes concernées puissent s'acquitter au mieux de leur mandat en ce qui concerne la TEH/PO.
- Les États sont encouragés à envisager la création de points focaux nationaux pour les infractions liées aux transplantations. Les États disposant de points focaux nationaux pour les crimes liés aux transplantations devraient utiliser ce réseau pour partager et analyser les données et les informations relatives à la TEH/PO afin de mieux éclairer les réponses politiques. Le partage des données entre les organismes nationaux de transplantation devrait également être encouragé pour contribuer à l'identification des cas potentiels de TEH/PO.
- Les autorités sanitaires nationales et les assureurs privés devraient adopter des politiques interdisant le remboursement des procédures de transplantation effectuées à l'étranger si l'on soupçonne la présence de TEH/PO ou de trafic d'organes. À leur retour, les patients ayant subi une transplantation à l'étranger devraient recevoir les soins nécessaires mais ils devraient également être tenus d'enregistrer les informations pertinentes concernant leur procédure auprès des autorités compétentes en matière de transplantation.
- Une meilleure éducation des receveurs potentiels d'organes devrait être dispensée pour réduire la demande potentielle de TEH/PO. Les candidats à la transplantation devraient être informés des effets d'une transplantation et des dangers associés à une procédure de transplantation illégitime, y compris d'organes non soumis à un dépistage et l'insuffisance des soins post-opératoires, ainsi que de l'impact de la TEH/PO sur les victimes.
- Des partenariats entre les services répressifs, les acteurs de la lutte contre la traite, les professionnels de santé, les cellules de renseignement financier (CRF) et les prestataires de services financiers devraient être établis pour faciliter l'utilisation des processus de lutte contre le blanchiment de capitaux visant à détecter les transactions financières suspectes liées à la TEH/PO, y compris l'identification des délinquants potentiels par des recherches dans les médias défavorables. Il est essentiel de renforcer la capacité à comprendre et repérer les indicateurs de la TEH/PO au sein des prestataires de services financiers et des CRF en particulier pour faire face à la nature transnationale du crime.
- Les acteurs nationaux de la lutte contre la traite devraient encourager une plus grande collaboration avec les prestataires de services financiers, y compris ceux qui sont spécialisés dans les technologies financières telles que les cryptomonnaies, afin de les aider à mieux comprendre et surveiller les transactions suspectes qui pourraient être liées à des cas de TEH/PO.

- Les enquêtes sur la TEH/PO doivent être menées de manière approfondie afin de pouvoir cartographier et évaluer correctement l'ensemble de l'organisation criminelle concernée. Les participants ont examiné un cas de traite en Grèce qui a montré la nature complexe de l'activité criminelle et son interdépendance avec les trafiquants et les professionnels de santé. Pour lutter efficacement contre cette criminalité, les services répressifs doivent avoir une compréhension suffisante de tous ses éléments.

### **Débat sur les moyens d'améliorer la réponse à la traite des êtres humains à des fins de prélèvement d'organes en relation avec la sensibilisation et le renforcement des capacités des acteurs concernés**

Après une pause technique, le débat a été animé par **Tetiana Rudenko**, Conseillère principale pour la coordination, Bureau du Représentant spécial et Coordinateur de l'OSCE pour la lutte contre la traite des êtres humains. **Gilad Erlich**, Procureur, Bureau du Procureur de l'État, Ministère de la Justice (Israël), **Mirela Busic**, Coordinatrice nationale en matière de transplantations, Département des soins de santé spéciaux et des transplantations, Ministère de la Santé (Croatie), **Mohannad Dweikat**, Consultant international dans le domaine de la traite des personnes et ancien chef de l'unité de lutte contre la traite des personnes de la police (Jordanie), **Lyalya Gabbasova**, Assistante du Ministre de la santé (Fédération de Russie), **Sergiu Russu**, Chef de la section de lutte contre la traite du Bureau du Procureur général (Moldavie), **Francis L. Delmonico**, médecin-chef, *New England Organ Bank* (NEOB), professeur de chirurgie à la *Harvard Medical School* du *Massachusetts General Hospital* et Académie pontificale des sciences (États-Unis/Saint-Siège), **Axel Rahmel**, Directeur médical, Fondation allemande pour la transplantation d'organes, et **Frederieke Ambagtsheer**, Professeure adjointe, Médecine interne, transplantation et néphrologie, Erasmus MC (Pays-Bas) ont pris la parole en qualité d'orateurs.

Le débat a porté sur les problèmes pratiques de la lutte contre la TEH/PO qui devraient être au centre des initiatives de sensibilisation et de renforcement des capacités. Les discussions ont également porté sur les moyens de sensibiliser les praticiens de première ligne, les groupes à risque et les communautés au sens large aux caractéristiques de la TEH/PO et sur la portée et l'ampleur des programmes de renforcement des capacités qui pourraient aider les praticiens des soins de santé, les services répressifs, le système judiciaire et l'ensemble des parties prenantes de la lutte contre la traite à améliorer les stratégies de lutte contre la TEH/PO au niveau local et national. Les intervenants ont également longuement débattu de l'utilité d'élargir les formes de coopération entre les services répressifs et les médecins de toutes les juridictions, ainsi que de la nécessité de mettre en place des mécanismes de contrôle suffisants des établissements et des processus de don et de transplantation d'organes. Le rôle positif des organisations de la société civile et une approche pluridisciplinaire du renforcement des capacités ont également été mentionnés.

