

MGF EN EUROPE

PAYS - BELGIQUE

1. LÉGISLATION: Droit pénal

La pratique des MGF est-elle punie par la loi ?

Code*

- **Oui, grâce à une disposition spécifique du Code pénal**

- **Année de la loi :** Code pénal belge 2001 (Article 409)

- **Définition des MGF:** “Toute forme de mutilation des organes génitaux d’une personne de sexe féminin, avec ou sans consentement de cette dernière »

- **Définition des actes punis par la loi :**

« Quiconque aura pratiqué, facilité ou favorisé toute forme de mutilation des organes génitaux d’une personne de sexe féminin, avec ou sans consentement de cette dernière »

- **Peines:**

-Art 409 (1) : Quiconque aura pratique, facilité ou favorisé les MGF sera puni d’un emprisonnement de trois ans à cinq ans ;

-La tentative de MGF sera punie d’un emprisonnement de huit jours à un an. Sera puni de la même peine quiconque aura incité à la pratique de toute forme de mutilation des organes génitaux d'une personne de sexe féminin ou aura, directement ou indirectement, par écrit ou verbalement fait, fait faire, publié, distribué ou diffusé de la publicité en faveur d'une telle pratique ;

*(the coding system is explained on page 25)

- Art. 409 (2-5) : Circonstances aggravantes - la peine passe à 5 ans ou plus :

-La victime est mineure ou la mutilation est pratiquée dans un but de lucre (5 à 7 ans)

Lien de la loi : [LOI – WET](#). (n.d.)

- **Jurisprudence :**

Aucune condamnation n'a été prononcée depuis l'apparition de la loi qui criminalise les mutilations génitales féminines.

19 affaires liées aux MGF ont été déposées en Belgique entre 2008 et 2014, dont aucune n'a abouti à une condamnation. Il n'y a donc pas de jurisprudence disponible sur le sujet (Alié, 2014).

Entre 2015 et 2018, aucun cas de mutilation génitale féminine n'a été enregistré par les parquets sous le code dédié. ([Grevio, 2020](#))

Les plaintes liées aux MGF sont rapportées dans les [statistiques criminelles](#) de la police fédérale. Il existe un [code](#) d'enregistrement de la police, 43K, pour les MGF, mais ce code peut inclure toute forme de mutilation.

Y a-t-il des limitations/exceptions ?

Code

- **Délai de prescription**
- **Âge de la victime Limite légale des poursuites**

Depuis la loi du 14 novembre 2019, entrée en vigueur le 30 décembre 2020, le délai légal de prescription de l'action publique est supprimé pour toute mutilation génitale féminine commise sur une mineure.

Les filles exposées au risque de MGF sont-elles incluses dans les dispositions de protection de l'enfance en place ?

Une victime de MGF est traitée de la même manière qu'une victime de maltraitance infantile.

La protection contre la maltraitance infantile est une matière Communautaire,* mais en général :

- La première étape consiste généralement pour les professionnel.le.s de première ligne à mettre en place un programme visant à soutenir la famille afin de prévenir ou de mettre fin à une situation d'abus.
- Si une mineure reste en danger, les services de première ligne peuvent signaler le cas aux services spécialisés pour la jeunesse (SOS Enfants / Vertrouwenscentra Kindermishandeling, services d'aide à la jeunesse), qui peuvent à leur tour informer le bureau du procureur si des mesures de protection sont nécessaires. Le parquet peut lancer un signalement au niveau national ou Schengen pour empêcher l'enfant de quitter le territoire.

Si le danger est réel et persiste, le parquet peut saisir le tribunal de la jeunesse qui peut ordonner des mesures de protection (y compris des mesures d'orientation éducative et des évaluations médicales) ou, en cas d'urgence, prendre une ordonnance de placement pour une durée déterminée et/ou interdire aux parents de quitter le territoire avec leur enfant.

* La communauté francophone de Belgique applique le décret de 1991 sur l'aide à la jeunesse (M.B. 12 juin 1991) et le décret de 2004 sur l'assistance aux enfants victimes de maltraitance (M.B. 12 juin 1991). Dans la région de Bruxelles, l'aide volontaire est régie par des décrets communautaires français et flamands, tandis que l'aide obligatoire est régie par l'ordonnance de 2014 de la Commission communautaire française de la Région de Bruxelles-Capitale relative à l'aide à l'enfance (M.B. 1er juin 2004). Dans la communauté flamande, le décret de 2008 sur l'assistance spécifique à l'enfance (M.B. 1er juin 2004) et le décret de 2013 sur la protection intégrée à l'enfance s'appliquent (M.B. 13 septembre 2013), tandis que dans la communauté germanophone, le décret appliqué est celui de 2009 sur la protection de la jeunesse et de l'enfance (M.B. 22 octobre 2009).

Le principe d'extra-territorialité est-il applicable ?

Code

- **Oui, si la victime est mineure et que l'auteur.e a un lien avec la Belgique**

Articles 10ter et 12 du titre préliminaire du code de procédure pénale

Existe-t-il des limites ?

