

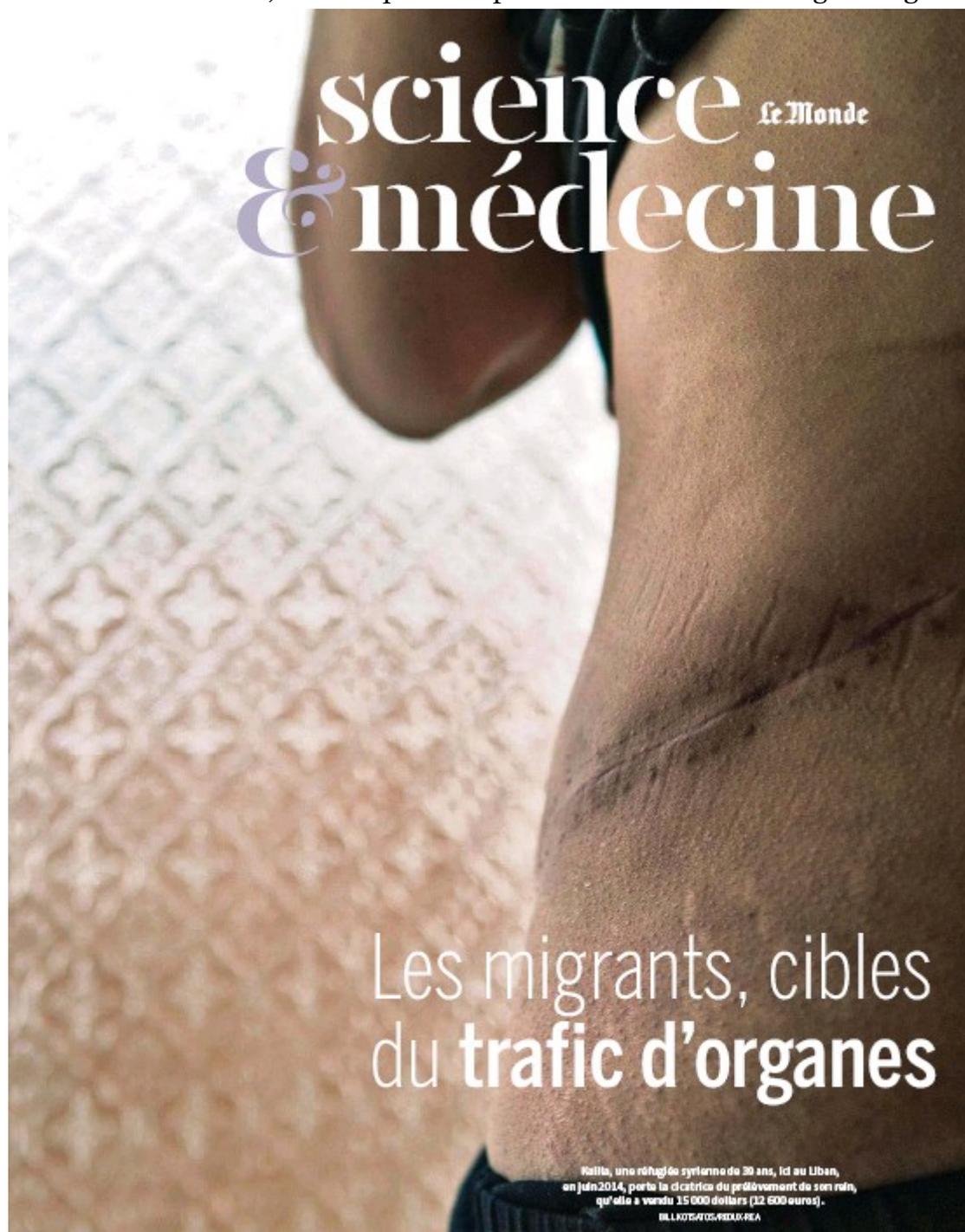
Les migrants, cibles du trafic d'organes

