

**Zeitschrift:** Revue Militaire Suisse  
**Herausgeber:** Association de la Revue Militaire Suisse  
**Band:** - (2015)  
**Heft:** 2

**Artikel:** Le trafic d'organes comme source de revenu pour l'Etat Islamique : une pratique plausible?  
**Autor:** Chambaz, Grégoire  
**DOI:** <https://doi.org/10.5169/seals-781260>

### **Nutzungsbedingungen**

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

### **Conditions d'utilisation**

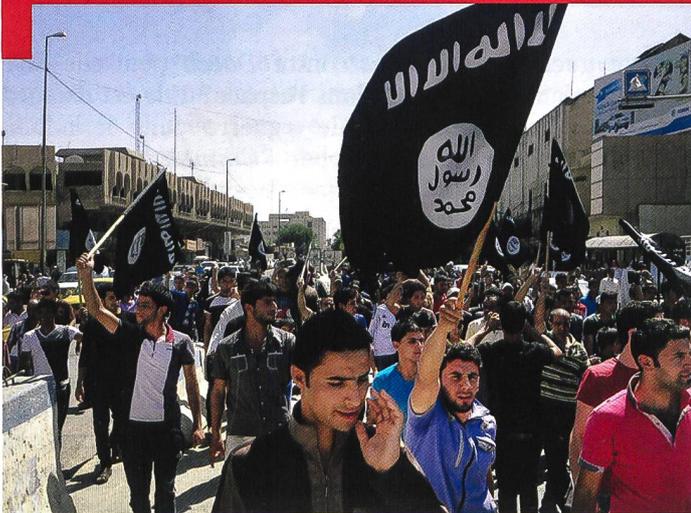
L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

### **Terms of use**

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

**Download PDF:** 29.03.2025

**ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>**



Manifestants et bannière de l'État islamique.

*International*

## Le trafic d'organes comme source de revenu pour l'État Islamique. Une pratique plausible ?

**Plt Grégoire Chambaz**

Rédacteur adjoint, RMS+

Depuis décembre dernier, la rumeur circule que l'État Islamique aurait recouru au trafic d'organes pour accroître sa trésorerie. Cette allégation est d'autant plus convaincante que la manne pétrolière de l'EI a considérablement baissé depuis les frappes de la coalition et que le trafic d'organes – commerce extrêmement profitable – pourrait remplacer ce manque à gagner.

Pour autant, est-ce plausible que l'EI recoure au trafic d'organes comme moyen de financement? La transplantation est une opération délicate soumise à plusieurs conditions strictes. Le fait que l'EI disposerait à la fois des réseaux d'acheminement et de vente d'organes et du savoir-faire technique pour en faire un prestataire fiable dans ce trafic semble hautement hypothétique.

### La rumeur

Le 5 décembre dernier, *Al-Monitor*, journal de référence sur le monde arabe en langue anglaise publie un article<sup>1</sup> décrivant la vente d'organes comme une source de financement pour l'EI.

D'après la source citée par l'article (un ophtalmologue basé à Mossoul), l'EI aurait embauché des chirurgiens arabes et étrangers spécialement pour cette opération. Ceux-ci opéreraient dans des hôpitaux de la région de Mossoul mais seraient strictement séparés du reste du corps médical pour éviter les fuites. Leurs sujets : des combattants décédés de l'EI, des civils blessés et de victimes de kidnapping. Une fois les organes extraits, ceux-ci seraient acheminés via des réseaux mafieux spécialisés dans le trafic d'organes. Cette information serait confirmée par le bureau du Haut Commissaire des Nations-Unies aux Droits de l'Homme.

Le 18 février dernier, l'ambassadeur irakien à l'ONU Mohamed Alhakim déclare<sup>2</sup> que l'EI aurait forcé des docteurs à prélever des organes de ses victimes. La rumeur se propage aussitôt dans l'ensemble des médias (occidentaux) : les médecins qui auraient refusé de collaborer auraient été exécutés. Des dizaines de corps incisés et aux organes manquants auraient été retrouvés dans des fosses communes<sup>3</sup> autour de Mossoul dans les dernières semaines.

