LES MUTILATIONS GÉNITALES FÉMININES : DE L'INCRIMINATION AUX POURSUITES

État des lieux en Belgique et regards européens

Maryse ALIÉ

Avocate au Barreau de Bruxelles – Cabinet d'avocats Artégal
Chargée d'enseignement en droits de l'homme à l'Université de Nantes

Étude commandée par l'ASBL INTACT

Rue des Palais, 154
1030 Bruxelles
Belgium

Téléphone : +32 (0)2 539 02 04
Fax : +32 (0)2 215 54 81
E-mail: contact@intact-association-org

Compte bancaire numéro 363-0479167-27

OCTOBRE 2014

INTRODUCTION 7

PREMIERE PARTIE : L'INCRIMINATION DES MGF 11

CHAPITRE I :
MISE EN CONTEXTE DE L'INCRIMINATION DES MGF 11

Section 1 : En amont des textes législatifs : débats nocifs et justifications illusoires 12

Section 2 : Obligations internationales et régionales 14

§ 1. Les textes internationaux 14
Les dispositions légales 14
Le juge belge face au droit international 15

§ 2. Les obligations régionales 16
Les textes du Conseil de l'Europe 16
La Convention de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales 16
La convention d'Istanbul 17
Les textes de l'Union européenne 18

Section 3 : Adoption de l'article 409 du Code pénal 20

§ 1. Respect des obligations internationales et régionales et message législatif clair 20
§ 2. Contexte belge 22
§ 3. Le texte 22

CHAPITRE II :
ÉTUDE DE L'ARTICLE 409 DU CODE PÉNAL 24

Section 1 : Les éléments matériels constitutifs de l'infraction 24

§ 1. Une mutilation : ablation totale ou partielle des organes génitaux 24
§ 2. Une personne de sexe féminin 26
§ 3. Absence de prise en compte du consentement de la victime 27

Section 2 : Les modes de responsabilité 29

§ 1. Les comportements punissables 29
§ 2. Incrimination de la tentative 30
§ 3. L'incitation désormais réprimée 31

Section 3 : Les circonstances aggravantes 32

§ 1. La qualité personnelle de la victime 33
La minorité 33
État physique ou mental vulnérable 33
§ 2. La qualité personnelle de l'agent 34
§ 3. Prise en considération d'une motivation particulière : agir avec un but de lucre 34
§ 4. Circonstances aggravantes liées aux conséquences : une maladie paraissant incurable ou une incapacité permanente de travail personnel 36
§ 5. Le décès de la victime 37

CHAPITRE III :
QUESTIONS PROCÉDURALES ET PROBLÉMATIQUES DE DROIT SPÉCIAL 38

Section 1 : Questions procédurales 38

§ 1. La compétence du Juge belge 38
§ 2. La prescription : délai spécifique pour les MGF commises sur des mineurs d'âge 40

Section 2 : Questions de droit pénal spécial 42

§ 1. L'abstention coupable de porter secours 42
§ 2. La levée du secret professionnel 42
Les principes 42
Le secret professionnel des avocats : une brèche ouverte 44
L'état de nécessité 45

DEUXIÉME PARTIE :
ÉVALUATION DE LA MISE EN ŒUVRE DE L'ARTICLE 409 DU CODE PÉNAL 46

CHAPITRE I :
PRÉVENTION ET POURSUITES, DEUX IMPÉRATIFS COMPLÉMENTAIRES 46

Section 1 : Nécessité d'une approche holistique : prévention et poursuites 46

§ 1. La prévention : nécessité et insuffisance 47
Les initiatives et réalisations 47
Le cas particulier du CGRA 50
§ 2. La nécessité des poursuites pénales ? 51

Section 2 : Les dossiers en Belgique 53

§ 1. État des lieux 53
§ 2. Quelles leçons tirer des dossiers traités ? 54
A. Aspects méthodologiques 54
1. Numéro de notice 54
2. Substituts de référence au sein des Parquets 55
B. Aspects factuels et juridiques 56
1. Vigilance policière 56
2. Traitement de la plainte 56
3. Bons réflexes? 57
4. Nécessité de mettre en place une coopération internationale 58
§ 3. Les avocats 58

CHAPITRE II :
PISTES DE RÉFLEXION - LES FAILLES DU SYSTÈME ET L'ÉTABLISSEMENT D'UNE POLITIQUE DE POURSUITE 59

Section 1 : Les difficultés inhérentes au dépôt de plainte et à l'établissement des faits 59

§ 1. Comprendre le faible taux de plainte 59
§ 2. L'absence de dépistage systématique 62
§ 3. Les difficultés de signalement 65
§ 4. L'insuffisance des limites au secret professionnel ? 67

Section 2 : Établissement des faits : problématique de la preuve 69

§ 1. Rappel du principe 69
§ 2. Exemples de moyens de preuves 70
A. Les constatations médicales 70
B. Les auditions 71
1. Les victimes 71
2. Les témoins 71
3. Les dépositaires d'un secret professionnel 72
C. L'expertise de crédibilité des dires de la victime 72
D. Autres moyens 73
E. Anticiper les stratégies de défense : production de la législation étrangère 73
§ 3. Dispositions particulières 74
A. Auditions vidéo-filmées 74
B. Utilité de recourir à une mini-instruction 75

1. La désignation d'un expert aux fins d'exploration corporelle 75
2. La saisie de dossiers médicaux 75

CHAPITRE III :
REGARD EUROPÉEN : L'HERBE EST-ELLE PLUS VERTE AILLEURS ? 76

Section 1 : La Suède 76

§ 1. La législation 76
§ 2. Obligation générale de dénonciation 76
§ 3. Les expertises médicales ordonnées d'autorité 77
§ 4. Les dossiers 78

Section 2 : Le modèle français, un exemple ? 80

§ 1. Absence de pénalisation spécifique des MGF 80
§ 2. Compétence de la Cour d'assises 81
§ 3. Questions procédurales 81
A. Le délai de prescription 81
B. Les limites au secret professionnel : obligation générale de signalement 81
§ 4. Des peines plus lourdes en France 83
§ 5. Intégration de la Convention d'Istanbul et modifications législatives 83

Section 3 : L'Espagne : des poursuites effectives, mais à quel prix ? 84

§ 1. La législation en vigueur et le parti pris des poursuites 84
§ 2. Analyse des condamnations 85
A. Cas liés au dépistage dans le cadre de la prise en charge des enfants immigrants 85
1. L'erreur de droit 85
2. Le droit à ne pas s'auto-incriminer mis à mal 86
B. Cas liés au diagnostic médical avant le départ dans un pays à risque 86
C. Cas liés à un examen gynécologique périodique 87
§ 3. Des peines sévères qui peuvent toucher jusqu'à l'autorité parentale 87

CONCLUSION 89

BIBLIOGRAPHIE 92
ANNEXES 97
I. DISPOSITIONS APPLICABLES EN BELGIQUE 97
II. LEGISLATION DES PAYS MEMBRES DE L'UE 101
III. LÉGISLATION ÉTRANGÈRE (PAYS TIERS) 104

INTRODUCTION

Selon l'Organisation mondiale de la santé (OMS) : « *Les mutilations sexuelles féminines recouvrent toutes les interventions incluant l'ablation partielle ou totale des organes génitaux externes de la femme ou toute autre lésion des organes génitaux féminins qui sont pratiquées pour des raisons non médicales*[1]». Les mutilations génitales féminines (MGF) se classent généralement en quatre catégories suivant l'atteinte à l'intégrité subie [2]:

Type 1 : la clitoridectomie: ablation partielle ou totale du clitoris (petite partie sensible et érectile des organes génitaux féminins) et, plus rarement, seulement du prépuce (repli de peau qui entoure le clitoris).

Type 2 : l'excision: ablation partielle ou totale du clitoris et des petites lèvres, avec ou sans excision des grandes lèvres (qui entourent le vagin).

Type 3 : l'infibulation: rétrécissement de l'orifice vaginal par la création d'une fermeture, réalisée en coupant et en repositionnant les lèvres intérieures, et parfois extérieures, avec ou sans ablation du clitoris.

Type 4 : les autres formes: toutes les autres interventions néfastes au niveau des organes génitaux féminins à des fins non médicales, par exemple, piquer, percer, inciser, racler et cautériser les organes génitaux.

1 OMS, *Mutilations sexuelles féminines - Aide-mémoire N°241, Février 2014. Disponible à partir du lien http://www. who.int/mediacentre/factsheets/fs241/fr/ (dernière consultation 15 mars 2014).*

2 *Ibidem.* Voir également, OHCHR, UNAIDS, UNDP, UNECA, UNESCO, UNFPA, UNHCR, UNICEF, UNIFEM, WHO, *Eliminating Female Genital Mutilation : Interagencies Statement, op.cit.*, p. 4 et ss.

Poser la question de la pénalisation des mutilations génitales féminines[3] et de leurs conséquences dommageables, voire mortelles est relativement récent : les initiatives internationales dans l'histoire des droits de l'homme aux fins d'interdire les MGF ne débutent que fin des années 70[4]. Un des premiers signes forts est un commentaire général relatif à la Convention contre l'élimination de la discrimination à l'égard des femmes émanant du Comité onusien *ad hoc* pour le suivi de ladite convention (CEDAW)[5].

3 Pour une définition complète des formes de MGF, indication des pratiques et conséquences voir OMS, *Mutilations sexuelles féminines - Aide-mémoire N°241*, Février 2014. Disponible à partir du lien http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs241/fr/ (dernière consultation 15 mars 2014). Lire également C. FLAMAND et TH. LEGROS, *Mutilations génitales féminines*, Postal mémorialis, septembre 2012, p.250-252.

4 Lire EIGE, *Female genital mutilation in the European Union and Croatia - Report*, Vilnius, 2013, p.34. Pour un historique des premières initiatives, voir S. BÉSSIS, « Dictionnaire MGF », édition pour NPWJ, 2004. Document consultable via http://www.npwj.org/it/FGM/Dictionnaire-MGF.html (dernière consultation 13 décembre 2013).

5 CEDAW, *Recommandation générale No 14 : L'excision*, neuvième session, 1990, A/45/38 et Corr. Cette recommandation reste néanmoins muette sur la pénalisation des MGF puisqu'elle se lit comme suit : « *[Le Comité] recommande aux Etats parties*

a) De prendre des mesures appropriées et efficaces aux fins d'abolir la pratique de l'excision, notamment :
   i) Faire en sorte que les universités, les associations de personnel médical ou infirmier, les organisations nationales féminines ou d'autres organismes réunissent des données de base concernant ces pratiques traditionnelles;
   ii) Soutenir aux niveaux national et local les organisations féminines qui œuvrent en vue de l'élimination de l'excision et d'autres pratiques nuisibles pour les femmes;
   iii) Encourager le personnel politique, les membres des professions libérales, les dirigeants religieux et les animateurs de collectivité, à tous les niveaux, y compris dans les médias et les arts, à coopérer et à faire jouer leur influence auprès du public pour que l'excision soit abolie;
   iv) Introduire des programmes d'enseignement appropriés et organiser des séminaires éducatifs et de formation fondés sur les recherches relatives aux problèmes dus à l'excision;

b) D'inclure dans leur politique nationale de santé des stratégies visant l'abolition de la pratique de l'excision dans les services de santé publique. Ces stratégies devraient mettre l'accent sur la responsabilité particulière qui incombe au personnel sanitaire, y compris aux accoucheuses traditionnelles, d'expliquer les effets nuisibles de l'excision;

c) D'inviter les organismes compétents des Nations Unies à dispenser assistance, information et conseils pour soutenir et faciliter les efforts actuellement déployés en vue d'éliminer les pratiques traditionnelles nuisibles;

Toutefois, ce n'est qu'en 1992 que le terme 'mutilation' sera utilisé pour la première fois, dans un second commentaire général[6] : celui-ci innove également en ce qu'il appelle les États à pénaliser la pratique de la mutilation[7].

Dans ses observations finales sur le Togo, le Comité des droits de l'enfant a emboîté le pas en invitant le gouvernement à adopter des lois abolissant les MGF[8]. D'autres motions suivront, dont deux déclarations communes à plusieurs agences internationales émises en 1997[9] puis avec un panel plus large d'organismes en 2008 ; ces textes allant également dans le sens d'une interdiction de la pratique des MGF[10]. Néanmoins, à un échelon plus universel, il faudra attendre l'année 2012 pour que l'Assemblée générale des Nations unies adopte une résolution condamnant la pratique de l'excision[11].

La Convention d'Istanbul sur la prévention et la lutte contre la violence à l'égard des femmes et la violence domestique, signée le 11 mai 2011 et entrée en vigueur le 1er août 2014, est le premier texte européen contraignant qui interdit et réprime le crime de MGF. La Belgique est signataire, mais n'a toutefois pas encore ratifié cette Convention pourtant essentielle[12].

S'opposer officiellement aux MGF par des textes porteurs de messages clairs a donc été un cheminement de longue haleine, en dépit de la dangerosité de la pratique et de ses conséquences. En réalité, dans de nombreux pays, le processus de prévention, la lutte et la répression des MGF sont encore trop souvent embryonnaires, et les barrières sont considérables. Le phénomène est tenace, car accroché à des fondements culturels, religieux, ethniques ou sociaux visant la soumission des femmes et des filles.

Dans le monde, plus de 125 millions de jeunes filles et de femmes ont été

d) D'inclure, dans les rapports qu'ils soumettent au Comité au titre des articles 10 et 12 de la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes, des renseignements concernant les mesures prises pour éliminer l'excision ».

6 CEDAW, *Recommandation générale No 19 : violences à l'égard des femmes*, onzième session, 1992, A/47/38, § 20 : « *Il existe dans certains Etats des pratiques traditionnelles et culturelles qui nuisent à la santé des femmes et des enfants. Ces pratiques incluent notamment les restrictions alimentaires imposées aux femmes enceintes, la préférence pour les enfants mâles, l'excision ou la mutilation des organes génitaux féminins* ».

7 La recommandation générale No 19 préconise en effet : « *t) Que les Etats parties prennent toutes les mesures juridiques et autres nécessaires pour assurer aux femmes une protection efficace contre la violence fondée sur le sexe, notamment :*
i) Des mesures juridiques efficaces, comprenant sanctions pénales, recours civils et mesures de dédommagement visant à protéger les femmes contre tous les types de violence, y compris notamment la violence et les mauvais traitement dans la famille, les violences sexuelles et le harcèlement sexuel sur le lieu de travail;
ii) Des mesures préventives, notamment des programmes d'information et d'éducation visant à changer les attitudes concernant le rôle et la condition de l'homme et de la femme;
iii) Des mesures de protection, notamment des refuges et des services de conseil, de réinsertion et d'appui pour les femmes victimes de violence ou courant le risque de l'être [...] »

8 Le Comité des droits de l'enfant a expliqué partager « *le point de vue de l'Etat partie, à savoir que des efforts sérieux sont nécessaires pour combattre les pratiques traditionnelles préjudiciables telles que les mutilations sexuelles féminines. Prenant note de l'action entreprise pour élaborer une législation spécifique visant à interdire cette pratique, le Comité invite instamment le Gouvernement à promulguer rapidement une loi de ce type, qui serait pleinement compatible avec la Convention. Il recommande également que des campagnes publiques visant tous les secteurs de la société, y compris les dirigeants traditionnels, soient lancées afin de faire évoluer les comportements. A cet égard, toutes les mesures appropriées devraient être prises sur une base prioritaire* ». CDE, *examen des rapports présentés par les Etats parties en application de l'article 44 de la convention observations finales du comité des droits de l'enfant* : Togo, 16ème session, 21 octobre 1997, CRC/C/15/Add.83, §48.

9 Déclaration commune de l'OMS, de l'UNICEF et du FNUAP sur les stratégies à mettre en œuvre pour éliminer les MGF. Le Haut-Commissariat aux droits de l'homme des Nations Unies est également intervenu via le "Plan of Action for the Elimination of Harmful Traditional Practices Affecting the Health of Women and Children Prepared by the second United Nations Regional Seminar on Traditional Practices Affecting the Health of Women and Children", held at Colombo, Sri Lanka, from 4 to 8 July 1994 (E/CN.4/Sub.2/1994/10/Add.1 and Corr. 1); adopted by the Sub-Commission on Prevention of Discrimination and Protection of Minorities in its resolution 1994/30 of 26 August 1994 (para. 3). Et en 1997 dans un document intitulé 'Strategies to Eradicate Harmful Traditional Practices', le UNHCDH reprenait la déclaration commune formulée par l'OMS, l'UNICEF et le FNUAP. Voir http://www.refworld.org/pdfid/3efc79f34.pdf

10 OHCHR, UNAIDS, UNDP, UNECA, UNESCO, UNFPA, UNHCR, UNICEF, UNIFEM, WHO, *Eliminating Female Genital Mutilation : Interagencies Statement,* 2008. Déclaration publiée par l'OMS et disponible via le lien suivant : http://data.unaids.org/pub/BaseDocument/2008/20080227_interagencystatement_eliminating_fgm_en.pdf (dernière consultation 20 décembre 2013).

11 ASSEMBLÉE GÉNÉRALE DES NATIONS UNIES, *Intensification de l'action mondiale visant à éliminer les mutilations génitales féminines*, résolution 67/146, 20 décembre 2012.

12 Sur l'état des ratifications voir http://conventions.coe.int/Treaty/Commun/ (dernière consultation le 28 septembre 2014).

victimes de mutilations sexuelles[13]. Ces pratiques sont principalement concentrées dans 29 pays africains et du Moyen-Orient[14]. Chaque année, 3 millions de victimes seraient exposées à ce rituel. À l'heure actuelle, selon le Haut-Commissariat aux réfugiés (HCR), environ 20 000 femmes et filles originaires de pays pratiquant les MGF demandent l'asile dans l'un des pays de l'Union européenne chaque année. Parmi les candidates à l'asile, 9 000 auraient déjà été mutilées, et les estimations font état de 500 000 femmes ayant subi des MGF ou risquant de subir une MGF en Europe, alors que les poursuites judiciaires demeurent rares[15].

La Belgique est à l'évidence directement concernée par la problématique. Les résultats de la nouvelle étude de prévalence des MGF en Belgique menée par l'Institut de médecine tropicale à la demande du SPF Santé Publique ont été présentés le 5 février 2014. L'étude estime que plus de 13.000 femmes excisées vivent en Belgique, alors qu'une étude de 2008 avait estimé leur nombre à plus de 6.000. Plus de 4000 filles sont susceptibles de subir une mutilation, alors qu'elles étaient moins de 2000 en 2008. La prévalence a donc doublé en 5 ans[16]. Et ce nombre va certainement continuer à progresser puisque chaque année la population cible augmente, du fait notamment des personnes en procédure d'asile et de la génération d'enfants nés sur le territoire. La Belgique est donc bel et bien intéressée par la problématique et se doit de veiller à une mise en œuvre adéquate des mesures de prévention et de protection, mais aussi de répression.

Les actions se multiplient. L'Union européenne (UE) a par exemple développé diverses stratégies et instruments juridiques. Les premières initiatives ont été principalement préventives. Cependant, l'ensemble des pays de l'UE a fait le choix de la voie judiciaire *via* une action répressive qu'elle soit spécifique (sur base d'une prévention de MGF figurant dans le Code pénal, c'est le cas de la Belgique, de l'Autriche, de Chypre, du Danemark, de l'Irlande, de l'Italie, du Portugal, de l'Espagne, de la Suède, de la Norvège et du Royaume-Uni[17]), ou générale (c'est-à-dire se greffant sur des préventions existantes : coups et blessures aggravés par exemple en France). Poursuivre les crimes de MGF fait en effet partie intégrante d'une approche basée sur le respect des droits des femmes, droits consacrés par de nombreux textes internationaux.