Un coup de filet a eu lieu fin août en Egypte contre des trafiquants d'organes. Au Proche-Orient, les migrants sont devenus leurs proies privilégiées, alertent les acteurs de terrain. En cause, une forte demande et l'absence de structures pour favori-

ser l

Le Monde · 6 Sep 2017 · agnès noël

Au Proche-Orient, les trafiquants exploitent la misère des réfugiés de guerre



Hiba, jeune migrante soudanaise, mère célibataire de deux enfants, venait d'arriver au Caire lorsqu'elle a été approchée par des « courtiers » qui lui ont proposé de leur vendre un rein. A la clinique, le médecin lui a donné 40000 livres égyptiennes (1900 euros), beaucoup moins que les 40000 dollars (33600 euros) promis initialement. L'argent ne lui a pas beaucoup servi. « J'ai dépensé la plus grande partie de cette somme en restant à l'hôtel. Je ne voulais pas que quiconque apprenne ce qui était arrivé », a-t-elle indiqué à Sean Columb, maître de conférences en droit à la faculté de Liverpool et spécialiste de la question du trafic d'organes, qui a recueilli son témoignage. Aujourd'hui, elle souffre de fortes douleurs au ventre et ne peut plus soulever de charges lourdes. Le seul travail qu'elle a pu trouver est « hôtesse » dans un club de nuit.

Ils seraient des milliers comme Hiba au Proche-Orient. Les migrants et les personnes déplacées sont devenus en Egypte, en Irak et en Syrie les victimes privilégiées du trafic d'organes. Un trafic qui a fait l'actualité ces dernières semaines en Egypte: le ministère de l'intérieur a annoncé, le 22 août, l'arrestation de douze personnes, dont des médecins faisant partie d'un « grand réseau spécialisé de trafic d'organes ». Et le procès d'un autre réseau de 41 personnes, arrêtées en décembre 2016, a commencé en juillet. Au moins 2 000 cas au Moyen-Orient

Le Declaration of Istanbul Custodian Group (DICG), qui promeut les règles éthiques de la transplantation d'organes, estime ainsi qu'il y a au moins plusieurs centaines de cas en Egypte et au moins 2000 dans tout le Moyen-Orient. La présence de migrants n'a pourtant pas généré une « explosion » du trafic de façon locale mais plutôt son déplacement, dans ces pays où le trafic est « historique » : « Auparavant, dans ces Etats, c'étaient les citoyens pauvres qui vendaient leurs reins, explique Dominique Martin, coprésidente

du DICG. Maintenant ce sont les migrants qui sont particulièrement victimes de ce marché et qui vendent leurs reins, à des prix plus bas. »

La part du marché illégal reste en effet stable, représentant 5 % à 10 % des quelque 130000 transplantations réalisées dans le monde, à savoir entre 7500 et 13000 organes, pour un chiffre d'affaires annuel compris entre 840 millions et 1,7 milliard de dollars, selon l'ONG Global Finance Integrity.

On estime que le prix moyen d'achat d'un rein sur le marché clandestin est de 2 000 à 5 000 dollars payés au « donneur » et qu'il est vendu environ 100 000 dollars au receveur. Les pays touchés par ce trafic sont nombreux: Inde, Pakistan, Philippines, Bangladesh, Egypte, Mexique, Cambodge, Sri Lanka, mais aussi Chine, où la « tolérance zéro », décrétée vis-à-vis des prélèvements effectués sur des condamnés à mort, ne serait pas sans faille...