Toujours d'après M. Alhakim, la plupart de ces organes seraient ensuite acheminés par voie aérienne vers l'Europe.<sup>4</sup> L'agence *Assyrian International News* avance que les organes seraient transportés d'abord dans des pays limitrophes comme l'Arabie Saoudite ou la Turquie pour être ensuite revendu à des réseaux criminels.

### Des allégations mises en doute

En l'absence de preuves fournies par M. Alhakin, son homologue britannique Mark Lyall Grant, tempore : « *le sujet n'a pas été discuté officiellement,* » rapporte CNN.<sup>5</sup>

Pour continuer, il est peut-être hasardeux de donner tant d'importance à une information fondée que sur deux sources<sup>6</sup>, dont seule une est formellement identifiable. Dans ce cadre et compte tenu de la sensibilité de l'information, une ou deux confirmations supplémentaires seraient nécessaires.

2 Hathaway, Jay. 2015. "Here's What We Know About ISIS's Alleged Organ Harvesting Operation." *Antiviral*. February 18. <http://antiviral.gawker.com/heres-what-we-know-about-isiss-alleged-organ-harvesting-1686533125>.

3 Hall, John. 2015. "UN Urged to Investigate ISIS' Trade in Human Organs." *Daily Mail Online*, February 18. <http://www.dailymail.co.uk/news/article-2958220/UN-urged-investigate-ISIS-s-bloody-trade-human-organs-Iraqi-ambassador-reveals-doctors-executed-not-harvesting-body-parts.html>.

4 Ray, Sanchez. 2015. "United Nations Investigates Claim of ISIS Organ Theft." *CNN*, February 18. <http://www.cnn.com/2015/02/18/middleeast/isis-organ-harvesting-claim/index.html>.

5 *Ibid.*

6 Dans le champ de nos recherches des sources anglophones en accès libre. Tout information complémentaire à ce sujet est bien évidemment bienvenue.

1 Al-Hassoun, Nassir. 2014. "Islamic State Reaps Profits from Organ Trafficking." Translated by Steffi Chakti. *Al-Monitor*, May 12. <http://www.al-monitor.com/pulse/security/2014/12/islamic-state-financing-funding-human-trafficking-extortion.html>.

## Transplantation : Une opération complexe

Le receveur doit être du même groupe sanguin (A, B, AB, O) que le donneur, sans quoi la greffe est vouée à l'échec. Avec quatre groupes sanguins différents, la recherche de compatibilité entre donneur et receveur potentiel présente une complication supplémentaire lorsque l'opération devient urgente pour le receveur.

Préalablement à toute transplantation, un cross-match doit être effectué avec les cellules prélevées du donneur et le receveur. Ce test a pour fonction d'identifier le rejet potentiel du greffon avant sa transplantation, et d'éventuelles maladies transmissibles (hépatites, sida, etc.)

Ensuite, la transplantation peut prendre place. Dans le meilleur des cas, elle se pratique dans deux salles d'opération adjacentes. Dans le pire des cas (prélèvement sur un sinistre), le prélèvement d'organe doit se dérouler en milieu aseptique pour limiter tout risque d'infection.

Si l'organe est prélevé sur un cadavre, la transplantation doit intervenir au plus tôt après la mort cérébrale (l'arrêt cardiaque n'est alors pas encore établi). En cas de donneur à cœur arrêté, on considère que le délai d'une heure est le maximum raisonnable.

Dans le cas où donneur et receveur ne se trouvent pas au même emplacement, l'organe doit être immergé dans un liquide de préservation pendant le transport. La durée maximale entre l'extraction d'un organe et sa transplantation – appelée en médecine ischémie – est de 24 heures pour un rein, 12 heures pour un foie, et de 3 heures pour un cœur ou un poumon. Plus le temps passe, plus la qualité du greffon diminue.

Au sortir de l'opération, le receveur reçoit un traitement immunosuppresseur pour assurer la prise du greffon sans rejet, et accroître la durée de celui-ci.<sup>1</sup>

L'ensemble des infrastructures nécessaires à la conduite optimale d'une transplantation comprend deux salles d'opération, un laboratoire d'immunologie pour réalisation du cross-match et un laboratoire de virologie pour dépistage.

En Suisse, il est estimé que onze années d'études (six d'études plus cinq de spécialisation en chirurgie) sont nécessaires avant de réaliser une transplantation.