Pourtant, et la Belgique n'échappe pas à ce constat, peu de cas sont portés devant les Tribunaux. Comment se fait-il que si peu de dossiers arrivent au Parquet ? Pourquoi ne compte-t-on aucune condamnation jusqu'à présent dans notre pays ? Les chiffres obtenus par l'étude de prévalence permettent difficilement de croire à l'absence d'infraction susceptible d'être

13 UNICEF, *Female Genital Mutilation/Cutting: A statistical overview and exploration of the dynamics of change*, 2013. Rapport disponible à l'adresse suivante : http://www.unicef.org/media/files/FGCM_Lo_res.pdf (dernière consultation 20 décembre 2013).

14 *Ibidem*, p.22.

15 Résolution du Parlement européen du 6 février 2014 sur la communication de la Commission intitulée «Vers l'éradication des mutilations génitales féminines» (2014/2511(RSP)).

16 D. DUBOURG et F. RICHARD, *Etude de prévalence des femmes excisées et des filles à risque d'excision en Belgique*, Bruxelles, juin 2010. Ces chiffres n'ont à ce jour pas été actualisés puisque dans une réponse écrite du 7 janvier 2014 à une question parlementaire, la Ministre de la Santé citait toujours ces chiffres (http://www.itg.be/itg/GeneralSite/Default.aspx?L=F&WPID=688&MIID=637&IID=327). Voir également : M. DE BROUWERE, F. RICHARD, M. DIELEMAN, *Recherche-action sur des signalements de MGF en Belgique. Enquête conduite au sein des associations belges spécialisées (GAMS Belgique, INTACT, Collectif Liégeois MGF)*, Bruxelles, Ed. GAMS Belgique, 2013, p.8 : « *La Région flamande est la principale concernée par la problématique (3550 filles et femmes déjà excisées ou à risque de l'être), suivie de près par la Région de Bruxelles-Capitale (3037) et enfin par la Région wallonne (1648)* ».

17 EUROPEAN INSTITUTE FOR GENDER EQUALITY (EIGE), *Female Genital Mutilation in the European Union and Croatia - Report*, Vilnius, 2013, p.43. Voir aussi : ICRH, *Responding to Female Genital Mutilation in Europe – Striking the right balance between prosecution and prevention*, sous la coord. de E. LEYE et A. SABBE, Université de Gand, juin 2009, p.12-13. L'annexe II à la présente étude reprend les dispositions nationales spécifiques incriminant les MGF par les Etats membres de l'UE.

poursuivie en Belgique. Manifestement, réfléchir à une politique efficace et cohérente de poursuites, englobant les questions de prévention et de réparation avec la participation de différents acteurs concernés, semble essentiel. Les explications peuvent relever de divers ordres : tabou culturel, absence de dénonciation, difficulté d'enquêter, ou manque de volonté politique ? C'est ce que nous tenterons d'examiner, tant en analysant les dispositions légales applicables, qu'en comparant différentes législations européennes.

Dans une première partie, nous examinerons l'incrimination des MGF en envisageant une mise en contexte internationale et régionale (chapitre I) puis nous procéderons à l'étude de l'article 409 du Code pénal (chapitre II) et des questions procédurales, ainsi que des problématiques de droit pénal spécial applicables aux MGF (chapitre III).

Une seconde partie sera consacrée à l'évaluation de la mise en œuvre laborieuse de l'article 409 du Code pénal. Le premier chapitre examinera les deux impératifs complémentaires que sont la prévention et les poursuites, tout en analysant les actions menées à ce jour (chapitre I). Vu le faible nombre de dossiers, nous devrons envisager des pistes de réflexion tant au niveau des failles du système pénal que de l'établissement d'une politique de poursuites (chapitre II). Enfin dans un dernier chapitre, nous jetterons un regard sur la situation dans d'autres pays européens comptant plusieurs condamnations à leur actif (chapitre III).

PREMIERE PARTIE : L'INCRIMINATION DES MGF

Après avoir mis l'incrimination de MGF en contexte (chapitre Ier), nous examinerons le contenu de cette incrimination telle qu'elle est prévue par le Code pénal (chapitre 2), nous envisagerons également les questions de droit spécial liées aux MGF (chapitre 3). Les MGF sont-elles assez clairement définies par le législateur ? Les éléments constitutifs de l'infraction sont-ils suffisamment précis pour permettre les poursuites ? Le législateur doit-il revoir l'incrimination de MGF ? La Belgique a-t-elle choisi la voie adéquate ?

CHAPITRE I : MISE EN CONTEXTE DE L'INCRIMINATION DES MGF

Alors qu'une législation spécifique existe depuis 1982 en Suède et depuis 1985 au Royaume-Uni[18], franchir le pas et incriminer les MGF s'est avéré complexe pour le législateur belge. En effet, confronté à de faux débats et justifications (section 1), ce dernier se devait néanmoins d'aborder cette pratique en opposition totale avec le respect de l'intégrité physique des femmes. Lutter contre les MGF n'est bien sûr pas une idée attachée à une pseudo souveraineté occidentale, les pays cibles tendent à converger également vers une législation prohibant les MGF[19]. Surtout, diverses dispositions tirées du droit régional et du droit international obligent à poursuivre ce crime (section 2). Finalement, ce sont les tristement célèbres affaires de mœurs des années 90 qui ont ouvert une réflexion législative pour une meilleure protection des mineurs, créant ainsi l'opportunité de pénaliser les MGF de manière spécifique (section 3).

18 EIGE, *Female genital mutilation in the European Union and Croatia , op.cit.,* p.43.

19 Voir Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ) GmbH, *Projet sectoriel et suprarégional « Abandon des mutilations génitales féminines »*, janvier 2011, p.1 : « *Depuis les années 1990, plusieurs pays africains ont adopté des lois interdisant les MGF. Ce sont entre autres l'Afrique du Sud (2005), le Burkina Faso (1996), la Côte d'Ivoire (1998), Djibouti (1995), l'Égypte (2008), l'Érythrée (2007), l'Éthiopie (2004), le Ghana (1994), la Guinée (2000), le Kenya (2001), le Sénégal (1999) et la Tanzanie (1998). Les infractions peuvent donc y faire l'objet de poursuites pénales. Les constitutions de certains États africains, comme l'Éthiopie ou le Ghana, interdisent les pratiques traditionnelles néfastes, et donc aussi les MGF. Quant aux pays n'ayant pas de législation contre les MGF, il est généralement possible de trouver dans les codes pénaux respectifs des dispositions sur les abus et les coups et blessures graves permettant de poursuivre les personnes ayant pratiqué une mutilation. Toutefois, force est de constater que les infractions à la loi ne font que très rarement l'objet d'actions en justice. Des condamnations ont été signalées, notamment au Burkina Faso, en Égypte, au Ghana et au Sénégal. Les gouvernements de plusieurs pays d'Afrique ont par ailleurs élaboré et mettent en œuvredes plans d'action pour l'abandon des MGF* ». Document disponible via le lien suivant : http://www.giz.de/fachexpertise/downloads/giz2011-fr-fgm-gesetzgebung.pdf. (dernière consultation le 21 décembre 2013). Une liste des dispositions incriminants les MGF dans différents pays cibles est jointe en annexe 3 à la présente étude.

Section 1 : En amont des textes législatifs : débats nocifs et justifications illusoires

En amont des poursuites nationales et en dépit de la prééminence du droit international, le principe de l'incrimination a fait débat. Les MGF sont pratiquées sur base de motifs divers: pratiques culturelles, religieuses, ethniques ou sociales, elles se justifient également par un honneur à sauvegarder, des croyances hygiénistes ou des convictions relatives à l'amélioration de la fertilité[20]... Peut-on dès lors s'opposer à la religion, à la tradition? Peut-on prendre le risque d'exclure une personne de la société à laquelle elle appartient ? Peut-on encourager les femmes à rester intactes alors qu'au sein de leur communauté d'origine elles risquent d'être considérées comme sales, impures et inaptes à remplir les conditions préalables au mariage ?

Il convient de constater que s'il existe des justifications avancées par les auteurs, elles sont imposées à tort, et il n'y a par exemple aucun bienfait médical à de telles pratiques, de même qu'aucune religion n'exige l'excision de la femme (toutes les religions monothéistes sont d'ailleurs postérieures à l'existence de la pratique des MGF[21]). Par contre, il est essentiel lorsqu'un gouvernement interdit et réprime la pratique de MGF, de rester conscient du fait que : « *une femme qui ne subit pas cette pratique peut aussi se retrouver victime d'autres formes de discrimination, placée au ban de la société ou dans l'impossibilité de se marier. Les pouvoirs publics doivent par conséquent tenir également compte de certaines questions plus vastes : situation des femmes dans la famille et dans l'économie, accès à l'enseignement et aux services de santé, et normes et coutumes sociales sur lesquelles s'appuie la pratique des MGF* [22]». Par conséquent, si aucune justification ne peut fonder à mutiler une femme ou une enfant, encore faut-il œuvrer aux questions essentielles de protection des victimes.

L'avocate Linda Weil Curiel, militante de longue date contre les MGF, soulignait à juste titre: « *Sachant que l'excision consiste en l'ablation brutale du clitoris et des petites lèvres de l'organe sexuel féminin sans aucune nécessité médicale, la question ne devrait même pas venir à l'esprit tant il est évident qu'il y a une atteinte grave et irrémédiable au plus intime du corps de la fillette* »[23]. C'est l'intérêt supérieur de l'enfant, et plus précisément son intégrité physique, qui devrait primer.

20 La résolution du Parlement européen du 6 février 2014 sur la communication de la Commission intitulée «Vers l'éradication des mutilations génitales féminines» (2014/2511(RSP)) précise : « *Retracer les origines du phénomène n'est pas chose aisée: il s'agit de coutumes et de rites tribaux très anciens et profondément enracinés dans les communautés ethniques locales qui les pratiquent. Les raisons actuellement invoquées pour expliquer les MGF sont de cinq ordres:*
- la religion (l'Islam est invoqué – à tort – pour justifier les MGF),
- la santé (répercussions favorables sur la fertilité, ou risque d'impuissance pour les hommes),
- la situation socioéconomique (les MGF comme condition préalable au mariage),
- la tradition/la reconnaissance ethnique, et
- l'image de la féminité (les MGF comme symbole de la reconnaissance de leur condition de femme, qui implique le risque de désir sexuel et de déshonneur) ».
Consulter également : INTACT, « Les MGF, de quoi s'agit-il ? ». Document disponible sur http://www.intact-association.org/fr/les-mgf/les-mgf-de-quoi-s-agit-t-il.html (dernière consultation 20 décembre 2013) ; M. DIELEMAN, *Excision et Migration en Belgique francophone, Rapport de recherche de l'Observatoire du sida et des sexualités pour le GAMS Belgique*, Bruxelles, Ed. GAMS Belgique, 2010, p.109-144 et 147-163 ; C. FLAMAND et TH. LEGROS, *op.cit.*, p.251-252.

21 Voir les informations tirées de INTACT, « Les MGF, de quoi s'agit-il ? ». Document disponible sur http://www.intact-association.org/fr/les-mgf/les-mgf-de-quoi-s-agit-t-il.html (dernière consultation 20 décembre 2013).

22 UN Women, Centre virtuel de connaissances pour mettre fin à la violence contre les femmes et les filles, « Le droit international relatif aux droits de l'homme et les mutilations génitales féminines ». Document disponible sur http://www.endvawnow.org/fr/articles/645-le-droit-international-relatif-aux-droits-de-lhomme-et-les-mutilations-genitales-feminines.html (dernière consultation 20 décembre 2013).

23 Cf. « Trois questions à ... Linda Weil-Curiel », propos recueillis par Camille Sarret publiés dans 3 questions à, France, Législation . Document disponible sur le site internet www.excisionparlonsen.org/trois-questions-a-linda-weil-curiel/ (dernière consultation le 18 mars 2014).

Le préambule de la Convention d'Istanbul pointe à juste titre une des faces cachées de la MGF : « *la nature structurelle de la violence à l'égard des femmes est fondée sur le genre, et [...] la violence à l'égard des femmes est un des mécanismes sociaux cruciaux par lesquels les femmes sont maintenues dans une position de subordination par rapport aux hommes*»[24] . Outre le fait de constituer une violation grave des droits des femmes et des filles, les MGF sont des obstacles majeurs à la réalisation de l'égalité entre les sexes[25]. Le Conseil de l'Europe confirme dans une introduction à la Convention d'Istanbul : « *Il n'est pas difficile de comprendre que cette violence, souvent exercée par les hommes, est structurelle, et vise à maintenir leur pouvoir et leur contrôle. Ce constat est d'autant plus frappant au vu du caractère fragmentaire des tentatives de la police, des tribunaux et des services sociaux de nombreux pays pour venir en aide à ces femmes*»[26].

Ainsi que la Commission nationale consultative des droits de l'homme française (CNCDH) l'a récemment souligné : « *La prise en compte, légitime, du respect des cultures ne saurait induire un relativisme qui empêcherait d'appréhender les mutilations sexuelles féminines en termes de violation des droits fondamentaux des femmes* [27]». Cette réflexion s'inscrit dans la droite ligne de l'article 42 de la Convention d'Istanbul intitulé 'Justification inacceptable des infractions pénales, y compris les crimes commis au nom du prétendu « honneur »'. Le § 1er de cette Convention stipule en effet : « *Les Parties prennent les mesures législatives ou autres nécessaires pour s'assurer que, dans les procédures pénales diligentées à la suite de la commission de l'un des actes de violence couverts par le champ d'application de la présente Convention, la culture, la coutume, la religion, la tradition ou le prétendu « honneur » ne soient pas considérés comme justifiant de tels actes. Cela couvre, en particulier, les allégations selon lesquelles la victime aurait transgressé des normes ou coutumes culturelles, religieuses, sociales ou traditionnelles relatives à un comportement approprié* ».

Dans une autre étude, Els Leye et Alexia Sabbe ont relevé combien l'argument culturel doit être posé de manière équitable, en prenant l'exemple de la France, pays qui connaît le plus grand nombre de dossiers traités par les instances judiciaires : « *France has countered the "respect for other cultures"-argument in the numerous cases that have been brought to court. French law views that every person living in France is subject to the law, making no difference between origin and nationality. Consequently all children enjoy the same rights, including the right on protection from abuse, and FGM should not be considered differently than any other form of child abuse. Should the court take into consideration this cultural argument, some children within French jurisdiction would be discriminated against as only children of African descent are victims of the practice*»[28].

Quelle que soit l'importance de l'argument culturel, l'interdiction des MGF n'est bien sûr pas propre à l'Europe et ne relève pas dans les pays concernés d'une idée importée depuis l'occident. Non seulement de nombreux pays où

24 Préambule de la Convention d'Istanbul, § 10.

25 *Ibidem* § 11.

26 CONSEIL DE L'EUROPE, « Convention sur la prévention et la lutte contre la violence à l'égard des femmes et la violence domestique (Convention d'Istanbul) – A propos de la Convention ». Consultable sur http://www.coe.int/t/dghl/standardsetting/convention-violence/about_fr.asp (dernière consultation 10 juin 2014).

27 CNCDH, *Avis sur les mutilations sexuelles féminines*, 28 novembre 2013, § 4. Consultable au lien suivant http://www.cncdh.fr/sites/default/files/13.11.28_avis_sur_les_mutilations_sexuelles_feminines.pdf.

28 UNITED NATIONS, Expert Paper prepared by E. LEYE and A. SABBE, *Overview of Legislation in The European Union To Address Female Genital Mutilation: Challenges And Recommendations For The Implementation Of Laws*, EGM/GPLHP/2009/EP.09, 11 mai 2009, p. 9. Disponible sur http://www.un.org/womenwatch/daw/egm/vaw_legislation_2009/Expert%20Paper%20EGMGPLHP%20_Els%20Leye_.pdf (dernière consultation le 13 décembre 2013).

les MGF sont pratiquées interdisent et tentent de prévenir ces crimes, mais il existe également des textes régionaux protecteurs des droits des femmes. On citera le Protocole de Maputo (Protocole à la Charte africaine des droits de l'Homme et des peuples relatif aux droits des femmes en Afrique) adopté le 11 juillet 2003[29], et dont l'article 5 vise littéralement l'élimination des pratiques néfastes[30]. Ce texte est à l'évidence un signe fort à l'égard des détracteurs de l'interdit.

Section 2 : Obligations internationales et régionales

La présente section vise à pointer les dispositions légales internationales (§ 1) et régionales (§ 2) pouvant appuyer les poursuites des MGF ainsi que leur valeur pour les juges nationaux. Vu l'objet de notre étude, nous n'aborderons que les textes pertinents pour la Belgique et certains pays européens.

§ 1. Les textes internationaux

Les dispositions légales

Poursuivre les auteurs et complices de tout crime découle des dispositions internationales et régionales protectrices des droits des femmes et des fillettes. En effet, la pratique des MGF s'oppose à une série de normes fondamentales, et plus particulièrement :

- le droit des femmes à ne subir aucune forme de discrimination (cf. article 1 de la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes (CEDAW)[31] et article 2 de la Déclaration universelle des droits de l'homme (DUDH)[32]) ;
- le droit à la vie et à l'intégrité physique, y compris le droit de ne pas être exposé à la violence, à la torture ou à un traitement inhumain et dégradant (cf. articles 3 et 5 de la Déclaration universelle des droits de

29 Malheureusement si de nombreux Etats africains ont signé le texte, 18 Etats doivent encore le ratifier. Pour l'état des ratifications voir : http://www.achpr.org/fr/instruments/women-protocol/ratification/ (dernière consultation le 28 septembre 2014).

30 Cet article est rédigé comme suit : « *Les États interdisent et condamnent toutes les formes de pratiques néfastes qui affectent négativement les droits humains des femmes et qui sont contraires aux normes internationales. Les États prennent toutes les mesures législatives et autres mesures afin d'éradiquer ces pratiques et notamment :*
a) sensibiliser tous les secteurs de la société sur les pratiques néfastes par des campagnes et programmes d'information, d'éducation formelle et informelle et de communication ;
b) interdire par des mesures législatives assorties de sanctions, toutes formes de mutilation génitale féminine, la scarification, la médicalisation et la para-médicalisation des mutilations génitales féminines et toutes les autres pratiques néfastes ;
c) apporter le soutien nécessaire aux victimes des pratiques néfastes en leur assurant les services de base, tels que les services de santé, l'assistance juridique et judiciaire, les conseils, l'encadrement adéquat ainsi que la formation professionnelle pour leur permettre de se prendre en charge ;
d) protéger les femmes qui courent le risque de subir les pratiques néfastes ou toutes autres formes de violence, d'abus et d'intolérance ».

31 « *toute distinction, exclusion ou restriction fondée sur le sexe qui a pour effet ou pour but de compromettre ou de détruire la reconnaissance, la jouissance ou l'exercice par les femmes, quel que soit leur état matrimonial, sur la base de l'égalité de l'homme et de la femme, des droits de l'homme et des libertés fondamentales dans les domaines politique, économique, social, culturel et civil ou dans tout autre domaine* »

32 « *Chacun peut se prévaloir de tous les droits et de toutes les libertés proclamés dans la présente Déclaration, sans distinction aucune, notamment de race, de couleur, de sexe...* »

l'homme (DUDH), articles 6 et 7 du Pacte international relatif aux droits civils et politiques (PIDCP) et articles 6 et 37 de la Convention relative aux droits de l'enfant (CDE);

- le droit à la santé (voir notamment l'article 12 du Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels (PIDESC) qui reconnaît le droit dont dispose toute personne « *de jouir du meilleur état de santé physique et mentale qu'elle soit capable d'atteindre* »). Il est également utile de préciser que selon l'Organisation mondiale de la santé, « *la santé est un état de complet bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité*[33] ».