Les principales observations formulées lors de la session sont les suivantes :

- Les Principes directeurs de 2010 relatifs à la transplantation de cellules, de tissus et d'organes humains devraient être mis à jour afin de les aligner sur les meilleures pratiques existantes dans le domaine de la TEH/PO. Cette actualisation permettrait

également de donner des informations plus claires aux États pour élaborer une législation nationale garantissant le contrôle des processus de don et de transplantation d'organes. Il convient d'aligner ces principes avec la résolution 71/322 de l'Assemblée générale des Nations unies intitulée « Adoption de mesures efficaces et renforcement et promotion de la coopération internationale concernant le don et la transplantation d'organes pour prévenir et combattre la traite des personnes à des fins de prélèvement d'organes et de trafic d'organes humains » (A/RES/71/322) qui décrit les méthodes de renforcement de la coopération dans le domaine de la TEH/PO et les mécanismes de surveillance des établissements médicaux qui entreprennent des procédures de transplantation.

- Des changements devraient être apportés aux cadres juridiques nationaux afin d'accroître les capacités des services répressifs, des procureurs et du pouvoir judiciaire à enquêter, poursuivre et condamner les personnes impliquées dans la TEH/PO. Les textes de loi devraient tenir compte de la nature organisée des groupes criminels impliqués dans la TEH/PO et de la charge de la preuve qui pèse sur les poursuites.
- Les États devraient envisager la création de registres de transplantation, notamment des registres de donneurs et de receveurs, afin d'accroître la transparence des transplantations. Le droit interne devrait être adapté pour permettre la vérification des établissements de transplantation et des registres de transplantation afin de détecter les irrégularités et les cas potentiels de TEH/PO et de trafic d'organes.
- La ratification et la mise en œuvre de la Convention du Conseil de l'Europe contre la traite des organes humains ont été considérées comme des mesures importantes que les États peuvent prendre pour améliorer leur cadre juridique et améliorer la visibilité politique de la lutte contre la TEH/PO.
- L'importance des organisations de la société civile dans le recensement des problèmes de terrain et l'identification des victimes de la TEH/PO a été négligée dans certaines juridictions. Ces organisations devraient avoir la possibilité de recueillir des données et les moyens d'identifier et d'aider les victimes.
- Il convient de sensibiliser davantage le public à l'ampleur et à l'impact de la TEH/PO. De nombreux États ne signalent pas les cas de traite mais cette absence de détection des victimes et des affaires criminelles peut être le résultat d'une formation et d'une éducation insuffisantes dans ce domaine. Il est recommandé de mettre en place des coordonnateurs nationaux de la lutte contre la traite ou des mécanismes équivalents pour encourager le déploiement d'efforts de renforcement des capacités interinstitutionnelles en matière de TEH/PO.
- La coopération entre les services répressifs et les professionnels de la transplantation dans les différentes juridictions devrait être renforcée afin d'accroître les connaissances en matière de TEH/PO et d'améliorer la sensibilisation à ce sujet. L'exemple du Groupe de dépositaires de la Déclaration d'Istanbul et de sa réunion de 2016 a été cité car il s'agit d'un mécanisme qui a contribué à renforcer les capacités de détection des cas de TEH/PO en dehors des frontières de l'État du destinataire de l'organe et les moyens d'engager des poursuites contre les auteurs d'infractions.
- Les services répressifs devraient dispenser une formation sur la collecte d'éléments de preuve dans les affaires de TEH/PO, notamment en utilisant des méthodes de collecte

de données électroniques qui résultent souvent du recrutement en ligne de victimes. Une formation devrait également être élaborée pour les médecins sur la façon de signaler une infraction et sur les indicateurs de la TEH/PO.

- Les organismes chargés d'enquêter sur la TEH/PO doivent rencontrer régulièrement les médecins pratiquant la transplantation d'organes afin d'améliorer leur connaissance des lois et règlements pertinents et de recevoir des informations sur les victimes potentielles de cette infraction et les receveurs d'organes provenant de donneurs victimes de traite.

### Discours de clôture

**Youla Haddadin**, Conseillère principale pour la lutte contre la traite des êtres humains, HCDH, **Efstratios Chatzixiros**, Consultant dans le domaine de la transplantation d'organes, de tissus et de cellules, et **Valiant Richey**, Représentant spécial et Coordinateur pour la lutte contre la traite des êtres humains, ont prononcé les discours de clôture de la conférence.

Pour conclure la réunion d'experts, les intervenants ont renouvelé leurs remerciements aux hôtes et aux co-organisateurs de la conférence ainsi qu'aux orateurs et aux participants. Le débat, qui a duré deux jours, a démontré la nécessité d'adopter une approche fondée sur les droits humains pour lutter contre la TEH/PO, ainsi que l'importance de la coopération entre les juridictions et les parties prenantes, y compris celles qui ne s'occupent pas en temps normal des questions relatives à la TEH. Les participants ont convenu qu'il fallait faire davantage pour renforcer la volonté politique au sein des systèmes nationaux et atténuer les causes profondes de la TEH/PO, notamment en améliorant les structures de transplantation nationales et leurs mécanismes de contrôle. Ils se sont également déclarés convaincus que le cadre juridique international régissant la TEH/PO devrait être mis à jour afin de fournir davantage d'orientations aux États.