Code

- **Type de lien (citoyenneté, résidence permanente, résidence temporaire, autre...)**
- **Âge de la victime**
- **Présence du suspect.e sur le territoire du pays**

- Type de lien (citoyenneté, résidence permanente, résidence temporaire, autre...) :

Lorsque l'auteur.e est une étrangère ou un étranger n'ayant pas de lien avec la Belgique (vivant à l'étranger), le procureur fédéral peut décider de la ou le poursuivre si la victime est une ressortissante belge et si une autre juridiction n'est pas jugée compétente. (art. 10ter T.P.C.P.P.)

- Âge de la victime

S'applique uniquement si la victime est mineure.

- Présence du suspect sur le territoire du pays : L'auteur.e de l'infraction doit se trouver sur le territoire belge pour être poursuivi. (art. 12 T.P.C.P.P.)

Les MGF peuvent-elles être un motif de protection internationale ?

Code

- **Oui, cela peut être un motif d'octroi du statut de réfugié**

La Belgique reconnaît les MGF comme une forme de persécution fondée sur le genre, qui peut constituer un motif d'octroi du statut de réfugié (art.48/3 de la loi du 15 décembre 1980), la Belgique a également transposé dans sa législation les directives européennes relatives aux procédures d'accueil et d'asile, en vertu desquelles une plus grande attention est accordée à l'identification des groupes vulnérables et à la prise en compte de la violence de genre dans le cadre de l'examen d'une demande de protection internationale.

- Article 1(12) de la loi de 1980 sur les personnes vulnérables sont définies comme "...les personnes qui ont été victimes de torture, de viol ou d'une autre forme grave d'abus psychologique, physique ou sexuel".

- La loi sur l'accueil (article 36) comprend une liste non exhaustive de catégories de demandeurs vulnérables, qui est la même que celle utilisée dans la directive sur les conditions d'accueil, qui inclut les mutilations génitales féminines.

En outre, dans sa pratique, le Commissariat général aux réfugiés et aux apatrides (CGRA) indique que si les parents viennent d'un pays où la prévalence des MGF est supérieure à 85% et qu'ils invoquent une crainte personnelle sans invoquer une crainte de MGF pour leur fille, qui est également dans la procédure d'asile, l'officier de protection (OP) pose clairement et systématiquement la question lors de l'entretien : votre fille est-elle excisée et, si ce n'est pas le cas, craignez-vous qu'elle le soit ?

Si l'OP estime qu'il y a un risque de MGF pour l'enfant (après avoir posé une série de questions aux parents lors de l'entretien et demandé une attestation de MGF), il.elle propose que le statut de réfugié soit accordé également sur la base d'une crainte de MGF pour l'enfant, qui sera incluse dans le suivi des MGF. Les parents signeront alors un engagement sur l'honneur.

Si les parents sont originaires d'un pays où le taux de prévalence des MGF est inférieur à 85% et qu'ils n'invoquent pas spontanément cette crainte chez leur fille, l'OP n'est pas obligé de poser des questions relatives à la crainte des MGF chez l'enfant mais posera une question générale (obligatoire) concernant les enfants figurant à l'annexe 26 du parent : avez-vous des craintes pour votre enfant ?

Il est bien sûr toujours possible qu'au cours de l'entretien, l'OP constate que les MGF représentent une crainte, auquel cas elle devra aborder la question et analyser le risque pour l'enfant au cas par cas.

Existe-t-il des limites ?

Code

- **Ne concerne pas les parents d'enfants à risque qui s'opposent aux MGF**
- **Autre**

-Ne concerne pas les parents d'enfants à risque qui s'opposent aux MGF :
En 2019, un changement dans la politique du CGRA a éliminé la possibilité pour les parents de demander l'asile pour protéger leurs filles, ce qui était auparavant autorisé. Au lieu de cela, on considère que « la crainte personnelle de persécution des parents doit être considérée séparément de celle de leur fille ».

-Autre :

D'après les données sur le nombre de femmes et de filles qui demandent l'asile pour des raisons de MGF, il apparaît clairement que la reconnaissance de l'asile en Belgique concerne principalement les filles qui risquent d'être mutilées, celles ayant déjà subi des mutilations devant démontrer la crainte de persécution sous peine de voir leur demande rejetée.

C'est plus difficile à démontrer même si la loi prévoit une présomption de persécution dans le chef des personnes déjà persécutées (loi du 15 décembre 1980, article 48/7).

C'est dans les cas où il y a un risque de subir d'autres excisions (réinfibulation par exemple) ou une re-excision parce que l'excision serait « incomplète » par exemple mais aussi dans des rares cas (et sur la base d'attestations médicales exactes) que les instances d'asile reconnaissent qu'en raison de la nature atroce de la persécution subie (MGF infligée), la peur est exacerbée au point qu'un retour dans le pays où la persécution a eu lieu est impensable.

Quels sont les droits accordés aux femmes ou aux filles touchées par les MGF dans le cadre du statut de protection internationale obtenu ?

