

Question de Mme Fabienne Winckel à la secrétaire d'État à la Lutte contre la pauvreté, à l'Égalité des chances, aux Personnes handicapées, à la Lutte contre la fraude fiscale et à la Politique scientifique, adjointe au ministre des Finances, sur "les mutilations génitales féminines" et sur « sur le kit national de prévention contre les mutilations génitales féminines » – 18/3/2015

Fabienne Winckel (PS): Madame la secrétaire d'État, comme vous le savez, les mutilations génitales féminines, très répandues en Afrique, existent bel et bien au sein de l'Union européenne et notre pays ne fait pas exception.

Ainsi une étude réalisée par l'Institut de médecine tropicale d'Anvers en 2014 indiquait qu'un peu plus de 48 000 femmes et filles dont la nationalité est celle d'un pays où se pratique l'excision vivaient dans notre pays au 31 décembre 2012.

Parmi elles, un peu plus de 13 000 étaient considérées comme "très probablement déjà excisées" et un peu plus de 4 000 comme "potentiellement à risque d'excision". La Flandre serait la région la plus touchée, suivie de Bruxelles et de la Wallonie. L'article 409 du code pénal, entré en vigueur le 27 mars 2001 prévoit d'ailleurs des peines d'emprisonnement pour "quiconque aura pratiqué, facilité ou favorisé toute forme de mutilation des organes génitaux" d'une femme, avec ou sans son consentement.

Les peines sont aggravées si la victime est mineure ou s'il y a un but de lucre. Pourtant, il semble que le Parquet de Bruxelles n'ait ouvert qu'un seul dossier pénal pour excision en 2014 et que seulement 5 dossiers ont été ouverts sur les 7 dernières années.

Pouvez-vous tout d'abord nous confirmer ces chiffres pour l'arrondissement judiciaire de Bruxelles? Pouvez-vous nous dire combien de dossiers ont été ouverts dans les autres arrondissements judiciaires? Comment expliquez-vous le décalage entre ce constat et les chiffres avancés par l'étude de l'Institut de médecine tropicale? Pouvez-vous enfin faire un point sur les mesures déjà mises en oeuvre concernant cette problématique dans le cadre du Plan d'action national contre les violences entre partenaires 2010-2014? Quelles mesures envisagez-vous pour sensibiliser davantage encore les professionnels (santé, police, parquet, etc.) qui peuvent être confrontés à la problématique et ainsi permettre un véritable dépistage et une meilleure prise en charge des victimes?

Je poursuis avec ma deuxième question concernant la sensibilisation et la prévention.

Cette année, deux associations belges, le Groupe pour l'abolition des mutilations sexuelles féminines et l'asbl INTACT, ont décidé de collaborer pour créer un kit national de prévention de lutte contre les mutilations génitales à destination des professionnels. Cette initiative est, d'ailleurs, soutenue par l'Institut pour l'égalité des femmes et des hommes.

Ce kit de prévention contient un ensemble d'outils utiles et pratiques visant à aider les professionnels de la santé, les travailleurs sociaux, la police – bref, tous ceux qui travaillent dans le milieu juridique, qui souvent affirment ne pas savoir comment réagir adéquatement et efficacement à une situation de mutilation génitale d'une jeune fille ou d'une femme. On peut notamment y trouver un triptyque reprenant des critères d'évaluation des risques, qui va permettre de détecter des cas de mutilation, un guide d'entretien qui va permettre d'aborder la question de l'excision avec les filles

et leur famille ou encore un passeport "Stop mutilations génitales féminines" rappelant que la loi belge condamne et sanctionne ces pratiques.

Lors de la présentation de ce kit de prévention, les deux associations ont rappelé l'importance d'avoir une approche nationale, globale et cohérente dans tout le pays en matière de lutte contre ces mutilations génitales féminines et la nécessité de diffuser cet outil unique et national à l'ensemble des secteurs concernés par cette problématique.

Madame la secrétaire d'État, pouvez-vous nous dire si vous comptez soutenir cette initiative – si oui, de quelle manière? Comptez-vous sensibiliser vos collègues du gouvernement, notamment les ministres en charge de l'Intérieur, de la Santé publique et de la Justice, à ce kit de prévention et les encourager à le diffuser auprès de certains services spécifiques de leur administration? En concertation avec les entités fédérées, pensez-vous pouvoir inscrire un point relatif à la promotion de ce kit dans le prochain plan d'action national 2014-2019, afin d'assurer une diffusion de ce kit de prévention dans toutes les administrations et secteurs concernés?

Elke Sleur, secrétaire d'État: Madame la présidente, chère collègue, je vous remercie pour vos questions pour lesquelles j'ai une longue réponse.

Pour répondre à la première question, les chiffres que vous demandez portent sur les poursuites pénales des cas de mutilation génitale féminine.

Je dois vous renvoyer vers le ministre de la Justice qui dispose de ces chiffres. Pour vous donner un aperçu de ce qui a été réalisé jusqu'à présent en la matière, je peux vous communiquer les informations suivantes.

Dans le plan d'action, la Belgique a surtout opté stratégiquement pour une approche holistique de la mutilation génitale chez les femmes avec une attention particulière pour la prévention et un suivi intégral des victimes. Cette même stratégie sera également poursuivie dans le nouveau plan d'action national. Diverses organisations de la société civile reçoivent un soutien financier de tous les niveaux de pouvoir pour mener des actions de prévention et de sensibilisation et pour organiser des formations et des ateliers auprès des groupes-cibles.

