T-THO BU (2024) 02

REPONSES DE LA BELGIQUE

27/5/2025

Comité des Parties à la Convention du Conseil de l'Europe contre le trafic d'organes humains (STCE n° 216)

(COMITÉ DE SAINT-JACQUES-DE-COMPOSTELLE)

Questionnaire pour le premier cycle de suivi thématique :

Mécanismes de prévention et de sensibilisation pour lutter contre le trafic d'organes humains[1]

tel qu'adopté par le comité de Saint-Jacques-de-Compostelle le 3 décembre 2024

Les réponses doivent être adressées au secrétariat du comité (**organtrafficking@coe.int**)

au plus tard le **30 mai 2025**

1 Thème adopté par le comité en session plénière le 26 octobre 2023

NOM DU PAYS	BELGIQUE

Veuillez préciser quels organes/autorités de l'État (et, à la discrétion du pays, le cas échéant, la société civile et les contributeurs externes) ont contribué à répondre à ce questionnaire.

- **Organisme/autorité responsable de la collecte des réponses** :
  Service Public Fédéral Justice (Direction générale de la Législation, des Droits et Libertés fondamentaux)

- **Les organes/agences de l'État (le cas échéant, la société civile et les contributeurs externes) qui ont contribué à répondre à ce questionnaire :**
  - SPF Santé publique
  - SPF Affaires Etrangères (C1)

Introduction

1. La Convention du Conseil de l'Europe contre le trafic d'organes humains (la Convention), entrée en le 1er mars 2018, exige l'incrimination des infractions énoncées dans la Convention aux articles 4 à 8. Elle prévoit que les États, en Europe et au-delà, adoptent une législation spécifique pour prévenir et combattre le trafic d'organes humains en incriminant certains actes, en protégeant les droits des victimes des infractions établies par la Convention et en promouvant la coopération nationale et internationale.

2. Le Comité des Parties à la Convention (également connu sous le nom de "Comité de Saint-Jacques-de-Compostelle"), établi pour contrôler la mise en œuvre effective de la Convention par les Parties (article 26 du Règlement intérieur du Comité), a décidé ce qui suit :

> *"Le cycle de suivi débute par l'envoi d'un questionnaire sur la mise en œuvre des dispositions pertinentes de la Convention en ce qui concerne le thème choisi. Les Parties répondent au questionnaire dans le délai fixé par le Comité de Saint-Jacques-de-Compostelle."*

3. La prévention et la sensibilisation étant essentielles pour prévenir et combattre le trafic d'organes humains, le Comité de Saint-Jacques-de-Compostelle a décidé que le premier cycle de suivi se concentrerait sur les "mécanismes de prévention et de sensibilisation pour lutter contre le trafic d'organes humains"

4. Le 3éme décembre 2024, le Comité de Saint-Jacques-de-Compostelle a adopté ce questionnaire thématique. Il a pour objet de recueillir des informations spécifiques sur la manière dont les Parties mettent en œuvre la Convention de Saint-Jacques-de-Compostelle en ce qui concerne les mécanismes de prévention et de sensibilisation visant à lutter contre le trafic d'organes humains. Les réponses au questionnaire seront évaluées par rapport aux

   informations générales fournies par les Parties lorsqu'elles ont répondu au questionnaire

"Aperçu général" sur la mise en œuvre de la Convention de Saint-Jacques-de-Compostelle (ci-après "Questionnaire sur le profil des pays" ou "CPQ"), ainsi qu'à toute autre information pertinente provenant de sources fiables.

5. Il est rappelé que, conformément à l'article 27 du règlement du Comité :

> *"Le secrétariat adresse ces questionnaires aux parties par l'intermédiaire du membre du comité de Saint-Jacques-de-Compostelle qui représente la partie à surveiller et qui fait office de "point de contact".*
> *3. Les Parties se coordonnent avec leurs autorités nationales respectives pour recueillir les réponses, qui sont soumises au secrétariat dans l'une des langues officielles du Conseil de l'Europe dans le délai fixé par le Comité de Saint-Jacques-de-Compostelle. Les réponses aux questionnaires doivent être détaillées, aussi complètes que possible, répondre à toutes les questions et contenir tous les textes de référence pertinents. Les réponses sont rendues publiques, à moins qu'une partie n'adresse au Comité de Saint-Jacques-de-Compostelle une demande motivée pour que sa réponse reste confidentielle.*
> *4. Le Comité de Saint-Jacques-de-Compostelle peut également recevoir des informations sur la mise en œuvre de la Convention de la part d'organisations non gouvernementales et de la société civile impliquées dans la prévention et la lutte contre le trafic d'organes humains, dans l'une des langues officielles du Conseil de l'Europe et dans le délai fixé par le Comité de Saint-J. Le secrétariat transmet ces commentaires à la Partie ou aux Parties concernées.*
> *5. Le secrétariat peut demander des informations complémentaires s'il apparaît que les réponses ne sont pas exhaustives ou manquent de clarté. Lorsque cela se justifie, avec l'accord de la ou des parties concernées et dans les limites des crédits budgétaires, le bureau peut décider de mandater une visite sur place auprès de la ou des parties concernées afin de clarifier la situation. Le Bureau établit des orientations quant à la procédure régissant les visites sur place, dans l'attente de lignes directrices officielles convenues par le Comité de Saint-Jacques-de-Compostelle".*

REMARQUES PRÉLIMINAIRES

6. Les questions de ce questionnaire sont regroupées autour de l'article 21, paragraphes 1 et 2, de la convention de Saint-Jacques-de-Compostelle concernant les actions préventives, la collecte de données et l'échange d'informations, la formation des professionnels de la santé et des fonctionnaires concernés, et la promotion de campagnes de sensibilisation destinées au grand public.

7. Ce questionnaire thématique ne vise pas à recueillir des informations sur le cadre législatif et institutionnel général établi par les Parties pour mettre en œuvre la Convention. L'article 21, paragraphes 1 et 2, vise à assurer la transparence des systèmes nationaux de transplantation d'organes humains, l'accès équitable des patients aux services de transplantation et la collecte, l'analyse et l'échange adéquats d'informations relatives aux infractions couvertes par la présente Convention, en coopération entre les autorités compétentes. Cet article vise également à renforcer la formation des professionnels de la santé et des fonctionnaires concernés et à promouvoir des campagnes de sensibilisation destinées au public. Ce questionnaire se concentre plus étroitement sur les mesures pratiques prises pour prévenir et combattre le trafic d'organes humains et comprend la mise en évidence de protocoles permettant d'identifier et de signaler le trafic d'organes humains, des programmes de formation visant à prévenir cette activité et la sensibilisation des patients et d'autres groupes.

8. Les réponses à ce questionnaire thématique seront interprétées à la lumière des informations générales communiquées par les parties en réponse au CPQ. Le cas échéant, les parties sont invitées à se référer à ces informations. Lorsque des questions se recoupent entre le CPQ et le présent questionnaire, les réponses à ce dernier seront évaluées par le Comité pour préparer ses rapports de mise en œuvre de la Convention concernant le thème du suivi.

9. S'il existe des différences avec les informations fournies en réponse au CPQ et au 1er cycle de suivi, les parties sont priées de préciser quels organes/agences de l'État et, le cas échéant,

quelles ONG, ont contribué à répondre à ce questionnaire.

10. Les parties sont invitées à préciser si la mesure relève du droit pénal, du droit administratif et/ou de toute autre mesure lorsqu'elles répondent à chaque question et à chaque partie de la question.

11. Les parties sont priées ~~de s'adresser à~~

    a. répondre aux questions concernant les niveaux central, régional et local, dans la mesure du possible. Les États fédéraux peuvent, en ce qui concerne leurs entités souveraines, répondre aux questions de manière résumée ;
    b. fournir le texte de la disposition concernée (ou un résumé de celle-ci), en anglais ou en français uniquement, lorsque les questions/réponses se réfèrent à la législation ou à d'autres réglementations.

Chapitre V - Mesures de prévention

Article 21 - Mesures au niveau national

1. Chaque partie prend les mesures législatives et autres nécessaires pour garantir :

    a. L'existence d'un système national transparent pour la transplantation d'organes humains ;

    b. Un accès équitable aux services de transplantation pour les patients ;

    c. La collecte, l'analyse et l'échange adéquats d'informations relatives aux infractions couvertes par la présente convention, en coopération avec toutes les autorités compétentes.

2. Afin de prévenir et de combattre le trafic d'organes humains, chaque partie prend des mesures, le cas échéant :

    a. fournir des informations ou renforcer la formation des professionnels de la santé et des fonctionnaires compétents en matière de prévention et de lutte contre le trafic d'organes humains ;

    b. promouvoir des campagnes de sensibilisation destinées au grand public sur l'illégalité et les dangers du trafic d'organes humains.

