



FOCUS PAYS

BELGIQUE

CONTENU

01. CONTEXTE NATIONAL

02. CADRE LÉGAL

03. CONTEXTE POLITIQUE

04. ETAPES IMPORTANTES

05. SERVICES D'AIDE ET DE
SOUTIEN SPÉCIALISÉS
(SUR LES MGF)

06. RÉFÉRENCES

CONTEXTE NATIONAL

/ GÉNÉRALITÉS

La Belgique est un État fédéral composé de trois régions (la Région wallonne, la Région flamande et la Région bruxelloise), trois communautés (française, flamande et germanophone) et de 10 provinces. La population est de plus de 11 millions d'habitants. Environ 16% de la population est d'origine étrangère (7 % est né dans un pays de l'Union Européenne et 10% est né hors de l'UE). Les compétences de l'Etat belge sont divisées entre les différentes entités fédérées rendant parfois complexes les applications des conventions ou directives européennes en matière des violences de genre car elles touchent les différents niveaux de pouvoirs : police, justice et asile au niveau fédéral, protection de la jeunesse au niveau communautaire, santé au niveau fédéral, communautaire ou régional (en fonction du type de soins : curatifs, prévention, promotion de la santé, réhabilitation). Certaines compétences relèvent de tous les niveaux de pouvoir : l'égalité des chances, la coopération au développement.

Malgré cette complexité, les institutions publiques et les ONG belges sont très actives en matière de lutte contre les mutilations génitales féminines (MGF). Plusieurs outils, dont des guides pour les professionnel-le-s, des campagnes de sensibilisation, des formations et des études ont pu être réalisés grâce à leur collaboration.

/ CHIFFRES : LES MGF EN BELGIQUE

Selon une étude menée par l'Institut de médecine tropicale (IMT) d'Anvers et commandé par la SPF Santé publique¹ environ 48.000 femmes et filles vivant en Belgique au 31 décembre 2012 étaient originaires d'un pays où l'excision est pratiquée². Parmi celles-ci, environ 13.000 d'entre-elles étaient très probablement excisées et 4.000 étaient à risque de l'être. La Région flamande et la Région bruxelloise sont les régions les plus concernées (les chiffres des personnes concernées sont 6.800 et 5.800 respectivement), suivies de la Région wallonne (3.300). A cela s'ajoute probablement 1.300 demandeuses d'asile. L'estimation totale de 17.000 femmes et filles en Belgique est une estimation basse vu l'afflux de réfugié-e-s originaires de pays qui pratiquent l'excision, tels que la Somalie et l'Erythrée.

Il n'y a eu à ce jour aucun cas d'excision porté devant un tribunal belge. Par contre, plusieurs dossiers ont été ouverts au parquet (section famille et jeunesse) pour prendre une mesure protectionnelle à l'égard d'une fille à risque.

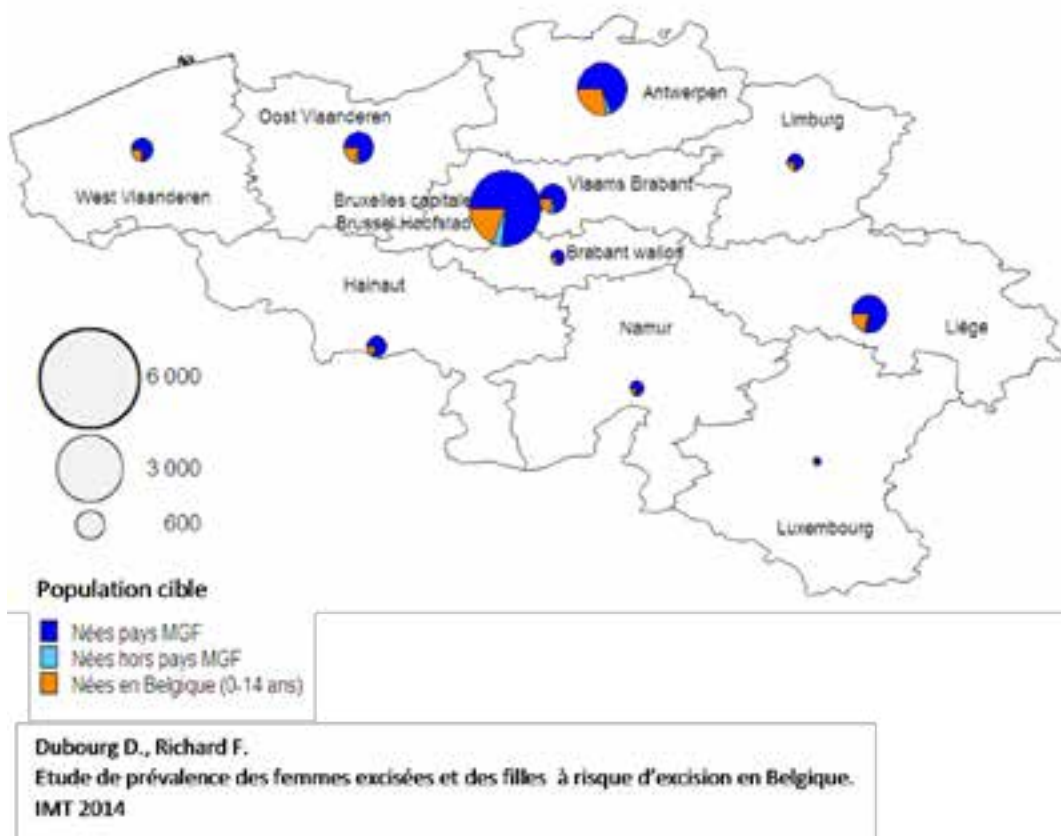
Les demandes de protection internationale sur base de MGF ont connu une augmentation très forte entre 2008 et 2012 et se sont stabilisées depuis autour de 500 demandes d'asile examinées chaque année par le Commissariat général aux