Ces dispositions ne sont pas le simple énoncé de principes vides de contenu; au contraire, elles exigent de véritables engagements étatiques. Ainsi, le PIDCP indique par ailleurs, en son article 24, que « *tout enfant [...] a droit, de la part de sa famille, de la société et de l'État, aux mesures de protection qu'exige sa condition de mineur* ».

La CEDAW responsabilise également les États puisque les MGF, sans être mentionnées de manière explicite, correspondent à la définition de la discrimination à l'égard des femmes telle qu'elle est donnée par ladite convention. Les États parties à cette convention doivent par voie de conséquence incriminer ces pratiques : l'article 2 précise notamment les obligations suivantes :

« *(b) Adopter des mesures législatives et d'autres mesures appropriées assorties, y compris des sanctions en cas de besoin, interdisant toute discrimination à l'égard des femmes ;*

(c) Instaurer une protection juridictionnelle des droits des femmes sur un pied d'égalité avec les hommes et garantir, par le truchement des tribunaux nationaux compétents et d'autres institutions publiques, la protection effective des femmes contre tout acte discriminatoire » ;

Les États parties à la CEDAW sont par ailleurs tenus selon les termes de l'article 5 de :

« *modifier les schémas et modèles de comportement socio-culturel de l'homme et de la femme en vue de parvenir à l'élimination des préjugés et des pratiques coutumières, ou de tout autre type, qui sont fondés sur l'idée de l'infériorité ou de la supériorité de l'un ou l'autre sexe ou d'un rôle stéréotypé des hommes et des femmes* ».

L'article 24(3) de la CDE dispose que les États prennent « *toutes les mesures efficaces appropriées en vue d'abolir les pratiques traditionnelles préjudiciables à la santé des enfants* ».

Le juge belge face au droit international

Au-delà des messages politiques véhiculés par les textes internationaux à l'attention des gouvernements et des législateurs se pose la question de l'applicabilité des textes par le pouvoir judiciaire. À l'évidence, ces conventions doivent être prises en considération par le Juge belge. Certes, la Constitution belge ne contient aucune disposition expresse quant à la question de la relation entre les conventions internationales et les normes internes de nature législative. Rappelons cependant l'article 26 de la Convention de Vienne de 1986 relative au droit des traités : « *Tout traité en vigueur lie les parties et doit être exécuté par elles de bonne foi* ». L'article 27 de cette même Convention consacre la primauté du droit international : « *Un*

33 Préambule à la Constitution de l'OMS, tel qu'adopté par la Conférence internationale sur la Santé, New York, 19 juin -22 juillet 1946.

État *partie à un traité ne peut invoquer les dispositions de son droit interne comme justifiant la non-exécution du traité* ». Devant le silence du constituant, la Cour de cassation a consacré la primauté du droit international au titre de principe général de droit de même rang que la Constitution[34]. Une doctrine unanime a développé ce principe, au-delà de certaines divergences[35].

Certes, l'effet direct du droit conventionnel est quelques fois contesté, et le juge national peut se trouver perdu face à la concurrence des traités internationaux relatifs aux droits de l'homme. Néanmoins, il faut relever que tant la DUDH, le PIDCP que le PIDESC composant la Charte des droits de l'homme font partie intégrante du droit international coutumier et que, à ce titre, il faut incontestablement leur reconnaître primauté et effet direct. Invoquer les dispositions de ces articles devant un juge national en dépit de leur intégration ou de leur non-intégration en droit interne est donc tout à fait envisageable. Ceci n'est pas sans intérêt, car les Comités de suivi du PIDCP et le PIDESC notamment ont développé des outils utiles pour l'interprétation de ces pactes.

Quant à la CEDAW et la CDE, des exemples de leur applicabilité directe par le juge national existent[36]. Néanmoins, la question reste controversée. À tout le moins, lorsqu'une disposition desdites conventions compte une disposition analogue dans le PIDCP ou le PIDESC, ce qui est le cas pour les dispositions citées *supra* en lien avec les MGF, l'applicabilité directe par le juge national doit être garantie.

§ 2. Les obligations régionales

Aux traités internationaux s'ajoutent des obligations tirées de conventions régionales, dont la convention d'Istanbul, primordiale en matière de lutte contre les MGF. Le droit de l'Union européenne en matière pénale se construit peu à peu, et la directive « victimes » peut aussi constituer un instrument intéressant.

Les textes du Conseil de l'Europe

Au niveau régional, de nombreuses dispositions peuvent également être invoquées. La Belgique est bien sûr concernée par les textes européens. Plusieurs d'entre eux peuvent être utilement invoqués.

La Convention de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales

La CEDH peut bien sûr être invoquée comme base juridique afin de lutter, de pénaliser et de poursuivre les MGF. En effet, la CEDH consacre le droit à la vie (article 2) et l'interdiction de la torture et de tout traitement inhumain

34 Cf. Cass., 27 mai 1971 (arrêt Le Ski), Pas., 1971, p. 886 : *« (...) lorsque le conflit existe entre une norme de droit interne et une norme de droit international qui a des effets directs dans l'ordre juridique interne, la règle établie par le traité doit prévaloir; que la prééminence de celle-ci résulte de la nature même du droit international conventionnel (...) ».*

35 Pour une analyse approfondie à ce sujet, consulter H. BRIBOSIA, « Applicabilité directe et primauté des Traités internationaux et du droit communautaire, Réflexions générales sur le point de vue de l'ordre juridique belge », R.B.D.I., 1996, pp. 45 et ss ; E. CLAES et A. VANDAELE, « L'effet direct des traités internationaux », R.B.D.I., 2001/2, pp. 411-491 ; J. PIERET, «L'influence du juge belge sur l'effectivité de la Convention : retour doctrinal et jurisprudentiel sur le concept d'effet direct », *in X, 50 années d'application de la Convention européenne des droits de l'Homme. Actes du colloque « Entre ombres et lumières » organisé les 20 et 21 octobre 2005 par le Centre de droit public de l'Université Libre de Bruxelles,* Bruxelles, Bruylant, 2008, pp. 83- 143 et P. d'ARGENT, « Remarques sur le conflit entre normes de droit interne et de droit international », Cahier du CIDIE, 2013/1 (source disponible via le lien https://www.uclouvain.be/cps/ucl/doc/ssh-cdie/documents/2013-01PdArgent.pdf – dernière consultation 1er juillet 2014).

36 Voir notamment, C. SCIOTTI, *La concurrence des traités relatifs aux droits de l'homme devant le Juge national*, Bruylant, Bruxelles, 1997, p.17 ; O. DE SCHUTTER ET S. VAN DROOGHENBROECK, *Droit international des droits de l'homme: devant le juge national*, Larcier, Bruxelles, 1999 ; S. VAN DROOGHENBROECK (sous la dir. de), *Le droit international et européen des droits de l'homme devant le juge national* , Larcier, Bruxelles, 2014.

ou dégradant (article 3). L'article 14 prohibe la discrimination basée entre autres, sur le sexe. Le Protocole 12 de la CEDH interdit également toute discrimination. Ces dispositions, même non spécifiques, protègent l'intégrité physique des femmes et fillettes tout en leur assurant une égalité avec les hommes.

Ainsi que le stipule la jurisprudence de la Cour européenne des droits de l'homme, il est acquis de longue date que la Convention est un instrument constitutif de l'ordre public européen[37]. Les dispositions de la CEDH ont un effet direct dans l'ordre juridique interne et le juge belge a le devoir de s'y référer.

La Convention d'Istanbul

En raison de l'ampleur du problème des violences faites aux femmes en Europe, le Conseil de l'Europe a estimé nécessaire d'adopter un instrument législatif contraignant: la Convention sur la prévention et la lutte contre la violence à l'égard des femmes et la violence domestique, dite la Convention d'Istanbul, adoptée le 7 avril 2011. Ce traité ne se limite pas à répondre à la problématique des violences de manière globale, mais il contient aussi des dispositions capitales relatives à l'incrimination, aux enquêtes et aux poursuites des MGF.

La Convention d'Istanbul a été ouverte à signature le 11 mai 2011 et entrera en vigueur le 1er août 2014 puisqu'à ce jour au moins 10 pays l'ont ratifiée[38]. La Belgique a signé le texte le 11 septembre 2012, mais n'a pas encore procédé à sa ratification. Notons par exemple que le 21 mai 2014, le Parlement français a approuvé la ratification de la Convention et a adapté sa législation pour s'y conformer, ainsi que nous le verrons *infra.*

De manière générale, cette Convention repose sur l'idée qu'il s'agit d'une forme de violence sexiste, dans la mesure où elle est exercée sur les femmes parce qu'elles sont des femmes. Il incombe à l'État, sous peine d'être en faute, de lutter contre la violence faite aux femmes en prenant des mesures pour la prévenir, en protégeant les victimes et en poursuivant les auteurs. Selon la convention, il est clair que la parité ne sera pas une réalité tant que la violence sexiste persistera à grande échelle, au vu et au su des organismes publics et des institutions. La Convention a d'ailleurs été motivée par la nécessité de renforcer la protection des femmes et d'harmoniser les législations existant en Europe.

L'article 38 de la Convention prohibe les MGF et dispose de manière claire:

« Les Parties prennent les mesures législatives ou autres nécessaires pour ériger en infractions pénales, lorsqu'ils sont commis intentionnellement :

a) l'excision, l'infibulation ou toute autre mutilation de la totalité ou partie des labia majora, labia minora ou clitoris d'une femme;

b) le fait de contraindre une femme à subir tout acte énuméré au point a) ou de lui fournir les moyens à cette fin;

c) le fait d'inciter ou de contraindre une fille à subir tout acte énuméré au point a ou de lui fournir les moyens à cette fin ».

La Convention ne se contente pas d'incriminer les MGF mais prévoit en son chapitre VI intitulé « Enquête, poursuites, droit procédural et mesure de protection » toute une série

37 CEDH, Arrêt Loizidou c. Turquie, n° 1531/89, 23 mars 1995. Document consultable via http://fr.jurispedia.org/index.php/Cour_europ%C3%A9enne_des_Droits_de_l'Homme_(int) (dernière consultation le 13 décembre 2013).

38 Plus précisément l'article 75 § 3 précise : « *La présente Convention entrera en vigueur le premier jour du mois suivant l'expiration d'une période de trois mois après la date à laquelle 10 signataires, dont au moins 8 Etats membres du Conseil de l'Europe, auront exprimé leur consentement à être liés par la Convention, conformément aux dispositions du paragraphe 2* ».

d'obligations, afin de garantir des réponses immédiates et adéquates de prévention ainsi qu'une appréciation et une bonne gestion des risques. Elle comprend aussi des mesures de protection qui s'étendent jusqu'aux audiences devant les tribunaux, à l'aide juridique, et à l'extension de la prescription après que la victime a atteint l'âge de la majorité. La Convention souligne également la nécessité de tenir compte de l'intérêt supérieur de l'enfant (les mineures sont également visées par la Convention[39])[40].

L'article 44 exige que l'exercice de compétence ne soit pas subordonné à la condition que les faits soient également incriminés sur le territoire où ils ont été commis. Les États parties devront assumer la juridiction d'un pays tiers dans le cas où la MGF est commise par, ou à l'encontre d'une personne ressortissante ou résidente, peu importe que la MGF soit ou non un délit dans ce pays.

Enfin, la peine ne peut être symbolique : l'article 45 § 1er préconise des sanctions effectives, proportionnées et dissuasives, au regard de la gravité du crime. Bien sûr, des circonstances aggravantes en cas de récidive et de minorité de la victime sont prévues[41].

Les textes de l'Union européenne

La Charte européenne des droits fondamentaux prévoit des dispositions similaires aux textes universels protecteurs des droits de l'homme : l'article 2 garantit le droit à la vie, l'article 3 l'intégrité de la personne ; la prohibition de la torture et des peines ou traitements inhumains ou dégradants sont formalisés dans l'article 4. L'article 21 §1er interdit la discrimination notamment basée sur le sexe. Aucune disposition spécifique ne concerne les MGF.

Les juges nationaux siégeant dans les affaires pénales ne sont pas coutumiers de l'application du droit de l'Union[42]. La prééminence de la Charte des droits fondamentaux est certes acquise, mais vu le développement progressif du droit européen en matière pénale, le juge belge devra désormais compter avec le droit de l'UE.

Au niveau des institutions européennes, le Parlement et le Conseil ont adopté depuis 2001 différentes résolutions en matière de lutte contre les MGF[43]. Dans sa résolution du 5 avril 2011, le Parlement européen a proposé une stratégie visant à combattre la violence envers les femmes, dont les MGF, comme base de futurs instruments

39 Voir article 3, f) : « *le terme ´ femme´ inclut les filles de moins de 18 ans* ».

40 Articles 49 à 58.

41 Article 46.

42 Au sujet de la prééminence de ce droit, Pierre d'Argent soulignait, et cette remarque est capitale pour notre pouvoir judiciaire: « *L'ordre juridique de l'Union européenne présente à cet égard une particularité, qui vient le différencier du droit international général. En effet, depuis l'arrêt Simmenthal, sans doute faut-il considérer que le droit communautaire, en tant qu'ordre juridique faisant partie intégrante des ordres juridiques nationaux des États membres, contient une obligation adressée aux États membres et à leurs organes de reconnaître la primauté du droit de l'Union. Dans l'ordre juridique de l'Union, les États membres n'auraient donc plus de choix à cet égard, de telle manière que la préférence accordée à l'application du droit interne plutôt qu'à celle du droit européen constituerait en elle-même un manquement à cette obligation de primauté, en plus de la méconnaissance de la norme européenne ignorée.* P. d'ARGENT, *op.cit.*, p. 6. Voir également le site internet officiel de l'UE via le lien suivant : http://europa.eu/legislation_summaries/institutional_affairs/decisionmaking_process/l14547_fr.htm (dernière consultation le 29 novembre 2013).

43 Voir notamment : Résolution du Parlement européen sur les mutilations génitales féminines (2001 /2035(INI)); Résolution du Parlement européen du 16 janvier 2008 vers une stratégie européenne sur les droits de l'enfant (2007/2093(INI)), Résolution du Parlement européen du 24 mars 2009 sur la lutte contre les mutilations sexuelles féminines pratiquées dans l'UE (2008/2071(INI)).

législatifs de droit pénal contre les violences fondées sur le genre, avec un cadre explicite (politique, prévention, protection, poursuites, assistance et partenariat) devant être suivi d'un plan d'action de l'Union[44]. La Stratégie pour l'égalité entre les femmes et les hommes (2010-2015) de la Commission européenne[45] souligne également l'importance de lutte contre les MGF :

« *Les violences encourues par les femmes du seul fait de leur appartenance à leur sexe sont multiples: violence domestique, harcèlement sexuel, viol, violence sexuelle en temps de conflit, pratiques coutumières ou traditionnelles préjudiciables comme les mutilations génitales féminines, les mariages forcés et les crimes d'honneur. On estime qu'en Europe, 20 à 25 % des femmes ont subi des violences physiques au moins une fois dans leur vie et il y aurait selon certaines estimations jusqu'à un demi-million de femmes vivant en Europe qui ont été soumises à des mutilations génitales.*

Face à cette situation, le plan d'action mettant en œuvre *le programme de Stockholm met l'accent sur la protection des victimes d'actes criminels, dont les femmes victimes de violence et de mutilation génitale, et annonce une vaste stratégie de l'Union européenne visant à lutter contre la violence à caractère sexiste.*

En outre, la Charte des femmes prévoit l'installation d'un cadre d'action global et efficace pour lutter contre cette violence, ainsi que des mesures en vue de mettre fin aux mutilations génitales féminines en Europe une fois pour toutes, notamment au moyen du droit pénal, dans les limites des compétences européennes[46] ».

Le Conseil européen, en charge de l'emploi et des affaires sociales, a adopté le 7 mars 2011 un nouveau pacte pour l'égalité entre les hommes et les femmes. Le texte réaffirme en particulier la nécessité de combattre et de renforcer la prévention de la violence à l'égard des femmes et la protection des victimes, et insiste sur le rôle des hommes et des garçons pour éradiquer la violence à l'égard des femmes[47].

De manière plus générale, on peut également se référer à la Directive 2012/29/UE du Parlement européen et du Conseil (du 25 octobre 2012) établissant des normes minimales concernant les droits, le soutien et la protection des victimes de la criminalité. Ainsi que son intitulé l'indique, cette directive a pour objet de garantir une série de droits aux victimes dans le cadre des procédures pénales. Le 17ème considérant du préambule de cette directive vise expressément les MGF, considérées comme une « *violence fondée sur le genre* » et précise : « Les femmes victimes de violence fondée sur le genre et leurs enfants requièrent souvent un soutien et une protection spécifiques en raison du risque élevé de victimisation secondaire et répétée, d'intimidations et de représailles lié à cette violence ».

Si ce texte n'invite pas expressément les États membres à incriminer les MGF, il comprend toute une série d'obligations bénéfiques dans les poursuites de tels crimes sous l'angle de la victime. Les États membres sont tenus aux termes de l'article 27 de la directive de la transposer au plus tard

44 Résolution du Parlement européen du 5 avril 2011 sur les priorités et la définition d'un nouveau cadre politique de l'Union en matière de lutte contre la violence à l'encontre des femmes (2010/2209(INI))

45 Document disponible via le lien : http://ec.europa.eu/justice/gender-equality/files/strategy_equality_women_men_fr.pdf (dernière consultation le 29 novembre 2013).

46 *Ibidem*, p.24.

47 Document consultable via http://www.consilium.europa.eu/uedocs/cms_data/docs/pressdata/fr/lsa/119631.pdf (dernière consultation 21 décembre 2013).

le 16 novembre 2015. Vu l'importance de ce texte, nous ne manquerons pas d'y revenir dans notre analyse.

Dans une résolution du 6 février 2014, le Parlement européen n'a pas manqué d'exhorter les États à agir : « *considérant que la prévention des MGF constitue une obligation en matière de droits de l'homme pour tout État membre en vertu de la recommandation générale n° 14 sur l'excision, du Comité des Nations unies pour l'élimination de la discrimination à l'égard des femmes, et de la directive 2012/29/UE établissant des normes minimales concernant les droits, le soutien et la protection des victimes de la criminalité, qui reconnaît les MGF comme une forme de violence à l'égard des femmes devant faire l'objet, notamment, de normes minimales de protection* [48]».

48 Résolution du Parlement européen du 6 février 2014 sur la communication de la Commission intitulée «Vers l'éradication des mutilations génitales féminines» (2014/2511(RSP)). Document disponible sur http://www.europarl.europa.eu/sides/getDoc.do?pubRef=-//EP//TEXT+TA+P7-TA-2014-0105+0+DOC+XML+V0//FR (dernière consultation 5 mai 2014).

Section 3 : Adoption de l'article 409 du Code pénal

Dans la présente section, nous constaterons la volonté du législateur belge de respecter ses engagements en matière de criminalisation et poursuite des MGF (§ 1). Après une mise en perspective de la loi (§ 2), nous viendrons au texte de l'article 409 du Code pénal (§ 3).

§ 1. Respect des obligations internationales et régionales et message législatif clair

Par l'adoption de l'article 409 du Code pénal, la Belgique a tenu à respecter la valeur supérieure du droit international, ainsi que ses engagements découlant des textes auxquels elle est Etat partie. Les travaux préparatoires font expressément référence à cette volonté, en expliquant :

« *Cette nouvelle incrimination s'inscrit dans la ligne des recommandations et engagements pris sur le plan international, en particulier la résolution 48/104 de l'assemblée générale des Nations Unies portant déclaration sur l'élimination de la violence à l'égard des femmes, la résolution de l'OMS du 10 mai 1994 portant sur la santé maternelle et infantile et planification familiale: pratiques traditionnelles et nocives pour la santé des femmes et des enfants et la convention internationale sur les droits de l'enfant, dont l'article 24.3 impose aux États de prendre toutes les mesures efficaces appropriées en vue d'abolir les pratiques traditionnelles préjudiciables à la santé des enfants* [49]».