### Notes :

- 1 Les organes greffés se détériorent beaucoup plus rapidement que les autres : leur durée de vie s'étend en moyenne à 7,5 ans pour les poumons et dix à quinze ans pour les reins.

Ensuite, la confirmation du bureau du Haut Commissaire aux Droits Humains citée dans l'article original d'*Al-Monitor* n'a pas pu être retrouvée sur le site de l'organisation, ce qui vient jeter le doute sur la véracité de l'article.

## Une plausibilité hypothétique

Mais peut-être l'information est-elle correcte? Dans ce cas, il faut considérer l'hypothèse que l'EI arrive à fournir Paris ou Berlin en moins de 24 heures avec un rein, ce qui est envisageable<sup>7</sup> si celui-ci est transporté

7 Situation dans laquelle un rein serait récupéré dans les environs immédiats

par voie aérienne depuis l'aéroport d'Erbil ou de Tal Affar. Une transplantation au-delà de ce seuil n'est pas à considérer pour la santé du receveur et des intérêts d'un réseau mafieux.<sup>8</sup>

Mais cela suppose par avance une collaboration poussée dans une chaîne logistique rodée, rapide et fluide entre l'EI, un réseau mafieux et ses points de distribution. De plus, cela supposerait une collaboration, ou un commerce commun entre l'EI et des contrebandiers ou mafieux kurdes (sur le même modèle que la contrebande de pétrole de l'EI passant par territoire kurde<sup>9</sup>).

Dans ce cas, ce trafic devrait soit bénéficier d'une protection informelle ou alors se faire extrêmement discret compte tenu des importants dispositifs de renseignement américains déployés au Kurdistan irakien.<sup>10</sup>

Concernant l'exploitation de l'aéroport de Tal Affar, les appareils des contrebandiers devraient pénétrer l'espace aérien irakien, se poser à Tal Affar sans être détectés par la coalition et les moyens considérables que celle-ci déploie au dessus de l'Irak, puis réussir à quitter l'espace aérien irakien sans être inquiétés ni intercepté par un des pays limitrophes.

La prise en compte des éléments ci-dessus rend compte de l'extrême difficulté du maintien d'une chaîne logistique fiable dans ces conditions. Compte tenu des incertitudes et des vulnérabilités que ce trafic pourrait établir (investissements importants pour retour incertain, perte de maîtrise d'une partie de la chaîne logistique, collaboration avec acteurs ayant leur propre agenda), il est fort probable qu'un tel trafic n'existe pas dans ces conditions.

## La question du savoir-faire et l'équipement

Une autre thématique primordiale est la maîtrise de technique du processus, de même que la possession des infrastructures nécessaires.