1. avec la collaboration de nombreuses institutions nationales et internationales (ICRH, ISP, ONE, K&G, Fedasil, CGRA, UNHCR).

2. Tous les chiffres ont été arrondis (les estimations exactes sont : 48.092, 3.112, 4.084, 6.761, 5.831, 3.303).

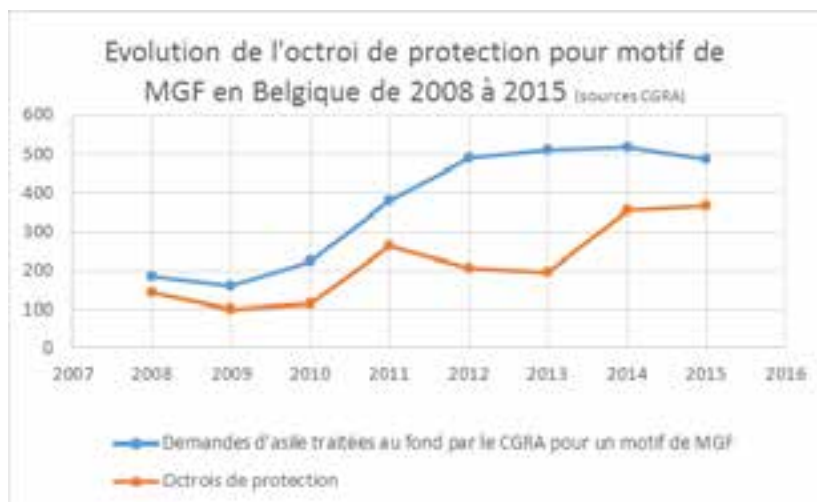
01

Contexte national



Carte 1. Estimation de la population féminine très probablement excisée ou à risque de l'être, par province (31 décembre 2012)
 Sources : DGSIE, ONE, K&G

réfugiés et aux apatrides (CGRA) (voir graphique 1). Sur les 487 dossiers traités pour un motif de MGF en 2015, il y a eu 367 octrois de protection (366 statuts de réfugié et 1 protection subsidiaire, soit un taux de 75,4%).



Graphique 1. Evolution des octrois de protection pour motif de MGF en Belgique de 2008 à 2015 (sur base de chiffres du CGRA)

/ PRINCIPALES COMMUNAUTÉS CONCERNÉES PAR LES MGF EN BELGIQUE

La première grande vague de migration de femmes excisées qu'a connue la Belgique remonte au début des années 1990 avec l'afflux de femmes somaliennes fuyant la guerre dans leur pays. En 2012, les femmes excisées les plus représentées en Belgique étaient originaires de Burkina Faso, Côte d'Ivoire, Djibouti, Egypte, Ethiopie, Guinée, Nigeria, Sierra Leone, Sénégal ainsi que Somalie et (Dubourg & Richard, 2014).

RÉGION FLAMANDE		RÉGION WALLONNE		RÉGION BRUXELLOISE		OFFICE DES ÉTRANGERS		TOTAL	
NATIONALITÉ D'ORIGINE	NO.	NATIONALITÉ D'ORIGINE	NO.	NATIONALITÉ D'ORIGINE	NO.	NATIONALITÉ D'ORIGINE	NO.	NATIONALITÉ D'ORIGINE	NO.
Guinée	1166	Guinée	1162	Guinée	2838	Guinée	706	Guinée	5872
Somalie	826	Côte d'Ivoire	445	Somalie	331	Somalie	188	Somalie	1698
Nigéria	740	Somalie	352	Egypte	308	Djibouti	66	Egypte	1134
Egypte	704	Ethiopie	184	Côte d'Ivoire	296	Erythrée	34	Ethiopie	1099
Ethiopie	691	Burkina Faso	170	Djibouti	265	Côte d'Ivoire	32	Côte d'Ivoire	984
Sierra Leone	401	Sénégal	147	Mauritanie	208	Mauritanie	31	Nigéria	983
Soudan	265	Djibouti	130	Burkina Faso	206	Nigéria	29	Sierra Leone	602
Sénégal	216	Mali	118	Sénégal	201	Sénégal	29	Sénégal	593
Côte d'Ivoire	211	Egypte	99	Ethiopie	200	Burkina Faso	29	Burkina Faso	547
Iraq	197	Mauritanie	65	Nigéria	156	Ethiopie	23	Djibouti	534
TOTAL TOP TEN	5417		2873		5009		1169		14046
TOTAL GÉNÉRAL	6761		3303		5831		1298		17195
% TOP TEN	80%		87%		86%		90%		82%

