

**REPONSES DE LA BELGIQUE - INFORMATIONS RELATIVES A L'APPLICATION DES RESOLUTIONS DE L'ASSEMBLEE GENERALE DES NATIONS UNIES 73/148, INTITULEE « INTENSIFICATION DE L'ACTION MENEES POUR PREVENIR ET ELIMINER TOUTES LES FORMES DE VIOLENCE A L'EGARD DES FEMMES ET DES FILLES : HARCELEMENT SEXUEL », 73/146, INTITULEE « TRAITE DES FEMMES ET DES FILLES », ET 73/149, INTITULEE « INTENSIFICATION DE L'ACTION MONDIALE VISANT A ELIMINER LES MUTILATIONS GENITALES FEMININES » - PERIODE COUVERTE DE AOUT 2018 A MAI 2020**

Par la présente, la Belgique transmet sa réponse concernant les progrès accomplis dans l'intensification de l'action menée concernant l'intensification de l'action menée pour prévenir et éliminer toutes les formes de violence à l'égard des femmes et des filles : harcèlement sexuel (résolution 73-148), la traite des femmes et des filles (résolution 73-146) et l'intensification de l'action mondiale visant à éliminer les mutilations génitales féminines (résolution 73-149).

[Intensification de l'action mondiale visant à éliminer les mutilations génitales féminines \(A/RES/73/149\)](#)

Une **estimation de la prévalence des mutilations génitales féminines (MGF) en Belgique** portant sur la situation au 31 décembre 2016 a été réalisée en 2018-2019 à la demande de l'IEFH et du Service Public Fédéral de la Santé publique<sup>1</sup>. L'objectif de l'étude était de mettre à jour les données de la dernière estimation de 2012 et visait à évaluer le nombre de femmes et filles ayant subi une mutilation génitale féminine - ou à risque de l'être – vivant en Belgique.

L'estimation qui repose sur une méthode indirecte a été réalisée en deux temps. Dans un premier temps, une estimation de la population féminine originaire d'un des pays concernés qui vit sur le territoire belge et des filles nées en Belgique de ces mères et, dans un second temps, une application de la prévalence des MGF (par tranche d'âge) dans le pays d'origine (Etudes EDS et MICS) à la population de filles et femmes qui vit en Belgique originaires des 30 pays concernés. Plusieurs sources de données ont été utilisées afin de tenir compte de la deuxième génération, des demandeuses d'asile et des personnes en situation irrégulière. Trois hypothèses de calcul (haute, moyenne et basse) ont été utilisées pour estimer la probabilité d'être déjà excisée en fonction de l'âge à l'arrivée en Belgique.

Selon ces nouveaux résultats, au 31 décembre 2016, 70 576 filles et femmes originaires d'un pays où se pratique les mutilations génitales féminines résidaient en Belgique. Parmi elles, 25 917 sont concernées par les mutilations génitales féminines (soit déjà excisées, soit à risque) dont 9 164 mineures (moins de 18 ans). Dans l'hypothèse moyenne (intacte si arrivée avant 5 ans et excisée si arrivée après 5 ans), 17 575 filles et femmes excisées vivent en Belgique et 8 342 sont intactes mais à risque d'excision si aucun travail de prévention n'est effectué.

Les cinq nationalités les plus représentées sont la Guinée, la Somalie, l'Égypte, l'Éthiopie et la Côte d'Ivoire. La Région flamande est la région la plus affectée par la problématique avec plus de 11 000 filles et femmes excisées ou à risque contre 8 000 en Région Bruxelles-Capitale et 5 500 en Région Wallonne. Chaque année, il y a 1 419 femmes excisées nécessitant une prise en charge appropriée qui accouchent dans une maternité belge.

L'augmentation de la population concernée depuis la dernière estimation s'explique par l'accueil entre 2012 et 2016 de primo-arrivantes issues des pays qui pratiquent les MGF et par les naissances au sein des communautés concernées. Cette étude reste une estimation indirecte de la prévalence mais constitue une base objective pour évaluer les besoins en termes de prévention et de prise en

---

<sup>1</sup> Voir [https://igvm-iefh.belgium.be/fr/actualite/mise\\_a\\_jour\\_de\\_letimation\\_de\\_la\\_prevalence\\_des\\_mgf\\_en\\_belgique](https://igvm-iefh.belgium.be/fr/actualite/mise_a_jour_de_letimation_de_la_prevalence_des_mgf_en_belgique)

charge de cette population cible, en particulier en termes de formation des professionnels et de sensibilisation des communautés concernées.

