



QUELLE PROTECTION POUR LES FILLES ET LES FEMMES AYANT SUBI UNE MUTILATION GÉNITALE FÉMININE OU EXPOSÉES À CETTE VIOLENCE DE GENRE ?

Charlotte CHEVALIER

Juriste INTACT asbl

Il ressort d'une étude statistique de l'Agence des Nations-Unies (UNHCR) pour les réfugiés (2008-2011)¹ que chaque année, près de 20 000 filles et femmes qui cherchent l'asile au sein de l'Union européenne sont originaires de pays dans lesquels les mutilations génitales féminines sont pratiquées.

Les mutilations génitales féminines (MGF) constituent des violences liées au genre qui s'inscrivent dans un contexte discriminatoire à l'égard des femmes. Une MGF porte gravement atteinte au droit à l'intégrité physique, psychologique et sexuelle de la personne. Il s'agit d'une forme de violence continue et permanente pour les filles et les femmes qui peuvent souffrir de conséquences à long terme. Une femme peut subir plusieurs formes de MGF au cours de sa vie.² Toutes les formes de MGF constituent une violation des droits humains les plus fondamentaux, tels le droit à l'égalité et à la non-discrimination, le droit à la vie, le droit à l'intégrité physique et mentale, le droit de ne pas être soumis à la torture³, à des peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants, ou encore le droit de jouir du meilleur état de santé possible. Ces droits sont garantis dans divers instruments internationaux signés ou ratifiés par la Belgique⁴. En particulier, les MGF constituent une forme de violence spécifique à l'égard des femmes et des enfants⁵. La protection des femmes et des filles victimes ou à risque de MGF se conçoit à deux niveaux, à savoir celui de la protection internationale (demande d'asile) et celui de la protection nationale (détection et protection des filles ou des femmes résidant en Belgique).

LES MUTILATIONS GÉNITALES FÉMININES, UN MOTIF D'ASILE

Une violation des obligations internationales en matière de droits de l'Homme peut être constitutive de persécutions au sens de la Convention de Genève⁶ et susceptible de justifier l'octroi du statut de réfugié-e.

La Convention de Genève prévoit que le statut de réfugié-e est reconnu à « toute personne qui, [...] craignant avec raison d'être persécutée du fait de sa race, de sa religion, de sa nationalité, de son appartenance à un certain groupe social ou de ses opinions politiques, se

trouve hors du pays dont elle a la nationalité et qui ne peut ou, du fait de cette crainte, ne veut se réclamer de la protection de ce pays [...] » (article 1A§2). Le texte ne fait pas référence à la notion du genre comme motif de persécution. Toutefois, des lignes directrices spécifiques sur le genre élaborées par le HCR⁷ et la mise en œuvre d'instruments au sein de l'Union européenne (Common European and Asylum System - CEAS) ont permis d'interpréter plus largement la définition, d'inclure les formes de persécutions spécifiques liées à l'âge et au sexe dans le champ d'application de la Convention et ainsi, de faire évoluer la jurisprudence des instances d'asile⁸.

Il découle de la transposition des directives européennes (et leurs refontes) du CEAS relatives à l'accueil des demandeurs d'asile⁹, à la détermination des conditions d'octroi du statut¹⁰ et à la procédure d'asile¹¹ l'obligation pour les États d'intégrer dans le droit national une dimension du genre et de la vulnérabilité en matière d'asile¹². De plus, 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 établit expressément un lien entre la violence à l'égard des femmes fondée sur le genre et la définition du statut réfugié-e au regard de la Convention de Genève (article 60 et 61).

DIVERSES SITUATIONS RELATIVES AUX MGF PEUVENT ÊTRE UN MOTIF DE L'ASILE

- Les femmes/filles intactes et originaires d'un pays où les MGF sont pratiquées. Une fille mineure, peut être considérée comme la requérante principale même si elle est accompagnée de ses parents ou qu'elle n'est pas en mesure d'exprimer sa crainte.