Tableau 1. Estimation de la population féminine très probablement excisée ou à risque par nationalité d'origine (top 10) et par région (2012)³

3. Le registre national belge permet d'avoir des données sur la nationalité d'origine et non pas sur le pays d'origine.

CADRE LÉGAL

/ CONVENTIONS INTERNATIONALES APPLICABLES EN BELGIQUE

La Belgique a ratifié plusieurs conventions internationales relatives aux MGF, dont la Convention du Conseil de l'Europe sur la prévention et la lutte contre la violence à l'égard des femmes et la violence domestique (Convention d'Istanbul, 2011), la Convention des Nations Unies sur l'élimination de toutes les formes de discriminations à l'égard des femmes (CEDAW, 1979), la Déclaration universelle des droits de l'homme (1948), la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales (1950), la Convention des Nations Unies relative aux droits de l'enfant (CIDE, 1989) ainsi que la Convention des Nations Unies contre la torture et les autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants (1984).

/ LE CODE PÉNAL DE BELGIQUE

L'article 409 du Code pénal (CP) prévoit une peine de 3 à 5 ans de prison pour *«quiconque aura pratiqué, facilité ou favorisé toute forme de mutilation des organes génitaux d'une **personne de sexe féminin**, ou tenté de le faire, avec ou sans consentement de celle-ci»*. Depuis le mois de juillet 2014, l'incitation à la pratique des MGF est également punie d'une peine d'emprisonnement (de 8 jours à 1 an).

Le délai de prescription est de 5 ans ou de 10 ans en cas de circonstance aggravante. Si la victime était mineure, ce délai est de 15 ans et il ne commence alors à courir qu'à partir du jour où la victime atteint l'âge de 18 ans.

Le fait que la victime soit mineure constitue une **circonstance aggravante** et toute personne qui a participé à, favorisé ou facilité une mutilation sur une mineure, y compris à l'étranger, peut être poursuivie en Belgique à condition que celle-ci se trouve sur le territoire du Royaume (principe de l'extraterritorialité, art. 10 et 12 ter du Code de procédure pénale). D'autres circonstances aggravantes sont les séquelles de la pratique, le but de lucre et les situations de dépendance et de vulnérabilité de la victime à l'auteur (par ex. un parent, un médecin).

Malgré les outils législatifs disponibles, seules 19 plaintes de cas concernant des MGF étaient enregistrées en Belgique, entre 2008 et 2014, ne donnant lieu à aucune condamnation. Il n'y a donc pas de jurisprudence disponible à ce sujet (Alié, 2014).

Le Collège des procureurs généraux a élaboré en 2016 une circulaire de politique criminelle sur les violences dites liées à l'honneur, incluant les MGF. Cette circulaire a notamment pour but de donner des lignes directrices en la matière aux services de police et aux parquets.

/ PROTECTION DE L'ENFANCE

Les victimes de MGF sont traitées de la même manière que les enfants victimes de maltraitance.

02

Cadre légal

Cette matière est communautarisée et régie par des décrets différents en fonction de la Communauté dans laquelle est domicilié l'enfant⁴.

Selon le cadre légal applicable (compétence des communautés), la première étape est habituellement que les professionnel-le-s de première ligne tels les professionnel-le-s de la santé (les hôpitaux, l'ONE ou K&G), des services de promotion de la santé à l'école (centres PMS/PSE ou CLB), des centres de planning familial, des services sociaux (CPAS ou CAW), des organisations de jeunesse (AMO) mettent en place une stratégie afin d'apporter une aide à la famille pour prévenir ou mettre fin à la situation de maltraitance.

Si le danger persiste pour la mineure, les services de première ligne peuvent faire appel à des services spécialisés (SOS enfants, service d'Aide à la Jeunesse (SAJ) ou Vertrouwenscentrum Kindermishandeling (VK)/ Ondersteuningscentrum Jeugdzorg (OCJ)). Ces derniers peuvent informer le Parquet, si des mesures protectionnelles doivent être imposées. Le parquet peut procéder à un signalement préventif de l'enfant (national ou Schengen) afin de l'empêcher de quitter le territoire. Si ce danger est réel et persiste, le Parquet peut saisir la/le juge de la jeunesse qui pourra ordonner des mesures protectionnelles (dont une guidance éducative ou un suivi médical de l'enfant). En cas d'urgence, le/la juge de la jeunesse peut procéder à une mesure de placement pour une durée déterminée de l'enfant et/ou interdire aux parents de quitter le territoire avec l'enfant.