Rapport explicatif

Chapitre V - Mesures de prévention Article

21 - Mesures au niveau national

125. L'article 21 vise à prévenir le trafic d'organes humains en obligeant les Parties à s'attaquer à certaines de ses causes profondes. Ainsi, les Parties doivent, conformément au paragraphe 1, veiller à l'existence d'un système national transparent pour la transplantation d'organes, à l'accès équitable des patients aux services de transplantation et, enfin, à la collecte, à l'analyse et à l'échange adéquats d'informations pertinentes relatives au trafic d'organes humains entre toutes les autorités nationales compétentes. Les Parties peuvent souhaiter examiner les dispositions des articles 3 à 8 du Protocole additionnel à la Convention sur les droits de l'homme et la biomédecine relatif à la transplantation d'organes et de tissus d'origine humaine, lorsqu'elles réexaminent leurs systèmes de transplantation actuels à la lumière de cet article.

126. La question de la "transparence" est importante, car elle réduit le risque que des organes prélevés illicitement soient introduits dans le système national légitime de transplantation. L'"accès équitable aux services de transplantation" signifie que les Parties doivent garantir des "conditions égales" en termes d'attribution d'organes pour tous les patients en attente d'une implantation. Une coopération étroite entre les nombreuses autorités compétentes impliquées dans la lutte contre le trafic d'organes humains est une condition préalable à tout succès. À cet égard, les négociateurs ont décidé de mettre l'accent sur la collecte, l'analyse et l'échange d'informations entre ces autorités, ce qui leur permettra de prendre des mesures en temps utile pour prévenir les infractions visées par la convention.

127. Le paragraphe 2, lettre a, oblige les Parties à prendre des mesures, le cas échéant, concernant la fourniture d'informations et le renforcement de la formation, par exemple sur la manière de détecter les indices de trafic d'organes humains, à l'intention des professionnels de la santé et des fonctionnaires concernés. Selon la lettre b, les Parties sont en outre tenues de promouvoir, le cas échéant, des campagnes de sensibilisation destinées au grand public sur l'illégalité et les dangers du trafic d'organes humains.

Mesures préventives -
Identification et signalement des THO

Cette section vise à recueillir des informations sur les protocoles internes permettant d'identifier le trafic d'organes humains à des fins de transplantation et à d'autres fins, ainsi que d'autres formes prélèvement et de transplantation illicites.

Question 1.

Quelles mesures législatives, politiques, stratégiques et autres ont été prises pour élaborer et mettre en œuvre des protocoles visant à faciliter l'identification du trafic d'organes humains, ainsi que d'autres formes de prélèvement et de transplantation illicites[3] :

- Par les personnes impliquées dans les programmes d'allocation, d'acquisition et de transplantation (agents publics et privés)

Il n'existe pas de protocole, mais nous avons élaboré des guidelines à destination des personnes impliquées dans le processus de prélèvement de transplantation d'organes. **Voir annexe 1**.

Les autorités qui ont été impliquées dans leur rédaction sont les suivantes : SPF Justice, SPF Santé (service juridique et coordinateurs de transplantation), Office des étrangers (OE), Police (DJSOC), Parquet fédéral, magistrats spécialisés du réseau d'expertise Traite des êtres humains et Trafic de migrants, Office des étrangers, SPF Affaires étrangères, Belgian Society of Transplantation (BTS), Conseil national de la transplantation et Ordre des médecins.

Les guidelines comprennent 4 parties : (a) une présentation succincte des infractions, du cadre légal et de la portée du secret professionnel, (b) une liste d'indicateurs, (c) les points d'attention pour les professionnels de la santé, ainsi que (d) la liste des instances à contacter en cas de doute ou de question.

Elles sont notamment inspirées de la Résolution CM/Res(2017)2 sur l'établissement de procédures pour la prise en charge des patients ayant reçu une greffe d'organe à l'étranger et rentrés dans leur pays d'origine pour y recevoir des soins de suite.

Elles comportent des renvois à de la documentation utile, notamment au *Toolkit* sur la traite à des fins de prélèvement d'organes des Nations Unies, ou à la nouvelle page du site du SPF Justice consacrée au trafic d'organes[1]. Celle-ci renvoie par exemple aussi à la formation Amélie sur la traite des êtres humains, financée par l'Union européenne, ou à une vidéo à l'intention des praticiens de santé.

Rédigées en français et en néerlandais, elles ont été finalisées le 19 mai et elles ont été communiquées le 23 mai par le SPF Santé publique à la BTS (Belgian Transplantation Society), pour diffusion. La communication des guidelines à l'ensemble de ses membres (médecins et coordinateurs de transplantation) ainsi qu'aux centres de transplantations a été demandée, en soulignant que l'idée est de communiquer à un panel le plus large possible de professionnels de soins concernés par le processus de prélèvement et/ou de transplantation d'organes. A travers les centres de transplantation, les différents acteurs (en ce compris les néphrologues) devraient être touchés. Pour le moment, les guidelines ont déjà été placées sur le site web de la BTS, sur la page de garde (rubrique Fast links).

Question 2.

Préciser les mesures législatives, politiques, stratégiques et autres qui ont été prises pour garantir la transparence et l'équité du système national de transplantation d'organes :

[1] https://justice.belgium.be/fr/themes/securite_et_criminalite/trafic_dorganes

a. veuillez préciser l'existence d'un audit du don et des greffes, ainsi que du système de transplantation.

Les centres de transplantation belges agréés doivent respecter les normes d'agrément (qualité, fonctionnement, personnel,..) fixées dans l'arrêté royal du 23 juin 2003 (https://www.ejustice.just.fgov.be/eli/arrete/2003/06/23/2003022758/justel) fixant les normes auxquelles un centre de transplantation doit répondre pour être agréé comme service médical au sens de l'article 44 de la loi sur les hôpitaux, coordonnée le 7 août 1987 (https://www.ejustice.just.fgov.be/cgi_loi/article.pl?language=fr&lg_txt=f&type=&sort=&numac_search=&cn_search=2008071090&caller=SUM&&view_numac=2008071090f).

Les centres de transplantations sont susceptibles dans ce cadre de recevoir la visite d'un inspecteur des Communautés (qui sont des entités fédérées de la Belgique). L'objectif est de s'assurer de la qualité du système et du respect des normes en vigueur.

Lorsqu'un hôpital ou un service de l'hôpital ne satisfait pas aux normes prescrites, les services d'inspection des Communautés peuvent imposer des sanctions. Cela peut entraîner jusqu'au retrait de l'agrément et la fermeture de l'établissement.

b. le cas échéant, cet audit est-il indépendant ? est-il interne ou bien externe à l'organisation ?

Les inspecteurs dépendent des Communautés.

c. l'audit a-t-il pour objectif d'identifier les faiblesses des systèmes qui empêchent ou ne facilitent pas la détection et le signalement des infractions présumées visées aux articles 4 à 8 et 9 de la présente convention ?

Non, les inspections s'assurent du respect des normes d'agrément. Elles n'ont pas pour objectif direct d'identifier les faiblesses des systèmes qui empêchent ou ne facilitent pas la détection et le signalement des infractions présumées prévues par la Convention.

d. veuillez indiquer la fréquence de ces audits.

Des inspections des établissements de soins sont régulièrement menées.

e. les audits sont-ils obligatoires ou volontaires ?

Les inspections doivent être effectuées régulièrement.

Collecte de données, analyse et échange d'informations

Cette section concerne la collecte, le rassemblement et l'analyse efficaces des données, ainsi que l'échange d'informations relatives aux infractions couvertes par la présente convention entre toutes les autorités compétentes qui contribuent à l'identification et à la prévention du trafic d'organes humains à des fins de transplantation et à d'autres fins, ainsi que d'autres formes prélèvement et de transplantation illicites.

Question 3.

a. Quelle mesure législative, politique ou autre impose et soutient la collecte, le rassemblement, l'analyse des données et l'échange d'informations entre les autorités afin de leur permettre de prendre des mesures en temps utile pour prévenir les infractions énoncées dans la présente convention ?

Le 16 janvier 2025, le Bureau de la Cellule interdépartementale de lutte contre la traite des êtres humains et le trafic de migrants a créé un nouveau groupe travail chargé de coordonner les actions en matière de traite à des fins de prélèvement d'organes ou de matériel corporel et de trafic d'organes (à des fins de prélèvement comme de recherche), et d'assurer l'échange d'informations entre les autorités compétentes et les acteurs de terrain. En pratique, le but de la coordination est de s'informer mutuellement et périodiquement sur les données/évolutions récentes des deux problématiques, les bonnes pratiques étrangères, les difficultés de mise en œuvre, les besoins ou corrections éventuelles à apporter au niveau législatif, etc.

Le SPF Justice va proposer à la ministre de la Justice d'insérer un point sur le maintien de la coordination périodique, dans le nouveau Plan d'action de lutte contre la traite. Ce Plan doit être finalisé cette année.

Concrètement :

a) Le 20 février 2025, le SPF Justice a invité les autorités et associations impliquées à une première réunion de coordination, en format hybride pour faciliter la participation.