49 Chambre des représentants de Belgique, Projet de loi relatif à la protection des mineurs, Session ordinaire 1998-1999, 4 janvier 1999, Doc. parl., 1907/1 – 98/99, p.16.

La Belgique aurait certes pu se contenter de poursuivre les MGF sur base de préventions existantes de notre Code pénal, tels que l'article 400 (coups et blessures aggravés), ou encore l'article 417*ter* (torture) ou 417*quater* (traitement inhumain : rappelons par exemple que cette prévention prévoit une circonstance aggravante liée à une mutilation grave) ; ainsi que le relève Isabelle Wattier dans son analyse des travaux parlementaires : « *La consécration d'une disposition pénale a été motivée par le souci du législateur belge de lever toute ambiguïté sur le caractère pénalement répréhensible de telles pratiques et d'amener ainsi les personnes concernées à s'en détourner*[50] ».

Plus précisément, les travaux parlementaires détaillent :

« *La disposition sanctionne de façon spécifique des faits qui pourraient à l'heure actuelle tomber, en fonction des circonstances de la cause sous certaines incriminations existantes, en particulier l'article 400 du Code pénal. Néanmoins, compte tenu de l'importance de la problématique, il a été jugé préférable de créer une disposition spécifique qui incrimine d'une manière dépourvue d'ambiguïté les faits de mutilation sexuelle*[51] ».

Et

« *À la suite des auditions, il est toutefois apparu que l'insertion dans le Code pénal d'une incrimination spécifique en ce qui concerne les pratiques rituelles de type excision ou infibulation revêtait une dimension symbolique et philosophique très importante. Par ailleurs, elle force une politique de poursuites envers ces pratiques. Ce point de vue est parfaitement compréhensible. Le but poursuivi en incriminant spécifiquement ces pratiques est d'amener les personnes concernées à se détourner de ces pratiques, et donc surtout d'induire un changement de mentalités auprès des personnes et des États concernés* [52]»

La *ratio legis* est donc bien de lancer un message clair afin d'interdire les mutilations sexuelles néfastes, hors le champ médico-thérapeutique. Le choix du législateur belge va d'ailleurs clairement dans le sens des principes directeurs onusiens pour l'élaboration d'instruments juridiques concernant les MGF qui exposent : « *La législation doit définir, réprimer et punir de manière spécifique les MGF. Bien que des poursuites pour mutilations génitales féminines puissent être engagées au titre de dispositions générales du droit, comme celles qui répriment les coups et blessures, ou de certaines mesures constitutionnelles garantissant, par exemple, l'égalité des personnes ou la protection contre la violence, les législateurs doivent, pour que les textes soient applicables de manière effective, élaborer des lois sanctionnant spécifiquement les MGF*[53] ».

Par ailleurs, comme de nombreuses études le soulignent, les MGF reflètent clairement une volonté sociale de contrôler la sexualité et l'autonomie des femmes. De plus, les conséquences des MGF sont si graves, que les condamner constitue une exigence humaine élémentaire. En les incriminant de manière spécifique, on met ainsi en lumière une interdiction sans ambiguité, à la hauteur de la gravité de l'infraction.

Enfin, s'il est vrai que des poursuites pénales sont possibles sans incrimination spécifique, la peine risque

50 I. WATTIER, « Les mutilations des organes génitaux féminins », *in* BOSLY H-D. et DE VALKENEER C. (sous le dir.de) *Les infractions, volume 2 : Les infractions contre les personnes,* Larcier 2010, p. 450.

51 Doc. parl., 1907/1 – 98/99, *op.cit.*, p. 16.

52 Sénat de Belgique, Projet de loi relative à la protection pénale des mineurs - Rapport fait au nom de la Commission de la justice par Mme Nathalie de T'SERCLAES, Session 1999- 2000, 24 mai 2000, Doc. parl., 2-280/5, p.103.

53 UN Women, Centre virtuel de connaissances pour mettre fin à la violence contre les femmes et les filles, *Principes directeurs pour l'élaboration d'instruments juridiques concernant les mutilations génitales féminines.* Document disponible sur http://www.endvawnow.org (dernière consultation 10 juin 2014).

d'être moins élevée, et une qualification plus légère peut avoir des conséquences importantes sur l'indemnisation du préjudice d'une victime. L'exemple suisse est parlant. Stephan Trechsel et Regula Schlauri précisaient en effet : « *Jusqu'à maintenant, en Suisse, on a toujours défendu l'idée que la MGF réalisait les éléments constitutifs des lésions corporelles graves. Pourtant, cette affirmation n'a pas fait l'objet de justification juridique plus poussée. Pourtant, considérer que la MGF relève de l'art. 122 CP n'est pas aussi évident qu'il y paraît à première vue. Rien que le fait qu'il existe différentes formes de MGF et que les conditions dans lesquelles elles se pratiquent peuvent varier, appelle une analyse juridique plus différenciée. Il en va de même des autres interventions médicales généralement liées à l'infibulation telles que la défibulation ou la réinfibulation. Il est donc indiqué de soumettre les conséquences de la première intervention (excision, infibulation) et des autres opérations (défibulation et réinfibulation) à un régime pénal différent* [54]». Fort heureusement, le législateur Suisse est intervenu et a inséré au Code pénal un article réprimant les MGF sans différencier les types de MGF, même s'il s'agit d'une réinfibulation[55]. Cette disposition est en vigueur depuis le 1er juillet 2012.

§ 2. Le contexte belge

Le projet de loi a été initialement développé durant la 49ème législature (1995-1999), suite à une annonce gouvernementale du 30 août 1996 visant l'adoption de mesures destinées à assurer la prévention, la répression et l'assistance aux victimes en matière de délit sexuel. Il s'agissait avant tout de réagir aux graves faits de mœurs commis dans les années 90 (affaire Dutroux et consorts). Plus largement, les évènements de l'été 1996 furent ainsi l'occasion de s'interroger sur l'adéquation des dispositions pénales sanctionnant les atteintes (sexuelles ou autres) commises sur la personne d'un enfant. La pénalisation de l'excision s'intègre donc dans une loi plus générale visant la protection des mineurs[56].

La loi du 28 novembre 2000 innove en intégrant l'incrimination de MGF, inexistante jusque-là. Tout en étant intégrée dans une loi visant des mineurs, l'incrimination vise aussi des victimes majeures. Répondre à une réalité nouvelle en Belgique était un impératif ; finalement, le texte tel qu'adopté pose malgré tout différentes questions ainsi que nous le verrons *infra*.

§ 3. Le texte

L'article 409 du Code pénal finalement adopté dans la loi du 28 novembre 2000 est entré en vigueur le 27 mars 2001. Cet article dispose :

« *§ 1er. Quiconque aura pratiqué, facilité*

54 S. TRECHSEL et R. SCHLAURI, « Les mutilations génitales féminines en Suisse – Expertise juridique », *Revue internationale de criminologie et de police technique et scientifique*, 2005, vol 04/05, p. 395.

55 Cet article est rédigé comme suit : « *Celui qui aura mutilé des organes génitaux féminins, aura compromis gravement et durablement leur fonction naturelle ou leur aura porté toute autre atteinte sera puni d'une peine privative de liberté de dix ans au plus ou d'une peine pécuniaire de 180 jours-amende au moins.*
Quiconque se trouve en Suisse et n'est pas extradé et commet la mutilation à l'étranger est punissable. L'art. 7, al. 4 et 5, est applicable ».

56 Doc. parl., 1907/1 – 98/99, op.cit. , p. 3-6. Le projet préparé par des experts et présenté par le Ministre de la Justice de l'époque, Monsieur Marc Verwilghen, donnait trois objectifs principaux à cette loi :
1/ moderniser le droit pénal, d'une part en y intégrant les dispositions protectrices de la Convention des droits de l'enfant, appliquées à tous les mineurs d'âge de moins de 18 ans, et d'autre part en légalisant l'audition enregistrée d'enfants et le recours à la vidéoconférence au procès afin de prévenir une seconde « victimisation » des enfants.
2 / rendre le Code pénal plus cohérent, ce qui veut dire que les infractions spécifiquement dirigées contre les mineurs, tels l'abandon de l'enfant ou la privation d'aliments ou de soins, ont été regroupées dans un chapitre distinct, certaines peines ayant également été adaptées.
3/ le renforcement de la protection des mineurs par le biais du Code pénal, tout d'abord par l'instauration de nouvelles circonstances aggravantes liées, soit à la minorité de la victime, soit aux conséquences de l'infraction pour l'enfant.

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.

La tentative sera punie d'un emprisonnement de huit jours à un an.

§ 2. Si la mutilation est pratiquée sur une personne mineure ou dans un but de lucre, la peine sera la réclusion de cinq ans à sept ans.

§ 3. Lorsque la mutilation a causé une maladie paraissant incurable ou une incapacité permanente de travail personnel, la peine sera la réclusion de cinq ans à dix ans.

§ 4. Lorsque la mutilation faite sans intention de donner la mort l'aura pourtant causée, la peine sera la réclusion de dix ans à quinze ans.

§ 5. Si la mutilation visée au § 1er a été pratiquée sur un mineur ou une personne qui, en raison de son état physique ou mental, n'était pas à même de pourvoir à son entretien, par ses père, mère ou autres ascendants, toute autre personne ayant autorité sur le mineur ou l'incapable ou en ayant la garde, ou toute personne qui cohabite occasionnellement ou habituellement avec la victime, le minimum des peines portées aux §§ 1er à 4 sera doublé s'il s'agit d'un emprisonnement, et augmenté de deux ans s'il s'agit de réclusion ».

L'article 409 n'est pas intégré dans le titre VII du Code pénal relatif aux crimes et délits contre l'ordre des familles et contre la moralité publique, à l'instar par exemple du viol, mais bien sous le titre VIII, qui touche aux crimes et délits contre les personnes. Il fait partie du chapitre 1er comprenant l'homicide et les lésions corporelles volontaires, la torture, le traitement inhumain et le traitement dégradant. Il est bien entendu compris dans les lésions corporelles volontaires. Il autorise des peines bien plus lourdes que celles prévues par les textes de droit commun relatifs aux coups et blessures volontaires.

L'article 409 est accompagné de mesures spécifiques visant à élargir les possibilités de poursuites et ainsi à garantir leur effectivité. Ainsi, le délai de prescription est allongé (article 21bis du Titre préliminaire du Code de procédure pénale), la compétence du juge belge s'étend aux faits commis en dehors de la Belgique (article 10ter, 2° du Titre préliminaire du Code de procédure pénale) et une levée du secret professionnel est de rigueur si le dépositaire est confronté à des cas de mutilations sexuelles sur mineurs (article 458bis du Code pénal).

Sauf à recourir aux mécanismes prévus pour les mineurs maltraités, relevons un vide législatif en matière de protection de la victime en cas de dénonciation d'une MGF. Le Législateur aurait peut-être pu s'inspirer d'autres dispositions, par exemple celles réprimant le trafic d'êtres humains, pour établir à tout le moins une protection administrative des victimes *via* la délivrance d'un titre de séjour en Belgique. Certes, dans la mesure où il s'agit souvent d'un crime intrafamilial, il est difficile de prévoir des dispositions caractérisées, et les services classiques d'aide à la jeunesse pourront le cas échéant intervenir. Pourtant, vu les enjeux, la question mérite davantage qu'une réflexion.

CHAPITRE II : ÉTUDE DE L'ARTICLE 409 DU CODE PÉNAL

Après avoir abordé les éléments matériels constitutifs de l'infraction (section 1), le présent chapitre traitera des modes de responsabilité et partant des comportements punissables (section 2) puis des circonstances aggravantes (section 3). L'absence de jurisprudence empêche à l'évidence d'approfondir l'article 409 du Code pénal, néanmoins nous tenterons d'apporter un éclairage utile eu égard notamment à la qualité des victimes et des auteurs, mais également en tenant compte de l'enjeu des poursuites.

Section 1. Les éléments matériels constitutifs de l'infraction

L'article 409 du Code pénal compte deux éléments principaux constituant l'infraction de MGF, à savoir : une mutilation sous n'importe quelle forme des organes génitaux (§ 1) et une victime de sexe féminin (§ 2). Le consentement de la victime est sans incidence sur l'existence du délit (§ 3).

Le législateur a choisi une version simplifiée de l'incrimination. Aussi la jurisprudence étant inexistante, rien, sinon une doctrine confinée, ne corrobore les éléments constitutifs énoncés. Interrogeons-nous néanmoins sur ces éléments.

§ 1. Une mutilation : ablation totale ou partielle des organes génitaux

Une des difficultés à circonscrire l'incrimination est liée à l'absence de définition de la mutilation. En effet l'article 409 n'indique pas le type de lésion sexuelle, mais énonce la pénalisation de toute forme de mutilation des organes génitaux. Adoptant une acception générale, « toute forme de mutilation », la lésion peut bien sûr être partielle.

Dans la mesure où le législateur ne circonscrit pas la MGF, et vu l'obligation étatique de respecter les dispositions internationales en la matière, il convient certainement se référer à la définition adoptée par l'OMS[57]. Néanmoins, en visant toute forme de mutilation, le législateur permet-il d'envisager à l'instar de la formule grammaticale reprise, une répression étendue aux quatre types possibles de MGF ? Il est vrai que les travaux préparatoires définissent l'infraction indiquant : « *Par mutilation, il y a lieu d'entendre l'ablation partielle ou totale d'un organe. Sont visées en particulier les pratiques de l'excision ou de l'infibulation* [58]». Ces mêmes travaux précisent : « *La notion ne couvre par contre pas certaines atteintes mineures des organes génitaux, telles que le piercing ou le tatouage* [59]». À ce sujet, soulignons que le 4ème type de mutilation envisagé dans la classification des MGF ne s'apparente

57 Voir introduction.

58 Doc. parl., 1907/1 – 98/99, *op.cit.*, p. 16.

59 *Ibidem.* Voir également, B. MEGANCK, *Homicide volontaires et lésions corporelles volontaires*, Postal Memorialis, septembre 2013, p.76.

pas au « piercing esthétique » visant à poser par exemple un bijou, mais bien sûr à une agression consistant à percer les organes génitaux féminins. Les crimes à considérer sont, dans l'esprit du législateur, les pratiques traditionnelles néfastes en ce compris une mutilation de type 4.

De manière plus surprenante, la réinfibulation pose également question. Et ceci est d'autant plus préoccupant que certains médecins l'auraient déjà pratiquée en Belgique. Reprenant diverses analyses, Myriam Dieleman rapportait en effet : « *Si la plupart des gynécologues s'est prononcée contre toute médicalisation, environ un cinquième des répondants a estimé que c'était une forme de « réduction des risques» en voulant minimiser les conséquences d'une réinfibulation « traditionnelle ». Les ateliers d'analyse de situation menés dans le cadre des Stratégies concertées de lutte contre les MGF ont révélé que le souci de « répondre à la demande des femmes» et une posture de « respect de la culture », souvent doublé d'une méconnaissance générale de la problématique, seraient autant de facteurs à même d'éclairer cette situation*[60] ». On comprend dès lors la nécessité de clarifier le texte législatif !

La détection du type de mutilation n'est cependant pas toujours simple. Et le distinguo entre certains types de MGF est difficile à constater, même des médecins spécialistes éprouvent des difficultés à poser un diagnostic correct. Il est important de considérer l'ensemble des mutilations justifiées par des motifs culturels, sociaux ou religieux, afin de faire bénéficier à toutes les victimes d'une garantie de protection. De plus, une victime de MGF peut subir une nouvelle mutilation[61]. Comme l'ont expliqué Céline Verbrouck et Patricia Jaspis : « *Une petite fille peut subir la pratique plusieurs fois (pour refaire une première excision jugée incomplète ou mal faite, pour refermer encore davantage une infibulation trop large, pour guérir l'enfant d'une maladie, etc...). Même à l'âge adulte, la femme peut être soumise à des réexcisions, que ce soit à titre de sanction ou pour tout autre motif (suite au décès d'un membre de la famille, suite à des mauvaises récoltes, en raison de l'apparition d'un kyste, pour guérir la femme d'une maladie, à l'approche d'un mariage ou pour camoufler une perte de virginité, par exemple). Une femme infibulée - par cicatrisation ou sutures - subira généralement de multiples violences sexuelles au cours de sa vie puisqu'elle peut être désinfibulée puis réinfibulée successivement, volontairement ou non, à la suite de rapports sexuels ou d'accouchements*[62]».

Attirons enfin l'attention sur les mutilations génitales pratiquées en milieu hospitalier. Lorsque les MGF sont exécutées « selon la tradition », elles ont lieu hors milieu médical, il s'agit d'opérations sans aucune protection, avec des risques accrus d'infection et de complications parfois mortelles. Toutefois, la loi ne permet pas d'exception: même en cas de MGF réalisée par des professionnels issus du milieu médical dans des conditions d'hygiènes irréprochables, l'interdit légal est clair. Des praticiens ne pourraient donc invoquer un certain état de nécessité, arguant des aspects positifs d'une intervention chirurgicale en milieu hospitalier. Ainsi que

60 M. DIELEMAN, *Excision et Migration en Belgique francophone, Rapport de recherche de l'Observatoire du sida et des sexualités pour le GAMS Belgique, op. cit.*, p.109-144.

61 Lors des travaux parlementaires, Madame Khadidiatou Diallo membre fondatrice et Présidente du GAMS (Groupement pour l'abolition des mutilations sexuelles - ASBL) avait rapporté le cas d'une fille qui tomba malade à la suite d'une infibulation et qui fut hospitalisée en Belgique pour être défibulée et que son frère fit réinfibuler deux jours plus tard aux Pays-Bas. Cf. Doc. parl., 2- 280/5, op.cit., p. 56.

62 C. VERBROUCK et P. JASPIS, « Mutilations génitales féminines : quelle protection ? », *R.D.E.*, 2009, N°153, p.133.

Stephan Trechsel et Regula Schlauri l'exprimaient dans leur étude: « *De manière générale, il y a lieu de rejeter fermement l'argument: «mieux vaut que je pratique l'intervention de manière techniquement irréprochable plutôt que de laisser la victime tomber entre les mains d'une exciseuse*[63] ».

Il va de soi que les problèmes de détermination du type de MGF, ou encore les pratiques de réitération de MGF, ne devraient pas être un obstacle à l'application de l'article 409 du Code pénal. Cependant, ainsi que nous le verrons plus loin dans la présente étude, former l'ensemble des intervenants judiciaires (membres des parquets, magistrats du siège, experts, personnel de l'aide aux victimes, etc.) est primordial, vu la technicité de l'incrimination.

§ 2. Une personne de sexe féminin

L'article 409 ne pose en principe aucune difficulté pour l'identité sexuelle de la victime, identité qui exclut les hommes. Les mutilations des organes génitaux masculins ne sont donc pas spécifiquement réprimées. Elles peuvent néanmoins, le cas échéant, faire l'objet de poursuites par le biais d'autres préventions : torture, traitement inhumain, traitement dégradant ou encore coups et blessures avec la circonstance aggravante de la perte d'un organe[64].