Au Proche-Orient, le phénomène constitue une véritable préoccupation pour Dominique Martin: « Outre ceux qui traversent les frontières, les déplacés à l'intérieur de leur pays, comme en Syrie et en Irak, sont aussi vulnérables. Pour certains migrants, la vente d'organes représente le seul moyen de gagner de quoi vivre ou de quoi continuer leur voyage. » Cela peut sembler mineur au regard du nombre de réfugiés victimes de violences, de prostitution ou de travail forcé mais le problème n'en demeure pas moins grave pour cette spécialiste en bioéthique : « Quand on a une famille, qu'on est sans maison, sans biens, loin de chez soi, on est dans une fragilité extrême. Quel que soit le nombre de cas, c'est intolérable. Malheureusement, le phénomène est difficile à quantifier car il a lieu dans des régions où se trouvent peu de journalistes et pas de système de surveillance. » Autre problématique, le phénomène reste tabou chez les migrants et peu évoqué car « c'est un stigmate, une honte d'avoir vendu un organe ». Certaines personnes comparent même le fait d'avoir vendu leur rein à celui de s'être « mangé soi-même ».

Le phénomène est surtout présent en Egypte. Le pays est considéré comme un des principaux centres du trafic d'organes depuis des années. Pas moins de la moitié des quelque 2 000 transplantations qui y sont effectuées chaque année seraient illégales, malgré la loi « Transplantation of Human Organs and Tissues Act », promulguée en 2010, qui interdit la transplantation commerciale d'organes.

Donneurs vivants

Ce commerce est favorisé par le fait que le don d'organe issu d'un donneur mort, même s'il existe en théorie, ne s'est jamais développé faute d'infrastructures nécessaires (registre national des donneurs, structures médicales permettant de diagnostiquer la mort cérébrale des patients). Le système de transplantations repose donc entièrement sur les donneurs vivants. Autre élément propice au trafic, le pays dispose de l'expertise médicale nécessaire: il compte de nombreux médecins formés aux techniques de transplantation, susceptibles d'effectuer des prélèvements.

Traditionnellement, le trafic était alimenté par les Egyptiens pauvres. Aujourd'hui il est nourri par les migrants. Des centaines d'émigrés seraient concernés, selon l'association internationale Coalition for Organ Failure Solutions (COFS), implantée en Egypte et auteure d'un des premiers rapports documentés sur la question.

Le juriste Sean Columb explique que les victimes sont, pour la plupart, soudanaises, érythréennes, syriennes. Elles sont devenues les cibles privilégiées des trafiquants du fait de leur précarité économique. « Ces migrants ont des possibilités

de travail limitées en Egypte. Pour eux, vendre un rein est une des seules opportunités d'obtenir de l'argent afin de passer une frontière ou

de se construire une meilleure vie sur place », poursuit-il. Souvent clandestins, ils sont aussi moins enclins à porter plainte. D'autant que la loi égyptienne oblige les victimes à prouver qu'elles ont été contraintes, sous peine de risquer des poursuites pénales. Certaines personnes interrogées par Sean Columb affirment aussi que la police accorde moins d'importance à leur cas que s'il s'agissait d'Egyptiens.

Parmi les migrants, les plus fragiles sont approchés en priorité, comme les mères célibataires et les immigrants récents: « Les mères célibataires sont ciblées car elles occupent souvent, de façon illégale, des emplois peu payés, comme femme de

ménage, et n'ont pas assez d'argent pour s'occuper de leurs enfants », reprend le juriste. De même,

affirme-t-il, « les Syriens sont parmi les plus touchés aujourd'hui car ils sont arrivés récemment dans le pays et n'y ont pas de réseau, contrairement aux Soudanais qui ont une tradition d'émigration et bénéficient de l'aide de leur diaspora. »