Les institutions et associations suivantes qui y ont participé, étaient :

-SPF Justice (Service de la politique criminelle et Service des Principes de droit pénal),
-SPF Santé (Service juridique),
- Agence fédérale des médicaments et des produits de santé,
-Magistrature (réseau d'expertise TEH et trafic, Parquet fédéral),
-Police,
-Office des étrangers,
-SPF Affaires étrangères,
-Myria (le Centre fédéral Migration, analyse la migration, défend les droits des étrangers et lutte contre la traite et le trafic des êtres humains),
-les trois centres d'accueil et d'accompagnement des victimes de traite,
-Conseil national de la transplantation,
-la Belgian Transplantation Society (BTS).

Le Professeur Kristof Van Assche (Professeur à la Faculté de droit de l'Université d'Anvers), qui avait participé à la rédaction de la loi de 2019 et qui participe aux travaux du Custodian Group de la Déclaration d'Istanbul, a été associé à la préparation de la réunion.

Les *objectifs* de la 1è réunion étaient de :
- faire connaissance ;
- faire le point sur la problématique et sur les activités menées aux niveaux national, international et européen;
- identifier les besoins ou initiatives utiles en Belgique (pour alimenter en particulier le prochain plan d'action de lutte contre la traite, en cours d'élaboration au SPF Justice) ;

b) La deuxième réunion a eu lieu le 15 mai 2025, en format hybride.

La cellule stratégique (entre-temps constituée) de la nouvelle ministre de la Justice a été informée de l'invitation.

En raison de la grève nationale des magistrats, aucun magistrat n'y a assisté. En raison d'autres réunions, la Police, l'Agence fédérale des médicaments et des produits de santé, la BTS et Myria n'y ont pas participé non plus.

Les institutions et associations représentées étaient :

-SPF Justice (Service de la politique criminelle et Service des Principes de droit pénal),

-SPF Santé (Service juridique et coordinateurs de transplantation),
-SPF Affaires étrangères,
-deux centres d'accueil et d'accompagnement des victimes de traite.

La réunion avait pour *objet* de:

-rassembler les informations utiles aux tours de table de la réunion des 2 et 3 juin du Comité Trafic d'organes du CoE (cas détectés, enquêtes ouvertes, enquêtes en cours, initiatives de sensibilisation, toute autre information ou suggestion utile à relayer …)
-présenter plusieurs affaires médiatisées pour illustrer l'état des connaissances sur les auteurs, les victimes, les modi operandi, les difficultés de détections, etc. (exposé d'une heure du SPF Justice);
- donner un bref feedback de la réunion du Conseil National de la Transplantation du 20 mars (à laquelle le SPF Justice avait été invité), et des initiatives en cours (finalisation des guidelines pour les praticiens, discussion préliminaire du projet de questionnaire pour les praticiens, communication sur publication de la nouvelle page internet du SPF Justice);
-transmettre l'information reçue du Secrétariat du Comité Trafic d'organes sur les sites de courtage https://www.oxygen-blue.co.uk/ et https://med-lead.at/, et sur l'intention de procéder à des auditions en juin ;
- donner un feedback des travaux du CD-P-TO (Comité du CoE sur la transplantation d'organes) (SPF Santé publique) ;
- d'évoquer les contributions au questionnaire d'évaluation du 1er cycle du Conseil de l'Europe - dead-line 30/5;
- de discuter du projet de plan d'action national de lutte contre la traite (rédaction d'un chapitre spécifique assorti de plusieurs recommandations ciblées);

Un lien vers podcast Le trafic d'organes entre l'Allemagne et le Kenya – DW – 06/05/2025 avait été transmis dans le mail d'invitation.

Un mail reprenant le PV de la réunion et les documents finalisés ou discutés sera prochainement transmis à tous les membres du groupe.

La troisième réunion de coordination est prévue le 29 septembre. En 2026, deux ou trois réunions de coordinations seront programmées, si possible avant les réunions des Comités trafic d'organes et CD-P-TO, pour permettre de les préparer utilement.

[3] "autres formes de prélèvement et de transplantation illicites" a le sens donné au paragraphe 20 du Rapport explicatif et aux Articles 4, paragraphe 4, et 6 de la Convention.

b. Veuillez indiquer s'il existe un système permettant de collecter, de rassembler et d'analyser les données relatives aux infractions couvertes par cette convention. Quand ce système a-t-il été mis en place ?

En dehors du groupe de travail mis en place en 2025 (voir question 3, a), il n'existe pas de « système » permettant de collecter, de rassembler et d'analyser les données relatives aux infractions couvertes par la convention.

A ce stade, vu le fait que la Belgique n'a pas encore eu de cas détecté de trafic d'organes sur son sol ou impliquant des donneurs, receveurs ou auteurs belges ou résidants en Belgique, et qu'elle n'est pas un Etat « à risque », il ne nous semble pas opportun de développer davantage la collecte et l'échange d'informations périodique. De manière pragmatique, il convient de tenir compte du fait que les institutions et acteurs de terrain ont aussi d'autres tâches et priorités, tout en restant flexible et vigilant.

Cependant, il est envisagé de proposer à la ministre de la Justice d'insérer dans le nouveau Plan d'action de lutte contre la traite (en préparation), une recommandation relative à l'étude de la faisabilité d'un rapportage obligatoire anonyme prévu légalement.

c. Quelle est l'autorité principalement responsable de la collecte, de la compilation et de l'analyse des données relatives aux infractions couvertes par la présente Convention ?

Le SPF Justice a été désigné comme point de contact pour la Belgique au regard de l'application de la Convention sur le trafic d'organes, en étroite collaboration avec le SPF Santé publique.

d. Quelle est l'autorité responsable de la préparation et de la diffusion de ces rapports ?

Pour le moment, en l'absence de cas détecté, en dehors des comptes-rendus des réunions de coordination diffusés à toutes les autorités et acteurs invités, aucun rapport n'est rédigé.

e. Des rapports sont-ils communiqués à toutes les autorités compétentes ? Veuillez également indiquer la fréquence de ces rapports.

Les comptes-rendus des réunions de coordination sont diffusés à toutes les autorités et acteurs invités. En 2025, trois réunions sont prévues ; les années suivantes, au minimum deux réunions.

Suite à l'installation de la nouvelle ministre de la Justice, les invitations et le compte-rendu des de la 1è réunion de coordination ont été transmis à la cellule stratégique précitée.

f. Quelles sont les autorités impliquées dans l'échange d'informations et de rapports ?

Les autorités impliquées sont les suivantes :

-SPF Justice (Service de la politique criminelle et Service des Principes de droit pénal),
-SPF Santé publique (Service juridique et coordinateurs de transplantation),
- Agence fédérale des médicaments et des produits de santé,
- Magistrature (magistrats du réseau d'expertise TEH et trafic, magistrat du Parquet fédéral),
- Police (DJSOC spécialisé dans la traite des êtres humains et le trafic de migrants),
- Office des étrangers,

- SPF Affaires étrangères,
- Myria,
- les 3 centres d'accueil et d'accompagnement des victimes de traite,
- le Conseil national de la transplantation,
- la Belgian Transplantation Society (BTS), qui regroupe les spécialistes de la transplantation.

g. Certaines autorités compétentes ne partagent-elles pas les données ? Dans l'affirmative, veuillez préciser la raison juridique de ce refus.

Non, mais pour le moment, en l'absence de cas détecté, la question ne s'est pas encore posée.

h. Les mesures et les systèmes permettent-ils l'échange d'informations avec les autorités compétentes de différents pays (aux niveaux national et international) ? Dans l'affirmative, veuillez indiquer si un point de contact unique a été désigné pour cet échange.

Non. La Belgique ne fait pas partie du réseau NETTA. Il est prévu de se renseigner sur l'expérience des Pays-Bas (qui modifie sa législation en ce moment à cet égard) pour avoir une idée des implications concrètes, et de procéder à une analyse juridique quant à la faisabilité de participer à un tel réseau.

Au niveau du BENELUX, des informations sont régulièrement communiquées, de manière informelle, aux experts des ministères de la Justice du Luxembourg et des Pays-Bas (ces pays ne sont pas parties à la Convention sur le trafic d'organes) pour les informer utilement des activités menées dans le Comité des Etats parties, des activités du Conseil de l'Europe prévues (par ex. les 10 ans de la convention pat exemple) et des développements de la problématique (par exemple de l'existence des sites de courtage).

Prévention et formation

Cette section vise à recueillir des informations sur les politiques, les stratégies, les plans et les activités visant à prévenir le trafic d'organes humains à des fins de transplantation et à d'autres fins, ainsi que d'autres formes de prélèvement et de transplantation illicites. Les questions concernent toutes les personnes chargées de l'obtention et de la fourniture d'organes humains à des fins de transplantation et à d'autres fins, ainsi que celles chargées de la prévention et de la lutte contre les activités susmentionnées.