La focalisation sur le sexe féminin est bien sûr basée sur la nature même et l'objectif de la MGF. Marc Verwhilgen, Ministre de la Justice de l'époque avait d'ailleurs rappelé durant les travaux préparatoires que : « *L'article proposé a été inséré parce que les mutilations rituelles sont surtout pratiquées sur les femmes. On a donc voulu faire une distinction avec les coups et blessures ordinaires. Les castrations ressortissent donc bel et bien au droit commun. La jurisprudence consacre ce principe d'une manière générale. Il y a aussi la résolution n°48/104 des Nations unies, qui est axée sur l'élimination de la violence qui vise spécifiquement les femmes. Cela ne se signifie pas qu'il n'y a aucun fondement légal en ce qui concerne la mutilation chez les hommes. On peut toujours s'en sortir en invoquant les coups et blessures volontaires. Il n'est nullement question d'une discrimination au sens strict. Il y a certes un signal clair à propos d'une pratique qui est inacceptable et barbare* [65]».

Le Comité onusien contre l'élimination de la discrimination à l'égard des femmes formule un commentaire général en ces termes : « *Les attitudes traditionnelles faisant de la femme un objet de soumission ou lui assignant un rôle stéréotypé perpétuent l'usage répandu de la violence ou de la contrainte, notamment les violences et les sévices dans la famille, les mariages forcés, les meurtres d'épouses pour non-paiement de la dot, les attaques à l'acide, l'excision. De tels préjugés et de telles pratiques peuvent justifier la violence fondée sur le sexe comme forme de protection ou de contrôle sur la femme. Cette violence qui porte atteinte à l'intégrité physique et mentale des femmes les empêche de jouir des libertés et des droits fondamentaux, de les exercer et d'en avoir connaissance au même titre que les hommes. Tandis que cette observation a trait surtout à la violence effective ou aux menaces de violence, ces conséquences sous-jacentes de la violence fondée sur le sexe contribuent à enfermer les femmes dans des rôles subordonnés et à maintenir leur faible niveau de participation*

63 S. TRECHSEL et R.SCHLAURI, *op.cit.*, p.409.

64 Cf. articles 400, 417, 1° et 417*ter* alinéa 2, 2° du Code pénal.

65 Doc. parl., 2- 280/5, *op.cit.*, p.100.

politique, d'éducation, de qualification et d'emploi [66]».

Les travaux préparatoires mentionnent également : « *Ne sont visés que les actes qui touchent aux organes génitaux des personnes de sexe féminin; ce sont en effet ces cas qui justifient une réaction du législateur, par l'effet qu'ils ont sur le développement psychique et la santé des personnes qui en sont victimes* »[67].

Les travaux préparatoires excluent formellement les personnes transsexuelles. C'est d'ailleurs à juste titre que Madame Patricia Jaspis, auditionnée au Sénat en qualité de représentante du GAMS, avait relevé que le projet de loi prévoit la mutilation et non l'amputation[68].

Envisager les pratiques de MGF renvoie à la question de la circoncision. Frédéric Desportes et Francis Le Gunehec, sur base de la jurisprudence française, rapportaient en distinguant circoncision et excision : « *Certes, il est admis que certaines atteintes à l'intégrité physique, comme la circoncision, puissent être justifiées par la tradition culturelle ou religieuse. Mais cette tolérance n'a plus cours lorsque l'atteinte imposée par les pratiques rituelles dépasse un certain degré de gravité. Ainsi, l'excision ne saurait être justifiée par la coutume* [69]».

Ainsi qu'Isabelle Wattier le mentionne, convoquant entre autres les travaux préparatoires pour asseoir son propos : « *la différence de traitement pénal entre, d'une part, l'excision et l'infibulation qui sont incriminées spécifiquement et d'autre part, la circoncision qui ne l'est pas, repose sur le critère objectif de l'incommensurabilité, au plan médical, des risques respectifs de complications et de séquelles physiques, physiologiques et psychiques*[70] ». Le débat ne manque donc pas de faire régulièrement surface et ne semble pas définitivement tranché[71]. D'autres aspects culturels et religieux entrent en jeu dans la discussion concernant la circoncision. Rappelons cependant que dans sa Résolution 1952 relative au droit des enfants à l'intégrité physique adoptée le 1er octobre 2013, l'Assemblée parlementaire du Conseil de l'Europe a considéré la circoncision comme une violation de l'intégrité physique[72].

L'âge de la victime est également indifférent puisque la minorité relève non pas d'un élément constitutif, mais bien d'une circonstance aggravante. Il en est de même pour la qualité personnelle de l'auteur (parents, ascendant, personne ayant autorité, etc.).

§ 3. Absence de prise en compte du consentement de la victime

Le consentement de la victime n'est pas un élément constitutif et, par conséquent, il n'a aucun effet justificatif. Le fondement de l'exclusion du consentement de la victime est

66 CEDAW, *Recommandation générale No 19 : violences à l'égard des femmes, op.cit.*, § 11.

67 Doc. parl., 1907/1 – 98/99, *op.cit.*, p. 16.

68 Doc. parl., 2- 280/5, *op.cit.*, p.62.

69 F. DESPORTES et F. LE GUNEHEC, *Droit pénal général*, 15ème éd., 2008, Economica, n° 712.

70 I. WATTIER, *op.cit.*, p.452.

71 S. TRECHSEL et R.SCHLAURI, « Les mutilations génitales féminines en Suisse – Expertise juridique », *Revue internationale de criminologie et de police technique et scientifique*, 2005, vol 04/05, p. 388 ; D.L. GOLLAHER, *Circumcision: A History Of The World's Most Controversial Surgery*, New York, Basic Books, 2000 ; L. COPPENS, « To be, or not to be circumcised? », J.L.M.B., 2013, 146-148 ; D. MEYER, « Expliquer la circoncision », *J.L.M.B.*, 2013, 144-146.

72 Cette Résolution mentionne : « *L'Assemblée parlementaire est particulièrement préoccupée par une catégorie particulière de violations de l'intégrité physique des enfants, que les tenants de ces pratiques présentent souvent comme un bienfait pour les enfants, en dépit d'éléments présentant manifestement la preuve du contraire. Ces pratiques comprennent notamment les mutilations génitales féminines, la circoncision de jeunes garçons pour des motifs religieux, les interventions médicales à un âge précoce sur les enfants intersexués, ainsi que les piercings, les tatouages ou les opérations de chirurgie plastique auxquels les enfants sont parfois soumis ou contraints.* Le texte intégral est consultable via le lien suivant http://www.assembly.coe.int/nw/xml/XRef/Xref-XML2HTML-FR.asp?fileid=20174&lang=FR (dernière consultation le 19 octobre 2014).

lié aux limites assignées au droit d'autodétermination de l'individu sur son corps. Ces limites sont de trois types : le respect de l'ordre public, strictement entendu, la dignité de la personne et l'intégrité de l'espèce[73]. Une victime ne pourrait donc, par exemple, arguer de son accord quant à la pratique de la mutilation pour justifier une intégration sociale ou une nécessité en vue d'un mariage, et exempter ainsi un auteur de sa culpabilité.

Au contraire, le consentement de la victime, même s'il donné, est sans incidence : l'infraction est en quelque sorte objective et fait abstraction de l'état d'esprit de la personne mutilée. Cette précision est importante puisqu'aucun motif tiré de la croyance erronée en matière de santé, aucune justification basée sur la religion, la reconnaissance ethnique, la tradition ou encore l'intégration socioéconomique ne pourra être invoquée pour justifier la mutilation.

On pourrait opposer les interventions de stérilisations autorisées à la demande et avec le consentement de la ou du concerné(e). Cependant, ainsi que l'ont notamment relevé Stephan Trechsel et Regula Schlauri : « *Si l'on compare à cela l'excision du clitoris, on ne se trouve pas en présence d'une limitation des perspectives de vie, mais de la perte irréversible d'une fonction physique (et psychique) dont nous avons déjà constaté l'importance pénale. Contrairement à ce qui se passe dans le cas de la stérilisation, on ne peut opposer à cette perte aucun gain compensateur d'une quelconque nature* [74]».

Les pratiques de la chirurgie esthétique dénommée 'designer vaginas' pratiquées à la demande de la patiente doivent-elles être mises en cause ? Les travaux préparatoires visant principalement la protection de l'enfant dans le cadre de pratiques traditionnelles ou rituelles néfastes, il est peu probable que ces nouvelles pratiques de la chirurgie plastique entrent dans le champ d'application de l'article 409[75].

La question mérite cependant réflexion, dans la mesure où ce type de chirurgie pourrait viser une forme de soumission de la femme et avoir des conséquences néfastes sur sa santé. L'exception culturelle est-elle si évidente ? Que répondre alors à une femme qui veut absolument être réinfibulée par exemple suite à un accouchement ? Toutes les pratiques consenties, voire même sollicitées volontairement par une personne adulte, sont-elles légalement justifiables ? On peut faire ici un bref parallélisme avec le sadomasochisme. La Cour de cassation a estimé que les coups et blessures volontaires commis dans le contexte d'une vie sexuelle sadomasochiste ne sont pas justifiés par le consentement de la victime. Tout au plus, ces comportements peuvent être excusables en vertu de l'article 8, § ler de la CEDH garantissant le droit à la vie privée. Une condition temporise cependant un tel droit : les faits commis ne doivent pas être de nature à porter atteinte à la santé de la personne qui les subit et le consentement doit être légal[76]. La CEDH a cautionné cette approche[77]. Pour en revenir aux interventions de type « designer vagina », la prudence

73 Y.-H. LELEU et G. GENICOT, « La maîtrise de son corps par la personne », *J.T.*, 1999, pp. 594-595.

74 S. TRECHSEL et R.SCHLAURI, *op.cit.*, p.407.

75 C. FALZONE et J. RUTTEN, *Evaluation des lois de 1995 et 2000 en matière de mœurs ainsi que de quelques autres instruments connexes*, Service de la Politique Criminelle , 28 mai 2008. p.110-111. Rapport disponible sur le site internet http://www.dsb-spc.be/doc/pdf/Evaluation-lois-1995.pdf. Voir également, E. LEYE et J. DEBLONDE, *La législation belge en matière de mutilations génitales féminines et l'application de la loi en Belgique*, ICRH, Gand, avril 2004, p.58.

76 Cass, 6 janvier 1998, Pas., 1998, I, 11. Pour aller plus loin : A. DE NAUW, *Initiation au droit pénal spécial*, Kluwer, Waterloo, 2008, p. 277.

77 CEDH, Affaire K.A. et A.D. c/ Belgique, 17 février 2005. Arrêt consultable via le lien http://hudoc.echr.coe.int (dernière consultation 13 juin 2014).

semble donc s'imposer : une pratique de mutilation sous couvert de chirurgie esthétique ne doit pas de facto être exclue du champ d'application de l'article 409.

Cette question fait également débat dans d'autres pays européens, notamment en Suède où les MGF sont pénalisées. Sara Johnsdotter rapporte en effet : « *Further, it is unclear what the official stand is toward cosmetic genital surgery, so called "designer vaginas". As the Swedish law does not mention age or ethnic background, and should be enforced even if consent has been given, the Act on FGM ought to outlaw genital changes also in non-African women. So far there has not been a legal case against plastic surgeons or gynaecologists for violating the Act on FGM when performing cosmetic (not medically motivated) genital surgery on women in Sweden. However, there is a case where a surgeon received a formal warning from the Swedish Medical Board for having removed too much genital tissue (inner labia and tissue covering the clitoris) from a patient who wanted her inner labia "trimmed" and afterwards felt "mutilated" (news article in Sydsvenskan, 26 Sept, 2007)*[78] ». L'analyse au cas par cas sera manifestement de rigueur…

78 S. JOHNSDOTTER, *The FGM Legislation Implemented: Experiences from Sweden*, Malmö University, January 2009, p. 2. Document disponible sur http://www.academia.edu/168482/FGM_in_Sweden_Swedish_legislation_regarding_female_genital_mutilation_and_implementation_of_the_law_Report_Lund_University_2004 (dernière consultation le 3 juillet 2014).

Section 2 : Les modes de responsabilité

Les comportements punissables sont bien sûr constitutifs de l'infraction. Ils sont déterminants du mode de responsabilité retenu contre un auteur. C'est de toute évidence essentiel puisque la pénalisation serait inefficace si seuls les auteurs directs étaient poursuivis (§ 1). Nous analyserons également la tentative de commission de MGF (§ 2) et l'incitation désormais réprimée suite à une modification législative (§ 3).

§ 1. Les comportements punissables

Pour être punissable, la mutilation doit intervenir hors le champ des interventions et/ou soins médicaux ou thérapeutiques (exemple : opération visant à changer de sexe). Dès lors qu'il ne s'agit pas de l'une de ces fins, l'article 409 § 1er précise plusieurs modes de responsabilité : «*Quiconque aura pratiqué, facilité ou favorisé* » une mutilation génitale féminine.

Les comportements délictueux ou criminels sont donc potentiellement très nombreux. Vu la nature, mais aussi les justifications données aux MGF, pénaliser de manière large était bien sûr nécessaire, car il s'agit d'un phénomène ancré dans certaines sociétés, et la responsabilité au sens moral du terme n'est pas uniquement individuelle. Céline Verbrouck et Patricia Jaspis constataient d'ailleurs : « *L'opposition d'un parent à l'excision de son enfant ne suffit pas toujours à le protéger. Les MGF sont en effet à apprécier à la lumière d'un contexte de pression sociale extrême. Le plus souvent, les femmes non excisées sont marginalisées dans leur communauté, ne trouvent pas de mari,*

sont la cible d'insultes, de harcèlement, de moqueries. Ceci explique que malgré les éventuelles interdictions légales ou même les poursuites, les MGF persistent avec autant d'acuité. Une excision se pratique le cas échéant à l'insu d'un parent ou même à l'encontre de sa volonté [79]».

Il était donc indispensable que le législateur fasse choix d'un mode adéquat de responsabilité en ouvrant les poursuites non seulement à l'encontre des personnes pratiquant les mutilations, mais aussi contre les auteurs faisant partie de la chaîne de responsabilité qui ont sollicité, organisé ou encore aidé une telle pratique, en d'autres termes, ceux qui ont participé d'une quelconque manière à la mutilation. Les travaux préparatoires justifient d'ailleurs ce choix en indiquant : « [...] *on vise non seulement les personnes qui pratiquent les mutilations, mais également celles qui mettent en place des circuits pour organiser la pratique de ces mutilations, y compris par le déplacement vers un pays étranger où celles-ci pourraient être pratiquées avec plus de facilité* [80]».

Dans le chef de l'auteur, aucun dol spécial n'est requis. L'élément moral nécessaire pour établir la prévention est uniquement une intention générale, ce qui signifie le fait de commettre sciemment l'acte de mutilation interdit par la loi : la connaissance et la volonté de commettre un acte incriminé sont donc indispensables pour condamner un auteur[81].

La participation est donc punissable même si la pratique de la MGF n'est accompagnée d'aucune des circonstances visées aux articles 66 et 67 du Code pénal relatifs aux principes de participation criminelle ou délictuelle[82]. En effet, la corréité assimile les personnes ayant facilité ou favorisé la MGF aux auteurs directs de l'infraction.

§ 2. Incrimination de la tentative

La tentative de MGF est spécifiquement incriminée par l'alinéa second du § 1er de l'article 409 du Code pénal[83]. Pour le taux de la peine applicable, il faut se référer aux articles 52 et 80 alinéa 5 du Code pénal, qui prévoient un minimum d'un mois. Il était essentiel de prévoir la tentative punissable puisque l'infraction consommée et sans circonstance aggravante n'est pas toujours punissable d'une peine criminelle. À l'évidence, incriminer la tentative peut aussi s'avérer une stratégie efficace dans le cadre d'une prévention intelligente.

Toutefois, rapporter la preuve de la tentative peut s'avérer ardu, car, afin d'établir une responsabilité, il faut pouvoir s'appuyer sur des

79 C. VERBROUCK et P. JASPIS, *Mutilations génitales féminines : quelle protection ?, op.cit.*, p.153.

80 Doc. parl., 1907/1 – 98/99, *op.cit.*, p.16.

81 F.TULKENS et M. VAN DE KERCHOVE, *Introduction au droit pénal – Aspects juridiques et criminologiques*, Kluwer, 7ème édition, 2005, p.362-365. Sur l'élément moral de l'infraction voir également F. KUTY, *Principes généraux du droit pénal belge*, Tome II – l'infraction pénale, Larcier, 2010, p.209 et ss ; F. ROGGEN, « L'élément moral de l'infraction : une controverse obsolète » in *Actualité en droit pénal*, Bruylant, 2010, p.1-34.

82 Pour rappel, l'article 66 du Code pénal stipule :
« Seront punis comme auteurs d'un crime ou d'un délit :
Ceux qui l'auront exécuté ou qui auront coopéré directement à son exécution;
Ceux qui, par un fait quelconque, auront prêté pour l'exécution une aide telle que, sans leur assistance, le crime ou le délit n'eût pu être commis;
Ceux qui, par dons, promesses, menaces, abus d'autorité ou de pouvoir, machinations ou artifices coupables, auront directement provoqué à ce crime ou à ce délit;
Ceux qui, soit par des discours tenus dans des réunions ou dans des lieux publics, soit par des écrits, des imprimés, des images ou emblèmes quelconques, qui auront été affichés, distribués ou vendus, mis en vente ou exposes aux regards du public, auront provoqué directement à le commettre, sans préjudice des peines portées par la loi contre les auteurs de provocations à des crimes ou à des délits, même dans le cas où ces provocations n'ont pas été suivies d'effet ».
Et l'article 67 du Code pénal prescrit :
« Seront punis comme complices d'un crime ou d'un délit : Ceux qui auront donné des instructions pour le commettre;
Ceux qui auront procuré des armes, des instruments, ou tout autre moyen qui a servi au crime ou au délit, sachant qu'ils devaient y servir;
Ceux qui, hors le cas prévu par le § 3 de l'article 66, auront, avec connaissance, aidé ou assisté l'auteur ou les auteurs du crime ou du délit dans les faits qui l'ont préparé ou facilité, ou dans ceux qui l'ont consommé ».

83 Notons qu'il s'agit également d'une exigence de l'article 41 de la Convention d'Istanbul.

actes extérieurs assez caractérisés pour constituer un commencement d'exécution[84]. En effet, l'article 51 du Code pénal définit la tentative de manière précise : « Il y a tentative punissable lorsque la résolution de commettre un crime ou un délit a été manifestée par des actes extérieurs qui forment un commencement d'exécution de ce crime ou de ce délit, et qui n'ont été suspendus ou n'ont manqué leur effet que par des circonstances indépendantes de la volonté de l'auteur ».

Certaines situations floues échapperont sans doute aux poursuites. Par exemple, un parent emmenant son enfant en voyage dans son pays d'origine où le taux de prévalence de MGF est élevé ne pourra vraisemblablement pas se voir reprocher un commencement d'exécution, alors que le risque est important que le crime soit commis. La prévention ne doit pas se confondre avec une dénonciation systématique des suspicions. Cependant, ainsi que nous le verrons ultérieurement, l'établissement de la preuve et l'identification de l'infraction sont complexes, d'où l'importance d'envisager notamment une coopération internationale efficace.

§ 3. L'incitation désormais réprimée

Les motifs liés à la pratique des MGF ont pour conséquence des pressions et incitations au sein des communautés concernées. À juste titre, Christophe Falzone et Joke Rutten dans un rapport publié le 28 mai 2008 par le Service de la politique criminelle et portant sur l'évaluation entre autres de la loi de 2000 estimaient qu'afin de mieux lutter contre les MGF, il conviendrait d'incriminer ceux et celles qui en font l'apologie[85]. La Convention d'Istanbul préconise également la pénalisation de l'incitation[86].

Le législateur belge a réagi à cette nécessité et envisage de modifier l'article 409 Code pénal. Ainsi, Madame Els Van Hoof a initié le dépôt d'une proposition de loi modifiant ledit article, article qui criminalise à présent l'incitation.[87] Les travaux préparatoires précisent que cette modification « *vise à punir les personnes qui incitent aux mutilations génitales, qui plaident ou font de la publicité en ce sens auprès des femmes. Ce n'était pas le cas jusqu'à présent. Les pressions exercées par la famille et la société peuvent être des motifs importants pour procéder à des mutilations génitales*[88]". D'où l'importance de ne pas limiter la pénalisation aux seuls actes et tentatives.