/ L'ASILE

En Belgique, les instances d'asile reconnaissent que les MGF sont une forme de persécution basée sur le genre, qui peut donner lieu à une reconnaissance du statut de réfugié (Directive 2011/95/EU du Parlement européen et du Conseil Européen du 13 décembre 2011, article 9, §2, f du Conseil d'Europe)⁵. La jurisprudence n'est toutefois pas unanime quant aux critères retenus pour accorder une protection internationale à des personnes ayant subi des MGF ou ayant une crainte d'excision pour leur enfant. La Belgique n'a pas encore transposé les directives européennes relatives à l'accueil et la procédure d'asile, qui exigent plus d'attention pour l'identification des groupes vulnérables et de prise en compte de la violence de genre dans le cadre de l'examen de la demande d'asile.

4. En Communauté française est d'application le décret du 4 mars 1991 relatif à l'aide à la Jeunesse (M.B. 12 juin 1991) et celui 12 mai 2004 relatif aux enfants victimes de maltraitance (M.B. 12.06.1991). En Région Bruxelloise, l'aide consentie est régie par les décrets de la Communauté française et flamande mais l'aide contrainte est régie par l'ordonnance du 29 avril 2004 de la Commission communautaire de la Région de Bruxelles- Capitale relative à l'aide à la jeunesse, (M.B. 1er juin 2004). En communauté flamande, il s'agit du décret du 7 mars 2008 relatif à l'assistance spéciale à la jeunesse (M.B. 1er juin 2004) et celui du 12 juillet 2013 relatif à l'aide intégrale à la jeunesse (M.B. 13.09.2013). En communauté germanophone, c'est le décret du 14 mai 2009 en matière d'aide à la jeunesse et de la protection des enfants (M.B. 22.10.2009).

5. Pour des informations complémentaires à ce sujet, <http://www.intact-association.org/fr/documentation/nos-publications/recommandations.html>

/ LE SECRET PROFESSIONNEL

Le Code Pénal prévoit la **possibilité**, mais pas l'obligation, de lever le secret professionnel lorsqu'une fille ou une femme vulnérable a subi des MGF (art. 458 bis du CP).

En cas de risque de MGF, toute personne qui est confrontée à cette situation a l'obligation de lui venir en aide (art. 422bis du CP). A défaut, une peine de d'emprisonnement de 8 jours à un an et une peine d'amende peuvent être prononcées. La peine est aggravée si la victime est une personne mineure ou vulnérable. En faisant la balance entre ces différentes valeurs, il est admis que l'état de nécessité peut donner lieu à la levée du secret pour éviter qu'une excision ne soit pratiquée.

CONTEXTE POLITIQUE

/ PLANS D'ACTION NATIONAUX ET RÉSOLUTIONS PARLEMENTAIRES

Depuis 2001, la Belgique concrétise sa politique en matière de violence liée au genre au moyen d'un Plan d'action national (PAN). Le PAN de lutte contre la violence entre partenaires et d'autres formes de violences intrafamiliales 2010-2014 inclut spécifiquement les MGF, ainsi que les mariages forcés et les violences liées à l'honneur. Les MGF sont également mentionnées dans le PAN de lutte contre toutes les formes de violence basée sur le genre 2015-2019. Ce PAN s'inscrit dans la lignée de la Convention d'Istanbul (qui se concentre sur les violences entre partenaires, les MGF, les mariages forcés, les violences liées à l'honneur et les violences sexuelles). Les PAN sont coordonnés et évalués par l'Institut pour l'égalité entre les femmes et les hommes (IEFH), avec l'aide d'un groupe d'expert-e-s ainsi que d'un groupe interdépartemental composé de représentant-e-s des administrations, des autorités fédérales, communautaires et régionales.

Les trois gouvernements francophones ont eux aussi adopté un plan d'action intra-francophone de lutte contre les violences sexistes et intra-familiales 2015-2019, dans lequel les MGF sont intégrées.

Plusieurs résolutions parlementaires régionales ont été votées en Belgique dont la résolution du Parlement de la Fédération Wallonie-Bruxelles de 2015 et celle du gouvernement flamand de 2013, évoquant l'importance de la prévention par la formation des professionnel-le-s et le travail auprès des communautés par les associations spécialisées (Vlaams Parlement, 2013 et Fédération Wallonie Bruxelles, 2015).