Question 4

Quelles mesures législatives, politiques, stratégiques et autres ont été prises pour dispenser une formation visant à prévenir le trafic d'organes humains à des fins de transplantation et à d'autres fins, ainsi que d'autres formes de prélèvement et de transplantation illicites, ~~en vue d'améliorer la qualité de vie des personnes concernées~~.

a. Les personnes impliquées dans les programmes d'acquisition, d'allocation et de transplantation (agents publics et privés) ?

b. Les médecins spécialistes qui suivent et traitent les receveurs dont la transplantation a été effectuée dans un autre pays que leur lieu de résidence habituel ?

c. Autres services d'immunologie réalisant des études d'histocompatibilité donneur-receveur pour la

transplantation d'organes humains ?

d. D'autres services logistiques, y compris le transport, pour les organes humains destinés à la transplantation ?

e. Les professionnels de santé et les agents des services paramédicaux, les services répressifs, les services des douanes et de surveillance des frontières et les autorités réglementaires chargées de la supervision de l'autorité de transplantation d'organes humains?

f. Unités/organes d'enquête criminelle spécialisés dans les enquêtes sur les infractions couvertes par la présente convention ?

Aucune formation à proprement parlé sur le trafic d'organes n'a été dispensée jusqu'ici. Cependant, des actions d'information et de sensibilisation ont été entreprises auprès de plusieurs secteurs directement concernés.

Les informations suivantes doivent être lues **en combinaison avec les pages 33 et 34 des réponses belges au Questionnaire Profil des Pays.**

Tout d'abord, à l'égard du **secteur médical**, une sensibilisation avait été menée par le SPF Santé publique (qui a notamment fait un exposé à l'hôpital Erasme lors d'une journée d'étude en 2019, à laquelle la police était représentée), puis, lors d'une réunion avec la police et des agents du SPF Justice, en 2020.

En 2021, un Midi du droit sur le sujet, intitulé « Du trafic d'organes en Belgique? Impossible ! » : Vraiment ? Le point au niveau pénal, médical et éthique », à l'attention du grand public (juristes et non juristes) avait été organisé en webex.

En outre, en 2020, le SPF Justice avait complété la brochure de sensibilisation sur la TEH destinée aux hôpitaux, d'une page sur le trafic d'organes (https://www.dsb-spc.be/doc/pdf/Mensenhandel-Ziekenhuis-FR.PDF).Cette brochure est également disponible sur la nouvelle page du SPF Justice, dans la rubrique sur la documentation utile au secteur médical (https://justice.belgium.be/fr/themes/securite_et_criminalite/trafic_dorganes#tab-top--3).

De plus, une sensibilisation de manière coordonnée a été initiée en septembre 2024 par une réunion d'information, tenue au SPF Justice et qui regroupait des représentants du secteur médical, de la magistrature, de la police, des centres d'accueil pour les victimes de traite, et d'agents des SPF Justice et Santé publique. De la documentation générale sur la problématique a été diffusée (notamment les rapports du programme HOTT, le rapport d'Interpol, le rapport de l'OSCE, et les résolutions pertinentes du CoE sur les donneurs et receveurs étrangers).

Par la suite, le 20 février et le 15 mai 2025, deux réunions du groupe de coordination qui ont eu lieu au SPF Justice (organisées de manière hybride pour faciliter la participation). De la documentation complémentaire a été envoyée aux membres du groupe. Il s'agit notamment d'un article de doctrine, de la note d'information 11/2021 de l'ICAT «Traite des personnes à des fins de prélèvement d'organes », de la note du Secrétariat du Working Group on Trafficking in Persons des Nations Unies de 2024.

Il est renvoyé aussi à la réponse à la question 3.

Lors de la seconde réunion de coordination, un exposé des affaires de trafic d'organes médiatisées d'une heure (power point) a été donné par un agent du SPF Justice. Malheureusement, en raison du mouvement de grève des magistrats lié à la réforme des pensions, les magistrats spécialisés n'y ont pas assisté. Les

documents seront cependant transmis par mails à tous les membres du groupe de coordination.

Par ailleurs, à l'initiative du **SPF Affaires étrangères**, une présentation intitulée « Traite et trafic d'êtres humains : le cas du trafic d'organes » a été donnée à Lima (Pérou), le lundi 24/03/25, en présence du Directeur-général des Affaires consulaires, du Risk Security Officer (RSO) AMSUD et des consuls de Belgique des capitales et villes suivantes : Lima, Santiago, Buenos Aires, Brasilia, Sao Paulo, Rio de Janeiro, Bogota et Panama.

Il s'agissait de donner aux consuls une formation sur les notions de traite d'êtres humains à des fins de prélèvement. Il s'agit d'une problématique d'actualité pour le Brésil. Les indices pouvant amener à suspecter une pratique de traite d'êtres humains ont été présenté dans ce cadre. Les participants se sont montrés intéressés. Des initiatives similaires vont suivre dans d'autres régions d'Amérique.

Pour la **Police** (point f), il convient de se référer aux initiatives de sensibilisation au trafic d'organes et à la traite à des fins de prélèvement d'organes mentionnées ci-avant et auxquelles la police a participé, et à sa participation au groupe de coordination précité (voir réponse à la question 3).

En outre, le 12 aout 2024, les indicateurs de traite des êtres humains (Toolkit des NU) et de la documentation sur les affaires judiciaires médiatisées relatives à des pays membres de l'Union européenne ont été transmises à la Police fédérale.

Au niveau de la **magistrature**, il est renvoyé aux réponses au Questionnaire Profil des Pays, en ce qui concerne la participation du SPF Justice aux réunions périodiques du REN TEH et l'implication de magistrats à la rédaction de la loi de 2019.

Enfin, des mails avec des informations générales sur la problématique du trafic d'organes et sur l'impact possible des compagnies d'assurances, ont été adressés par le SPF Justice à ASSURALIA (l'Union professionnelle des entreprises d'assurances) les 16 décembre 2024, 19 décembre 2024, et 3 février 2025. ASSURALIA a confirmé par mail du 11 février 2025 avoir transmis les informations à leurs membres et les avoir également sensibilisé à ce sujet. Elle leur a recommandé de prévoir une exclusion spécifique dans les contrats d'assurance.

A côté des actions spécifiques entreprises en matière de trafic d'organes, il est utile de mentionner les actions de sensibilisation et les formations en matière de traite en général.

Tout d'abord, un module de formation a été élaboré à destination des enquêteurs spécialisés en matière de TEH, ainsi qu'une formation de base, ces formations étaient aussi accessibles aux autres profils de policiers. L'objectif était de former les enquêteurs locaux et fédéraux aux spécificités des phénomènes de traite et de trafic des êtres humains. Un module de formation a aussi été élaboré et proposé à destination des académies de police, via l'ANPA, afin d'uniformiser les formations de base sur l'ensemble du territoire national.

Des chapitres spécifiques aux phénomènes de la Traite et du Trafic des êtres humains ont aussi été publiés dans le Guide d'Intervention de terrain pour permettre aux acteurs de première ligne d'avoir facilement accès aux indicateurs, aux bonnes pratiques et procédures à appliquer face à un cas de suspicion de Traite ou de Trafic.

De plus, des journées thématiques sont organisées chaque année en guise de formation continue dédiée aux phénomènes de traite et de trafic. En 2021, la thématique était « la coopération internationale » et en 2022, la thématique était consacrée aux « victimes ».

Au niveau de la magistrature, l'Institut de formation judiciaire (IFJ) a déjà organisé plusieurs fois la formation

PEN-040 'Traite et Trafic des êtres humains – formation de base' (en 2011, 2013, 2015, 2017 et 2021). En outre, le Collège des procureurs généraux et l'Institut de formation judiciaire ont organisé en octobre 2023 une journée d'échange entre les magistrats spécialisés en matière de traite des êtres humains et les magistrats du secteur de l'aide et de la protection de la jeunesse. Il s'agissait ici de sensibiliser les magistrats de l'aide à la jeunesse aux particularités de la protection des mineurs victimes de traite des êtres humains ainsi que de développer des synergies de contact entre les acteurs pour améliorer la prise en charge des mineurs victimes de TEH.

Il peut être souligné que, lors de la réunion de septembre 2024 et des réunions de coordination, l'attention (notamment) de la police et des magistrats a été attirée sur le lien mis en évidence entre le trafic de migrants et la problématique du trafic d'organes et de la traite à des fins de prélèvement d'organes (notamment par le rapport d'Interpol de 2021 relatif à l'Afrique du Nord et de l'Ouest, qui leur a été transmis).

Les acteurs de première ligne de l'Office des Etrangers (OE) ont aussi été sensibilisés à la procédure en matière de traite et de trafic des êtres humains, en étant attentif à leurs indicateurs. Les phénomènes ont été définis et leurs différentes formes ont été expliquées, tout comme les indicateurs et le modèle belge, les différents titres de séjour et les statistiques. L'OE a reçu un feed-back positif de ses collaborateurs car cela leur a permis d'avoir une idée et des connaissances plus claires concernant la problématique et il est bien conscient qu'il est important de continuer à proposer la formation de manière continue.