En Irak, aussi, des cas de migrants et de personnes déplacées devant vendre leurs organes ont été relevés. Selon Mme Martin, cela touche surtout le nord du pays. Olivier Peyroux, sociologue spécialiste de la question de la traite des personnes, auteur, en 2016, du rapport « La traite des êtres humains dans les situations de conflits et post-conflits » pour l'organisation caritative Caritas, déclare avoir constaté « des cas avérés de trafic d'organes au Kurdistan irakien. Il s'agissait de personnes déplacées vivant dans des camps qui n'arrivaient plus à faire face aux dépenses de la vie quotidienne ». Un médecin originaire de la zone confirme, sous anonymat : « Auparavant, le phénomène était répandu à Bagdad et dans le nord du pays, au Kurdistan. La situation s'est améliorée aujourd'hui à Bagdad, où le gouvernement est plus fort [18 personnes viennent d'y être arrêtées pour trafic d'organes

en août]. Mais du trafic existe toujours dans le nord, une zone où il existe beaucoup d'instabilité politique et où se sont installés beaucoup de réfugiés ou déplacés qui viennent du pays ou de Syrie. Bien sûr, ce "commerce" est interdit mais ce n'est pas la priorité du gouvernement en ce moment. »

Le trafic s'est également propagé au Liban, d'après la même source médicale. Olivier Peyroux précise aussi qu'il a eu « des témoignages directs de migrants irakiens ayant été obligés de vendre un rein sur la route. Cela leur a permis de passer au Liban. Ce n'est pas massif mais il y a des cas ».

En Syrie même, où vivent 6,3 millions de personnes déplacées, le trafic d'organes est officiellement interdit, mais faute d'un système de prélèvement d'organes sur des personnes décédées, le don se fait là aussi grâce aux vivants. Or, depuis une loi adoptée en 2003, le «don» est autorisé entre un donneur volontaire vivant non apparenté au receveur. Dans les faits, cette loi a favorisé le développement de la greffe commerciale : les pauvres «utilisent» la loi pour vendre leurs

« LES OPÉRATIONS SONT RÉALISÉES DE FAÇON PLUS EXPÉDITIVE QU'UNE GREFFE "NORMALE". BEAUCOUP DE DONNEURS PERDENT LA VIE, MEURENT DE COMPLICATIONS, D'INFECTIONS » RIADH FADHIL PROFESSEUR D'UROLOGIE ET DE CHIRURGIE TRANSPLANTATOIRE (QATAR)

organes aux riches. Le pourcentage de donneurs non apparentés, qui avait baissé au début de la guerre, a augmenté de 12 % en 2015 par rapport à 2013, pour atteindre 59 % des donneurs d'organes. Il est resté identique en 2016.

Le docteur Bassam Saeed, président du programme de bourses de néphrologie pédiatrique en Syrie, et président de la société du Moyen-Orient pour la transplantation d'organes (Mesot),

répond : «Est-ce que le nombre de donneurs non apparentés est dû à la présence de personnes déplacées dans le pays et appauvries ? Je suppose que cela arrive. Mais cela ne veut pas dire qu'ils sont payés, c'est interdit par la loi. Il y a sans doute des dessous-de-table mais on ne peut pas confirmer. Ce que je peux dire, c'est qu'une personne qui accepte de céder son rein est un être humain très bon et altruiste, ce qui est très rare dans le monde d'aujourd'hui.»

Système moins cher pour les Etats

Selon lui, la problématique fondamentale du trafic est qu'il empêche le développement d'un système de don d'organes vertueux: « Aujourd'hui, en Syrie, même si le cadre légal du don d'organes via des donneurs morts existe, les étapes suivantes du processus n'ont pas été lancées. Je pense que les docteurs ne sont pas assez impliqués. L'intérêt d'une greffe avec donneur vivant est que l'organe est disponible tout de suite, les receveurs potentiels n'ont pas à attendre des années sur liste d'attente en subissant une dialyse. Si on trouve le "bon" donneur, on peut faire l'opération en une semaine! Beaucoup de médecins préfèrent une solution plus aisée à mettre en oeuvre. Mais ce système de donneurs non apparentés n'est pas éthique. La solution est de développer un programme de donneurs décédés, mais cela paraît impossible avec la crise que nous connaissons. »