- **Résidence** : Article 49 de la loi sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement, et l'éloignement des étrangers - les personnes ayant le statut de réfugié se voient accorder une résidence limitée/temporaire de 5 ans. Après les 5 ans de séjour légal et ininterrompu en Belgique, elles bénéficient d'un droit de séjour illimité/permanent (peuvent recevoir des titres de séjour de longue durée), sauf si le CGRA constate que le réfugié relève de l'article (1)(c) de la Convention de Genève (article 55/3 de la loi relative aux étrangers).
- **Permis de travail** : En vertu de l'arrêté royal du 9 juin 1999 portant application de la loi du 30 avril 1999 sur l'emploi des ressortissants étrangers - Les réfugiés sont libres d'accéder au marché du travail après reconnaissance de leur statut sans avoir besoin d'un permis de travail et ont accès au marché du travail dans les mêmes conditions que les citoyens belges. Pour trouver plus d'informations ici.
- **Soins de santé** : L'assurance maladie est fournie aux réfugiés reconnus dès que leur statut est confirmé par le CGRA.

LÉGISLATION: Convention d'Istanbul

Le pays a-t-il ratifié la Convention d'Istanbul ?

Code

- **Oui, il l'a ratifiée**

- Année de signature et/ou de ratification (voir [ici](#)) :
-Signé le: 11/09/2012
-Ratifié le: 14/03/2016
- Année de remise du premier rapport de mise en œuvre par l'État: février 2019

2. POLITIQUE: Plan d'action national

Existe-t-il des plans d'action nationaux (PAN) sur les MGF ?

Code

- **Oui, les MGF sont incluses dans le cadre d'un PAN plus large**

Plan d'action national de lutte contre toutes les formes de violences fondées sur le genre (2021-2025).

Mesures clés pour lutter contre les violences basées sur le genre dans 7 axes stratégiques.

- AXE I : Adopter un cadre conceptuel de référence sur les violences basées sur le genre ;
- AXE II : Mener une politique intégrée réunissant l'ensemble des secteurs et la société civile afin d'agir ensemble contre les violences basées sur le genre et collecter des données quantitatives et qualitatives afin d'améliorer la connaissance des violences basées sur le genre ;

- AXE III : Prévenir les violences basées sur le genre en menant des actions de sensibilisation, d'éducation, de formation et de responsabilisation des auteurs et en s'attaquant aux facteurs à l'origine de ces violences ;
- AXE IV : Protéger, accompagner et soutenir les victimes de violences basées sur le genre et leur entourage (y compris les enfants exposés à ces violences) en les plaçant au centre des préoccupations ;
- AXE V : Adapter et moderniser la politique criminelle à l'égard des violences basées sur le genre en attachant une attention particulière à la protection de la victime et à sa reconnaissance en tant que telle ;
- AXE VI : Garantir une prise en compte des violences basées sur le genre dans la politique d'asile et de migration.
- AXE VII : Agir et lutter contre les violences basées sur le genre sur le plan international

Fédération Wallonie-Bruxelles Plan droits des femmes (2020-2024).

Il repose sur quatre axes: lutter contre la violence faites aux femmes (y compris les mutilations génitales féminines), Déconstruire les stéréotypes et agir sur les représentations, assurer une meilleure représentation des femmes dans tous les secteurs professionnels et à tous les niveaux dans les instances de décision et postes à responsabilités ainsi que et faciliter la conciliation vie privée — vie professionnelle.

Plan bruxellois de lutte contre les violences faites aux femmes (2020-2024).

Les mesures du plan sont organisées selon les chapitres de la Convention d'Istanbul :

- Politique intégrée et collecte de données ;
- Prévention ;
- Protection et soutien ;
- Enquêtes, poursuites, droit procédural et mesures de protection ;
- Coopération régionale, nationale et internationale.

Plan Intra- francophone de lutte contre les violences faites aux femmes (2020-2024).

Son objectif est de contribuer au développement d'une société démocratique, inclusive et sans violence pour ses citoyens

Pour ce faire, la Fédération Wallonie-Bruxelles, la Région wallonne et la COCOF s'engagent à améliorer la sensibilisation et la prévention des violences faites aux femmes, à apporter un soutien aux victimes et aux auteurs, et à lutter contre le sentiment d'impunité, afin de parvenir à un véritable changement structurel de notre société.

Existe-t-il un système de suivi et d'évaluation indépendant et adapté ?

Le PAN 2021-2025 est suivi, coordonné et évalué par l'Institut pour l'égalité des femmes et des hommes (IEFH), avec l'appui d'experts externes et d'un groupe interdépartemental (GID) issu des autorités fédérales, régionales et communautaires de Belgique. Ils travaillent à la mise en œuvre des mesures du PAN 2021-2025. Le GID se réunit pour assurer le suivi et l'échange d'informations entre les différents acteurs concernés, sous la coordination de l'IEFH.

Les professionnel.le.s travaillant sur le terrain sont régulièrement invité.e.s à se joindre à des groupes de travail fédéraux ou francophones sur la mise en œuvre ou l'évaluation des PAN.

Existe-t-il un budget approprié alloué au PAN ?

Le financement a augmenté pour le dernier PAN, mais il n'est pas alloué de manière suffisante et pérenne en ce qui concerne le niveau fédéral et la communauté flamande. Il existe une grande disparité avec la communauté française.

POLITIQUE: Mécanisme de coordination entre plusieurs institutions

Existe-t-il un mécanisme de coordination entre plusieurs institutions sur les MGF ?