/ PROTOCOLES ET GUIDES MULTIDISCIPLINAIRES

Les formations de base des médecins et sages-femmes belges ne contiennent actuellement pas de module officiel sur les MGF. Néanmoins, un guide national à l'usage des professions concernées a été édité en français et en néerlandais par le SPF Santé publique (Santé publique, sécurité de la chaîne alimentaire et environnement). Il est diffusé depuis 2011 dans tous les hôpitaux du pays (maternités et services de pédiatrie). Une fiche plastifiée montrant les différents types d'excision et la technique de désinfibulation a également été éditée par le SPF Santé publique. Cette carte, qui a été validée par les associations professionnelles nationales des gynécologues, et été distribuée dans les maternités afin de guider les sages-femmes et gynécologues lors des consultations.

Plusieurs protocoles de collaboration relatifs à la maltraitance des enfants sont applicables à la problématique des MGF, même s'ils n'y réfèrent pas spécifiquement. De nombreux outils ont également été créés en Belgique par les organisations de terrain afin d'aider les professionnel-le-s à dépister une situation à risque et à protéger les filles. Une échelle de risque permet d'évaluer une situation donnée et de prendre les mesures adéquates. Cette grille est disponible en français et en néerlandais, en

03

Contexte politique



format papier et électronique. La version néerlandophone a été adaptée au contexte flamand et validée au sein du Vlaams Forum Kindermishandeling (VFK)⁶. L'échelle de risque a été largement diffusée dans les formations des professionnel-le-s.

/ GROUPES DE TRAVAIL, COMITÉ INTERMINISTÉRIEL, RÉSEAUX

Plusieurs organisations de la société civile sont soutenues financièrement par les institutions publiques afin de mener des actions de prévention, de sensibilisation et de formation auprès des communautés concernées par les MGF en Belgique. Un processus collectif et participatif pour l'analyse de l'action autour des MGF s'est notamment mis en place en communauté française, les Stratégies concertées de lutte contre les mutilations génitales féminines (SC-MGF). Le Vlaams Forum Kindermishandeling (Forum flamand maltraitances infantiles) a également créé un groupe de travail consacré aux MGF. De plus, les acteurs de terrain sont régulièrement invités dans des groupes de travail pour la mise en œuvre ou l'évaluation des «PAN».

6. Le VFK est une structure de concertation entre les différents acteurs de la politique en matière de justice et de bien-être, qui a été imposée dans le cadre du Protocole flamand Maltraitance, signée le 30 mars 2010 par le Ministre de la Justice de l'époque, Stefaan De Clerck et le ministre actuel flamand du Bien-être, Jo Vandeurzen. Ce protocole a été à nouveau signé en mai 2014 par les mêmes ministres et par le Ministre de l'Intérieur. Le VFK a créé une sous-commission sur la lutte contre les MGF.

ETAPES IMPORTANTES

1996. Le Groupe pour l'Abolition des Mutilations Sexuelles féminines (GAMS Belgique) est créé par Khadidiatou Diallo, une femme sénégalaise. Elle voulait répondre à la détresse des femmes somaliennes demandeuses d'asile en Belgique.

1997. L'International Center for Reproductive Health (ICRH) Gand lance le premier projet européen sur les MGF avec l'appui du programme Daphne de l'Union Européenne «Towards a consensus on FGM in the European Union» (Ref 97/2/096).

1998. ICRH et le GAMS Belgique organisent la première conférence européenne sur les MGF, réunissant des experte-s de la santé, des chercheurs, des représentations du secteur associatif de l'Europe, des Etats-Unis et de l'Afrique afin de discuter des questions médicales, sociales et juridiques en rapport avec les MGF. ICRH – sous l'impulsion de la chercheuse Els Leye et de la sénatrice et gynécologue Marleen Temmerman - sera par la suite impliqué dans de nombreuses recherches et publications sur le thème des MGF au niveau national et européen.

GAMS et ICRH ont ainsi joué un rôle important de prise de conscience de la problématique par les politiques et les professionnel-le-s à la fin des années 90.

2000. Adoption de la loi spécifique punissant l'excision (art.409 du code pénal qui entrera en vigueur le 1er avril 2001). Amnesty International et le GAMS Belgique ont été des acteurs influents en faveur de cette loi.


2008. Le GAMS Belgique lance, avec 21 partenaires, la première campagne nationale « Pas d'excision pour ma fille » qui visait à sensibiliser les familles et les professionnel-le-s au risque d'excision lors des retours au pays pendant les vacances. Lors du lancement en juin, la Ministre fédérale de la santé, Mme Laurette Onkelinx, a annoncé les quatre grandes résolutions qui allaient marquer le paysage belge en matière de lutte contre les MGF : (1) mener une étude de prévalence pour évaluer l'ampleur de la problématique, (2) rédiger un guide pour les professionnel-le-s, (3) diffuser le guide dans tous les hôpitaux et donner des formations pour les professionnel-le-s, (4) évaluer la pertinence de rembourser la reconstruction du clitoris en cas de MGF.