Cette disposition devrait aider à protéger les victimes de pressions et de harcèlement en vue de les contraindre à se plier à la mutilation. Elle devrait de manière plus générale, participer à soutenir efficacement les actions de la société civile[89]. Incriminer

84 Au sujet de la tentative punissable, voir F.TULKENS et M. VAN DE KERCHOVE, *Introduction au droit pénal , op.cit.*, p.357-362 ; F. KUTY, *Principes généraux du droit pénal belge* - Tome II, *op.cit.*, p.525-572.

85 C. FALZONE et J. RUTTEN, *Evaluation des lois de 1995 et 2000 en matière de mœurs ainsi que de quelques autres instruments connexes, op.cit., p.109-110. Ainsi que le développait un rapport en reprenant une consultation juridique réalisée par Maîtres Gillet et Dor : « La ratio legis de cette incrimination résiderait dans le fait « qu'il n'est guère concevable de faire l'apologie des actes de mutilations génitales sans vouloir, ne fut-ce qu'implicitement, encourager, voire faciliter cette pratique hostile à la protection de la morale et de la santé, à la dignité humaine et à l'intégrité physique des femmes, et par la même occasion offenser gravement celles qui en ont été les victimes. » Il incomberait au juge d'user de son pouvoir d'appréciation pour opérer, à l'aune des principes de proportionnalité et de la nécessité dans une société démocratique, une distinction entre les actes visant à encourager, à inciter aux mutilations génitales et ceux qui n'auraient pas cette finalité* ». « Consultation relative à l'incrimination et aux poursuites des faits de mutilations sexuelles », Etude juridique réalisée par maître Eric GILLET et Virginie DOR du cabinet CMS De Backer, 19 p.

86 Cf. Article 38, c).

87 Sénat de Belgique, *Proposition de loi modifiant l'article 409 du Code pénal incriminant l'incitation à pratiquer des mutilations génitales chez les femmes*, Document législatif N° 5-2399/1, 12 décembre 2013.

88 Sénat de Belgique, *Proposition de loi modifiant l'article 409 du Code pénal incriminant l'incitation à pratiquer des mutilations génitales chez les femmes*, session ordinaire 2013-2014, séance plénière, document législatif N° 5-148, 3 avril 2014.

89 Cf. Document législatif N° 5-148, op.cit. : « *Selon un collaborateur du Groupe pour l'abolition des mutilations sexuelles, le GAMS, lorsque le GAMS organise une réunion pour mettre fin à la pratique des mutilations*

l'incitation devrait aussi contribuer à des modifications de comportement au sein des communautés concernées, et est particulièrement utile à la prévention. Il ne s'agit plus simplement de respecter une interdiction : c'est l'attitude vis-à-vis des femmes est des fillettes qui doit changer.

Le texte présenté au Sénat et adopté le 3 avril 2014 se lit comme suit : « *L'article 409, § 1er, alinéa 2, du Code pénal, rétabli par la loi du 28 novembre 2000, est complété par la disposition suivante :« 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*». La Chambre a voté le texte en date du 23 avril 2014. Le texte a été promulgué le 5 mai 2014 et publié le 2 juillet 2014 au moniteur belge. Il est entré en vigueur le 12 juillet 2014.

génitales féminines, la communauté en organise cinq pour dire qu'il faut la perpétuer. Les victimes n'osent pas rapporter les faits parce que les instigateurs restent impunis ».

Section 3 : Les circonstances aggravantes

La peine de base prévue par l'article 409 § 1er alinéa 1er est de 3 à 5 ans d'emprisonnement. Il s'agit dès lors d'un délit pour lequel la peine de prison n'est pas la seule mesure envisageable. En effet, au terme de l'article 37*ter* du Code pénal, l'auteur peut être puni d'une peine de travail allant de 46 heures à maximum 300 heures.

La peine d'emprisonnement peut aussi être aggravée si des circonstances particulières entourent le délit, qui devient alors un crime[90]. Parmi ces circonstances aggravantes, certaines font référence à la vulnérabilité ou à la minorité de la victime (§ 1), d'autres sont liées à l'autorité qu'avait éventuellement l'auteur sur la victime (§ 3). L'acte motivé par le lucre (§ 3) et les conséquences de la MGF (maladie incurable, incapacité permanente de travail et bien sûr le décès) sont également reconnus comme des facteurs légaux d'aggravation (§ 4 et 5).

Nous analysons ci-après ces circonstances, l'une après l'autre; néanmoins il peut bien évidemment exister un concours de circonstances aggravantes[91].

90 Les crimes et les délits se distinguent par le taux de la peine applicable. Un crime, infraction la plus grave dans notre système pénal, est sanctionné par un emprisonnement de minimum 5 ans, ou des travaux forcés (articles 8 à 19 du Code pénal). Un délit peut quant à lui être puni par un emprisonnement de minimum huit jours et maximum cinq ans d'emprisonnement (article 25 du Code pénal). Ainsi que Pierre Monville et Géraldine Falque l'ont rappelé : « Il convient de garder à l'esprit que la nature de l'infraction se détermine d'après la peine appliquée in concreto et non d'après la peine applicable ou la peine théorique énoncée par la disposition légale. À cet égard, rappelons que les circonstances atténuantes, reconnues par la juridiction d'instruction ou par la juridiction de fond, affectent le crime (ou le délit) dès son origine et lui impriment, rétroactivement, le caractère d'un délit (ou d'une contravention). C'est donc bien à l'issue des pour suites et du procès, instances de recours comprises, qu'il faut se placer pour apprécier l'éventuelle prescription de l'action publique. Il se peut, dès lors, qu'une même infraction soit prescrite à l'égard d'un prévenu et non à l'égard d'un co-prévenu ». P. MONVILLE et G. FALQUE, « La prescription de l'action publique, On s'était dit rendez-vous dans 10 ans », in A. JACOBS et A. MASSET (sous la dir. De) Actualités de droit pénal et de procédure pénale, CUP, vol. 148, 2014, p.13.

91 J. DE HERDT, «Opzettelijk doden, niet doodslag genoemd en

§ 1. La qualité personnelle de la victime

Deux éléments liés à la victime sont aggravants : la minorité (A) et la vulnérabilité particulière d'une victime (B).

La minorité

Ainsi que l'ASBL INTACT le précise sur base d'analyses concrètes : « *L'excision est généralement pratiquée sur des fillettes entre quatre et douze ans. Cependant, une femme peut être mutilée plusieurs fois à différents degrés et* à tout âge*, que ce soit à titre de sanction ou pour tout autre motif (à l'approche d'un mariage par exemple, ou suite à un accouchement)*[92]». Le législateur s'est donc adapté à la réalité de la pratique, qui peut toucher des mineurs d'âge comme des femmes majeures.

La minorité de la victime est cependant une circonstance aggravante. On peut toutefois regretter que le législateur n'ait pas érigé la minorité en élément constitutif de l'infraction. Reconnaître la minorité comme élément constitutif aurait pu permettre une meilleure protection des victimes et une répression plus effective. En effet, même si la MGF sur une femme majeure est punissable, dans le cas d'une victime de moins de 18 ans, l'auteur pourrait échapper à la circonstance aggravante liée à la minorité en se retranchant derrière son ignorance ou sa méprise de l'âge de l'adolescente. Dans l'état actuel de la rédaction de l'article 409, tout auteur peut non seulement invoquer l'erreur invincible, mais aussi plus simplement son ignorance, pour ne pas se voir infliger la circonstance aggravante de la minorité de la victime.

Les MGF touchent régulièrement des enfants qui échappent à la déclaration de naissance. Leur âge peut donc être incertain et contestable. Il est intéressant de faire état de l'article 24 § 2 de la directive européenne 2012/29 qui relève : « *En cas d'incertitude sur l'âge d'une victime et lorsqu'il existe des raisons de croire que la victime est un enfant, la victime est présumée être un enfant aux fins de la présente directive* ». L'inculpé ou le prévenu devra renverser la présomption de minorité pour écarter la circonstance aggravante. Les débats sur les tests osseux permettant d'évaluer l'âge ne seront pas nécessairement les seuls outils déterminants : pourra aussi être prise en compte la production de la preuve d'un cursus scolaire, des témoignages, etc.

État physique ou mental vulnérable

La vulnérabilité d'une victime qui « *en raison de son état physique ou mental, n'était pas à même de pourvoir à son entretien* » n'est pas en soi une circonstance aggravante indépendante. Pour que ce type de vulnérabilité soit pris en considération, il faut, comme le prescrit le paragraphe 5 de l'article 409, que la mutilation ait été pratiquée par une personne ayant autorité sur elle.

L'autorité dont il est question peut être une autorité de droit (notamment un tuteur, un père ou une mère, etc.), mais également celle qui découle des circonstances de fait (par exemple, un ami assurant une garde temporaire) ou de la fonction d'une personne (un officiel religieux, un chef coutumier, etc.).

La vulnérabilité liée à l'état physique ou mental d'une victime ne figure pas à l'article 409 *§ 2* qui, pour rappel stipule :

opzettelijk toebrengen van lichamelijk letsel. Commentaar bij de artikelen 398 t.e.m. 410*bis* Sw.», in M. DE BUSSCHER., J. MEESE, D. VAN DER KELEN en J. VERBIST (eds.), *Wet en duiding strafrecht*, Gent, Larcier, 2012, p. 353.

92 Informations tirées de INTACT asbl, « Les MGF, de quoi s'agit-il ? ». Disponible sur http://www.intact-association.org/fr/les-mgf/les-mgf-de-quoi-s-agit-t-il.html (dernière consultation 20 décembre 2013). Voir également, C. VERBROUCK et P. JASPIS, « Mutilations génitales féminines : quelle protection ? », *op.cit.*, p.133.

« *si la mutilation est pratiquée sur une personne mineure ou dans un but de lucre, la peine sera la réclusion de cinq ans à sept ans* ». Ainsi une personne majeure et souffrant d'un handicap ne se verra reconnaître aucun statut particulier entraînant une augmentation de peine dans le chef de l'auteur si ce dernier n'a pas autorité sur elle. Le minimum sera de 3 ans et le maximum 5 ans.

Certes, on pourra toujours arguer du fait qu'une personne incapable est toujours dans une relation de dépendance et donc sous l'autorité d'un tiers, mais concrètement, la personne ayant pratiqué la mutilation pourrait tout à fait échapper à cette circonstance aggravante. En effet, à moins que l'exciseur(euse) n'ait la garde, *même temporaire*, de la victime, on voit mal comment lui imputer la circonstance aggravante liée au handicap.

§ 2. La qualité personnelle de l'agent

En vertu du paragraphe 5 de l'article 409, si la mutilation est pratiquée envers une mineure ou une personne qui, en raison de son état physique ou mental, n'était pas à même de pourvoir à son entretien par ses père, mère ou autres ascendants, ou par toute autre personne ayant autorité sur le mineur ou l'incapable ou en ayant la garde, ou tout majeur qui cohabite occasionnellement ou habituellement avec la victime (en d'autres termes, tout individu ayant autorité sur la victime), elle est sanctionnée plus sévèrement, puisque la peine peut aller jusqu'à doubler. Cette disposition a été adoptée suite à un amendement présenté par le gouvernement[93].

Par contre l'ascendant n'est pas autrement défini, alors que l'article 410 du Code pénal prévoit par exemple une aggravation pour les coups et blessures s'ils sont commis par un ascendant « en ligne directe ou collatérale jusqu'au quatrième degré ». Le terme ascendant précisé par l'article 409 est-il général ou limité à la ligne familiale directe ? Quel degré de parenté vise le législateur ? Ces questions restent ouvertes.

Aucune circonstance aggravante liée à la qualité personnelle de l'auteur n'est prévue pour la victime majeure, à moins qu'elle ne soit incapable. Or, vu la nature du délit et plus précisément son objectif, soit contrôler la sexualité et l'autonomie des femmes, il eut été primordial de reconnaître les liens matrimoniaux, affectifs ou de parenté comme circonstances aggravantes. Cette carence législative trouve sans doute une explication dans l'objectif général du projet de loi, en l'occurrence la protection de l'enfance.

Enfin, il va de soi que les règles de la récidive trouvent à s'appliquer. La récidive n'est pas nécessairement un cas d'école puisque les MGF sont profondément ancrées dans les coutumes et traditions culturelles et religieuses, ce qui implique un risque de réitération des faits à l'égard de plusieurs fillettes ou femmes.

§ 3. Prise en considération d'une motivation particulière : agir avec un but de lucre

Le § 2 de l'article 409 du Code pénal vise les personnes qui bénéficient d'un avantage financier en pratiquant ou en servant d'intermédiaire rémunéré pour l'accomplissement d'une MGF et précise : « *Si la mutilation est pratiquée sur une personne mineure ou dans un but*

93 Sénat, Document législatif n° 2-280/3, Amendement N°46 proposé par le Gouvernement, 3 mai 2000.

de lucre, la peine sera la réclusion de cinq ans à sept ans ».

La notion de but de lucre a été rajoutée suite à une proposition d'amendement de Josy Dubié[94], qui avait également plaidé dans le cadre des travaux préparatoires pour une aggravation de peine lorsqu'une intention spécifique de nuire motive l'auteur, arguant :

« *[...] un sadique pratiquant une mutilation sur un organe génital d'une femme adulte sera plus légèrement puni qu'une mère qui facilite ou favorise la même pratique sur sa fille mineure afin d'assurer son intégration dans le groupe social auquel elle appartient.*

Aussi convient-il d'introduire une différence de peine en fonction des motivations de l'auteur : dans le cas où la mutilation est pratiquée dans l'intention de nuire (barbarie, sadisme, etc.), la peine encourue sera celle de la réclusion de cinq à sept ans. On introduit ainsi un dol spécial aggravant [95]».

Cet argument n'a pas été retenu. Pourtant, dans un rapport d'évaluation de la loi pénale, le Service de la Politique criminelle en 2008, continuait à dénoncer l'incohérence des peines prévues en matière de MGF : « *Les sanctions prévues à l'art. 409 CP prévoient des peines différentes selon la personne qui est visée : L'exciseuse est passible d'une peine allant de 5 à 7 ans de réclusion (but de lucre). Les parents sont passibles d'une peine identique à celle prévue pour l'exciseuse (but de lucre), mais le minimum de la peine est augmenté de 2 ans. Ici encore, on constate qu'il y a une incohérence au niveau des peines prévues. En effet, on comprend mal pourquoi des parents qui pratiqueraient la mutilation génitale sur leur fille, croyant naïvement respecter une tradition culturelle, devraient être punis plus sévèrement qu'une personne qui aurait agi dans un but de lucre (le cas de l'exciseuse)*[96]».

Néanmoins, face à la récurrence du reproche, deux remarques s'imposent. D'une part, la personne agissant de manière sadique ou barbare se limitera rarement à l'acte lui-même, et la MGF s'inscrira vraisemblablement dans le contexte d'une série de faits, chacun punissable de manière indépendante. Par exemple, la mutilation se pratiquera dans un contexte de menaces, avec séquestration, etc. Rappelons également que rien n'empêche, si les circonstances qui entourent l'acte le justifient, que les faits puissent être qualifiés de tortures au sens de l'article 417*bis* du Code pénal[97].

D'autre part, s'agissant par exemple des mères, moduler la peine en raison de la motivation liée à l'intégration de son enfant dans le groupe social auquel il appartient reviendrait à inclure une excuse culturelle, peu compatible avec la volonté d'incriminer et le caractère criminel de la pratique. Ceci étant dit, un tel motif lié à l'angoisse d'une exclusion sociale pourrait le cas échéant

94 La proposition de modification était rédigée comme suit « *Si la mutilation est pratiquée dans un but lucratif ou dans l'intention de nuire, la peine sera la réclusion de cinq à sept ans* ». *L'intention de nuire n'a pas été retenue dans les travaux.*

95 Sénat, Document législatif n° 2-280/3, Amendement N°45 proposé par J. DUBIE, 3 mai 2000.

96 C. FALZONE et J. RUTTEN, *Evaluation des lois de 1995 et 2000 en matière de mœurs ainsi que de quelques autres instruments connexes, op. cit.*, p.106.

97 L'article 417bis du Code pénal définit la torture comme suit : « *tout traitement inhumain délibéré qui provoque une douleur aigüe ou de très graves et cruelles souffrances, physiques ou mentales* ». Les circonstances aggravantes conjuguées peuvent élever la peine à 30 ans de réclusion si elle est commise par une personne ayant autorité sur un mineur ou sur une personne vulnérable ou par parce qu'elle aura entraîné la mort. Dans ces cas, la compétence est du ressort de la Cour d'assises (voir article 417*ter* du Code pénal). A contrario S. TRECHSEL et R.SCHLAURI, op.cit., p.424 : « *Si l'on y regarde de plus près, il apparaît clairement que la première impression est trompeuse. La torture est définie de manière très circonstanciée dans la convention de l'ONU. Dans cette définition, il est précisé que les douleurs sont infligées intentionnellement - cela se produit régulièrement dans le cas de la MGF (209) - mais aussi que le mauvais traitement est infligé dans une intention bien précise qui va au-delà: pour obtenir des renseignements ou des aveux, pour expier l'acte d'une victime ou d'un tiers, pour l'intimider, pour faire pression sur un tiers ou pour une autre raison fondée sur la discrimination (210). Ces éléments ne sont pas présents dans le cas de la MGF (211). Alors qu'elle peut être, par l'effet produit, considérée comme discriminatoire [...] on ne pourrait pas, à notre avis, soutenir la thèse selon laquelle il s'agit d'infliger des douleurs graves dans le but de discriminer des femmes ou des filles en raison de leur sexe* ».

être présenté comme circonstance atténuante d'ordre factuel. *A contrario*, le juge pourrait relever en tant que circonstance aggravante de fait le caractère odieux et barbare du crime de MGF commis par une personne agissant par pur sadisme.

Enfin, le but de lucre pourrait être cumulé avec la circonstance aggravante liée à la qualité d'ascendant de la victime. Madame Khadidiatou Diallo avait souligné lors de son audition au Sénat : « *De nos jours, elle a une signification tout à fait différente. Lorsque les filles sont infibulées, on peut exiger une dot plus élevée. L'aspect commercial vient donc à primer l'aspect culturel et certains font de l'infibulation une activité lucrative* [98]».

§ 4. Circonstances aggravantes liées aux conséquences : une maladie paraissant incurable ou une incapacité permanente de travail personnel

L'article 409 § 3 du Code pénal prévoit, dans le cas où la mutilation a causé une maladie paraissant incurable ou une incapacité permanente de travail personnel, une peine de réclusion de cinq ans à dix ans d'emprisonnement.

L'UNICEF précise les conséquences préjudiciables d'une MGF, elles sont évidemment diverses : « *Elle peut entraîner la mort, si la perte de sang est suffisamment importante pour causer un choc hémorragique; une commotion cérébrale entraînée par la douleur et le traumatisme; ou une septicémie foudroyante. Elle est systématiquement traumatisante. Beaucoup de filles se trouvent en état de choc provoqué par la violente douleur, le traumatisme psychologique et l'épuisement dû aux hurlements de douleur. Il y a d'autres conséquences préjudiciables pour la santé, notamment : non-cicatrisation; formation d'abcès; kystes; croissance excessive des tissus cicatriciels; infections urinaires; rapports sexuels douloureux; prédisposition renforcée au VIH/SIDA, à l'hépatite et à d'autres maladies transmissibles par le sang; infections de l'appareil reproducteur; pelvipéritonites; stérilité; règles douloureuses; obstacle urinaire chronique/calculs vésicaux; incontinence urinaire; arrêt de progression du travail; risque accru d'hémorragie et d'infection pendant l'accouchement* [99]».