En outre, l'IEFH a financé la réalisation d'une affiche synthétique<sup>2</sup> présentant ses principaux résultats. Cette affiche peut être commandée gratuitement auprès de l'Institut.

En collaboration avec les stratégies concertées contre les MGF, les associations GAMS et INTACT ont élaboré un **guide de bonnes pratiques** améliorant la prévention et la protection des filles et des femmes victimes ou à risque d'excision<sup>3</sup>. Ce guide est disponible en français et en néerlandais et continue d'être diffusé auprès des différents secteurs.

En collaboration avec les Universités de Genève, Bruxelles et Montréal (Le G3 de la Francophonie), le GAMS-Belgique et l'International Center for Reproductive Health, l'IEFH a organisé le **3ème Colloque international d'experts sur les mutilations génitales féminines (MGF)** les 20 et 21 mai 2019. Ce colloque a réuni plus de 130 participants originaires de nombreux pays (Etats-Unis, Kenya, Suède, Norvège, Royaume-Uni, France, Australie, Burkina Faso, Nigéria, etc.). L'Institut européen pour l'égalité entre les femmes et les hommes (EIGE) était également présent afin de partager ses travaux. Ce colloque a eu pour but essentiel de partager des expériences, des pratiques, des données et des recherches en matière de soins de santé et de prévention des MGF et d'améliorer la collaboration entre experts et chercheurs. En marge de ce colloque, des réunions satellites axées sur les aspects cliniques des MGF se sont également tenues le 22 mai 2019 à l'Institut.

La diffusion du **passport « STOP MGF »**<sup>4</sup> dans les ambassades belges à l'étranger et dans les travel clinics se poursuit. En outre, le site web des Affaires Etrangères a été modifié afin de faire figurer des informations sur les MGF dans les rubriques « avis aux voyageurs » des pays concernés par cette pratique.

A l'initiative du Service Public Fédéral Santé publique, une **campagne de sensibilisation et de formation à la problématique des MGF** s'est poursuivie au sein des **hôpitaux**. Des séances de sensibilisation et de formation auprès des professionnels de santé ont été organisées dans différents hôpitaux du pays ; hôpitaux identifiés comme drainant une population plus à risque d'excision. L'objectif général était de réduire l'impact sanitaire, psychologique et social des MGF par une prise en charge adaptée des filles et femmes excisées. Des séances d'intervision ont été notamment organisées pour des sages-femmes déjà formées lors d'une précédente phase. Cela a été l'occasion de compléter les compétences des sages-femmes à l'entretien motivationnel. Des formatrices externes ont été impliquées pour accompagner ces séances mêlant théorie et pratique (mises en situation). Les objectifs spécifiques visaient l'organisation de sessions d'information dans six hôpitaux qui ont récemment été confrontés à un afflux de demandeuses d'asile provenant de Somalie et d'Érythrée.

Les deux **centres de prise en charge multidisciplinaire des victimes de MGF** ont été prolongés jusqu'à février 2022. Ces centres sont situés en milieu hospitalier à l'UZ Gent et au CHU Saint-Pierre de Bruxelles. Le programme de soins dispensé par ces centres consiste en un accompagnement médical et psychosocial du traitement des séquelles des mutilations génitales subies. Le centre conseille, prescrit et coordonne les soins médicaux appropriés et offre à la bénéficiaire un soutien médical, paramédical, psychologique et social. Ces centres peuvent aussi réaliser une opération de reconstruction du clitoris, lorsque cette opération est indiquée. Cette prise en charge est multidisciplinaire, encadrée par une équipe de sexologues, psychologues, gynécologues, pour ces victimes puissent se reconstruire en tant que femmes à part entière. L'objectif est aussi pour but de

---

<sup>2</sup> [https://igvm-iefh.belgium.be/sites/default/files/downloads/2019\\_poster\\_mgf\\_fr.pdf](https://igvm-iefh.belgium.be/sites/default/files/downloads/2019_poster_mgf_fr.pdf)

<sup>3</sup> Voir <http://www.strategiesconcertees-mgf.be/tool/guide-de-bonnes-pratiques/>

<sup>4</sup> Voir <http://www.strategiesconcertees-mgf.be/tool/passeport-stop-mgf/>

permettre à la victime d'obtenir tous les soins adaptés à ses besoins, au moment où elle en a besoin, de recevoir des informations exactes et complètes, et de surmonter ses difficultés psychologiques.