- Les parents d'une fille intacte peuvent demander l'asile afin de protéger celle-ci d'une MGF dans le pays d'origine. Cette crainte peut apparaître suite à la naissance d'une fille en Belgique.

- En cas de reconnaissance du statut de réfugié pour une fille mineure non excisée, le CGRA convoque le(s) parent(s) afin de signer un engagement qui rappelle les dispositions pénales relatives aux MGF, par lequel ceux-ci renoncent à faire exciser leur fille et s'engagent à procéder à un contrôle médical annuel de l'enfant.

- Les femmes/filles qui ont subi une MGF et craignent une nouvelle forme de persécution fondée sur le genre (mariage précoce/forcé, nouvelle MGF, violences domestiques, etc.).

- Les personnes qui s'opposent à l'excision et qui craignent des menaces ou des représailles car ils refusent de faire respecter la tradition.

- Les femmes et les filles qui refusent de devenir exciseuses dans le pays d'origine.

- Les femmes qui ont bénéficié d'une intervention chirurgicale (désinfibulation, chirurgie réparatrice du clitoris) et craignent une nouvelle MGF en cas de retour.

FEMMES ET FILLES VICTIMES D'UNE MGF DÉFINIES COMME « PERSONNES VULNÉRABLES »

La refonte de la directive relative à l'accueil des demandeurs d'asile¹³ définit entre autres, « (...) les personnes souffrant de troubles mentaux et les personnes qui ont subi des tortures, des viols ou d'autres formes graves de violence psychologique, physique ou sexuelle, par exemple les victimes de mutilation génitale féminine. » comme des personnes « vulnérables » (art. 21).

Ce texte prévoit également une identification précoce de ces personnes ayant des besoins particuliers afin de mettre en place un soutien médical et psychologique adéquat. Enfin, la refonte de la « directive procédure »¹⁴ instaure

des garanties procédurales spéciales durant toutes les étapes de la procédure (art. 24).

ÉTABLISSEMENT DES FAITS ET ÉVALUATION DE LA DEMANDE D'ASILE : UNE PROCÉDURE EXIGEANTE

En droit d'asile, la charge de la preuve doit être menée conjointement entre le demandeur d'asile et les autorités compétentes (art. 4 § 1 directive « qualification »). Les autorités examinent la demande de protection relative à une crainte de MGF sur base des déclarations des femmes et des éléments matériels qu'elles peuvent déposer (certificat d'excision/non excision, autres documents médicaux et rapports psychologiques, documents d'identité, certificat de mariage, acte de naissance des enfants, témoignages, photographies, etc.).

En outre, pour évaluer la crédibilité de la demande et le besoin de protection, les autorités examinent le profil in concreto de la demandeuse d'asile, c'est-à-dire, sa situation individuelle et contextuelle. Les informations objectives sur la situation dans le pays d'origine telles que le taux de prévalence des MGF, la situation relative aux droits des femmes, la protection effective (ou non) sont importantes pour évaluer le besoin de protection des femmes et des filles contre les violences de genre. De plus, la loi belge prévoit qu'il existe une présomption de persécution en cas de persécution subie dans le passé¹⁵. Le fait d'avoir subi une MGF est un indice sérieux de la crainte fondée d'être persécutée en cas de retour.

Les documents médicaux ou psychologiques peuvent être déterminants dans l'évaluation de la demande dès lors qu'ils constituent un commencement de preuve des persécutions subies et peuvent justifier les difficultés à produire un récit cohérent¹⁶. Le dépôt de preuves n'est toutefois pas obligatoire si les déclarations sont cohérentes et plausibles. Cependant, les instances d'asile estiment souvent qu'il s'agit d'une réelle obligation du demandeur de déposer des éléments de preuve. Celles-ci peuvent considérer que la personne manque à son devoir de collaboration à l'établissement des faits si ces éléments font défaut.