Différentes formations ont également été organisées par la Task force Fraude à l'identité. En octobre 2021, la formation s'adressait à tous les magistrats chargés de la fraude à l'identité et en décembre 2022, elle s'adressait aux SPOC fraude à l'identité des villes et communes belges. En 2022, des formations ont été organisées pour le personnel (des guichets) des communes dans le cadre de la lutte contre la fraude à l'identité. La formation portait à la fois sur la théorie, la résistance et la détection technique de la fraude à l'identité.

Au niveau de Fedasil, une enquête interne, réalisée en 2021, avait montré que les travailleurs des centres d'accueil ne se sentaient pas suffisamment (in)formés pour détecter et prendre en charge les bénéficiaires de l'accueil qui pourraient être victimes de traite. Suite à cette enquête, il a été décidé en 2022 de mettre en place deux modules de formation sur la traite des êtres humains pour le personnel de Fedasil.

Le premier module est conçu sous la forme d'une formation en ligne pour toutes les fonctions de travailleurs des centres d'accueil de Fedasil. Son objectif est d'introduire la thématique de la traite, ainsi que la détection et la prise en charge des victimes potentielles. Le module vise à expliquer la théorie, tout en essayant de présenter des exemples et des situations concrètes auxquels les travailleurs peuvent être confrontés. Le deuxième module doit encore être développé. Il consistera en une formation en présentiel destinée aux travailleurs de référence TEH et aux travailleurs MENA des centres d'accueil de Fedasil. Son objectif est d'approfondir la matière du premier module par des discussions de cas et des exercices pratiques, afin de renforcer les compétences des travailleurs concernés à détecter et à prendre en charge les victimes potentielles de TEH.

Question 5

Existe-t-il des programmes de contrôle pour évaluer la fréquence et l'efficacité de la formation dispensée ? Dans l'affirmative, existe-t-il des programmes de révision visant à garantir la mise en œuvre de mesures correctives en cas de déficiences constatées ?

Non, en matière de trafic d'organes, il n'existe pas de tel programme. Actuellement, au regard de cette problématique spécifique, nous abordons le secteur médical progressivement afin de les sensibiliser et

de les informer.

Mais au niveau des formations destinées à la magistrature et organisées par l'Institut de formation judiciaire sur la traite des êtres humains en général, des évaluations par le biais de questionnaires de satisfaction existent.

Sensibilisation

Cette section concerne les programmes de sensibilisation visant à identifier des mesures pour éduquer le grand public et la société civile sur les risques et l'illégalité du trafic d'organes humains.

Question 6

Veuillez préciser les stratégies, les politiques et les autres mesures qui ont été planifiées ou mises en œuvre:

a. Sensibiliser le grand public aux risques liés au trafic d'organes humains.

Le SPF Justice a mis en ligne des informations générales sur son site web Trafic d'organes | Service public federal Justice, en français et en néerlandais. On la trouve dès qu'on effectue une cherche avec les mots « trafic d'organes Belgique » ou « orgaanhandel België ». L'attention est attirée sur la gravité des infractions de traite et de trafic d'organes, sur les peines fortes prévues par le Code pénal, et sur le fait que les juridictions belges sont compétentes pour juger des infractions commises à l'étranger, à certaines conditions.

Le site renvoie notamment à la brochure de la Déclaration d'Istanbul destinée aux patients.

Par ailleurs, un point de contact centralisé sur la traite des êtres humains (https://www.stophumantrafficking.be/fr) a été mis en place en 2022 sous forme de point de contact online. Le site web explique en langage clair ce qu'est précisément la traite des êtres humains et sous quelles formes elle peut se manifester. En effet, certaines situations ne sont pas aussi claires que d'autres. Pour les victimes menacées ou placées sous la surveillance étroite de trafiquants d'êtres humains, un bouton « Quick exit » a par ailleurs été intégré au site web. Il permet, en un seul clic, de quitter la page web.

En 2023, le point de contact centralisé a été également étendu à une ligne téléphonique via le numéro : +32 78 055 800. Sur le site web on peut trouver un formulaire en ligne soit à destination des victimes, soit à destination d'une personne qui souhaiterait signaler une victime potentielle. Le site web est accessible en 24 langages. Il a été élaboré par les centres d'accueil spécialisé avec un budget du SPF Justice.

Depuis 2024, le site web intègre également une page avec les outils de sensibilisation relatifs à la traite des êtres humains : https://www.stophumantrafficking.be/fr/node/7.

b. Encourager la société civile, y compris les associations de patients, les universités, les éditeurs, l'industrie et d'autres organisations concernées, à s'engager à

   a. des campagnes de sensibilisation du public, et, ou
   b. la promotion des actions de sensibilisation menées par les pouvoirs publics

   sur l'illégalité et les dangers du trafic d'organes humains à des fins de transplantation.

Un mail du 14 mai 2025 du SPF Justice a invité les autorités publiques et les associations partenaires qui sont membres dans le groupe de coordination, à adapter si possible leur site internet pour renvoyer vers la nouvelle page du SPF Justice (voir réponse au point a).

La BTS (Belgian Transplantation Society) a déjà adapté le sien (https://www.transplant.be/ , page de garde, rubrique Fast links).

En ce qui concerne les autres membres de la société civile, il peut être rappelé que Myria (le Centre fédéral Migration qui analyse de la migration, défend les droits des étrangers et lutte contre la traite et le trafic des êtres humains) et les trois centres d'accueil et d'accompagnement des victimes de traite sont aussi membres du groupe de coordination.

En ce qui concerne les universités, il peut être souligné que le Professeur de la faculté de droit Kristof Van Assche (Université d'Anvers) est aussi membre du groupe de coordination. Auteur de nombreuses publications internationales, il avait été associé à la rédaction de la loi de 2019 sur le trafic d'organes, vu son expertise internationale (notamment au Conseil de l'Europe et à l'OSCE). Il reste étroitement informé et associé aux initiatives développées en Belgique. Ainsi, il a été consulté à plusieurs reprises pour la rédaction des guidelines pour les praticiens, par exemple sur les documents de référence utiles à mentionner, ou sur une liste des pays « à risque » à l'usage des praticiens comme du SPF Affaires étrangères.

Tous les partenaires avaient été sollicités pour s'associer notamment par le biais des réseaux sociaux, à la 1è journée européenne sur le trafic d'organes, annulée à la dernière minute par le Conseil de l'Europe.

A l'avenir, nous envisageons notamment de contacter les associations de patients afin de les sensibiliser et de les informer.

Enfin, au niveau de la traite des êtres humains en général, depuis 2019, la Belgique soutient la campagne Cœur Blue de l'Office des Nations Unies contre la drogue et le crime (ONUDC). Cette campagne a vu le jour grâce à une coopération entre le SPF Justice, le SPF Intérieur, le SPF Affaires étrangères et les trois centres d'accueil reconnus. Il est renvoyé au lien suivant : World Day against Trafficking in Persons.

D'autres acteurs impliqués dans la lutte contre la traite des êtres humains ont soutenu cette campagne, tout comme les autorités locales et d'autres partenaires. Chaque année, nous invitons les communes/villes à soutenir la campagne par exemple illuminer un bâtiment, porter le pin « cœur blue », diffuser des brochures, etc. La Belgique fait cette campagne autour du 30 juillet, la journée mondiale de la traite des êtres humains.

Le SPF Justice a notamment développé, en collaboration avec les centres d'accueil reconnus agréés pour les victimes de la traite des êtres humains, une offre de communication (entre autres des affiches) afin de sensibiliser les gens : *« Sortons la traite des êtres humains de l'ombre »*. L'objectif de cette campagne belge était d'accroître la vigilance, de sensibiliser les gens à la présence de victimes dans leur environnement et de mieux identifier les signaux d'exploitation.

Chaque année, un ou deux centres installent dans des villes des stands pour expliquer aux passants ce qu'est la traite des êtres humains et à qui ils peuvent la signaler, etc.

La Belgique essaie aussi, chaque année, d'impliquer des personnes du secteur de sport, de la musique ou des personnes connues pour supporter cette campagne.

c. Sensibiliser les médias sociaux, les plateformes de commerce électronique et les autres sites virtuels qui facilitent l'échange d'informations entre donneurs et receveurs potentiels d'organes humains destinés à la transplantation à l'illégalité de la sollicitation, du recrutement, de l'offre et de la demande d'avantages indus, y compris l'obtention d'un gain financier ou d'un autre avantage comparable.

Aucune mesure de sensibilisation spécifique au regard du trafic d'organes n'a été prise par la Belgique à l'égard des médias sociaux, des plateformes de commerce électronique et des autres sites virtuels.

A notre avis, une sensibilisation au niveau européen a davantage de chances d'avoir un impact positif.

