



SECTEUR DE L'ACCUEIL ET DE L'ACCOMPAGNEMENT DES DEMANDEURS D'ASILE

Selon les estimations de l'UNHCR, 71% des femmes demandeuses d'asile dans l'Union européenne sont originaires de pays dans lesquels les mutilations génitales féminines sont pratiquées. Par conséquent, l'accueil de ces personnes et les procédures d'asile dans les pays membres doivent répondre aux spécificités liées à forme de persécution et aux besoins de protection des filles et des femmes qui ont subi une MGF ou qui risquent d'être excisées.

i Pour plus d'informations, lire le mini dossier de la Revue des Migrations Forcées, « Les MGF et l'asile en Europe », mai 2015.²

CONTENU

- FEDASIL et les centres d'accueil
- CPAS (centres publics d'action sociale)



FEDASIL ET LES CENTRES D'ACCUEIL

Suite à la refonte de la « Directive accueil »³ en 2013, les Etats membres de l'UE s'engagent à identifier les personnes vulnérables et à tenir compte de leur situation particulière.

Les personnes vulnérables sont définies, entre autres, comme « (...) 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 » (article 21 de la directive).

Dans ce cadre, les conseils pratiques à l'égard des centres d'accueil des demandeurs d'asile consistent à :

- Sensibiliser et former les différents intervenants en contact avec le public cible (les femmes victimes de MGF, définies comme un groupe vulnérable) à la problématique des mutilations génitales féminines.
- Détecter/identifier le plus tôt possible les personnes excisées ou à risque de MGF au sein des structures d'accueil, par exemple, au moment de la consultation médicale d'entrée dans le centre en tant que demandeur d'asile.
- Indiquer dans un formulaire lors de l'*intake* médical la référence aux violences subies dans le pays, y compris une MGF.
- Assurer, en collaboration avec les services et les associations spécialisées, une prévention efficace auprès des primo-arrivants en les informant dès leur arrivée, du contexte des MGF en Belgique, la prise en charge médico-psycho-sociale, l'information relative au droit d'asile et l'interdiction pénale des MGF (Cf. les « passports STOP MGF » dans le kit de prévention⁴).
- Mettre en place un accompagnement adapté aux besoins des filles et des femmes avec une attention particulière aux soins de santé, à un centre d'hébergement adéquat et veiller à assurer un suivi psycho-médico-social spécifique avec la personne dite « vulnérable ».
- Orienter les filles et les femmes concernées vers :
 - les structures d'accueil spécialisées sur la problématique des MGF et/ou dans la mesure du possible, collaborer avec ces centres de référence qui sont plus adaptés à la prise en charge des filles et des femmes victimes ou exposées à une MGF.
 - les organisations spécialisées pour une prise en charge psycho-sociale et médicale (GAMS, le centre CeMAViE au CHU St-Pierre), et juridique (asbl INTACT) afin de veiller à la mise en œuvre des aspects liés au genre dans les procédures.
 - Veiller à assurer un suivi sur le long terme pour des familles concernées par les MGF en informant le CPAS, le médecin de famille ou le PSE/PMS de l'école des filles de manière à assurer une continuité des soins nécessaires ou de continuer la prévention en cas de risque de MGF.



BONNES PRATIQUES :

Il existe des centres d'accueil de référence avec une équipe formée et qualifiée ayant développé un réseau de professionnels de terrain sur la spécificité des MGF.

Certaines structures d'accueil se sont spécialisées dans l'accompagnement des filles et des femmes :

- ✔ Le Logis de Louvranges (Caritas International) est un lieu d'accueil spécifique aux femmes demandeuses d'asile. Cet hébergement allie le caractère individuel du logement à la vie en communauté, en proposant des moments d'échanges et des ateliers ludiques et éducatifs dans le but d'amener progressivement les femmes vers une autonomie. Afin de garantir le suivi psycho-social et juridique des résidentes, l'encadrement et l'accueil des personnes sont assurés par des professionnels formés à l'accompagnement de ce public fragilisé.
- ✔ Le centre FEDASIL de Florennes qui a mis en place un projet depuis 3 ans pour offrir un accueil adapté aux femmes victimes de MGF.

🔗 Lire le **témoignage de Florence Dognies**, assistante sociale au centre FEDASIL de Florenne: <http://www.strategiesconcertees-mgf.be/scmgf-13/>

- ✔ Le Centre FEDASIL d'Arendonk où une aile du centre est réservée aux femmes seules avec des enfants ou vulnérables sans enfants.
- ✔ Le centre FEDASIL de Rixensart dont une section est réservée à l'accueil des MENA enceintes.
- ✔ D'autres centres d'accueil de la Croix Rouge (Yvoir, Natoye, Ans, CARDA) et de FEDASIL (Le Petit-Château, Bovigny, Jodoigne) ont sensibilisé les équipes à la problématique des MGF et orientent régulièrement les demandeurs d'asile vers les associations spécialisées : vers INTACT pour accompagner les familles concernées par les MGF dans les procédures d'asile ; et vers le GAMS pour un accompagnement psycho-social des filles et des femmes ou pour animer des ateliers de groupe dans le centre.