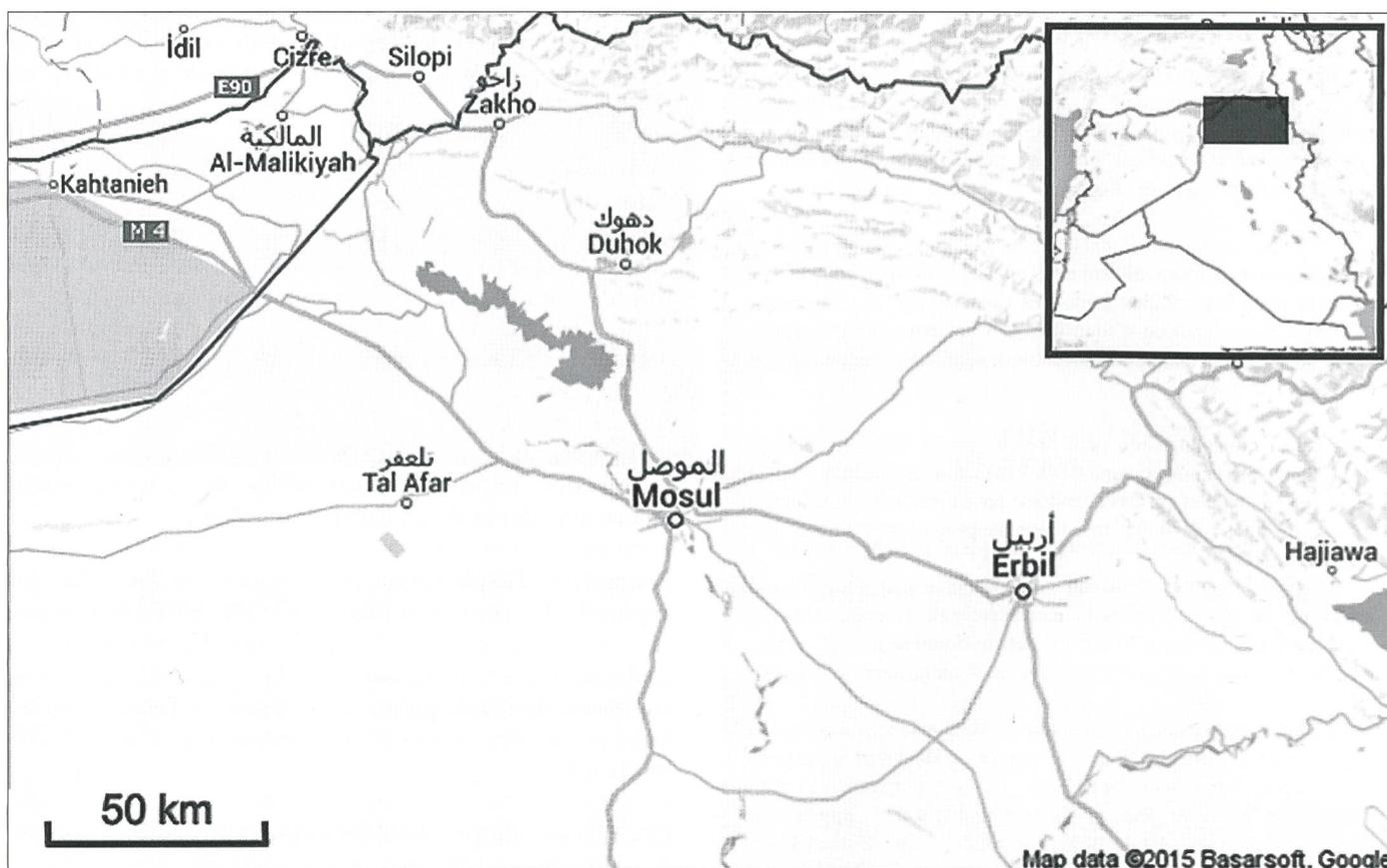
de Mossoul et ensuite transporté à Paris via l'aéroport d'Erbil (rajouter du temps à l'estimation en fonction de l'éloignement du donneur de Mossoul). Dans ce cas, il faut compter 5h30 de vol (information obtenue sur vol-duree.com, 4h40 de vol plus une marge pour décollage, atterrissage et formalités administratives), le temps nécessaire au prélèvement et à la greffe d'organe (estimation de 2h), plus encore 3h (au maximum) pour un cross-match, minimum 1h30 de route entre Mossoul et Erbil (95km), environ 2h de route jusqu'à l'hôpital ou lieu d'opération en France, on arrive à un minimum plausible de 13h.

Compte tenu d'une marge de 20% du temps, seule le trafic de rein peut être envisagée en Europe et à l'international. Dans ce cadre théorique, on peut envisager le trafic de foie (conservation maximum 12h) limité à la région du golfe, de l'Iran et de la Turquie.

8 Toute livraison d'organe au-delà de 24 heures et leur transplantation est également plausible, mais présente des risques de santé importants à court et à long terme pour le receveur. Dans l'optique de relation de confiance avec sa clientèle, ce n'est pas dans l'intérêt d'un réseau mafieux de proposer des organes impropres et dangereux à la transplantation

9 Shelley, Louise. "Blood Money." *Foreign Affairs*, November 30, 2014. <http://www.foreignaffairs.com/articles/142403/louise-shelley/blood-money>.

10 Notamment la base du JSOC (Joint Special Operations Command, forces spéciales) d'Erbil



Ci-dessus : Carte de la situation. Notez la proximité de Tall Afar et Erbil avec Mossoul.

Avec des capacités sanitaires se dégradant, l'EI ne semble plus disposer des conditions logistiques et opérationnelles propres à effectuer des prélèvements d'organes dans les meilleures conditions. En particulier, il serait surprenant que celui-ci possède du liquide préservant en quantité suffisante pour entretenir un trafic à l'échelle internationale.