Code

- **Problème déterminé/diffère au niveau infranational**

À Bruxelles et en Wallonie, le GAMS dirige le réseau de Stratégies concertées de lutte contre les MGF, un effort coordonné visant à garantir l'engagement mutuel des institutions, de la société civile et des professionnels pour mettre fin aux MGF.

En Flandre, il n'existe pas encore de mécanisme officiel de coordination sur les MGF en raison d'un manque de financement. Cela fait partie du programme de plaidoyer du GAMS pour en créer un en Flandre.

POLITIQUE: Obligation de signalement pour les professionnel.le.s concerné.e.s

Existe-t-il une obligation d'enregistrer les situations de MGF?

Code

- **Oui, il y a une obligation d'enregistrer**

La **loi « Van Hoof » publiée en septembre 2018**, oblige les médecins à consigner les cas de MGF (ou de réinfibulation) dans le dossier médical, quel que soit l'âge de la patiente. Les informations enregistrées doivent être documentées et inclure le type de MGF ainsi que le pays et la région d'origine de la patiente et de sa famille.

La loi est entrée en vigueur le 1er septembre 2019, SPF Santé publique et l'Institut pour l'égalité entre les femmes et les hommes (IEFH) a dû rédiger des directives opérationnelles à l'intention des hôpitaux pour garantir l'enregistrement correct de ces cas.

Le GAMS Belgique a collaboré avec le SPF Santé publique pour rédiger une circulaire dans le cadre du PAN. Cette circulaire a été envoyée fin décembre 2022. La circulaire visait à informer/rappeler aux professionnel.le.s de la santé leur devoir d'enregistrement, ainsi que l'existence d'une formation sur les MGF (organisée par le GAMS Belgique).

Existe-t-il des limites ?

Code

• Type de professionnel.le

- Type de professionnel.le :
Actuellement, cela s'applique uniquement aux hôpitaux

POLITIQUE: Obligation de signalement par les professionnel.le.s concerné.e.s

Existe-t-il une obligation de signaler (informer les autorités et intervenir) ?

Code

• Oui, il y a une obligation de signalement

- Les fonctionnaires ont l'obligation d'informer le ministère public d'une infraction : "Toute autorité constituée, tout fonctionnaire ou officier public, [...] qui, dans l'exercice de ses fonctions, acquiert la connaissance d'un crime ou d'un délit, est tenu d'en donner avis sans délai au procureur du Roi dans le ressort duquel le crime ou le délit a été commis ou dans lequel [la.le prévenu.e] peut être trouvée, et de transmettre à ce magistrat tous les renseignements, procès-verbaux et actes qui y sont relatifs (Article 29, Code de procédure pénale).

- La loi belge autorise mais n'exige pas la levée du secret professionnel lorsqu'un.e enfant ou une personne vulnérable a subi une MGF (article 458bis du Code pénal). Cet article fournit une liste de conditions dans lesquelles les dépositaires d'un secret professionnel peuvent décider d'utiliser leur "droit de parler", qui n'implique pas d'obligation et qui est perçu comme l'ultime option en cas d'échec des autres options.
- D'autre part, en cas de risque de MGF, toute personne confrontée à ce danger imminent de préjudice grave a une "obligation d'assistance" (article 422bis du code pénal - le non-respect de cette obligation peut entraîner une peine d'emprisonnement de 8 jours à 1 an), ce qui n'est pas la même chose qu'une "obligation de signaler", mais peut également être rempli par d'autres moyens, par exemple en orientant la victime (potentielle) vers des services spécialisés ou en l'encourageant à signaler elle-même l'existence d'une MGF.
- Ce n'est que dans de rares cas que l'article 422bis donne lieu à une "obligation de signalement". C'est le cas lorsque la victime se trouve dans une situation de danger imminent pour son intégrité physique et que l'obligation d'aide ne peut être effective qu'en exposant les faits à un tiers, comme les services spécialisés ou même la police et le procureur du Roi. Le signalement est nécessaire lorsqu'il n'y a pas d'autres moyens de protection disponibles, même si la victime ne veut pas se dénoncer elle-même. L'infraction est constituée lorsque la personne qui n'a pas porté secours aurait pu intervenir sans danger grave pour elle-même ou pour autrui (articles 422bis et 422ter).
- En 2019, la loi "Van Hoof" est entrée en vigueur et permet aux professionnels de lever le secret professionnel pour toutes les femmes vulnérables victimes de MGF (ou de tentatives de MGF). Cela n'était auparavant possible que lorsque la victime était mineure ou vulnérable en raison d'une grossesse, de son âge ou de violences domestiques.

Existe-t-il des limites ?

Code

• Type de professionnel.le

- Type de professionnel.le : l'obligation d'informer le ministère public d'une infraction ne s'applique qu'aux fonctionnaires. Cependant, selon [l'article 29 du Code de procédure pénale](#), lorsque les fonctionnaires effectuent un travail psycho-médico-social qui est également soumis au secret professionnel, ils.elles ne peuvent pas signaler les crimes dont ils.elles ont connaissance dans l'exercice de leur profession, à moins qu'ils ne soient confrontés à un "état de nécessité". ([Pour plus d'informations](#)).

POLITIQUE: Protection des personnes à risque

Existe-t-il des mesures de prévention/protection pour les personnes risquant de subir des MGF ?