Le réseau des « Stratégies concertées de lutte contre les MGF » fût créé avec l'appui technique de l'Observatoire du sida et des sexualités. Des ateliers participatifs aboutissent à une analyse de situation et un cadre pour l'action en Communauté française, qui servira de base à l'élargissement du PAN aux autres formes de violences.

2009. Le centre de référence juridique spécialisé INTACT est créé sous l'impulsion de Céline Verbrouck, avocate engagée dans le droit des réfugiés. Cette asbl vise à répondre aux besoins de protection des filles et femmes au niveau national ou international. Elle soutient les particuliers et les professionnel-le-s dans leurs démarches juridiques.

Etapes importantes

04



2010. Premier PAN violences (2010-2014) intégrant les MGF, les mariages forcés et les violences liées à l'honneur.

2012. Mise en place d'un groupe de travail sur les MGF au sein du VFK, impliquant le GAMS, INTACT et l'ICRH. Développement de modules d'apprentissage, un protocole spécifique pour les CLB dans le cadre de la prévention des MGF, ainsi qu'un arbre décisionnel sur les MGF adapté au contexte flamand de l'aide à la jeunesse.

2014. Ouverture des deux premiers centres belges agréés par l'INAMI/RIZIV de prise en charge multidisciplinaire des femmes excisées (y compris reconstruction du clitoris) au CHU St-Pierre et à l'UZ de Gand.


2015. Sensoa (centre Flamand d'expertise sur la santé sexuelle) en partenariat avec le BZgA, le centre fédéral allemand pour l'éducation sanitaire publie des informations sur la santé sexuelle disponible en plusieurs langues, incluant les MGF (disponible à <http://www.zanzu.be/fr/mutilation-sexuelle-feminine>)

Publication du PAN (2015-2019), incluant les MGF en tant que priorité

2016. Lancement de la campagne de sensibilisation Men Speak Out (www.mso.eu) coordonnée par le GAMS Belgique qui vise à impliquer les hommes dans la lutte contre les MGF. Des posters, vidéos de sensibilisation ont été réalisés avec le soutien du programme Daphne et de l'IEFH.

SERVICES D'AIDE ET DE SOUTIEN SPÉCIALISÉS (SUR LES MGF)

/ ASSOCIATIONS SPÉCIALISÉES

 **Le GAMS Belgique** (Groupe pour l'Abolition des Mutilations Sexuelles féminines) est une association dont la mission est de protéger les filles de l'excision et accompagner les femmes déjà excisées. Le GAMS organise des groupes de parole, des ateliers d'expressions corporelles, des ateliers pour femmes enceintes, des ateliers jeunes le mercredi après-midi, des suivis individuels sociaux et psychologiques pour les adultes et les enfants. Le GAMS organise également des formations pour les professionnel-le-s en collaboration avec l'asbl INTACT. Le GAMS a plusieurs antennes et travaille dans les 3 régions du pays.


Bruxelles: 6 rue Gabrielle Petit, 1080 Molenbeek / 02 219 43 40

Namur: 7 rue de la Tour, 5000 Namur / 0493 49 29 50 + permanence mensuelle à Mons

Liège: 17 rue Agimont, 4000 Liège / 0479 586 946

Anvers: Van Maerlantstraat 56, 2060 Antwerpen / 0495 93 93 18

info@gams.be, www.gams.be

 **INTACT** asbl est une association composée de juristes spécialisé-e-s sur la question des MGF qui donne des conseils juridiques dans le cadre de demandes d'asile pour protéger une fille ou jeune femme de l'excision. L'asbl soutient également les professionnel-le-s l concernant les mesures de protection à mettre en place en cas de crainte d'une excision. INTACT donne des formations pour les professionnel-le-s en collaboration avec le GAMS Belgique.

Rue du Progrès 333, 1030 Schaerbeek, 02 539 02 04

info@intact-organisation.org, www.intact-association.org

/ CENTRES MÉDICAUX MULTIDISCIPLINAIRES DE PRISE EN CHARGE DES FEMMES EXCISÉES

Il y a deux centres médicaux agréés de prise en charge des femmes excisées offrant un accompagnement individuel multidisciplinaire. Les services vont du suivi psychologique, sexologique au traitement chirurgical de séquelles d'excision (désinfibulation, ablation d'un kyste) et/ou la reconstruction du clitoris. La prise en charge est totalement couverte par l'INAMI/RIZIV:

 **CeMAViE (Centre Médical d'Aide aux Victimes de l'Excision), CHU ST-Pierre, Bruxelles**

11-13 Rue des Alexiens, 1000 Bruxelles (consultations tous les mardis après-midi), 02 506 70 91, <http://www.stpierre-bru.be/fr/service/gyneco/cemavie.html>

05

Services d'aide et de soutien spécialisés (sur les MGF)



Multidisciplinair Centrum Genitale Mutilatie, Vrouwenkliniek UZ Gent

C. Heymanslaan B, 9000 Vrouwenkliniek Polikliniek P3-P4 (consultations mercredi matin), 09 332 37 82 / 09 332 37 85

<http://www.uzgent.be/nl/home/Lists/PDFs%20patienteninformatiefolders/MCGM-pati%C3%ABnten.pdf>

Plusieurs services (dont les centres de planning familial) ont des services où les équipes sont formées sur les MGF (liste disponible auprès du GAMS Belgique)



Le Centre de planning FPS de Liège a développé un projet spécifique de prise en charge et de prévention à la problématique des Mutilations Génitales Féminines au sein d'une équipe pluridisciplinaire (médical, social, psycho, juridique). Le CPF-FPS assure une permanence hebdomadaire à la maternité du CHR de La Citadelle pour des activités de prévention et organise des ateliers de préparation à la naissance.