La pression exercée sur les médecins et chirurgiens par l'EI ainsi que l'exécution d'une partie d'entre eux pourrait réduire la main-d'oeuvre nécessaire pour à la fois soigner ses propres combattants et exploiter un trafic d'organes. Si celui-ci était avéré, l'EI serait placé devant un choix dans les prochains mois suite à l'érosion de son personnel médical (exécution, occupation différente, femmes-médecins ne pouvant travailler avec les hommes et fuite du personnel médical).

Par ailleurs, il y a fort à s'interroger sur la qualité de la formation du personnel médical. Dans quelle mesure celui-ci est-il apte à procéder à un prélèvement dans des conditions d'hygiène suffisante pour rendre sa commercialisation possible? Compte tenu des circonstances politiques et militaires, il est à envisager une diminution, au mieux le maintient au statut quo de ce savoir-faire dans le continuum territorial détenu par l'EI.<sup>11</sup>

<sup>11</sup> On pourrait renchéir que l'arrivée de médecins étrangers pourrait combler le manque voir le dépasser, mais ce phénomène est insuffisamment documenté (selon mes sources) pour en tenir

### Situation sanitaire dans les provinces de Mossoul et d'Anbar

S'il est certain que l'EI détient et exploite les hôpitaux du nord de l'Irak, la dégradation de l'état sanitaire dans les provinces de Mossoul et d'Anbar est telle que l'hôpital général de Mossoul n'est plus en mesure de pratiquer des opérations chirurgicales majeures.<sup>2</sup>

La principale contrainte exercée sur les hôpitaux est d'ordre logistique, avec la décision de l'Irak de cesser d'approvisionner ceux-ci en médicaments et produits pharmaceutiques. L'absence de chaînes d'approvisionnement parallèles (contrebande, différents fournisseurs) témoigne de la réussite du blocus irakien sur les hôpitaux exploités par l'EI.<sup>3</sup>

Compte tenu de la décision de l'EI de prioriser (par la force) les soins des combattants sur les civils, l'Etat irakien entend exercer une contrainte supplémentaire sur son adversaire, peu en importe le coût humanitaire pour ces populations.

Notes:

<sup>2</sup> En raison du manque de personnel et de produits pharmaceutiques, voir: Al-Jaffal, Omar. « *Iraqi Hospitals under IS Suffer Lack of Medicine, Staff.* » Translated by Fayad Kamal. Al-Monitor, January 15, 2015. <http://www.al-monitor.com/pulse/originals/2015/01/iraq-anbar-mosul-hospitals-islamic-state.html>.

<sup>3</sup> *Ibid.*

compte dans ce papier. De plus, la situation sanitaire syrienne est dans un tel état qu'il y a fort à parier que l'EI redirige ses médecins dans les zones où il essaye d'asseoir sa gouvernance en montrant les caractéristiques d'un Etat. Pour terminer, la chirurgie transplantaire requière un enseignement et expérience particulière qui ne la rend

## Conclusion

Compte tenu des éléments énumérés ci-dessus, il ne paraît pas plausible que l'EI entretienne un financement au moyen du trafic d'organes. En particulier, les difficultés logistiques, la problématique d'un réseau partenaire non-dépendant de l'EI (qui ne tolère que l'allégeance totale à son idéologie et chef depuis 2014) et les contraintes sanitaires rendent la possibilité d'un développement d'une chaîne logistique improbable compte tenu des circonstances dans lesquelles évolue l'Etat islamique actuellement.

De plus, le phénomène semble très insuffisamment documenté pour y accorder une importance certaine. L'absence de preuves présentées aux médias et l'intrication entre rumeurs et bruits contradictoires<sup>12</sup> semble plutôt indiquer une rumeur urbaine qui aurait pris des dimensions importantes en raison de l'imaginaire impressionnant suscité par l'EI et sa propagande.

S'il est envisageable (techniquement possible) que l'EI éta-blisse une partie de son financement via le trafic d'organe, il est également à considérer que la défiguration post-mortem de ses victimes (si elle est documentée) s'inscrit dans l'idéologie du *management de la sauvagerie*<sup>13</sup> propre aux groupes armés jihadistes. Enfin, rappelons les conditions exigeantes pour une trans-plantation réussie: coordination entre donneur et re-cepteur<sup>14</sup>, compatibilité entre ceux-ci et hygiène aseptique assurée. N'est-ce pas trop exigeant pour un groupe armé décentralisé *low-tech* ?

