

Trajectoire pour femmes/filles victimes de violences

Avec ou à risque des mutilations
génitales féminines



Contexte légale

- **Directives européennes** (e.a. art. 21 de la Directive Accueil révisée en 2013)
 - victimes de MGF et de violences sexuelles sont un groupe vulnérable
 - identification précoce (art 22)
 - un soutien est à prévoir pendant toute la procédure d'asile (art 22)
 - accompagnement psycho-médico-social et juridique adéquat (art 25)
 - Formation adaptée (art 25)
 - Garanties dans le cadre de l'examen de la demande d'asile

(identification également nécessaire pour la prévention des MGF)

Contexte (suite)

- **Convention d'Istanbul** (ratifié le 14 mars 2016 par la Belgique)
 - procédures d'accueil sensible au genre
 - des services de soutien pour les demandeurs d'asile

- **La loi belge** (du 12 janvier 2007)
 - les victimes FGM appartiennent à un groupe vulnérable
 - désignation d'un lieu d'accueil adapté (art 11)
 - accompagnement psycho-médical-social et juridique (art 23 et 24)

Contexte (suite)

Femmes excisées résidentes dans le réseau d'accueil au 31 décembre 2015:

1396 femmes excisées/ à risque d'être excisées

Dans le top 5:

3 pays où on pratique l'infibulation:
Somalie, Erythrée, Djibouti

→ **Besoins médicaux spécifiques**

Somalië	559
Guinee	340
Eritrea	110
Irak	110
Djibouti	64
Ethiopie	31
Soedan	31
Mali	27
Mauritanie	26
Burkina Faso	20
Egypte	18
Senegal	16
Ivoorkust	16
Nigeria	8
Gambie	3
Jemen	3
Togo	2
Liberia	2
Sierra Leone	2
Kenia	2
RCA	2
Kameroen	1
Tsjaad	1
Benin	1
Guinée Bissau	1
Niger	1

Project

- **« FGM global approach »**

- financé par le FAMI
- mis en œuvre par GAMS et INTACT
- vise e.a. à élaborer une trajectoire et une approche commune vis-à-vis des femmes excisées dans le réseau d'accueil.

- par des groupes de travail avec e.a. Fedasil, CR, RK, Ciré, Vluchtelingenwerk, CARITAS, ILA, VVSG, de l'UVCW ou de l'AVCB
- soumission des conclusions pour fin 2016

Objectifs

- Déterminer une trajectoire pour les femmes/filles victimes ou à risque de FGM, qui soit portée par le terrain
- Développer des outils pratiques pour soutenir les travailleurs sur le terrain (checklist, questions à poser lors de l'intake social et médical...)
- Déterminer une méthodologie pour stimuler la prévention de FGM et autres formes de violence de genre au niveau des structures d'accueil

Questions centrales

- Quelles sont les étapes qui doivent être parcourues / quel est l'accompagnement (social, médical, psychologique, juridique) qui doit être offert à toute femme excisée ?
- Qui est responsable de quoi? Comment centraliser les informations ?
- Comment promouvoir la prévention de FGM et autres formes de violence du genre au niveau des structures d'accueil (personnes de référence...)?

Premières conclusions

- Protocol type/ cadre à adapter par chaque structure d'accueil

Par qui?

- Chaque assistant social/service médical
- Identifier des personnes/services de référence MGF au sein de la structure

A quel moment?

- Intake social = identification de la vulnérabilité de la personne
- Intake médical = identifier les besoins médicaux et psychologiques
- Pro-actif

Premières conclusions (suite)

Comment?

- Question systématique
 - pays/région/ groupe ethnique d'origine
 - Trajet/ pays traversés: référence à des éventuelles violences subies
- Questions types à développer
- Veiller à une bonne compréhension
- Brochure de sensibilisation à développer

- Checklist individuel avec e.a. planification du suivi, RDV avocat, attestation, différentes options de référence (médical, psychologique, GAMS, etc)

Premières conclusions (suite)

- RDV chez la personne de référence FGM
 - Informations générales
 - Les implications sur la procédure
 - Les différentes options de référence
 - Prévention MGF
 - Proposer un RDV chez GAMS

- Organiser des séances d'information/sensibilisation in situ
 - Langue/groupe ethnique/nationalité

Premières conclusions (suite)

- L'aide psycho-médico-social
 - Mapping local
 - Centres CEMAVIE; liste des médecins?
 - Services pour aide psychologique
 - Travail en réseau si d'autres violences sexuelles
- L' aide juridique
 - Accompagnement spécifique si dossier complexe par INTACT ou à Anvers/ Namur
- Relais vers l'ONE et PMS/ PSE pour prévention

Obstacles et conclusions

- Obstacles éventuels
 - Nouvelle crise de l'accueil
 - Le secret professionnel
 - La diversité du réseau d'accueil
- Conclusion:

**Chaque femme/fille avec FGM ou à risque FGM
a la même prise en charge**

Merci de votre attention

Questions?