Toutefois, au niveau de la traite en général, il peut être souligné lors de la journée BENELUX (sous présidence belge) du 12 décembre 2024 consacrée à la traite des êtres humains et les nouvelles technologies, une table ronde sur les initiatives prises par les entreprises technologiques pour lutter contre la traite des êtres humains et les collaborations possibles a rassemblé le Dr. Salomé Lannier, chercheuse en post-doctorat, Université du Luxembourg, un responsable de TikTok et Monsieur Joeri Vig (PrOCoM Netherlands). **Voir annexe 2.**

Question 7

Des mesures de contrôle nationales ont-elles été adoptées pour évaluer l'efficacité des campagnes de sensibilisation menées par les institutions/organisations, qu'elles soient publiques ou privées ? Dans l'affirmative, veuillez préciser.

Non, pour le moment, il n'existe pas de mesure nationale de contrôle au regard de la problématique du trafic d'organes. Cela nous semble prématuré. Par contre, le déploiement des initiatives de sensibilisation est suivi de près par les SPF Justice et Santé, et il est présenté aux réunions de coordination. Au besoin, les initiatives pourront faire l'objet d'adaptations.

Il peut être souligné qu'un questionnaire anonyme et volontaire, destiné aux praticiens, est actuellement en préparation, avec le concours de la BTS (Belgian transplantation Society). Il est prévu d'y placer une question sur la prise de connaissance des guidelines et des indicateurs.

Enfin, le Service de la Politique criminelle procède parfois à l'évaluation de certaines initiatives générales en matière de traite des êtres humains (outre l'évaluation périodique de l'application des circulaires du Collège des Procureurs généraux relative à la politique de recherches et poursuites en matière de traite des êtres humains et de trafic de migrants). Il a ainsi procédé à l'évaluation de la campagne dans le milieu hospitalier en 2015.

INFORMATIONS POUR LES PROFESSIONNELS DE LA SANTÉ AU SUJET DE LA TRAITE DES ETRES HUMAINS ET DU TRAFIC D'ORGANES

Ce document vise à soutenir les professionnels belges dans leur rôle de prévention et de détection des activités illicites liées aux prélèvements et aux transplantations d'organes, tout en assurant un suivi médical et éthique des patients, et dans le respect de la protection des données des patients.

Il contient **4 parties** :

- une présentation succincte des infractions, du cadre légal et de la portée du secret professionnel;
- une liste d'indicateurs ;
- pour chaque phase de la procédure, les points d'attention pour les professionnels de la santé sont précisés.
- la liste des instances à contacter en cas de doute ou de question.

1. Qu'est-ce que la traite des êtres humains et le trafic d'organes ?

En plein développement dans le monde entier, la traite des êtres humains et le trafic d'organes sont des infractions qui portent gravement atteinte à l'intégrité physique de personnes. Elles font en outre peser une menace sur la santé publique.

Leurs définitions ont été fixées par des normes européennes ou internationales auxquelles la Belgique a adhéré, telles que la Convention du Conseil de l'Europe contre le trafic d'organes humains. Cette Convention prévoit en outre des obligations pour les États parties en matière de prévention et de formation des professionnels de la santé, et en matière de protection des victimes.

Les deux infractions peuvent se recouper partiellement et leurs cadres juridiques sont complémentaires.

La **traite des êtres humains** désigne l'exploitation de personnes vivantes, en général à des fins lucratives. C'est une forme d'esclavage moderne. L'exploitation peut être sexuelle (dans la prostitution par ex.), économique (dans le secteur de la construction, l'Horeca ou le travail domestique par ex.), criminelle (vente de drogue par ex.), liée à la mendicité ou au prélèvement d'organes ou de tissus et cellules humains. L'exploitation effective de la personne recrutée ou transportée n'est pas requise ; l'exploitation *envisagée* suffit pour qu'on parle de traite. Le consentement de la victime à son exploitation est sans effet sur l'existence de l'infraction.

Celle-ci peut être commise sur un ressortissant belge ou une personne étrangère ; aucun passage de frontière n'est requis pour l'infraction de traite.

Le **trafic d'organes humains** désigne toute activité illicite impliquant l'obtention, le transport, le transfert, la réception ou l'utilisation d'organes humains issus de personnes vivantes ou décédées :

-soit lorsque l'organe a été obtenu sans le consentement libre et éclairé, ou avec l'utilisation de moyens frauduleux, de contrainte ou de coercition ;

-soit lorsque l'organe a été obtenu en échange d'un avantage matériel ;

-soit le prélèvement d'organes ou la transplantation sont réalisés en dehors des cadres légaux établis.

La détection de ces infractions et la poursuite des auteurs sont compliquées par le fait qu'elles sont souvent commises dans des environnements médicaux légitimes où elles peuvent être facilement dissimulées. Des réseaux criminels organisés, dont certains opèrent à l'échelle transnationale, sont

souvent impliqués. Toutefois, compte tenu de leur nature médicale, ces infractions impliquent également souvent des professionnels de la santé, notamment des chirurgiens, des anesthésistes, des néphrologues, des infirmiers, des ambulanciers et d'autres spécialistes médicaux. Parfois, on compte parmi les personnes impliquées des administrateurs d'hôpitaux, de centres de transplantation ou de laboratoires, des membres du personnel d'autres installations médicales[1].

2. *Quel est le cadre légal belge ?*

Les **articles 433*quinquies* à 433*octies* du Code pénal** répriment la **traite des êtres humains** à des fins de prélèvement d'organes (notamment), en visant tous les acteurs de la chaîne criminelle (personnes chargées du recrutement, du transport, de l'hébergement, etc.).

Par ailleurs, le cadre juridique belge interdit strictement le commerce et le trafic d'organes. En effet, d'une part, le prélèvement et la transplantation d'organes sont strictement réglementés par la **loi du 13 juin 1986** relative au prélèvement et à la transplantation d'organes. Cette législation garantissait déjà le respect du consentement libre, éclairé et explicite des donneurs vivants, et le consentement explicite ou présumé des donneurs décédés. Elle prévoyait déjà aussi l'interdiction formelle de toute transaction financière liée au don d'organes, afin de prévenir toute exploitation économique ou sociale.

En outre, depuis 2019, les **articles 433*novies*/2 à 433*novies*/10 du Code pénal** visent le **trafic d'organes**.

Des sanctions pénales sévères sont prévues, à l'instar de celles prévues pour l'infraction de coups et blessures volontaires avec préméditation et ayant entrainé la perte d'un organe.

De plus, les tribunaux belges sont compétents pour connaitre des infractions de traite et de trafic d'organes commises hors du territoire belge, à certaines conditions (article 14/6 du Titre préliminaire du Code de procédure pénale).

Il est important de savoir qu'une victime de traite supposée, trouvée en Belgique, peut bénéficier d'une procédure d'accompagnement et d'assistance dans un des **trois centres spécialisés** (PAG-ASA à Bruxelles Payoke à Anvers, Sürya à Liège ; numéros de téléphone au Point 6). En outre, si, dans le cadre de son exploitation, elle a commis des infractions comme vendre un de ses organes ou utiliser de faux documents, elle bénéficie d'une « ***clause de non sanction*** » : elle ne peut pas être poursuivie ni sanctionnée pour ces faits (article 433*quinquies*, §5, du Code pénal).

3. *La portée du secret professionnel*

Le médecin a une fonction de soin et une fonction de protection. Conformément à l'article 29 du Code de déontologie médicale, le médecin, après avoir administré les soins nécessaires, doit protéger le patient vulnérable qui a potentiellement été victime d'une infraction grave. Il s'agit de mettre le patient en sécurité, de discuter avec lui du problème et de l'encourager à prendre des initiatives.

Le cas échéant, le médecin signale le problème aux autorités compétentes, pour autant que les conditions prévues à l'article 458*bis* du Code pénal soient remplies, ou que le médecin puisse s'appuyer sur une autre exception légale ou jurisprudentielle au secret professionnel.

---

[1] Informations notamment pour les praticiens sur le site https://justice.belgium.be/fr/themes/securite_et_criminalite/trafic_dorganes ; Toolkit on the Investigation and Prosecution of Trafficking in Persons for Organ Removal, https://www.unodc.org/res/human-trafficking/glo-act2/tip-for-or-toolkit/Module_1.pdf (16 p.) (voir notamment les explications sur les mythes p.11 à 13);
Note d'information 11/2021 de l'ICAT «Traite des personnes à des fins de prélèvement d'organes » (le Groupe interinstitutions de coordination contre la traite des personnes), https://icat.un.org/sites/g/files/tmzbdl461/files/v2101657.1.pdf (13 pages) ;
Note du Secrétariat de l'ONU https://www.unodc.org/documents/treaties/WG_TIP_2024/2/CTOC_COP_WG.4_2024_2_E.pdf (16 pages).

Il n'appartient pas au médecin d'assumer le rôle d'officier de police judiciaire. Le médecin a un devoir déontologique de neutralité et doit s'abstenir de porter un jugement sur un éventuel auteur.