La connaissance de la mutilation génitale chez la femme s'est accrue notamment par le biais d'une étude sur la prévalence du phénomène qui s'est encore affinée en 2014. Le 31 décembre 2012, vous connaissez ce chiffre, on estimait à 13 000 le nombre de fillettes et de femmes très probablement déjà excisées et à plus de 4 000 le nombre de fillettes et de femmes risquant d'être excisées.

Un procès collectif et participatif a été organisé pour analyser l'action au sein de la Communauté française. C'est ainsi que des ateliers de réflexion et journées de réseautage ont eu lieu pour élaborer un cadre de références communes, analyser la situation et élaborer des stratégies communes pour engager la lutte contre la mutilation génitale chez les femmes. Le gouvernement flamand a institué un sous-comité pour la mutilation génitale chez les femmes au sein du forum flamand Kindermishandeling. Cette instance a formulé plusieurs recommandations politiques. Une feuille de route a été rédigée pour détecter la famille plus vulnérable grâce à l'enseignement.

Une collaboration a également été entamée avec les cliniques de la maternité et le secteur de l'accueil des enfants pour échanger des données sur les femmes qui ont

été victimes de mutilation génitale et ainsi éviter que leurs enfants subissant le même sort.

À l'échelon national, un manuel d'intervention pour les aides-soignants a été rédigé. Des campagnes de sensibilisation ont été lancées et une brochure sur le secret professionnel a été constituée.

Un projet d'enregistrement de la mutilation génitale chez les femmes a été lancé dans dix hôpitaux dans le but de déterminer si une meilleure utilisation des procédures en place faisait augmenter le nombre de cas enregistrés.

Ce projet d'enregistrement a pour but de développer un système de monitoring et nécessitait une sensibilisation des services hospitaliers concernés.

Après les actions de sensibilisation, le nombre de cas enregistrés de mutilations génitales chez les femmes s'est avéré 2,5 fois supérieur à la moyenne de ces six dernières années, ce qui témoigne d'un surenregistrement. C'est, entre autres, grâce à une fiche d'information sur les mutilations génitales chez les femmes et un enregistrement correct de ces cas que cette problématique a commencé à retenir plus d'attention.

Au sein de l'INAMI, un budget annuel de 500 000 euros est actuellement prévu pour permettre un traitement multidisciplinaire des femmes excisées dans deux centres de référence: l'UZ à Gand et l'hôpital Saint-Pierre à Bruxelles.

Récemment également, la possibilité de dénoncer des faits de mutilations génitales auprès du procureur du Roi a été créée pour les professionnels tenus au secret professionnel sous des conditions très strictes.

Le projet de plan d'action national qui vient de m'être transmis reprend diverses propositions d'actions qui se focaliseront essentiellement sur la nécessité de la prévention, de la détection et de la poursuite en cas de FGM et sur l'importance d'une collaboration entre les différentes parties

concernées, à savoir *Kind & Gezin*, les CLB, le centre flamand d'accompagnement des élèves, la police et les ONG. Ces propositions d'actions ont été reprises après avoir consulté les organisations concernées et elles seront, dès maintenant, parcourues en groupes de travail intercabinet.

En ce qui concerne votre deuxième question, parallèlement à ces mesures, il existe effectivement également un *tool kit* pour la prévention de la mutilation génitale féminine, développé par GAM Belgique et l'asbl INTACT avec l'appui de mon administration. Ce kit doit aider les professionnels confrontés à des cas de mutilation génitale féminine. Le fait d'avoir été conçu par des associations spécialisées, comme GAMS et INTACT, en collaboration avec les institutions et départements concernés, le rend particulièrement innovant.

Je pense par exemple à l'important triptyque reprenant les critères d'évaluation des risques, l'échelle de risques et l'arbre décisionnel développé côté néerlandophone en partenariat avec les collaborateurs du *Vlaams Forum Kindermishandeling*. Il s'agit donc d'un instrument très utile mis à la disposition des professionnels car, on le sait, compte tenu de ces particularités, il est très difficile de lutter contre ce type de violences.

Une approche globale doit être élaborée afin de permettre aux acteurs de terrain, qu'ils soient médico-sociaux, policiers ou judiciaires, d'intervenir radicalement et d'agir ensemble. J'en viens à la question des kits.

Fabienne Winckel (PS): Madame la secrétaire d'État, je vous remercie.

Vous nous dites qu'un budget est prévu pour soutenir les associations. Or celles-ci sont inquiètes, car elles n'obtiennent pas d'informations claires sur l'appui financier qui pourrait leur être accordé.

J'ai entendu que vous parliez de groupes de travail intercabinets pour réfléchir à cette question.

Il me semble important que les associations y soient consultées, d'autant plus que certaines d'entre elles accomplissent un travail remarquable. Je pense au GAMS, qui avait émis plusieurs recommandations. Il serait judicieux de mettre sur pied une *task force* pour aller plus loin et concrétiser ces recommandations.

Le kit national, dont nous avons parlé, représente quelque chose d'important, car il est unique en Europe. Il importe donc de le soutenir financièrement de sorte qu'il puisse être largement diffusé auprès des acteurs de terrain: les enseignants, les assistants sociaux, les aides médicales, etc. Cet outil a été très bien conçu. Il serait dommage de ne pas y recourir.

J'attendrai par conséquent votre nouveau plan de lutte contre la violence entre partenaires et contre les mutilations génitales infligées aux femmes.

Avez-vous une idée de timing quant à la sortie de votre plan?

La présidente: Il faudra voir quelle sera l'organisation des travaux de la commission Santé après Pâques. Jusqu'à Pâques, les travaux sont organisés. Le secrétariat de la commission prendra contact avec votre cabinet et les autres aussi pour voir quels moments peuvent être prévus pour traiter tel ou tel sujet, notamment ce plan. Nous conviendrons alors d'une date dans les semaines qui suivront Pâques.