Dominique Martin ajoute : «Dans les pays où existe traditionnellement la possibilité d'acheter un rein, le gouvernement subit beaucoup moins de

pressions pour développer un programme de donneurs d'organes décédés. Les familles, quand elles en ont la possibilité, vont procéder à une greffe commerciale plutôt que de demander à un membre de leur famille de subir une opération ou que le malade soit sur liste d'attente pendant des années. »

Pour les Etats, cela revient aussi moins cher : « Le système de don d'organes à partir de cadavres est très onéreux, à cause de la mise en place d'une politique d'incitation au don et des infrastructures

appropriées. » Le système de donneurs vivants évite aussi à l'Etat de payer les coûteuses dialyses que subissent les malades du rein dans l'attente d'une transplantation. Dans des pays en proie à la guerre, l'instauration de ce système n'est évidemment pas la priorité. Pour Mme Martin, c'est cet argument qui explique l'absence de succès du don cadavérique plutôt que les réticences religieuses : « L'islam accepte le don d'organes et honore ceux qui sauvent des vies à travers le don. »

Outre les questions éthiques, les greffes illégales ont des conséquences sanitaires déplorables. Riadh Fadhil, professeur d'urologie et de chirurgie transplantatoire, directeur du Centre de donation d'organes du Qatar, seul pays à avoir mis en place un programme de donneurs d'organes presque autosuffisant dans les pays du Golfe (80 % des malades y reçoivent une greffe, via un donneur décédé ou un donneur vivant « éthique »), voyait régulièrement des patients partir à l'étranger auparavant. Ils en rentraient souvent malades.

D'après lui, 30 % des donneurs ne sont pas à même de donner car ils ne sont pas en bonne santé ou ont des infections. Les différents tests de compatibilité (sanguine, tissus) étant plus sommaires lors de ces greffes illégales, les receveurs peuvent hériter de maladies des donneurs ou avoir des problèmes de compatibilité de greffon. « Le risque d'infection est beaucoup plus élevé pour les personnes greffées. Il y a jusqu'à 60 % de risques et de complications en plus, dont certaines sont mortelles », déplore le médecin. Les vendeurs ne s'en tirent guère mieux, déclare-t-il : « Le problème est que les opérations sont réalisées de façon plus expéditive qu'une greffe "normale". Beaucoup de donneurs perdent la vie, meurent de complications, d'infections. » En 2007, une enquête effectuée en Egypte par l'anthropologue américaine et fondatrice de COFS, Debra Budiani, estimait en effet que 78 % des personnes déclaraient une détérioration de leur état de santé après une vente de rein et 73% annonçaient qu'ils avaient plus de difficultés à effectuer des tâches nécessitant un effort physique. Dans les cinq mois suivant l'opération, 81 % des donneurs avaient également dépensé l'argent obtenu, quand ils avaient pu le toucher. Cela n'est en effet pas toujours le cas: le

montant de la transaction est souvent volé, ou récupéré en partie par les intermédiaires.

Le gouvernement égyptien essaie de lutter contre ce trafic et vient récemment de renforcer les sanctions contre ce crime, punissant, depuis le mois de juin, les trafiquants à la peine de mort ou à de lourdes peines de prison. Pour Dominique Martin, ce durcissement n'est pas

la solution : « La peine de mort n'est pas éthique ! Je pense que la nouvelle loi en Egypte ne va pas éradiquer le problème. Beaucoup de gens sont impliqués dans ce système et je doute que tous puissent être arrêtés. Cela dit, cela améliorera peut-être la situation de façon temporaire. Et j'espère que les cas récents en Egypte aideront à établir des mécanismes de prévention du trafic. »

En attendant, le commerce illégal prospère, profitant de l'explosion des maladies qui affectent le rein dans les pays en développement, les pays du Golfe et l'Asie du Sud-Est. Le DICG s'inquiète déjà d'un nouveau lieu de trafic potentiel: l'Afrique subsaharienne, où existent de plus en plus de centres de transplantation.