Code

- **Oui, il existe des mesures de prévention/protection**

La circulaire [COL 6/2017](#) (du juin 2017) contient une directive contraignante du ministre de la Justice et du Collège des procureurs généraux à l'intention des professionnel.le.s de la police et de la justice sur le traitement des affaires liées à la violence liée à l'honneur, aux cas et aux risques de mutilations génitales féminines, et aux mariages forcés.

La section 6.2 fait référence à la protection des enfants et indique qu'une attention particulière doit être accordée aux cas où un enfant peut être emmené à l'étranger pour subir des MGF. Les mesures de protection/prévention qui peuvent être appliquées à un tel cas sont les suivantes :

-Déclaration contre les MGF/ Passeport "Stop FGM" et des examens médicaux avant et après le voyage : En cas de voyage prévu dans le pays d'origine, une évaluation des risques est effectuée. Les parents sont invités à signer une déclaration sur l'honneur attestant qu'ils connaissent l'article 409 du Code pénal et son principe d'extraterritorialité, et qu'ils.elles ne pratiqueront pas ou ne faciliteront pas une MGF. Un examen médical certifiant l'intégrité des organes génitaux externes de la fille à risque de MGF est effectué avant et après le départ. Il s'agit d'une bonne pratique qui est enseignée lors de la formation professionnelle mais qui n'a pas été rendue obligatoire par décret ministériel. La disposition 234 du PAN actuel délègue également la responsabilité de la diffusion du passeport "Stop MGF" dans les ambassades belges à l'étranger et dans les cliniques de voyage.

-Placement: Dans les cas d'urgence, le procureur peut demander que la mineure soit placée sous tutelle, conformément aux procédures applicables en matière d'aide à la jeunesse. En outre, si une enfant risquant d'être victime de MGF est portée disparue, elle peut être signalée comme tel dans le système Interpol et SIS et, si elle est retrouvée, elle peut être placée sous la responsabilité des autorités belges. Il en va de même en cas d'enlèvement par un parent. Dans ce cas, le parent kidnappeur sera également fiché dans le système Interpol et SIS.

-Interdiction de quitter le territoire - Le procureur peut demander au tribunal de la famille ou au président du tribunal de première instance de prendre les mesures préventives suivantes pour une certaine période : (1) l'interdiction pour les parents ou une tierce personne de quitter l'espace Schengen avec l'enfant ; (2) la consignation du passeport et/ou de la carte d'identité de l'enfant âgé de moins de 15 ans.

Le procureur surveille l'exécution des mesures préventives décidées par le tribunal : (1) en cas d'interdiction de quitter le territoire Schengen, le procureur informe les autorités compétentes ;

(2) en cas de consignation du passeport, le procureur invite les personnes concernées à déposer le passeport. En cas de refus, le procureur convoque et interroge les personnes concernées et les signale dans le système Interpol et SIS. D'autres mesures peuvent être prises, telles que le changement d'autorité parentale ou l'intervention du service de protection de la jeunesse (SPJ).

Les lignes directrices couvrent également le besoin de protection des victimes majeures.

En outre, elles désignent un magistrat de référence au sein de chaque bureau du procureur pour les violences (dites) liées à l'honneur. Un agent de police de référence est également désigné dans chaque zone de police et toutes les étapes pour signaler les cas de violence liée à l'honneur sont décrites.

Existe-t-il des limites ?

Code

• **Autre**

L'Institut pour l'égalité des femmes et des hommes (IEFH) a demandé à la Voix des Femmes et au GAMS Belgique de réaliser une évaluation de la circulaire en 2022-2023. Plusieurs questions ont été examinées, notamment le manque de formation et l'absence de mesures lorsqu'une personne menacée de MGF se trouve déjà à l'étranger et qu'elle est exposée à un risque de MGF. L'évaluation n'a pas encore été publiée.

POLITIQUE: Implication de la communauté

Le gouvernement dispose-t-il d'un système officiel pour dialoguer avec les communautés concernées par les MGF ?

Code

- **Non, aucun système officiel n'est en place**

Le gouvernement belge ne dispose pas de système officiel pour impliquer les communautés. Le Réseau des stratégies concertées de lutte contre les MGF, dirigé par le GAMS Belgique, implique directement les communautés concernées par les MGF et joue un rôle de premier plan dans la coordination des actions aux niveaux régional et fédéral. Il est cependant géré par la société civile et n'est pas en mesure de mener à bien son travail en Flandre en raison d'un manque de volonté politique et par conséquent d'allocation de fonds.

Financement d'initiatives pour mettre fin aux MGF

Le gouvernement dispose-t-il d'un programme de financement dédié aux activités visant à mettre fin aux MGF ?

Code

- **Problème déterminé/diffère au niveau des entités fédérées**

Depuis 2020, la Wallonie apporte un soutien financier structurel aux services de soutien de première ligne (conseil, soutien psychologique, social, juridique, etc.) et aux survivantes de VBG (y compris les MGF et les mariages forcés) via des organisations communautaires dans ses 5 provinces.