La loi ne définit pas la maladie ou le type d'affection visé : il s'agit bien sûr de la compétence du corps médical, et un expert médico-légal devra se prononcer sur l'existence de cette circonstance aggravante. Le Professeur et médecin légiste Beauthier définit la maladie incurable comme suit : « *une altération grave et durable de certaines fonctions physiologiques, maladie pour laquelle il existe de sérieux motifs de crainte qu'elle ne guérira pas. La maladie paraissant incurable n'implique aucune certitude absolue. Le Législateur ne peut exiger de la science médicale que ce qui est possible en la matière. Il faut cependant une grande probabilité d'incurabilité. La permanence de l'incapacité de travail personnel est de la même nature que l'incurabilité précitée : il suffit que l'incapacité de travail paraisse devoir être permanente, avec cette même grande probabilité telle que citée plus haut* [100]».

La détermination de l'incurabilité de la maladie est donc une question délicate. Par exemple, les MGF pratiquées sur

98 Doc. parl., 2- 280/5, *op.cit.*, p.56.

99 UNICEF, « Protection de l'enfant contre la violence et les mauvais traitements - Mutilation génitale féminine/excision ». Disponible sur http://www.unicef.org/french/protection/index_genitalmutilation.html (dernière consultation 21 décembre 2013).

100 J.-P. BEAUTHIER, « Médecine légale », *in Manuel de l'enquête Forensique*, sous la direction de P. Boel, G. De Boeck, V. De Cloet, J. De Kinder et M. Mons delle Roche, Ed. politea, 2011, p.331.

des fillettes pourraient engendrer des maladies incurables qui ne se déclarent qu'au moment de la puberté ou encore suite à une grossesse. Or, la qualification juridique des faits et la détermination des circonstances aggravantes doivent être définitives au moment où le prévenu est jugé. On ne peut bien sûr pas envisager une qualification qui pourrait évoluer postérieurement à une condamnation[101].

Cela étant, le législateur n'exige pas de certitude puisqu'il vise une maladie paraissant incurable. Bien sûr, l'énumération de conséquences possibles ne répond pas au seuil requis : il faut un degré de précision minimum pour imputer la circonstance aggravante. Mais, à l'instar des conséquences de coups, une haute probabilité devrait suffire[102]. Ainsi que nous l'avons indiqué, recourir à des expertises médico-légales sera donc certainement un passage obligé en vue de qualifier le plus précisément possible l'infraction à poursuivre.

Quant à l'incapacité permanente de travail personnel, la loi ne définit aucun taux. L'existence d'une telle incapacité, peu importe son pourcentage, devrait par conséquent suffire à établir la circonstance aggravante.

Enfin, l'article 409 § 3 peut surprendre en ce qu'il ne vise pas la perte de l'usage d'un organe. La circonstance de la perte de l'usage absolu est par contre une circonstance aggravante retenue pour d'autres préventions, par exemple les coups et blessures. Manifestement, l'article 409 n'opère aucune distinction suivant le type de MGF, ce que l'on peut certainement regretter.

§ 5. Le décès de la victime

L'article 409 § 4 du Code pénal prévoit : « *Lorsque la mutilation faite sans intention de donner la mort l'aura pourtant causée, la peine sera la réclusion de dix ans à quinze ans* ». Le décès de la victime est ainsi bien évidemment une circonstance aggravante. La mort ne doit pas avoir été voulue par l'auteur. Dans le cas contraire, il s'agirait non pas d'une MGF aggravée, mais bien d'un meurtre.

Par ailleurs, le lien causal entre la mutilation et le décès doit exister pour fonder la circonstance aggravante. La mutilation et le décès ne doivent pas nécessairement se suivre de manière directe, mais il faut que le décès soit causé par la mutilation voire par des complications inhérentes à la mutilation. À nouveau, l'expertise médico-légale sera nécessaire afin d'établir le lien causal entre le décès et la MGF.

101 Par contre, sur le plan des réparations civiles (dommages et intérêts), le médecin-expert chargé d'évaluer l'importance et les conséquences du préjudice corporel pourrait prévoir des réserves concernant l'évolution des lésions.

102 A. DE NAUW, *Initiation au droit pénal spécial, op. cit*, p.280.

CHAPITRE III : QUESTIONS PROCÉDURALES ET PROBLÉMATIQUES DE DROIT SPÉCIAL

Outre le contexte de l'incrimination des MGF et l'analyse des dispositions légales applicables, arrêtons-nous un instant sur quelques questions procédurales (section 1) et de droit pénal spécial (section 2).

Section 1. Questions procédurales

La compétence du juge belge (§ 1) et la problématique de la prescription (§ 2) sont abordées dans la présente section. En effet, la loi du 28 novembre 2000, parallèlement à la pénalisation des MGF, prévoit des règles procédurales favorables aux victimes. Rappelons en effet l'esprit initial de la loi : assurer une meilleure protection des mineurs abusés.

§ 1. La compétence du Juge belge

Vu la nature et le la manière dont l'infraction peut être commise, mettre en place une compétence élargie était une nécessité. À ce titre, une étude européenne spécifiait judicieusement: «*Prosecuting and punishing FGM in Europe would not be effective unless the principle of extraterritoriality applies to these criminal provisions - both specific and general. Most frequently, girls and young women undergo FGM when they are "on holiday" visiting relatives in their country of origin. The principle of extraterritoriality renders it possible to prosecute the practice of FGM when it is committed outside the borders of one of the European countries*[103]». À l'évidence, envisager l'extraterritorialité s'impose, vu les spécificités de la pratique des MGF.

103 UNITED NATIONS, Expert Paper prepared by E. LEYE and A. SABBE, *op.cit.*, p. 4.

L'article 10*ter* 2° du Titre préliminaire du Code de procédure pénale répond à cette réalité ; il stipule que toute personne qui aura commis une infraction prévue à l'article 409 du Code pénal hors du territoire du Royaume pourra être poursuivi en Belgique[104], quelle que soit sa nationalité, moyennant une double condition : 1/ la victime est mineure et 2/ l'inculpé est trouvé en Belgique (article 12).

Le Professeur de Nauw expose au sujet du crime de viol notamment, mais le propos est également applicable à la poursuite des auteurs de MGF que, « *la loi n'exige pas pour l'exercice des poursuites une plainte ou un avis officiel donné à l'autorité belge par l'autorité étrangère. C'est là une garantie au cas où l'état* étranger *fermerait les yeux sur des faits punissables* [105]». La Belgique est donc compétente. L'objectif est d'éviter que de potentiels suspects échappent à la justice en excisant des jeunes filles à l'étranger.

Quant au fait que l'inculpé doive être trouvé en Belgique, cela ne signifie nullement qu'il soit domicilié sur le sol belge ou y réside. Une personne de passage, même de manière illégale peut être considérée comme « trouvée en Belgique » selon les termes de la loi[106] (cela étant, cette question demeure controversée, comme le montre la jurisprudence développée en droit international humanitaire par rapport à l'article 12*bis*, une présence légale en Belgique est nécessaire). L'article 10*ter* n'exige pas que l'inculpé reste en Belgique tout au long de la procédure, un jugement pourrait donc très bien être prononcé par défaut.

Enfin, la résolution du Parlement européen du 6 février 2014[107] appelle les États à poursuivre et punir tout résident qui se serait rendu coupable de MGF, même si le délit a été commis en dehors du territoire de l'État membre concerné. Ce document demande donc que le principe d'extraterritorialité soit intégré dans les dispositions de droit pénal de tous les États membres, afin que ce délit soit punissable dans la même mesure dans les 28 États membres. À ce jour, seules la Bulgarie, la Grèce, Malte et la Roumanie ne rempliraient pas cette exigence[108].

Quant à la Belgique, certes, elle rencontre l'impératif de l'extraterritorialité, mais cette réponse n'est que partielle : les victimes majeures sont exclues du champ d'application de l'article 10*ter*. La Belgique devra à tout le moins adapter sa législation à la directive 2012/29 au plus tard le 16 novembre 2015. Enfin, notre pays sera également appelé à revoir sa copie en cas de ratification de la Convention d'Istanbul, puisque l'article 44 prévoit également une extension de compétence[109].

104 O. BASTYNS, « Développements jurisprudentiels et doctrinaux récents en matière de mœurs », *in Actualité en droit pénal*, Bruylant, 2010, p.37-38.

105 A. DE NAUW, *Initiation au droit pénal spécial, op. cit,* p.215.

106 *Ibidem.*

107 Document 2014/2511(RSP), *op.cit.*

108 EIGE, *Female genital mutilation in the European Union and Croatia , op.cit.*, p.43.

109 L'article 44 stipule : « 1. Les Parties prennent les mesures législatives ou autres nécessaires pour établir leur compétence à l'égard de toute infraction établie conformément à la présente Convention, lorsque l'infraction est commise :
a sur leur territoire; ou
b à bord d'un navire battant leur pavillon; ou
c à bord d'un aéronef immatriculé selon leurs lois internes; ou
d par un de leurs ressortissants; ou
e par une personne ayant sa résidence habituelle sur leur territoire.
2. Les Parties s'efforcent de prendre les mesures législatives ou autres nécessaires pour établir leur compétence à l'égard de toute infraction établie conformément à la présente Convention, lorsque l'infraction est commise contre l'un de leurs ressortissants ou contre une personne ayant sa résidence habituelle sur leur territoire.
3. Pour la poursuite des infractions établies conformément aux articles 36, 37, 38 et 39 de la présente Convention, les Parties prennent les mesures législatives ou autres nécessaires pour que l'établissement de leur compétence ne soit pas subordonné à la condition que les faits soient également incriminés sur le territoire où ils ont été commis.
4. Pour la poursuite des infractions établies conformément aux articles 36, 37, 38 et 39 de la présente Convention, les Parties prennent les mesures législatives ou autres nécessaires pour que l'établissement de leur compétence au titre des points d et e du paragraphe 1 ne soit pas subordonné à la condition que la poursuite soit précédée d'une plainte de la victime ou d'une dénonciation de l'Etat du lieu où l'infraction a été commise.
5. Les Parties prennent les mesures législatives ou autres nécessaires pour établir leur compétence à l'égard de toute infraction établie conformément à la présente Convention, dans les cas où l'auteur présumé est présent sur

§ 2. La prescription : délai spécifique pour les MGF commises sur des mineurs d'âge

La poursuite des MGF n'échappe pas à la règle de la prescription. La Cour européenne des droits de l'homme définit la prescription comme « *le droit accordé par la loi à l'auteur d'une infraction de ne plus être poursuivi ni jugé après l'écoulement d'un certain délai depuis la réalisation des faits. Les délais de prescription, qui sont un trait commun aux systèmes juridiques des États contractants, ont plusieurs finalités, parmi lesquelles garantir la sécurité juridique en fixant un terme aux actions et empêcher une atteinte aux droits de la défense qui pourraient être compromis si les tribunaux étaient appelés à se prononcer sur le fondement d'éléments de preuve qui seraient incomplets en raison du temps écoulé (arrêt Stubbings et autres c. Royaume-Uni du 22 octobre 1996, Recueil 1996-IV, pp. 1502-1503, § 51)*[110] ». En amont des droits de la défense, l'intérêt social peut également justifier la prescription. Ainsi, « *Lorsqu'un certain temps, qui varie d'ailleurs en fonction de la gravité de l'infraction s'est écoulé depuis la perpétration de celle-ci et que le trouble social qui en est résulté est pratiquement oublié, il est préférable de renoncer aux poursuites* [111]». À l'évidence, s'agissant d'une pratique visant à discriminer et à contrôler la femme, l'intérêt social joue ici un rôle moindre dans la prescription, par rapport aux droits de la défense et à une certaine sécurité juridique dans l'identification et la collecte des éléments de preuve.

Si les faits ont été commis sur une personne mineure (c'est-à-dire âgée de moins de 18 ans), le délai de prescription est prévu par l'alinéa 3 de l'article 21 et est de 15 ans[112]. Ce délai reste le même si le crime est correctionnalisé par l'admission de circonstances atténuantes. Une modulation est prévue par l'article 21*bis* du Titre préliminaire du Code de procédure pénale qui pose le point de départ du délai lorsque la victime est mineure : « *le délai de prescription de l'action publique ne commence à courir qu'à partir du jour où la victime atteint l'âge de dix-huit ans* ». Concrètement, une victime mineure pourra donc déposer plainte jusqu'à ses 33 ans. La plainte aura pour effet de faire courir un nouveau délai de prescription de 15 ans. Ces délais semblent être conformes à l'article 58 de la Convention d'Istanbul préconisant un délai équivalent à « *une durée suffisante et proportionnelle à la gravité de l'infraction en question, afin de permettre la mise en* œuvre *efficace des poursuites, après que la victime a atteint l'âge de la majorité* ». Vu la compétence territoriale du juge belge, de nombreux dossiers pourraient voir le jour si des victimes décidaient de déposer plainte après l'âge de 18 ans.

Pour une victime adulte, le délai de prescription est de 5 ans à dater de la commission des faits s'il s'agit d'un délit ou d'un crime correctionnalisé et 10 ans si le crime n'est pas correctionnalisé[113].

leur territoire et ne peut être extradé vers une autre Partie uniquement en raison de sa nationalité. [...] ».

110 CEDH, *Affaire Coëme c. Belgique*, 22 juin 2000, § 146. http://hudoc.echr.coe.int/sites/eng/pages/search.aspx?i=001-63450#{«itemid»:[«001-63450»]}

111 M. FRANCHIMONT, A. JACOBS et A. MASSET, *Manuel de procédure pénale*, Larcier, 3ème édition, 2009, p.112.

112 Applicable uniquement si la victime est mineure, voir notamment : Cass, 12 octobre 2004, Pas., 2004, N°472. Références citées par justel à l'appui de cet arrêt : C. VAN DEN WYNGAERT, Strafrecht, Strafprocesrecht & Internationaal Strafrecht, Maklu, 2003, 687; O. VANDEMEULEBROECKE, « La loi du 28 novembre 2000 relative à la protection pénale des mineurs » in P. MANDOUX et O. KLEES, (dir), Actualités de droit pénal et de procédure pénale, Bruxelles, Ed. du jeune barreau, 2001, 223; A. JACOBS, « La prescription de l'action publique ou quand le temps ne passe plus... » in P. MANDOUX et O. KLEES (dir), Actualités de droit pénal et de procédure pénale, Bruxelles, Ed. du jeune barreau, 2001, 271; C. DE ROY, « De strafprocedure en pedoseksuele misdrijven », NjW 2003, 516. Disponible sur http://jure.juridat.just.fgov.be (dernière consultation 20 décembre 2013).

113 Article 21 de la loi contenant le titre préliminaire du code de procédure pénale : « Sauf en ce qui concerne les infractions définies dans les articles 136bis, 136ter et 136quater du Code pénal, l'action publique sera prescrite] après dix ans, [cinq ans] ou six mois à compter du jour où l'infraction a été commise, selon que cette infraction constitue un crime, un délit ou une contravention.

Vu la gravité et la nature des faits, on peut se demander si la loi protège suffisamment les victimes, et on peut regretter un délai de prescription limité. Certes la prescription fait sens et ne peut être balayée de notre système répressif, elle est une garantie certaine du procès équitable. Néanmoins, rappelons que les motivations liées aux MGF sont parfois très difficiles à surmonter : il faut remettre les traditions en question, renverser les croyances erronées, s'opposer à un fonctionnement social, etc. Même une femme majeure risque d'éprouver de multiples réticences à dénoncer les faits et un long travail pourrait être nécessaire...Il faut donc veiller à un juste équilibre entre les spécificités des MGF, les besoins des victimes et les droits de la défense.

La prescription en lien avec la qualification des faits peut également poser problème. La MFG est bien entendu une infraction instantanée, mais ainsi que nous l'avons indiqué ci-dessus, les circonstances aggravantes ne sont pas toujours immédiates. Il faudra parfois attendre la consolidation des conséquences afin de déterminer la qualification exacte de l'infraction à l'instar par exemple de coups et blessures aggravés[114]. Toutefois, la prescription de l'action publique n'est pas dépendante de ladite consolidation.

Si les faits de MGF sont qualifiés juridiquement comme étant constitutifs de torture ou de traitement inhumain, les délais de prescription sont différents. Si le crime de torture est commis avec des circonstances aggravantes (voir article 417*ter* alinéa 3, 1° et 2° du Code pénal[115]), il n'est pas susceptible d'être correctionnalisé, partant le délai de prescription est de 15 ans selon l'article 21 du Titre préliminaire du Code d'instruction criminelle. Dans les autres cas en ce compris pour la prévention de traitement inhumain, la prescription est de 5 ou 10 ans suivant que le crime soit ou non correctionnalisé.

Le délai sera cependant de quinze ans si cette infraction est un crime qui ne peut être correctionnalisé en application de l'article 2 de la loi du 4 octobre 1867 sur les circonstances atténuantes En ce qui concerne les infractions définies aux articles 372 à 377, 377quater, 379, 380, 409 et 433 quinquies , § 1er, alinéa 1er, 1°, du Code pénal, le délai sera de quinze ans si elles ont été commises sur une personne âgée de moins de dix-huit ans ».
Le délai sera cependant de dix ans si cette infraction est un crime qui est passible de plus de vingt ans de réclusion et qui est correctionnalisé en application de l'article 2 de la loi du 4 octobre 1867 sur les circonstances atténuantes.
Par ailleurs, le délai sera d'un an en cas de contraventionnalisation d'un délit ».

114 Voir supra ce qui a été développé au sujet de la circonstance aggravante liée à une maladie paraissant incurable ou une incapacité permanente de travail personnel.

115 « *L'infraction visée à l'alinéa premier sera punie de vingt ans à trente ans de réclusion :*
1° lorsqu'elle aura été commise envers un mineur ou envers une personne qui, en raison de son état physique ou mental, n'était pas à même de pourvoir à son entretien, par ses père, mère ou autres ascendants, toute autre personne ayant autorité sur lui ou en ayant la garde, ou toute personne majeure qui cohabite occasionnellement ou habituellement avec la victime;
2° ou lorsqu'elle aura causé la mort et aura été commise sans intention de la donner.
L'ordre d'un supérieur ou d'une autorité ne peut justifier l'infraction prévue à l'alinéa premier ».

Section 2. Questions de droit pénal spécial

La tentative de MGF est punissable, tout autant que l'est la non-assistance à personne en danger (§ 1). Le législateur a en outre prévu des limites au respect du secret professionnel avec à nouveau pour objectif évident la protection des victimes (§ 2).

§ 1. L'abstention coupable de porter secours

L'abstention de porter secours, également appelée la non-assistance à personne en danger peut également trouver à s'appliquer dans certaines situations où une MGF est pratiquée ou est sur le point de l'être. L'article 422bis du Code pénal pose les conditions légales de l'existence d'une telle infraction. Il faut : 1/ une abstention de venir en aide ou de procurer une aide ; 2/ à une personne exposée à un péril grave ; 3/ la connaissance du péril par l'intervenant et 4/ l'absence de danger pour l'intervenant.

La jurisprudence donne une définition très large du péril grave : il suffit qu'un individu risque d'être atteint dans son intégrité personnelle, dans sa liberté ou dans son honneur, sans qu'un danger de mort soit exigé[116]. *A fortiori* le risque de subir une mutilation sexuelle doit être considéré comme un grave danger, que la victime soit mineure ou majeure.

116 Pour un développement de l'abstention de porter secours, voir J. CASTIAUX, « Les abstentions de porter secours » (verbo) *in Qualification et jurisprudence pénale*, La Charte, 2007, p.12.