CENTRES PUBLICS D'ACTION SOCIALE (CPAS)

L'assistant social qui accompagne une famille originaire d'une communauté à risque de MGF est une personne-ressource centrale pour dialoguer avec la famille, l'informer des dangers de la pratique et l'interdiction pénale en Belgique. En tant que personne de confiance, l'assistant social peut détecter plus aisément un risque de MGF chez une fille (lors d'entretiens particuliers avec les membres de la famille, connaissance des frais engagés pour un départ à l'étranger, contacts avec les différents professionnels qui entourent la famille, etc).

Les CPAS qui ont l'aide à la Jeunesse dans leurs compétences prévoient une attention particulière aux situations de maltraitance. Le Protocole cadre de collaboration entre CPAS et les conseillers et directeurs de l'aide à la jeunesse⁵ (ci-après dénommé « protocole cadre de collaboration ») vise d'ailleurs à organiser une prévention et une prise en charge efficace en concertation avec les familles et en collaboration avec les services de l'aide à la jeunesse.

Conseils pour les travailleurs sociaux en contact avec des familles concernées par la pratique des MGF :

- Organiser des formations sur la problématique pour les travailleurs sociaux : comment détecter une situation présentant un danger pour une fille/femme ? Comment sensibiliser les familles sur la problématique des MGF ? Quels sont les moyens et les relais possibles pour protéger une fille d'un risque de MGF, etc). Selon le Protocole cadre de collaboration⁶, le Comité stratégique permanent en charge des formations communes aux deux secteurs CPAS/SAJ a la possibilité d'organiser ce type de formation.
- Désigner un référent MGF au sein de chaque CPAS. Il pourrait s'agir du référent institutionnel tel que prévu dans le « protocole cadre de collaboration »⁷ pour faciliter les contacts entre chacun des services (CPAS, SAJ et SPJ).
- Veiller à assurer une prévention efficace avec les parents issus d'un pays/ethnie où se pratiquent les MGF. La sensibilisation, les entretiens consisteraient à informer la famille (à l'aide des outils du kit de prévention MGF)⁴ sur :
 - les conséquences sur la santé des filles
 - l'interdiction pénale en Belgique (y compris à l'étranger)
 - le contexte des MGF en Belgique : la possibilité d'une prise en charge médico-psycho-sociale et le droit d'asile.
- Identifier un risque de MGF lorsqu'il existe des indicateurs objectifs de danger (Cf. triolet dans le kit de prévention des MGF) : la mère et les sœurs (n')ont (pas) subi une MGF (certificat d'intégrité), l'entourage en Belgique ou les proches à l'étranger exercent ou non une pression sur la famille pour faire exciser les filles, suivi régulier des filles par un médecin de confiance, etc.



- Prendre en charge les frais médicaux spécifiques d'une femme/fille pour les traitements liés aux séquelles d'une MGF.
- Veiller à assurer une prise en charge et un suivi en favorisant le transfert d'informations relatif au risque ou au constat d'excision vers les autres professionnels concernés (médecin traitant, ONE, PSE, SAJ). L'échange d'informations a lieu conformément aux règles du principe du secret partagé et aux dispositions prévues par le Protocole cadre de collaboration avec les SAJ.
- Orienter les familles vers les associations spécialisées (INTACT, GAMS) et vers les centres hospitaliers spécifiques à Bruxelles ou à Gand (CeMAViE, Vrouwenkliniek, Asbl Aquarelle, etc.).
- Collaborer avec le conseiller et le directeur de l'aide à la jeunesse conformément au Protocole cadre de collaboration et au Guide des procédures⁸ y attenant, de manière à appréhender une situation de maltraitance (telle que les MGF) dans sa globalité.



RÉFÉRENCES

1. UNHCR, *Trop de souffrance : Mutilations génitales féminines et asile dans l'Union européenne – une analyse statistique*, 2014. <http://www.unhcr.fr/5162cb446.pdf>
2. Réfugee Studies Centre University of Oxford & UNHCR, Mini-dossier « Les MGF et l'asile en Europe », *Revue des Migrations Forcées*, mai 2015. <http://www.fmreview.org/fr/changementsclimatiques-desastres/MGF.pdf>
3. 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 de la « directive accueil 2003/9/CE du Conseil du 27 janvier 2003), J.O., 29 juin 2013, L 180/96 : <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/FR/TXT/?uri=CELEX:32013L0033>
4. *Kit de prévention des mutilations génitales féminines* élaboré par INTACT, le CL-MGF et GAMS avec les SC-MGF, 2014, accessible en ligne : <http://www.strategiesconcertees-mgf.be/scmgf-15/>
5. Huytebroeck E. et al., *Protocole cadre de collaboration entre CPAS et les conseillers et directeurs de l'aide à la jeunesse (DGAJ)*, sous la direction de L. Baudart, Direction générale de l'aide à la jeunesse, octobre 2012. http://www.aideala jeunesse.cfwb.be/index.php?eID=tx_nawsecured&u=0&q=0&hash=2745e85ab1c0272eea4ef59c3f4ea08a41bbfe00&-file=fileadmin/sites/ajss/upload/ajss_super_editor/DGAJ/Publications/brochure_protocole_CPAS-DGAJ.pdf
6. *Idem*, p.10.
7. *Idem*, p.11.
8. *Idem*, p.11 et sv.



Avec le soutien de

