L'EXCISION

DE MME SIMONE SUSSKIND

À MME CÉCILE JODOGNE, MINISTRE EN CHARGE DE LA SANTÉ

Mme Cécile Jodogne, ministre.- Je comprends votre surprise et vos interrogations. J'ai interrogé le Groupe pour l'abolition des mutilations sexuelles (GAMS) au sujet des poursuites judiciaires et il s'avère que les informations relayées par la presse sont incomplètes.

Le GAMS signale que plusieurs plaintes ont été déposées, mais qu'aucune n'a abouti. Selon les cas, soit il manquait des éléments, soit il s'est avéré après vérification qu'il ne s'agissait pas de cas d'excision.

Un autre problème réside dans l'impossibilité d'enregistrer les plaintes et de prendre en considération certains cas lorsque les jeunes filles restent dans le pays dans lequel elles ont été excisées. C'est d'autant plus vrai lorsqu'il n'y a pas d'ambassade de Belgique dans le pays en question.

Par ailleurs, le GAMS estime que l'absence de plaintes peut également s'expliquer en partie par les caractéristiques de certaines populations issues de la vague migratoire récente. En effet, ces populations vivent en vase clos, de nombreuses personnes ne savent pas que l'excision est interdite en Belgique et la pratique se fait de plus en plus tôt, parfois même sur des bébés. De plus, l'absence d'obligation d'examen des organes génitaux des filles complique la détection de tels actes.

L'absence de plaintes s'explique également par le fait que les intervenants travaillent davantage sur les aspects de prévention et de protection des enfants. Rappelons néanmoins qu'une circulaire du ministre de la Justice et du Collège des procureurs généraux est entrée en vigueur le 1er juin 2017. Elle prévoit des lignes directrices spécifiques pour la police et la justice concernant l'approche des violences liées à l'honneur et des mutilations génitales féminines.

En 2018, le GAMS a géré 34 situations de mutilations, parfois en partenariat avec Intact, le service d'aide à la jeunesse (SAJ) ou le Parquet. Dans neuf cas, l'excision suspectée n'a pas été confirmée après vérification, soit parce qu'il s'agissait d'une autre pathologie, soit à cause d'un mauvais diagnostic. Vingt-quatre cas étaient des situations à risque liées à un voyage dans le pays d'origine. Enfin, un cas de risque d'excision concernait trois filles avant le regroupement familial en Belgique.

Ces filles à risque sont suivies. Le SAJ et le Parquet ont été saisis de plusieurs cas et ont notamment décrété quatre interdictions de sortie du territoire. Actuellement, trois dossiers de protection, fondés sur des craintes et non sur des actes susceptibles de faire l'objet de poursuites, sont ouverts au Parquet.

En ce qui concerne le dépistage par les intervenants de la médecine scolaire, depuis de nombreuses années, les associations, appuyées par certaines parlementaires, demandent l'examen des organes génitaux de toutes les fillettes à l'instar de ce qui se fait pour les garçons, mais elles se heurtent au refus de l'Office de la naissance et de l'enfance (ONE) au motif que ce n'est pas une obligation puisque ce n'est pas inscrit dans un décret.

Une proposition de résolution de Mme Fatoumata Sidibé a été votée en Commission des affaires sociales mercredi passé. Elle demande qu'une concertation ait lieu avec les autres entités fédérées afin d'organiser une rencontre réunissant des experts nationaux et européens (en éthique, pédiatrie, médecine légale, droits de l'enfant, services de prévention de la petite enfance et médecine scolaire) en vue d'analyser la place de l'examen des organes génitaux externes dans la prévention et la protection des filles à risque et de décider de manière concertée l'approche choisie par la Belgique.

Quant aux médecins, ils expriment souvent la crainte d'envoyer les parents en prison et invoquent le secret professionnel. À ce sujet, les choses devraient évoluer prochainement. En effet, une proposition de loi relative aux mutilations génitales féminines a été votée au niveau fédéral et entrera en vigueur le 1er octobre 2020. Elle introduit deux nouveautés à l'article 401 du Code pénal concernant l'excision : l'enregistrement des cas de mutilations dans les hôpitaux et la levée partielle du secret professionnel.

Par ailleurs, des formations pour les services de promotion de la santé à l'école (PSE), les référents maltraitance et le monde médical sont organisées, mais elles comptent très peu de participants en l'absence d'obligation décrétale. Le GAMS demande la mise en place d'une table ronde avec les experts pour avancer sur cette question. L'Agence fédérale pour l'accueil des demandeurs d'asile (Fedasil) a, quant à elle, imposé la formation.

Pour ce qui est de la coordination entre les personnes qui constatent ces atteintes à l'intégrité et les intervenants du monde judiciaire, le GAMS organise des formations pour les magistrats et les policiers. Dans certains cas, ces formations ont permis aux professionnels d'activer l'interdiction de sortir du territoire pour les enfants pour lesquels un soupçon d'excision était présent. Pour terminer, je souhaite rappeler que la Commission communautaire française est très active en matière de lutte contre les mutilations génitales féminines. En promotion de la santé, le GAMS est financé pour coordonner un réseau bruxellois visant à soutenir la concertation des intervenants de terrain et pour élaborer des stratégies concertées, qui constituent le cadre de référence commun pour l'action dans ce domaine.

Le GAMS reçoit également une subvention pluriannuelle pour son travail de proximité auprès des communautés concernées.