En pratique, l'évaluation de la demande de protection porte cependant, le plus souvent sur l'examen de la crédibilité des déclarations, soit sur la capacité des demandeurs à exposer de manière précise, cohérente et spontanée les événements vécus qui sont à l'origine de leur exil. Il existe néanmoins de

nombreux obstacles pour les filles et les femmes craignant une persécution de genre à bénéficier d'une protection internationale. D'abord, les difficultés liées à la récolte des faits dans le cadre d'une demande d'asile fondée sur des violences liées au genre, sont multiples. S'agissant de violences exercées dans la sphère privée, familiale ou pour se conformer à la norme sociale, elles sont rarement étayées par des documents. Le risque ou la menace d'être persécutée en tant que femme dans le pays d'origine est quasi impossible à démontrer par des éléments matériels. Ensuite, les femmes rencontrent une grande difficulté à évoquer et détailler les violences sexuelles qu'elles ont subies. Elles ressentent de la honte et de la peur à dévoiler et à se remémorer des faits qui sont tabous, intimes et souvent très traumatisants. De plus, les violences sexuelles liées au genre peuvent impacter sur la capacité des femmes à restituer un récit consistant ou cohérent (mémoire dite « traumatique »). D'autres barrières liées à la communication peuvent interférer dans la restitution précise des faits lors de l'audition, et notamment la présence d'un-e interprète (même s'il-elle est de la même communauté, à cause du tabou autour des pratiques traditionnelles ou de la sexualité), l'analphabétisme, l'âge, l'identité de genre, les conséquences psychologiques, des codes culturels distincts, etc.

En conséquence, les autorités doivent faire preuve d'une plus grande souplesse dans l'examen de la crédibilité des demandes introduites par les femmes. Les preuves documentaires ne sont pas obligatoires et le bénéfice du doute doit être octroyé largement dans les demandes relatives à une persécution de genre lorsque que la crédibilité générale a pu être établie (art. 48/6 de la loi belge). La charge de la preuve est moindre si la demandeuse d'asile a subi des persécutions dans le passé et si elle est considérée comme faisant partie d'un groupe vulnérable. Enfin, une information spécifique sur la situation des filles/femmes dans le pays d'origine doit être recherchée par les autorités afin d'évaluer les demandes des femmes sous une approche culturelle et « genrée ».

Assurer la défense des droits des filles/femmes victimes ou exposées à une MGF dans le cadre d'une procédure d'asile et veiller à leur offrir un accompagnement (socio-juridique et psycho-médical) optimal nécessite une approche multidisciplinaire impliquant tant les femmes que les différents acteurs avec qui elles sont en confiance.

PROTECTION NATIONALE

En 2001, la Belgique a introduit dans son Code pénal une disposition spécifique qui interdit et réprime la pratique des MGF. L'article 409 du Code pénal stipule que « §1^{er}. *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, sera puni d'un emprisonnement de trois ans à cinq ans. (...)* ». Des circonstances aggravantes prévoient des peines plus lourdes. La tentative et l'incitation à la pratique de toute forme de MGF sont punissables d'une peine d'emprisonnement de huit jours à un an.

Par ailleurs, les articles 10 ter, 2° et 12 du Titre préliminaire du Code d'instruction

criminelle prévoient qu'une personne qui aura pratiqué, facilité ou favorisé une MGF sur une mineure à l'étranger peut être poursuivie, à condition que l'inculpé-e se trouve sur le territoire belge. Les parents d'une fille excisée à l'étranger pourraient donc être condamnés en Belgique s'il est prouvé qu'ils ont soit pratiqué, favorisé ou facilité l'excision.

Depuis l'entrée en vigueur de la loi, très peu de plaintes ont été déposées sur base de l'article 409 du Code pénal et aucune n'a donné suite à une condamnation judiciaire, contrairement à d'autres pays dans l'Union européenne. Toutefois, la dernière étude de prévalence a relevé qu'environ 13 112 femmes excisées et plus de 4 084 fillettes à risque de l'être, vivaient sur le territoire

belge¹⁷. Ces chiffres ont plus que doublé depuis 2008.