Les gouvernements régionaux et l'Etat financent un certain nombre d'ONG qui travaillent pour mettre fin aux MGF. Cependant, les fonds alloués pour soutenir la mise en œuvre effective des actions de lutte contre les MGF ne sont pas suffisants de la part de la Flandre. Cela nuit aux actions que des initiatives de la société civile, comme le GAMS Belgique, peuvent mener au niveau régional en Flandre, entraînant un déséquilibre en termes de couverture et d'activités entre le nord et le sud du pays

Existe-t-il des limites ?

Code

• Durabilité du financement

-Durabilité du financement : Au-delà de la bonne pratique de la Wallonie, le financement des organisations locales est accordé chaque année aux projets. Un tel financement à court terme et orienté sur des projets n'est pas durable car, pour travailler correctement et planifier sur plusieurs années, les organisations ont besoin d'un financement structurel de base pour travailler et planifier de manière adéquate sur une base pluriannuelle.

3. SERVICES: Services de santé holistiques

Des soins psychologiques, sexologiques et gynécologiques sont-ils disponibles pour les survivantes des MGF ?

Code

- **Oui, et cela est entièrement couvert par l'assurance maladie**

En Belgique, deux services de santé multidisciplinaires spécialisés fournissent un soutien aux survivantes des MGF à Bruxelles (CeMAViE - Centre Médical d'Aide aux Victimes de l'Excision) et à Gand (Multidisciplinair Centrum Genitale Mutilatie, Vrouwenkliniek UZ Gent). Les centres adoptent une approche multidisciplinaire de prise en charge des survivantes grâce à une équipe multidisciplinaire comprenant un psychothérapeute, un sexologue, un gynécologue et une sage-femme.

Existe-t-il des limites ?

Code

- **Barrières géographiques**
- **Nationalité, résidence ou statut migratoire**
- **Autre**

- **Barrières géographiques**

Ces centres holistiques ne sont présents qu'à Gand et à Bruxelles. De nombreuses femmes n'ont pas les moyens de payer le transport vers ces hôpitaux si elles vivent loin (le transport n'est pas remboursé). C'est véritablement un frein pour les services nécessitant un accompagnement à long terme avec plusieurs séances.

- **Nationalité, résidence ou statut migratoire**

Les migrantes sans-papiers ne peuvent pas accéder gratuitement à ces services.

- **Autres**

Les soins psychosociaux et sexologiques fournis par d'autres parties prenantes à l'exception des deux centres de MGF (tels que les organisations de la société civile) ne sont pas couverts par le système de sécurité sociale.

SERVICES: Interventions chirurgicales reconstructives

Est-il possible de subir une intervention chirurgicale reconstructive ?

Code
• Oui, et cela est entièrement couvert par l'assurance maladie

En Belgique, la chirurgie reconstructive est disponible dans les établissements suivants :

-Bruxelles : CeMAViE - Centre Médical d'Aide aux Victimes de l'Excision
-Gand : Multidisciplinair Centrum Genitale Mutilatie, Vrouwenkliniek UZ Gent

Le Conseil supérieur de la santé de Belgique a établi en 2014 que la chirurgie reconstructive serait intégralement remboursée uniquement lorsqu'elle est jugée nécessaire après une prise en charge multidisciplinaire, et non comme une solution isolée.

Existe-t-il des limites ?

Code
• Nationalité, résidence ou statut migratoire

La chirurgie reconstructive n'est pas disponible pour les demandeuses d'asile ou les sans-papiers.

SERVICES: Conditions d'accueil

Les conditions d'accueil répondent-elles aux besoins des demandeur.euse.s d'asile touché.e.s par les MGF en termes de spécificités selon le genre et d'accès à des services spécialisés adéquats ?

Code

• Pas entièrement

*Voir la prise de position du Réseau européen End FGM sur les conditions d'accueil et notre guide sur les [directives en matière d'asile](#)

-En Belgique, les demandeur.euse.s d'asile ont droit à un accueil lors de l'examen de leur demande. Cependant, l'augmentation de la fermeture des centres d'accueil a entraîné un manque de logements, ce qui aura inévitablement un impact sur la priorisation de la sensibilité aux questions de genre.

-Le personnel médical de Fedasil procède à un examen médical de chaque demandeur.euse d'asile nouvellement arrivé.e afin de trouver un centre d'accueil adapté. Cependant, en ce qui concerne les conditions d'accueil, les femmes dans les centres ne se sentent parfois pas en sécurité, car les sanitaires sont ouverts. De plus, les centres sont souvent isolés, ce qui rend les déplacements difficiles sans recourir aux services de chauffeurs privés, majoritairement des hommes, avec lesquels les femmes seules ne se sentent pas en sécurité. »

-En outre, en ce qui concerne les cours d'intégration professionnelle, les femmes en procédure d'asile sont souvent poussées vers des "emplois plus féminins" dans les secteurs des soins et du nettoyage, ce qui perpétue les stéréotypes de genre.

Malgré de nombreux efforts d'homogénéisation, il existe encore des différences entre les centres d'accueil.

SERVICES: Formation des professionnel.le.s concerné.e.s

Les professionnel.le.s sont-ils formé.e.s aux MGF ?

Code

- **Oui, mais les modules sur les MGF dans le programme de formation des professionnel.le.s sont facultatifs**

En Belgique, le programme universitaire actuel de médecine ne couvre pas les MGF, mais le SPF Santé publique a rédigé des [lignes directrices](#) à l'intention des professionnel.le.s de la santé ainsi que des [informations sur les MGF](#).