Un **code de signalement** portant spécifiquement sur les MGF a été développé en collaboration avec l'Ordre des Médecins<sup>5</sup>. Ce code de signalement a été élaboré sous la forme d'une fiche qui constitue un instrument permettant aux médecins d'intervenir activement et avec soin en cas de soupçons de MGF. Le médecin et sa patiente cherchent ensemble une solution appropriée dans le cadre de laquelle le médecin peut, si nécessaire, orienter sa patiente vers des associations spécialisées. Le médecin consigne en outre systématiquement les constatations médicales dans le dossier. Le code de signalement tient compte du secret professionnel tel qu'il apparaît dans le Code de Déontologie médicale et le Code pénal. Dans les cas définis par la loi, le médecin peut toutefois entreprendre des démarches sans l'autorisation du patient. Tout au long des actions entreprises, le médecin continue à conserver la relation de confiance avec la victime. Une intégration de ce code dans la formation de médecins est également prévue.

La Belgique a également poursuivi un rôle actif dans la prise en compte de la dimension de genre dans la **politique d'asile et de migration**. Diverses mesures peuvent être relevées non-exhaustivement ces deux dernières années.

Le CGRA a ainsi organisé des formations spécifiques pour ses officiers de protection et les interprètes travaillant pour lui afin d'améliorer l'écoute des récits de violences liées au genre et leur prise en compte adéquate dans l'examen des demandes de protection internationale.

Des directives internes ont été publiées sur les mariages d'enfants et les violences sexuelles ou encore afin de s'assurer que dossier du membre du couple victime de violences entre partenaires soit traité distinctement de celui de l'auteur. La procédure de suivi MGF-post reconnaissance visant à garantir que les fillettes reconnues réfugiées en raison d'un risque de subir une MGF demeurent intactes après la reconnaissance du statut de réfugié a été également renforcée.

La dimension de genre est également un point d'attention important pour Fedasil qui a approuvé en 2018 toute une série de normes minimales pour l'accueil des demandeurs de protection internationale basées sur les directives européennes, la législation et les bonnes pratiques sur le terrain. Fedasil a également lancé une vaste étude sur l'identification et la prise en charge des personnes vulnérables présentant des besoins spécifiques dans la structure d'accueil (dont les femmes enceintes, les jeunes filles et les mères seules, les victimes de violence basée sur le genre, etc.). Fedasil finance actuellement le projet « Gender Based Violence & Asylum: an integrated approach » conduit par le GAMS, Intact et European Family Justice Center Alliance (EFJCA). Ce projet a pour but principal d'identifier et d'accompagner les personnes victimes de violences basées sur le genre (physiques, psychologiques et / ou sexuelles) dans l'ensemble du réseau d'accueil. Un parcours pour une approche partagée de l'identification et de l'accompagnement des femmes/jeunes filles, victimes (potentielles) de MGF et d'autres formes de violence sexuelle (accueil collectif) est déjà opérationnel depuis 2018.

Enfin, signalons qu'en 2019, le GAMS Belgique a lancé le projet ACCESS<sup>6</sup>, en partenariat avec FORWARD UK et Médicos del Mundo Espagne. Ce projet a pour but d'améliorer la prévention, la protection et le soutien des femmes migrantes en Europe confrontées à différents types de violences de genre. Il s'accompagne de formation de relais communautaires, de professionnels et d'outils de communication dont un site web spécifique. Il doit très certainement être pérennisé à l'avenir.

---

<sup>5</sup> [https://igvm-iefh.belgium.be/sites/default/files/downloads/code\\_de\\_signalement\\_mutilations\\_genitales\\_feminines.pdf](https://igvm-iefh.belgium.be/sites/default/files/downloads/code_de_signalement_mutilations_genitales_feminines.pdf)

<sup>6</sup> <https://www.we-access.eu/fr>