Si la loi pénale joue certainement un rôle préventif ou dissuasif à certains égards, il existe surtout de nombreux obstacles empêchant sa mise en œuvre. D'abord, au sein des communautés, il n'est pas aisé de dénoncer une violence qui touche à ce que les filles et les femmes ont de plus intime. De plus, elles s'exposent à des représailles et risquent d'être rejetées pour s'être opposées à une coutume et pour avoir dénoncé un-des membres de la famille ou de la communauté. Les femmes ne sont pas souvent informées de leurs droits face à cette forme de violence taboue, souvent pratiquée à l'étranger, et ignorent auprès de quel service s'adresser pour être protégées. Ensuite, une autre difficulté dans la prévention et la pro-



Exposé du Docteur Martin Caillet.

Colloque internationale: Gynécologie et féminisme. Causes communes?

Journée du 22 mars 2017 :

Violences sexuelles et prises en charge médicale

tection des filles se trouve dans la détection de cette forme de maltraitance, en particulier s'agissant d'un risque de MGF. De nombreux professionnels (médecins, sages femmes, travailleurs sociaux, avocats, aide à la jeunesse, police, etc.) ne connaissent pas les signes évocateurs d'un risque par manque d'information ou peuvent éprouver un certain malaise à se saisir de cette forme de maltraitance liée à une tradition, à une pratique culturelle. C'est pourquoi des outils ont été développés par les associations spécialisées (GAMS, INTACT) pour aider les professionnel-le-s à détecter et

à appréhender une situation à risque. Enfin, face à une situation de danger, certains acteurs de terrain peuvent être réticents à lever le secret professionnel, malgré la possibilité expressément prévue à l'article 458 bis en cas de maltraitance (sous certaines conditions). À côté des dispositions pénales qui permettraient de réprimer les mutilations génitales en Belgique, une diversité de mesures protectionnelles dans le cadre de l'aide consentie ou de l'aide contrainte doivent être envisagées pour protéger les filles, en ayant à l'esprit l'intérêt supérieur de l'enfant¹⁸.

Le défi d'aujourd'hui est de permettre qu'à tous les niveaux et compte tenu notamment des spécificités communautaires, les interventions soient coordonnées, cohérentes, efficaces, respectueuses des femmes, des enfants et de leurs familles, mais aussi de la loi. En ce sens, il faut former, conscientiser et surtout donner le temps aux femmes et aux professionnel-le-s de penser l'intégration de la problématique des MGF dans le cadre de leur pratique afin d'améliorer la prévention et la protection des femmes et des filles victimes ou exposées à ces formes de violence de genre. ■

- 1 UNHCR, *Trop de souffrance - Mutilations génitales féminines et asile dans l'Union européenne: Une analyse statistique*, février 2013.
- 2 L'OMS classe les MGF en différentes catégories: type 1 «clitoridectomie», type 2 «excision», type 3 «infibulation» ou type 4 d'autres interventions/lésions à des fins non thérapeutiques. Une fille excisée de type 1 peut subir plus tard une nouvelle excision de type 2 ou une infibulation.
- 3 Le Rapporteur Spécial sur la torture et autres peines cruelles, inhumaines ou dégradantes a considéré que les MGF sont assimilées à de la torture (Manfred Nowak, A/HCR/7/3, 15 janvier 2008, p.5 (Comité CT).
- 4 Voir notamment: Nations Unies, Déclaration universelle des droits de l'Homme, 1948; Convention européenne de sauvegarde des droits de l'Homme et des libertés fondamentales, 1945; Nations Unies, Convention des contre la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains et dégradants, 1984; Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne, 2000.
- 5 Union africaine, protocole à la Charte africaine des droits de l'Homme et des peuples relatif aux droits des femmes en Afrique – dénommé Protocole de Maputo, 2003; Nations-Unies, Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes (CEDAW), 1979; Nations Unies, Convention relative aux droits de l'enfant, 1989; Conseil de l'Europe, Convention sur la prévention et la lutte contre la violence à l'égard des femmes et la violence domestique, 2011 – dénommée Convention d'Istanbul; Nations Unies, Résolution A/RES/67/146 de l'Assemblée Générale sur l'intensification de l'action mondiale visant à éliminer les mutilations génitales féminines, 2012.