Il peut être rappelé que :

a) L'article 458*bis* du Code pénal prévoit un « droit de parole » pour le médecin qui a connaissance d'une infraction de traite (ou de tentative de traite) commise à l'encontre d'une victime mineure ou une victime vulnérable « en raison de son âge, d'un état de grossesse, de la violence entre partenaires, d'actes de violence perpétrés au nom de la culture, de la coutume, de la religion, de la tradition ou du prétendu "honneur", d'une maladie, d'une infirmité ou d'une déficience physique ou mentale ».

   Le médecin peut en informer le procureur du Roi, soit lorsqu'il existe un danger grave et imminent pour l'intégrité physique ou mentale du mineur ou de la personne vulnérable, et qu'elle n'est pas en mesure, seule ou avec l'aide de tiers, de protéger cette intégrité, soit lorsqu'il y a des indices d'un danger sérieux et réel que d'autres mineurs ou personnes vulnérables soient victimes des infractions visées et qu'elle n'est pas en mesure, seule ou avec l'aide de tiers, de protéger cette intégrité.

b) Le médecin est soumis aux obligations que lui impose l'article 422*bis* du Code pénal relatif à l'abstention de porter secours.

c) L'état de nécessité peut justifier la levée du secret médical.

   Il y a état de nécessité et donc absence d'infraction lorsqu'une personne ne peut sauvegarder autrement qu'en commettant un fait qualifié infraction un droit ou un intérêt exposé à un péril grave et imminent dont la valeur est supérieure à celle sacrifiée par le fait qualifié infraction.

   Il s'agit de mettre en balance le respect du secret médical et l'obligation légale d'assistance à personne en danger, afin de garantir la protection de l'intégrité physique ou mentale de la victime (potentielle). L'état de nécessité permet d'informer d'autres soignants, des confrères, le réseau d'un-e patient-e, les autorités judiciaires, etc. L'étendue des informations fournies, ainsi que les personnes à qui elles sont fournies font partie des éléments à apprécier. Il est très important d'opter pour la voie la moins invasive et la moins préjudiciable. Il appartient à chaque médecin de procéder à cette appréciation.

   Sur la base de l'état de nécessité, il est possible de:
   • mettre la victime en sécurité ; et
   • signaler les faits aux autorités compétentes.

4. ***Les indicateurs de traite ou de trafic d'organes :***

Les indicateurs suivants constituent des sonnettes d'alarme permettant de reconnaître des éventuelles situations de traite des êtres humains à des fins de prélèvement ou de trafic d'organes.

Une distinction est faite entre les donneurs résidants en Belgique ou à l'étranger.

4.1. Pour le donneur vivant résidant en Belgique :

1. Son profil :

Sa vulnérabilité sociale ou économique :

- Le donneur appartient à une population précaire (personnes sans emploi stable, migrants en situation administrative fragile, personnes sans-abri).

Un isolement social :

- Le donneur a peu ou pas de réseau familial ou social.

2. Des signes de coercition ou d'exploitation :

Consentement douteux ou inexistant :

- Le donneur ne comprend pas pleinement les implications médicales ou légales du don ;
- Le consentement semble forcé ou obtenu sous la menace ;
- Réticence à répondre aux questions des professionnels ou réponses dictées par un tiers.

Intermédiaires suspects :

- Une personne extérieure (parfois se présentant comme un « traducteur » ou un « accompagnateur ») semble jouer un rôle dominant ou contrôlant ;
- Ces intermédiaires organisent activement les rendez-vous, les transports ou les démarches médicales.

3. Les relations entre donneur et receveur :

Lien douteux :

- Le donneur ne semble pas avoir un lien personnel (amical, affectif ou familial) crédible avec le receveur, ou le donneur et le receveur se sont rencontrés par le biais d'internet ou des réseaux sociaux ;
- Des réponses incohérentes ou vagues sur la nature de leur relation.

Transactions financières déguisées :

- Le donneur laisse entendre qu'il attend une compensation financière ou matérielle en échange de son don, directement ou indirectement ;
- Organisation de la transaction via des intermédiaires.

4. Circonstances administratives suspectes

Documents falsifiés ou manquants :

- Pièces d'identité ou documents médicaux manquants ou douteux ;

Précipitation dans les démarches :

- Le donneur semble pressé d'achever la procédure, sans explications claires ;
- Réticence à passer les évaluations psychologiques ou médicales obligatoires.

5. Problèmes médicaux ou comportementaux

Manque de préparation médicale :

- Absence d'un suivi médical préalable ou incohérence dans les informations médicales fournies par le donneur ;
- Incompréhension des risques chirurgicaux et post-opératoires.

Comportement inhabituel ou stress visible :

- Nervosité excessive, hésitations ou changement de version des faits lors des entretiens ;
- Signes visibles de contrôle par une autre personne (regards insistants, interruptions constantes par un accompagnateur).

6. Aspect financier suspect

Dépendance financière :

- Le donneur ne semble pas en mesure de couvrir ses propres frais médicaux ou administratifs ;
- Les frais sont payés ou avancés par le receveur ou un tiers.

Promesse d'avantages matériels :

- Indications qu'un paiement ou un avantage matériel (exemple : logement, emploi) a été offert ou promis en échange de l'organe.

7. Ressources financières du receveur :

- Le receveur semble avoir des moyens financiers élevés mais agit de manière discrète ou cherche à contourner les démarches légales.

4.2. Pour le donneur vivant non résidant en Belgique :

1. Son profil :

- Vulnérabilité économique : le donneur semble venir d'un milieu précaire (pays en développement ou régions touchées par des crises économiques ou des guerres) ;
- Absence de lien avec la Belgique (pas de famille, pas de raison médicale ou administrative valable pour sa présence) ;
- Manque de préparation médicale ou juridique : le donneur est mal informé sur le processus médical et les implications juridiques du don.

2. Signes de coercition ou de manipulation

Consentement douteux :

- Le donneur ne peut pas expliquer de manière claire les raisons de son don ;
- Il semble mal informé ou sous pression psychologique (stressé) ou financière.

Intermédiaires suspects :

- Présence d'une tierce personne jouant un rôle dominant ou contrôlant dans les échanges avec le personnel médical ;
- Restrictions dans la liberté du donneur : le donneur paraît surveillé ou encadré en permanence par des individus qu'il ne semble pas connaître.

3. Relations entre donneur et receveur

- Relation non crédible : le donneur et le receveur affirment être liés par une relation personnelle (famille ou amis) mais ne peuvent pas fournir de preuves suffisantes et cohérentes (photos, échanges, voyages passés) ;
- Relation prétendue contredite par des éléments factuels (âge, origine, langue) ;
- Recours à des intermédiaires : le donneur et le receveur ne se connaissent que grâce à une tierce personne ou une organisation non officielle.
- Recours à internet ou aux réseaux sociaux pour entrer en relation.

4. Problèmes administratifs et financiers

Documents suspects ou falsifiés :

- Faux passeports, visas ou documents administratifs ;
- Documentation médicale qui semble incomplète ou incohérente ;
- Absence de couverture financière : le donneur semble financièrement dépendant du receveur ou d'intermédiaires pour ses frais de déplacement, de logement ou de soins.

Promesse de rémunération :

Le donneur laisse entendre, directement ou indirectement, qu'il attend une compensation financière ou matérielle.

5. Comportements ou circonstances médicales suspects :

- Pression pour accélérer la procédure ;
- Le donneur ou le receveur insiste pour réduire les délais d'examens ou pour contourner certaines étapes administratives ;
- Réponse évasive ou hostile aux questions des professionnels de santé concernant les motivations du don ;
- Manque de suivi post-opératoire prévu : le donneur prévoit de quitter (rapidement) la Belgique après l'intervention et son suivi n'est pas préparé ou n'est pas sûr ;
- Problèmes de communication : le donneur ne parle pas la langue locale et dépend entièrement d'un traducteur ou d'un accompagnateur.

6. Indicateurs liés au receveur :

- Le receveur est originaire de régions où le trafic d'organes est courant ou suspecté ;
- Le niveau financier élevé : le receveur peut clairement financer une procédure coûteuse (voyage), souvent en dehors des circuits légaux.

5. Conseils pour les professionnels de la santé

5.1. Etape de la pré-greffe - Prise en charge des patients à risque de « tourisme de transplantation »

Les professionnels de santé qui traitent des patients candidats à une greffe et qui ont des soupçons raisonnables ou des indications selon lesquelles ces patients envisagent la possibilité d'une transplantation illicite à l'étranger, sont invités à :

a) Faire tout leur possible pour **décourager** les patients de recourir à la transplantation par des moyens illicites:

(i) informer les patients des risques de complications médicales associées à de telles greffes (par exemple, décès, défaillance d'un organe, etc.) ;

ii) Informer et sensibiliser les patients sur les risques pour la santé et la vie des « donneurs » qui vendent un organe, notamment lorsque leur décision est motivée par leur vulnérabilité socio-économique (ils ne sont pas informés des risques ni de la nécessité de recevoir des soins médicaux réguliers après l'intervention chirurgicale);

iii) informer les patients de l'illégalité des dons obtenus contre rémunération ou en abusant de la vulnérabilité ou de la pauvreté des « donneurs », et du fait qu'ils peuvent être poursuivis pénalement en Belgique.