En outre, la Fédération Wallonie-Bruxelles a mis en place [une initiative visant à intégrer les VBG, y compris les MGF](#), dans le programme de base des secteurs médical et paramédical, psychosocial, juridique, des médias et de la communication, et à créer une certification sur cette question pour les étudiants. Cette [initiative](#) est coordonnée par la Direction de l'égalité et l'Agence de la recherche et de l'enseignement supérieur (ARES). Elle est également incluse dans le nouveau [Plan sur les droits des femmes](#) adopté par la Fédération Wallonie-Bruxelles en 2020.

- En mars 2024, le SPF Santé publique a lancé [une formation en ligne appelé Opération Alerte](#) pour le personnel hospitalier sur les VBG, y compris les MGF (mise en œuvre par l'ICRH et le GAMS). .

Existe-t-il des limites ?

Code

- **Type de professionnel.le**
- **Non obligatoire**

- Non obligatoire : La formation des professionnel.le.s est non obligatoire et lorsque les professionnel.le.s suivent des cours, cela fait souvent suite à un intérêt personnel ou parce qu'ils ont été confronté.e.s à des situations à risque.

- Type de professionnel.le : A l'initiative de la Fédération Wallonie-Bruxelles, seul.e.s les professionnel.le.s dans le secteur médical, paramédical, psychosocial, juridique, des médias et de la communication sont pris.es en compte.

SERVICES: Conseils et soutien

Le projet européen ACCESS a été coordonné par le GAMS Belgique et en partenariat avec Forward UK (Royaume-Uni) et Médicos del Mundo (Espagne). Il vise à faciliter l'accès à la prévention, à la protection et au soutien des femmes migrantes en Europe qui sont confrontées à la violence basée sur le genre.

Le site dispose d'une [cartographie](#) qui permet aux utilisatrices et utilisateurs de trouver des associations spécialisées pour soutenir les femmes migrantes.

Les utilisatrices et utilisateurs peuvent trouver des services de soutien et d'accompagnement par type de violence (y compris les MGF) ou même par type de service requis (médical, juridique, assistance téléphonique, etc.).

4. DONNÉES: Prévalence des MGF

Autre question liée?

Existe-t-il des enquêtes et/ou des estimations pour calculer la prévalence des MGF dans le pays ?

Code

• **Oui**

1. Dubourg D., & Richard F., (février, 2019). Estimation de la prévalence des filles et femmes excisées ayant subi ou à risque de subir une mutilation génitale féminine vivant en Belgique, 2018 (mise à jour au 31 décembre 2016). Bruxelles : Institut pour l'égalité des femmes et des hommes et Service public fédéral Santé publique, Sécurité de la chaîne alimentaire et Environnement.

2. Dubourg D., & Richard F., (juin, 2022). Estimation de la prévalence des filles et femmes ayant subi ou à risque de subir une mutilation génitale féminine vivant en Belgique, 2018 (mise à jour au 31 décembre 2016). Bruxelles : Institut pour l'égalité des femmes et des hommes et Service public fédéral Santé publique, Sécurité de la chaîne alimentaire et Environnement.

Par qui les données ont-elles été collectées ?

Code

- **Gouvernement (principal commissaire des travaux)**
- **La recherche académique**
- **ONG**

L'Institut pour l'égalité des femmes et des hommes et le Service public fédéral de santé publique ont financé l'étude, réalisée par deux chercheurs aidés par plusieurs travailleuses et travailleurs d'ONG et d'institutions.

DONNÉES: Risque de MGF

Existe-t-il des enquêtes et/ou des estimations pour calculer le nombre de filles exposées au risque de MGF dans le pays ?

Code

- **Oui**

1. Institut pour l'égalité des femmes et des hommes (IEFH) et SPF Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement, 2018 (mise à jour en 2019), « Estimation de la prévalence des filles et femmes excisées ayant subi ou à risque de subir une mutilation génitale féminine vivante en Belgique ». Bruxelles

2. Institut européen pour l'égalité entre les hommes et les femmes (EIGE), 2018, « Mutilations génitales féminines - Combien de filles courent-elles un risque en Belgique ? »

3. Dubourg D., & Richard F., (juin, 2022). Estimation de la prévalence des filles et femmes ayant subi ou à risque de subir une mutilation génitale féminine vivant en Belgique, 2022 (mise à jour au 31 décembre 2020). Bruxelles : Institut pour l'égalité des femmes et des hommes et Service public fédéral Santé publique, Sécurité de la chaîne alimentaire et Environnement.

Par qui les données ont-elles été collectées ?

Code

- **Gouvernement (principal commissaire des travaux)**
- **EIGE**

1. L'Institut pour l'égalité des femmes et des hommes et le Service public fédéral de santé publique ont financé l'étude, réalisée par deux chercheurs aidés par plusieurs travailleurs d'ONG et d'institutions.

2. L'Institut européen pour l'égalité entre les hommes et les femmes (EIGE)

DONNÉES: Registre national des cas de MGF

Existe-t-il un registre national centralisant tous les cas de MGF ?