17 rue des carmes, 4000 Liège, 0473/626455 ou 04/2231373, cpf.liege@solidaris.be

/ LIGNES TÉLÉPHONIQUES



En Flandre, la ligne téléphonique Hulplijn, avec le numéro 1712 permet à tout citoyen-ne de poser des questions ou de faire état de violences telles que la maltraitance, la violence intrafamiliale ou les mutilations génitales féminines <https://1712.be>



En Fédération Wallonie-Bruxelles, le service Ecoute Enfants 103 est une ligne téléphonique pour les jeunes en difficulté et leurs parents. Les équipes ont été formées à la problématique des MGF. <http://www.103ecoute.be>

/ INSTITUTS DE RECHERCHE AVEC UNE EXPERTISE SUR LES MGF



L'International Center for Reproductive Health de Gand (ICRH) a

contribué à de nombreuses recherches au niveau national et européen sur les MGF. Le centre est également impliqué dans les formations auprès des professionnel-le-s en Belgique.

Els.Leye@UGent.be, <http://icrhb.org>



L'Institut de Médecine Tropicale d'Anvers a coordonné les deux dernières études de prévalence en Belgique pour le SPF Santé publique.

frichard@itg.be, www.itg.be



L'Observatoire du sida et des sexualités de l'Université St-Louis à

Bruxelles a contribué à plusieurs études qualitatives en collaboration avec le GAMS Belgique.

myriam.dieleman@usaintlouis.be, <http://observatoire-sidasexualites.be>

/ RESSOURCES SUPPLÉMENTAIRES

Outils

Guide de bonnes pratiques (2015) comprend des fiches transversales spécifiques pour les secteurs de la santé, l'asile, l'aide à la jeunesse ainsi que la police et la justice. Il est disponible au <http://www.strategiesconcertees-mgf.be/tool/guide-de-bonnes-pratiques>

Kit de prévention des MGF (2013, actualisé en 2015) contient des documents utiles pour accompagner les familles et prévenir une excision pendant un retour au pays.

Contenu du kit

- > La carte mondiale des prévalences MGF
- > Le « passeport STOP MGF » rappelant la loi belge concernant les MGF, en plusieurs langues
- > Le dépliant « Pas d'excision pour ma fille »
- > Un triptyque reprenant les critères d'évaluation du risque, l'échelle de risque et l'arbre décisionnel
- > Le guide d'entretien avec les filles et leur famille
- > Un modèle d'un certificat médical d'intégrité des organes génitaux féminin
- > Un modèle d'engagement sur l'honneur à ne pas faire exciser sa fille
- > La brochure « Le secret professionnel face aux MGF »
- > Le guide à l'usage des professionnel-les concerné-e-s
- > L'étude de prévalence des femmes excisées et des filles à risque en Belgique (mise à jour au 31 décembre 2012)

Tous les outils sont disponibles sous format électronique sur le lien suivant (en français et en néerlandais): <http://www.strategiesconcertees-mgf.be/tool/kit-mgf/>

« **Femmes, excision et exil. Quel accompagnement thérapeutique possible ?** » (2014) est un ouvrage collectif édité par le GAMS Belgique qui propose une revue des différentes approches et techniques thérapeutiques utilisées actuellement en Belgique auprès des femmes concernées par les mutilations sexuelles féminines et/ou le mariage forcé. (accessible en français et néerlandais)

<http://www.strategiesconcertees-mgf.be/ouvrage-femmes-excision-et-exil/>

Manuel « Les mutilations génitales féminines dans le cadre d'une demande d'asile » (2012, actualisé en 2014) est un guide destiné aux avocat-e-s édité par INTACT (accessible en français et néerlandais)

<http://www.strategiesconcertees-mgf.be/tool/manuel-a-lintention-des-avocats/>

/ FORMATIONS

Les services spécialisés dans les MGF proposent des formations pour les professionnel-le-s en contact avec des personnes concernées par les MGF. Ces formations peuvent être organisées dans les locaux des associations ou directement dans les institutions demandeuses.

Vous pouvez faire des demandes de formation directement auprès du GAMS asbl, d'INTACT asbl ou de l'ICRH.