- 6 Nations Unies, Convention relative au statut des réfugiés, 28 juillet 1951 et le Protocole de 1967 relatif au statut des réfugiés.
- 7 UNHCR, Principes directeurs sur la protection internationale n°1: La persécution liée au genre, 8 juillet 2008, (HCR/GIP/02/01 Rev.1); UNHCR, Principes directeurs sur la protection internationale n°2: L'appartenance à un certain groupe social, 8 juillet 2008, (HCR/GIP/02/02 Rev.1); UNHCR, Note d'orientation sur les demandes de reconnaissance du statut de réfugié relatives à l'orientation sexuelle et à l'identité de genre, novembre 2008; UNHCR, Note d'orientation sur les demandes d'asile relatives aux mutilations génitales féminines, mai 2009; UNHCR, Représentation Régionale pour l'Europe de l'Ouest, Note relative à l'évaluation des demandes d'asile introduites par des femmes, 14 décembre 2012.
- 8 Par exemple, depuis plusieurs années, les instances d'asile accordent une protection aux femmes victimes ou à risque d'excision ou dont l'enfant risque l'excision en cas de retour au pays. La Belgique était pionnière à cet égard.
- 9 Directive 2013/33/UE du Parlement européen et du Conseil du 26 juin 2013 établissant des normes pour l'accueil des personnes demandant la protection internationale (refonte) – dénommée «directive accueil».
- 10 Directive 2011/95/UE du Parlement européen et du Conseil du 13 décembre 2011 concernant les normes relatives aux conditions que doivent remplir les ressortissants des pays tiers ou les apatrides pour pouvoir bénéficier d'une protection internationale, à un statut uniforme pour les réfugiés ou les personnes pouvant bénéficier de la protection subsidiaire, et au contenu

- de cette protection, (refonte) – dénommée «directive qualification».
- 11 Directive 2013/32/UE du Parlement européen et du Conseil du 26 juin 2013 relative à des procédures communes pour l'octroi et le retrait de la protection internationale (refonte) – dénommée «directive procédure».
- 12 Par exemple, l'article 48/3 §2 de la loi belge du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers précise que les actes de persécution peuvent prendre les formes suivantes a) violences physiques ou mentales, y compris les violences sexuelles; f) les actes dirigés contre les personnes en raison de leur sexe ou contre les enfants.
- 13 Directive 2013/33/UE, o.c.
- 14 Directive 2013/32/UE, o.c.
- 15 Article 48/7 de la loi du 15 décembre 1980, o.c.
- 16 La Cour européenne des Droits de l'Homme a considéré que seul fait que les propos du demandeur ne sont pas crédibles ne permet pas d'ôter la force probante d'un document médical attestant d'actes de torture, voir en ce sens les arrêts *I. c. Suède* du 5 septembre 2013 (requête n° 61204/09); *R.J. c. France* du 19 septembre 2013 (requête n° 10466/11).
- 17 D. Dubourg et F. Richard, Etude de prévalence des femmes excisées et des filles à risque d'excision en Belgique, SPF Santé Publique, Sécurité de la chaîne alimentaire et environnement, 2014.
- 18 Voy. en ce sens, M. Beague, «L'intérêt de l'enfant dans le cadre des procédures protectionnelles et répressives en lien avec les mutilations génitales féminines», Etude réalisée pour l'asbl INTACT, 2016.