Code

• **Non**

Loi du 18 juin 2018 :

- En Belgique, les hôpitaux enregistrent les actes médicaux dans un système d'enregistrement obligatoire, mais cela ne s'applique qu'aux patient.e.s admis.es (pas aux patient.e.s ambulatoires).
- Ces données sont introduites par les médecins dans le dossier du patient ; les données sont normalisées en utilisant le système de classification internationale des maladies (CIM) de l'OMS. Dans la pratique, le type de MGF n'est pas souvent enregistré et les cas de MGF sont sous-déclarés.

-Les entités régionales telles que Kind en Gezin en Flandre, l'Office de la naissance et de l'enfance (ONE) en Wallonie, les médecins scolaires, etc. sont susceptibles d'entrer en contact avec les filles à risque.

Néanmoins, il n'existe pas de registre médical préventif national unifié pour les enfants ou les adultes en Belgique qui ont subi ou à risque de MGF. Un tel registre serait crucial pour les enfants de 0 à 18 ans afin d'éviter la perte d'informations entre les différentes consultations.

DONNÉES: Cas d'asile liés aux MGF/accordés

Un système de collecte de données a-t-il été mis en place pour signaler les cas d'asile et/ou l'asile accordé pour des raisons de MGF ?

Code

• Non

- Le Commissariat général aux réfugiés et aux apatrides (CGRA) recueille des données annuelles sur le [nombre de demandes de protection internationale examinées et sur les cas où une protection internationale a été accordée](#). Cependant, les données publiées ne distinguent que la nationalité impliquée dans chaque cas et non les motifs de la demande, tels que les MGF.
- Toutefois, à la demande du GAMS Belgique, un aperçu du nombre de demandes et d'octrois fondés sur les MGF a été compilé en 2019. Cet aperçu est disponible sur demande.

5. ÉTAPES IMPORTANTES ET BONNES PRATIQUES :

Etapas importantes

Existe-t-il des étapes importantes dans l'élimination des MGF dans le pays qui n'auraient pas été couvertes dans les sections ci-dessus ?

Code

• Oui

- 2008-2009 : Création des [Stratégies Concertées de lutte contre les mutilations génitales féminines](#) (SC-MGF) à l'initiative de la société civile (GAMS Belgique), qui rassemble plus de 40 acteurs. Une analyse participative de la situation a permis d'élaborer des recommandations qui ont été intégrées dans le premier Plan d'Action National contre la violence au niveau fédéral.

- 2010-2014 : Premier PAN Violences incluant les MGF, les mariages forcés et les violences liées à l'honneur.
- 2014 : Ouverture de deux centres de prise en charge multidisciplinaire pour les femmes ayant subi une MGF.
- 2017 : Création d'une trajectoire nationale pour identifier et accompagner les femmes ayant subi une MGF ou les filles à risque dans le cadre de la protection internationale

Bonnes pratiques

Code

• Oui

SC-MGF : Les Stratégies Concertées de lutte contre les mutilations génitales féminines

Les Stratégies Concertées de lutte contre les mutilations génitales féminines est un réseau réunissant des actrices et acteurs provenant de secteurs divers (professionnel.e.s de la santé, politique, public cible, actrices et acteurs de terrain) concerné.e.s par les MGF.

Les SC-MGF sont nées en 2008 et sont le fruit d'un constat des principales associations de terrain : il y avait un besoin de coordination des acteurs/actrices de terrain qui menaient des actions sur les MGF. Un processus de concertation intersectoriel a ainsi été mis en place. L'objectif de ce processus était d'améliorer la qualité de la prévention et de l'accompagnement des femmes concernées par les MGF, par une meilleure coordination des acteurs/actrices. De plus, il s'agit de faire reconnaître les interventions des structures concernées par les instances politiques et administratives.

Ensemble, les structures et personnes membres du réseau échangent et réfléchissent (au cours d'ateliers ou de journées réseau) sur leurs pratiques sur les MGF. De nombreux ateliers, méthodologiques et thématiques, ont ainsi été organisés depuis la naissance du réseau.

Manuel relative au code de signalement des mutilations génitales féminines

En 2018, l'Ordre des médecins et Zuhal Demir, l'ancienne secrétaire d'État à l'égalité des chances, ont lancé le "Manuel relatif au code de signalement des mutilations génitales féminines". Les professionnel.le.s de la santé peuvent utiliser cet outil pour apporter un soutien éthique et de qualité aux filles et aux femmes concernées par les MGF.

Le manuel donne des conseils sur la prise en charge, notamment l'importance d'établir un climat de confiance qui tient compte de la dimension culturelle des communautés concernées par les MGF, et même de l'interdiction légale des MGF, qui n'est pas toujours comprise par le grand public.

Le “Déetectomètre”

Le "Déetectomètre" est destiné aux professionnel.le.s et vise à établir un protocole de référence ; il permet d'identifier les actions à entreprendre pour protéger les filles et assurer le suivi d'une fille ayant déjà subi une MGF et de ses sœurs à risque, en dialogue, si possible, avec les parents et l'enfant.

CODING SYSTEM

- Vert (Oui)
- Bleu (Oui, mais c'est partiellement/non couvert par l'assurance santé)
- Orange (Oui, mais c'est partiellement/non couvert)
- Violet (niveau infranational)
- Rouge (Non)
- Gris (Pas d'information)