G. C.

## News

### VOLONTE ET CONFIANCE

#### « Hier comme demain »

Dès le 8 mai prochain, le Château de Morges & ses Musées présentera une exposition inédite, commémorant le 75<sup>e</sup> anniversaire du Rapport du Rütli, prononcé par le Général Guisan le 25 juillet 1940. Prolongement de l'ouvrage rédigé par l'historien Jean-Jacques Langendorf, spécialiste de cette période, l'exposition VOLONTE ET CONFIANCE « Hier comme demain » met en lumière la situation particulière de la Suisse à ce moment critique de l'histoire, en tenant compte des évolutions politiques, militaires, diplomatiques et sociales. Fruits d'une initiative du Canton de Vaud, l'exposition et l'ouvrage font partie d'une opération globale de commémoration coordonnée et pilotée par le Service de la sécurité civile et militaire.

Le 25 juillet 1940, le Général Henri Guisan, commandant en chef de l'armée suisse réunissait sur la prairie historique du Rütli l'ensemble des officiers exerçant un commandement dans les troupes mobilisées. Dans un contexte géopolitique tendu, marqué par la signature de l'armistice de la France avec l'Allemagne nazie et l'Italie, la Confédération est pratiquement encerclée par les armées de l'Axe. Dans cette configuration, l'armée suisse doit reconsidérer son dispositif stratégique, essentiellement tourné vers le Nord-Est, face à l'Allemagne.

#### Un double défi

Henri Guisan relève un double défi, militaire et psychologique. Il va replier l'armée sur une position solide, dans un terrain difficile qui offrira un barrage efficace à un éventuel agresseur: c'est le principe du Réduit national. Conscient de l'importance de la dimension morale et du fait que des mesures militaires seules ne sont pas suffisantes, il va tenir le Rapport du Rütli. Devant des officiers en plein doute, le Général leur assignera, dans un langage clair, des objectifs précis. A travers eux, c'est toute l'armée qui sera touchée. A partir de là, une page est tournée: militaires et civils sont rassurés et ils savent désormais ce qu'ils ont à faire. Ce message, comme le dit le biographe de Guisan, est « entré dans la légende de l'histoire suisse. »

#### L'exposition

L'exposition se propose d'évoquer cet épisode capital de l'histoire de la Confédération en présentant une riche sélection de documents uniques et d'objets inédits. Ces événements plongeant de profondes racines dans l'histoire, les éléments présentés remontent jusqu'à la Première Guerre mondiale puis au Traité de Versailles avec leurs funestes conséquences pour évoquer en général le destin de l'Europe de l'entre-deux-guerres et en particulier celui de la Suisse.

#### L'ouvrage

Rédigé par l'historien Jean-Jacques Langendorf et édité dans les trois langues nationales, un ouvrage complète cette exposition en s'attachant à présenter les grandes étapes historiques ayant conduit au rassemblement du Rütli. Ce livre développe neuf thématiques majeures et complémentaires, dont la montée des périls, le fatal été 1940, l'Armée suisse ou encore, le Réduit.

Ouvrage de 250 pages - 21x24 cm - 3 éditions: français, allemand et italien. CHF 39.90 (+frais de port) - Éditions Infolio - 1124 Gollion

Plus de renseignements : Château de Morges & ses Musées +41 21 316 09 90 - [musee.militaire-vaudois@vd.ch](mailto:musee.militaire-vaudois@vd.ch) - [www.chateau-morges.ch](http://www.chateau-morges.ch) - [www.ruetli2015.ch](http://www.ruetli2015.ch)

pas particulièrement accessible aux médecins généralistes.

<sup>12</sup> Par exemple : Qui fait les prélèvements, où vont-ils, de qui sont-ils prélevés ?

<sup>13</sup> Lafon, Jean-Marc. "Le Management de La Sauvagerie." Kurultay, February 21, 2015. <http://kurultay.fr/blog/?p=187>.

<sup>14</sup> Qui voudrait dire que les réseaux de trafic d'organes en Europe ou dans les pays limitrophes à l'Irak devraient maintenir sur le qui-vive leurs clients éventuels.