OUTIL: [Brochure « Patient Brochure - Thinking about a Kidney?»[2]]

b) **Avertir** les patients des éventuelles objections éthiques liées à leurs soins médicaux post-greffe, au cas où ils décideraient de recourir à une greffe illicite ;

c) **Refuser** ou s'abstenir de fournir aux patients des informations permettant ou facilitant l'accès à une greffe illicite, notamment :

i) de fournir des informations sur les pays, les hôpitaux ou les cliniques soupçonnés de pratiquer des transplantations avec des organes obtenus illégalement ;

ii) de rédiger une lettre de référence du patient vers lesdits hôpitaux ou cliniques ;

iii) d'effectuer des tests de diagnostic complémentaires, fournir des rapports médicaux ou prescrire les médicaments demandés afin d'accéder à une éventuelle greffe illicite.

Le patient a cependant le droit d'accéder à son dossier médical ou d'en demander une copie (loi du 22 août 2002 relative aux droits du patient).

5.2. Évaluation des donneurs vivants

5.2.1. Les professionnels de santé qui participent à l'évaluation médicale, psychologique ou psychiatrique et sociale des candidats donneurs sont invités à :

a) Prendre connaissance des **indicateurs** de la traite des êtres humains à des fins de prélèvement d'organes (voir Point 4);

[2] La brochure est disponible dans 18 langues : https://declarationofistanbul.org/resources

b) Agir avec la plus grande diligence dans leur évaluation, notamment en ce qui concerne la validité du consentement (libre, éclairé et sans coercition), et la vérification des liens entre le donneur potentiel et le receveur, les motivations altruistes du don.

c) Être très attentifs aux difficultés particulières des donneurs vivants non-résidents (problèmes de compréhension dus à la méconnaissance de la langue, besoin d'un interprète, rapport médical incomplet ou incohérent, lien avec un médecin dans le pays étranger, suivi après le don). **Voir aussi point 5.2.2 ;**

d) Soutenir la victime présumée : En cas de doute sur la liberté ou le consentement du donneur, mettre la personne en contact avec un des trois centres d'accueil et d'accompagnement.

5.2.2. EN CAS DE DOUTE sur le caractère volontaire et altruiste du consentement du donneur vivant non-résident, les professionnels de la santé sont invités à prendre les **précautions** suivantes :

-Vérifier les documents : examiner minutieusement les papiers d'identité, les preuves relationnelles et les dossiers médicaux.
-Remettre en question les motivations et faire moins confiance – utiliser le scepticisme professionnel.
-Procéder à une évaluation éthique et médicale avec le comité d'éthique hospitalier.
-Ne rédigez pas de lettre de soutien pour le visa

5.2.3. EN CAS DE REFUS, les professionnels de santé sont invités à :

a) Evaluer rapidement les risques pour le donneur, avec si besoin l'aide d'un des trois centres d'accueil et d'accompagnement spécialisés (PAG-ASA à Bruxelles, Payoke à Anvers, Sürya à Liège, numéros de téléphone au Point 6)

b) **En cas de danger** pour l'intégrité physique du donneur, prévenir rapidement **la police** aux numéros **101** ou **112**, et mettre le donneur à l'abri (par ex., sous un faux prétexte d'analyse).

5.3. Etape post-greffe - Suivi des patients transplantés à l'étranger

Les professionnels de santé impliqués dans la prise en charge des patients ayant reçu une greffe à l'extérieur du pays et revenus en Belgique pour bénéficier d'un suivi médical post-greffe, sont invités à :

a) Dans les situations impliquant un danger pour la vie ou des atteintes graves à la santé du patient, fournir à tous les patients les soins médicaux nécessaires, y compris aux patients soupçonnés d'avoir obtenu l'organe par des moyens illicites ;

b) Dans des situations non urgentes, les professionnels de santé objecteurs de conscience peuvent choisir d'orienter le patient vers un autre médecin disponible qui peut garantir la continuité du traitement dans des conditions appropriées.

5.4. Cas particulier de la personne migrante

Il arrive que des personnes étrangères cherchant à rejoindre l'Europe aient dû payer leur passage au moyen de la vente d'un de leurs organes à des personnes qui ont profité de leur vulnérabilité. Il arrive aussi que des victimes de trafic de migrants aient été forcées de subir un prélèvement au cours de leur trajet migratoire, dans un conflit armé ou comme stratégie de survie, ou encore à leur insu.

Les professionnels de santé peuvent donc être confrontés à des personnes d'origine étrangère présentant des signes d'interventions non conventionnelles et/ou des traumas liés au prélèvement d'un organe. Leur récit peut aussi donner certains éclairages.

Ils peuvent informer ces personnes d'un soutien possible auprès d'un centre d'accueil et d'accompagnement spécialisé pour les victimes de la traite des êtres humains, même si l'aide possible pourrait être limitée dans le cas où l'infraction est commise en dehors de l'Union européenne.

5.5. Liste des pays impliqués

Les pays les plus souvent cités dans les rapports ou la presse, dont sont issus les donneurs, sont :
la Turquie, Israël, l'Inde, le Pakistan, la Chine, les Philippines, l'Égypte, la Lybie, l'Ukraine, la Russie, la Moldova, la Colombie, le Costa Rica, le Mexique, le Brésil, le Pérou, le Kenya, le Nigéria.

Du côté des receveurs : les USA, le Canada, Israël, le Royaume-Uni, les pays du Golfe, l'Australie, l'Allemagne.

6. Contacts utiles

Assistance en cas d'exploitation

PAG-ASA à Bruxelles (02 511 64 64)
Payoke à Anvers (03 201 16 90)
Sürya à Liège (04 232 40 30)

Contact

- Point de contact belge pour les victimes de traite : **078 05 58 00**
- Pour plus d'informations sur la traite des êtres humains et l'aide aux victimes ou pour faire un signalement en toute confidentialité: www.stoptraite.be
- Police fédérale – DJSOC (numéro de permanence 24h/7j) : **0485 55 51 72**

En cas de question générale sur la traite, sur les indicateurs ou sur la prise en charge des victimes: s'adresser aux centres spécialisés PAG-ASA, Payoke ou Sürya.

En cas de question spécifique sur la traite à des fins de prélèvement d'organes ou le trafic d'organes, s'adresser à :

Madame Claire Huberts, SPF Justice (Point de contact belge pour la Convention sur le trafic d'organes) : claire.huberts@just.fgov.be

PROGRAMME

Benelux
SECRETARIAAT-GENERAAL
SECRÉTARIAT GÉNÉRAL

JOURNEE BENELUX
LA TRAITE DES ETRES HUMAINS ET LES NOUVELLES TECHNOLOGIES

12.12.2024 10:00 – 15:30

SECRÉTARIAT GÉNÉRAL BENELUX
RUE DE LA REGENCE 39, 1000 BRUXELLES

10h00 **ACCUEIL DES PARTICIPANTS**

10h30 **MOT DE BIENVENUE** par le Secrétariat général de l'Union Benelux

10h40 **INTRODUCTION À LA THÉMATIQUE**

- **Perspective des rapporteurs nationaux :** Analyse des dossiers, recrutement des victimes via les réseaux sociaux, enquêtes via les outils en ligne, …
  - Myria, Belgique, Centre Fédéral Migration, Rapporteur National sur la traite et le trafic des êtres humains, S. Janssens, senior expert

11h15 **PAUSE**

11h30 **TRAVAIL DE RECHERCHE ET D'ENQUÊTE**

- Actions policières, profils leurres, recherche en sources ouvertes,…
  - Police nationale Pays-Bas, Jorn van Rij – Senior Researcher human trafficking
  - Police fédérale Belgique : présentation sur les profils leurres et la recherche OSINT, Eric Garbar, Judicial Commissionner

12h15 **LUNCH**

13h15 **SENSIBILISATION ET INFORMATION VIA LES OUTILS NUMERIQUES**

- Pag-asa, Payoke, Surya, Belgique, Le point de contact centralisé en matière de traite des êtres humains, Sarah de Hovre, Directrice, Pag-asa
- Sebastiaan Landers, Head Spine, Pays-Bas, Portail d'aide en ligne « keerpunt »

14h00 **PAUSE**

14h15 **TABLE RONDE** sur les initiatives prises par les entreprises technologiques pour lutter contre la traite des êtres humains et les collaborations possibles

- Dr. Salomé Lannier, chercheuse en post-doctorat, Université du Luxembourg
- Google/TikTok (tbc)
- Joeri Vig – PrOCoM Netherlands

15h15 **MOT DE CLÔTURE** par la Présidence belge de l'Union Benelux

15h30 **VERRE DE CLÔTURE**