RÉFÉRENCES

06

Références

Attitudes et connaissances des professionnel-le-s:

Cappon, S., L'Ecluse, C., Clays, E., Tency, I., & Leye, E. (2015). Female genital mutilation: Knowledge, attitude and practices of Flemish midwives, *Midwifery*, 31(3) 29-35.

Leye, E., Ysebaert, I., Deblonde, J., Claeys, P., Vermeulen, G., Jacquemyn, Y., & Temmerman, M. (2008). Female genital mutilation: Knowledge, attitudes and practices of Flemish gynaecologists. *The European Journal of Contraception and Reproductive Health Care*, 13, 182-90.

Recherche-action sur les signalements de mutilations génitales féminines

De Brouwere, M., Dieleman, M., & Richard, F. (2015). Étude des signalements de mutilations génitales féminines en Belgique: les défis opérationnels d'une recherche sensible. *Spécificités* 2(8), 88-94.

De Brouwere, M., Richard, F., & Dieleman, M. (2013). Recherche-action sur les signalements de mutilations génitales féminines: Enquête menée au sein du réseau des Stratégies Concertées de lutte contre les MGF. Bruxelles: GAMS Belgique.

Impact de la migration sur l'excision

Dieleman, M. (2010). *Excision et migration en Belgique francophone: Rapport de recherche de l'Observatoire du sida et des sexualités pour le GAMS Belgique*. Bruxelles: GAMS Belgium.

GAMS Belgique, Men Speak Out : La perception des hommes migrants sur les MGF (recherche en cours, Bruxelles)

Etudes de prévalence sur les MGF en Belgique

Dubourg, D., & Richard, F. (2014). Etude de prévalence des femmes excisées et des filles à risque d'excision en Belgique. Brussels: FPS Public Health, Safety of the Food Chain and Environment (summary available in English).

Dubourg, D., Richard, F., Leye, E., Ndam, S., Rommens, T., & Maes, S. (2011). Estimating the number of women with female genital mutilation in Belgium. *The European Journal of Contraception and Reproductive Health Care*, 16(4), 248-257.

/ AUTRES RÉFÉRENCES

Alié, M. (2014). Article 409 du code penal belge : from crime to prosecution – Belgian state of affairs. Bruxelles: INTACT asbl. Accessible sur http://www.intact-association.org/images/analyses/Etude%20penale%20INTACT_finale.pdf

Directive 2011/95/EU of the European Parliament and the European Council, 13 December 2011.

Eurostat. *European Statistics*. Accessible sur <http://ec.europa.eu/eurostat/data/database>

Fédération Wallonie Bruxelles. (2015). Proposition de résolution visant à lutter contre les mutilations génitales féminines, 137 (2014-2015) (1). Accessible sur <https://www.pfwb.be/le-travail-du-parlement/doc-et-pub/documents-parlementaires-et-decrets/documents/001471006>

Santé publique, sécurité de la chaîne alimentaire et environnement (Service public fédéral). Accessible sur <http://www.health.belgium.be/eportal/Myhealth/OtherTopics/excision/index.htm>

Plan d'action national de lutte contre la violence entre partenaires (PAN). (2011). Accessible sur http://www.violenceentrepartenaires.be/fr/informations_generales/politique/plan_action_national

Registre national belge, Chiffres de la Population par province et par commune (1er janvier 2016). Accessible sur <http://docs.vlaamsparlement.be/docs/stukken/2012-2013/g2149-1.pdf>

Vlaams Parlement. (2013). Resolutie betreffende de verspreiding en bestrijding van het fenomeen van vrouwelijke genitale verminking, 2149 (2012-2013) (1). Accessible sur <http://docs.vlaamsparlement.be/docs/stukken/2012-2013/g2149-1.pdf>

/ ACRONYMES

AMO	Action en milieu ouvert
CAW	Centra Algemeen Welzijnswerk
CeMAViE	Centre Médical d'Aide aux Victimes de l'Excision
CGRA	Commissariat général aux réfugiés et aux apatrides (CGVS)
CLB	Centrum voor leerlingenbegeleiding
CP	Code penal
CPAS	Centre public d'action sociale
GAMS	Groupe pour l'abolition des Mutilations sexuelles féminines
ICRH	International Center for Reproductive Health (Gand)
IEFH	Institut pour l'égalité entre les femmes et les hommes IMT – Institut de médecine tropicale (Anvers)
K&G	Kind en Gezin
MGF	Mutilations génitales féminines
OCJ	Ondersteuningscentrum Jeugdzorg
PAN	Plan d'action national
PMS	Centres Psycho-Médico-Sociaux
PSE	Promotion de la Santé à l'École
SAJ	Service d'aide à la jeunesse
SC-MGF	Stratégies concertées de lutte contre les mutilations génitales féminines
VFK	Vlaams Forum Kindermishandeling
VK	Vertrouwenscentrum Kindermishandeling

Dernière mise à jour, Mai 2017