§ 2. La levée du secret professionnel

Après avoir abordé les principes (A), nous envisagerons le cas particulier des avocats (B), et la situation d'état de nécessité (C).

Les principes

Faire état de la non-assistance à personne en danger implique nécessairement dans le chef de certaines personnes la question du secret professionnel, en particulier pour le corps médical. La question est d'autant plus pertinente que, d'après des études menées auprès de gynécologues flamands et francophones, des demandes d'excision ont déjà été formulées auprès d'eux[117]. La levée du secret professionnel peut sans conteste avoir une double fonction : protéger les victimes et assurer une pratique déontologique de la médecine.

Le secret professionnel n'est pas limité aux médecins. Au contraire, son champ d'application est extrêmement large puisqu'il vise les médecins, l'ensemble du personnel soignant, ou tout autre intervenant[118]. À ce propos, Corinne Villée soulignait : « La jurisprudence a *effectivement garanti une large interprétation de l'article 458 du Code pénal en l'étendant à toutes personnes investies d'une fonction ou d'une mission de confiance. Il était en effet important de garantir à toute une série*

117 Sur cette problématique, lire E. LEYE, I. YSEBAERT, J. DEBLONDE, P. CLAES, G. VERMEULEN, Y. JACQUEMIN et M. TEMMEEMAN, « Female Genital Mutilation, : Knowledge , attitudes and practices of Flemish gynaecologists», *The European Journal of Contraception & Reproductive Health Care*, 2008, 13:2, 182-190 ; M. DIELEMAN, E*xcision et Migration en Belgique francophone, Rapport de recherche de l'Observatoire du sida et des sexualités pour le GAMS Belgique, op. cit.*, 2010, p.57-61.Voir également la brochure publiée par INTACT : « *Le secret professionnel face aux mutilations génitales féminines – Brochure d'informations* ». Source disponible via le lien suivant : http://www.intact-association.org/images/stories/brochure-fr-laanan-web.pdf (dernière consultation le 22 décembre 2013).

118 G. GENICOT et E. LANGENAKEN, « L'avocat, le confident, la victime, l'article 458bis du code pénal et la Cour constitutionnelle », *J.L.M.B.*, 40/2013, 13 décembre 2013, p. 2035 et 2040.

de professionnels, afin qu'ils puissent exercer adéquatement leur activité, une confidentialité totale. Ce professionnel doit pouvoir inspirer une entière sécurité aux personnes qui doivent se confier à lui de telle sorte que la mission sociale du professionnel ne soit pas compromise[119] ». Parmi les intervenants, on peut citer à titre d'exemples : les prêtres, les pharmaciens, les agents psycho-médico-sociaux des centres PMS, qui par état ou par profession peuvent être amenés à recueillir les confidences de personnes en danger, en difficulté ou en souffrance[120]. Quant aux enseignants, même si la matière du secret professionnel est sujette à une réflexion constante et fait l'objet de controverses, il semble que leur obligation soit imitée à un devoir de réserve de tous les faits secrets dont ils auraient connaissance[121].

L'article 458*bis* du Code pénal autorise les dépositaires de secrets qui ont connaissance d'une infraction tombant sous le champ d'application de l'article 409 à réagir dans des situations spécifiques. Selon cet article, l'infraction doit être commise « *sur un mineur ou sur une personne qui est vulnérable en raison de son âge, d'un état de grossesse, de la violence entre partenaires, d'une maladie, d'une infirmité ou d'une déficience physique ou mentale peut, sans préjudice des obligations que lui impose l'article 422bis, en informer le procureur du Roi, soit lorsqu'il existe un danger grave et imminent pour l'intégrité physique ou mentale du mineur ou de la personne vulnérable visée, et qu'elle n'est pas en mesure, seule ou avec l'aide de tiers, de protéger cette intégrité, soit lorsqu'il y a des indices d'un danger sérieux et réel que d'autres mineurs ou personnes vulnérables visées soient victimes des infractions prévues aux articles précités et qu'elle n'est pas en mesure, seule ou avec l'aide de tiers, de protéger cette intégrité* »[122]. La loi établit donc une faculté et non une obligation de dénoncer des situations.

La notion de personne vulnérable, même s'il est évident qu'elle s'étend aux victimes majeures, n'est pas définie par la loi. Nathalie Colette-Basecqz estime à juste titre que cette notion est floue. Or, l'absence de définition contribue à mettre le dépositaire dans une situation complexe : « *[...] cet état de vulnérabilité n'est pas toujours aisé à reconnaître dans la pratique. Il n'est pas déterminé à suffisance par le seul fait, par exemple, qu'un âge est atteint, ou qu'une caractéristique physique ou mentale particulière est présente*[123] ». Il revient donc au dépositaire du secret d'apprécier s'il se trouve dans un cas lui permettant ou non de faire exception à l'obligation de non-divulgation.

En tout état de cause, deux conditions doivent être réunies pour porter une MGF ou un risque de MGF à la connaissance des autorités judiciaires :

1. l'existence d'un danger grave et imminent pour l'intégrité mentale ou physique (ce qui est incontestable vu la nature de l'infraction) <u>ou</u> l'existence d'indices d'un danger sérieux et réel que d'autres mineurs ou personnes vulnérables visés soient victimes (par exemple, une autre fillette membre de la famille voire d'une même communauté, dans le cas où il s'agit de l'activité d'un(e) exciseur(se)).

119 C. VILLEE, « Secret professionnel à l'école », *J.D.J.*, mai 2007, N°265, p. 18.

120 G. GENICOT et E. LANGENAKEN, *op.cit.*, p. 2035 et 2040.

121 C. VILLEE, *op.,cit.*, p.23.

122 Pour une information détaillée sur le sujet voir INTACT, *Le secret professionnel face aux mutilations génitales féminines – Brochure d'informations*, source disponible via le lien suivant : http://www.intact-association.org/images/stories/brochure-fr-laanan-web.pdf (dernière consultation le 22 décembre 2013). Pour approfondir, G. GENICOT, *Droit médical et biomédical*, Larcier, Collection de la Faculté de droit de l'Université de Liège, 2010.

123 N. COLETTE-BASECQZ, « Le secret médical en pleine tempête », *Revue du droit de la santé*, 2014/5, p.285.

Cette notion est bien sûr très large et peut recouvrir de nombreuses situations. Certains auteurs constatent d'ailleurs une mise en danger de la notion même de secret professionnel et posent la question du risque de la rupture des soins médicaux [124].

La Cour constitutionnelle a eu l'occasion de se positionner sur le caractère flou, imprécis ayant un impact sur la sécurité juridique, mais n'a pas sanctionné le législateur[125].

2. le fait de ne pas être en mesure soi-même ou avec l'aide de tiers de protéger cette intégrité.

Depuis la loi du 30 novembre 2011 modifiant la législation en ce qui concerne l'amélioration de l'approche des abus sexuels et des faits de pédophilie dans une relation d'autorité, il n'est plus nécessaire d'avoir examiné la victime ou recueilli directement ses confidences. Les craintes rapportées par un parent ou un proche pourraient, le cas échéant, suffire.

Soulignons que cette disposition n'exclut pas d'emblée l'application de l'article 458bis du CP pour les femmes majeures. En effet, d'une part, des situations de violences psychologiques pourraient être envisagées, et d'autre part, le juge pourrait estimer que l'état post-accouchement entre dans le champ d'application de la disposition légale.

Rappelons enfin l'article 422*bis* du CP qui réprime la non-assistance à personne en danger[126]. L'article 458bis du CP fait donc peser une double obligation sur le corps médical, à savoir ne pas se retrancher derrière le secret professionnel et venir positivement en aide à une personne qui serait exposée à un péril grave dont il a connaissance, l'intervention n'engendrant aucun danger pour lui-même. L'on ne saurait trop conseiller aux professionnels concernés de se concerter et d'évaluer en équipe l'opportunité de faire part de leurs craintes ou de leurs constatations.

Le secret professionnel des avocats : une brèche ouverte

Une particularité concerne les avocats. En effet, la Cour constitutionnelle a estimé que l'article 458*bis* du Code pénal ne peut s'appliquer lorsqu'il concerne l'avocat dépositaire de confidences de son client, auteur de l'infraction qui a été commise et punissable par l'article 409 du Code pénal, lorsque ces informations sont susceptibles d'incriminer ce client127. Dans une étude de l'arrêt de la Cour constitutionnelle du 26 septembre 2013, Gilles Genicot et Evelyne Langernaken expliquent : « *la Cour va se focaliser sur « l'effectivité des droits de la défense de tout justiciable », laquelle « suppose nécessairement qu'une relation de confiance puisse être établie entre lui et l'avocat qui le conseille et le défend » et implique donc que « le justiciable (ait) la garantie que ce qu'il confiera à son avocat ne sera pas divulgué*

124 *Ibidem*, p.285. ; G. GENICOT, « L'article 458bis nouveau du Code pénal : le secret médical dans la tourmente », J.T., N°6495, 3 novembre 2012, p.717 et ss.

125 Cour const, arrêt 127/2013 du 26 septembre 2013, J.L.M.B., 40/2013, 13 décembre 2013, p.2025- 2034. Arrêt disponible via le lien http://jlmbi.larcier.be/gen/jlmb-article-2201340002.htm (dernière consultation le 9 juillet 2014).

126 L'article 422bis se lit comme suit :
« *Sera puni d'un emprisonnement de huit jours à (un an) et d'une amende de cinquante à cinq cents [euros] ou d'une de ces peines seulement, celui qui s'abstient de venir en aide ou de procurer une aide à une personne exposée à un péril grave, soit qu'il ait constaté par lui-même la situation de cette personne, soit que cette situation lui soit décrite par ceux qui sollicitent son intervention.*
Le délit requiert que l'abstenant pouvait intervenir sans danger sérieux pour lui-même ou pour autrui. Lorsqu'il n'a pas constaté personnellement le péril auquel se trouvait exposée la personne à assister, l'abstenant ne pourra être puni lorsque les circonstances dans lesquelles il a été invité à intervenir pouvaient lui faire croire au manque de sérieux de l'appel ou à l'existence de risques.
La peine prévue à l'alinéa 1er est portée à deux ans lorsque la personne exposée à un péril grave est mineure d'âge ou est une personne dont la situation de vulnérabilité en raison de l'âge, d'un état de grossesse, d'une maladie, d'une infirmité ou d'une déficience physique ou mentale était apparente ou connue de l'auteur des faits ».

127 Cour constitutionnelle, arrêt n°127/2013 du 26 septembre 2013.

par celui-ci » . Il s'en déduit « que la règle du secret professionnel imposée à l'avocat est un élément fondamental des droits de la défense » (paragraphe B.29.2.), en ce que ce secret « constitue (...) «l'un des principes fondamentaux sur lesquels repose l'organisation de la justice vers une société démocratique» » *(ibid.), et ce « d'autant plus (...) en matière pénale, où le droit de tout accusé à ne pas contribuer à sa propre incrimination dépend indirectement, mais nécessairement (...) de la confidentialité (des) échanges » entre le justiciable et son avocat » (paragraphe B.29.3.)128* » .

Partant, un avocat qui serait le témoin de craintes particulières formulées cette fois par une victime ou via un tiers doit agir s'il se trouve dans les conditions de l'article 458*bis* du Code pénal. En effet, la Cour constitutionnelle estime que lorsque le secret touche « *des informations confidentielles communiquées par son client et susceptibles d'incriminer celui-ci, la faculté laissée à un avocat de se départir de son secret professionnel touche à des activités qui se situent au cœur de sa mission de défense en matière pénale » (paragraphe B.31.1.)... raison pour laquelle la situation de l'avocat est dans cette mesure « essentiellement différente de celle des autres dépositaires d'un secret professionnel », puisque son devoir de confidentialité participe du respect même des droits de défense de son client. La conclusion de cette analyse – qui aurait mérité une formulation plus claire – est que seuls les avocats des auteurs potentiels des infractions reprises à l'article 458bis sont visés, moyennant un détour par les droits procéduraux fondamentaux de leurs clients129 ».*

L'état de nécessité

La Cour d'appel de Mons, dans un arrêt du 19 novembre 2008, a par ailleurs rappelé que même si les conditions de l'article 458bis du Code pénal ne sont pas réunies, l'état de nécessité peut toujours être invoqué lorsque l'intégrité physique ou mentale du mineur est gravement menacée[130]. Dans le cas d'espèce, des parents invoquaient l'irrecevabilité de l'action publique car fondée sur une violation du secret professionnel, alors que le médecin à l'origine de la dénonciation n'avait ni recueilli les confidences de la victime ni examiné celle-ci.

Nathalie Colette-Basecqz a repris la définition de l'état de nécessité dans un article analysant ledit arrêt: « *le concept juridique d'état de nécessité vise les circonstances exceptionnelles où, en présence d'un mal grave et imminent, le respect intégral de la loi (en l'espèce, l'obligation au secret professionnel) entraînerait un dommage objectivement et manifestement inacceptable (des atteintes à la vie ou à l'intégrité d'autrui)* [131]». L'appréciation au cas par cas est de rigueur et la révélation doit être utile, strictement nécessaire et proportionnée. Cela étant, vu la réforme apportée par la loi du 30 novembre 2011, il est peu probable que le recours à l'état de nécessité soit encore invoqué pour se délier du secret professionnel...

128 G. GENICOT et E. LANGENAKEN, « L'avocat, le confident, la victime, l'article 458bis du code pénal et la Cour constitutionnelle », *op.cit.*, p.2048.

129 *Ibidem*, p.2048.

130 N° Justel : F-20081119-1. Le texte est disponible via le site internet www.juridat.be.

131 N. COLETTE-BASECQZ, « La violation du secret professionnel dans une situation de maltraitance d'enfant. La justification par l'autorisation de l'article 458bis du Code pénal ou par l'état de nécessité », *Revue du droit de la santé*, 09/10, p.23.

DEUXIÈME PARTIE : ÉVALUATION DE LA MISE EN ŒUVRE DE L'ARTICLE 409 DU CODE PÉNAL

À l'évidence, tenter d'évaluer la mise en œuvre d'une législation sans appui jurisprudentiel est un exercice qui peut relever du non-sens. Les quelques dossiers ouverts justifient cependant que l'on interroge tant les choix législatifs que la politique de poursuite, ou plutôt l'absence de politique.

Dans un premier chapitre, nous aborderons certains aspects préventifs tout en envisageant la nécessité des poursuites pénales. Dans un second chapitre, les difficultés inhérentes aux signalements et dépôts de plainte seront examinées, ainsi que les difficultés liées à l'établissement des faits. Enfin, un comparatif européen nous permettra de réfléchir à d'autres pistes éventuelles.

CHAPITRE I : PRÉVENTION ET POURSUITES, DEUX IMPÉRATIFS COMPLÉMENTAIRES

Une des craintes exprimées lors de l'adoption de la loi était de voir refouler la pratique des MGF dans la clandestinité avec les pires conséquences pour les victimes, mais aussi de voir se développer une identité culturelle traditionnelle par réaction à une oppression moderniste[132]. À ce stade, aucune condamnation n'a été prononcée, et seuls 14 dossiers ont été ouverts en lien avec les MGF. Nous reviendrons néanmoins sur ce chiffre qui doit être modulé. Il conviendra après avoir dressé un bref état de la prévention (section 1) , de s'interroger sur les dossiers en cours (Section 2).

Section 1 : Nécessité d'une approche holistique : prévention et poursuites

À l'évidence, à l'instar de la majeure partie des infractions, la prévention est un outil nécessaire pour lutter contre les MGF ne fût-ce qu'en raison de la nature de l'infraction et du public concerné (§ 1). Cela étant, incriminer et poursuivre les MGF reste un impératif (§ 2), même s'il faut constater le faible taux de plainte en Belgique (§ 3).

132 S. BERBUTO et C. PEVEE, « La loi du 28 novembre 2000 relative à la protection pénale des mineurs », *JDJ*, 2001, N°204, 10-11.

§ 1. La prévention : nécessité et insuffisance

Les initiatives et réalisations

Les principes directeurs onusiens pour l'élaboration d'instruments juridiques concernant les MGF soulignent : « *L'action gouvernementale et législative doit prendre des formes multiples et faire appel à divers groupes, en mobilisant les services qui ont en charge l'éducation, le droit, la santé, ainsi que les dirigeants culturels ou religieux, pour parvenir à un véritable changement et à la disparition des MGF. Si le recours à des mesures juridiques doit être envisagé avec attention et mis en œuvre en conjonction avec d'autres initiatives pédagogiques, les lois peuvent s'avérer de précieux outils de changement, donnant davantage de moyens aux ONG et aux personnes pour convaincre telle ou telle communauté d'abandonner cette pratique*[133] ».

La Convention d'Istanbul en son chapitre III oblige également les États à prendre des mesures préventives, ce qui inclut la sensibilisation et la formation et vise tant le secteur public que le secteur privé et les médias :

« *Article 12 – Obligations générales*

1. *Les Parties prennent les mesures nécessaires pour promouvoir les changements dans les modes de comportement socioculturels des femmes et des hommes en vue d'éradiquer les préjugés, les coutumes, les traditions et toute autre pratique fondés sur l'idée de l'infériorité des femmes ou sur un rôle stéréotypé des femmes et des hommes.*

2. *Les Parties prennent les mesures législatives et autres nécessaires afin de prévenir toutes les formes de violence couvertes par le champ d'application de la présente Convention par toute personne physique ou morale.*

3. *Toutes les mesures prises conformément au présent chapitre tiennent compte et traitent des besoins spécifiques des personnes rendues vulnérables du fait de circonstances particulières, et placent les droits de l'homme de toutes les victimes en leur centre.*

4. *Les Parties prennent les mesures nécessaires afin d'encourager tous les membres de la société, en particulier les hommes et les garçons, à contribuer activement à la prévention de toutes les formes de violence couvertes par le champ d'application de la présente Convention.*

5. *Les Parties veillent à ce que la culture, la coutume, la religion, la tradition ou le prétendu « honneur » ne soient pas considérés comme justifiant des actes de violence couverts par le champ d'application de la présente Convention.*

6. *Les Parties prennent les mesures nécessaires pour promouvoir des programmes et des activités visant l'autonomisation des femmes.*

Article 13 – Sensibilisation

1. *Les Parties promeuvent ou conduisent, régulièrement et à tous les niveaux, des campagnes ou des programmes de sensibilisation y compris en coopération avec les institutions nationales des droits de l'homme et les organes compétents en matière d'égalité, la société civile et les organisations non gouvernementales, notamment les organisations de femmes, le cas échéant, pour accroître la prise de conscience et la compréhension par le grand public des*

133 Principes directeurs onusiens pour l'élaboration d'instruments juridiques concernant les mutilations génitales féminines, *op.cit.* Ce faisant, ces principes citent la référence suivante : Female Genital Mutilation : A guide to Laws and Policies Worldwide, p.13.

différentes manifestations de toutes les formes de violence couvertes par le champ d'application de la présente Convention et leurs conséquences sur les enfants, et de la nécessité de les prévenir.

2. *Les Parties assurent une large diffusion parmi le grand public d'informations sur les mesures disponibles pour prévenir les actes de violence couverts par le champ d'application de la présente Convention.*

Article 14 – Education

1. *Les Parties entreprennent, le cas échéant, les actions nécessaires pour inclure dans les programmes d'étude officiels et à tous les niveaux d'enseignement du matériel d'enseignement sur des sujets tels que l'égalité entre les femmes et les hommes, les rôles non stéréotypés des genres, le respect mutuel, la résolution non violente des conflits dans les relations interpersonnelles, la violence à l'égard des femmes fondée sur le genre, et le droit à l'intégrité personnelle, adapté au stade de développement des apprenants.*

2. *Les Parties entreprennent les actions nécessaires pour promouvoir les principes mentionnés au paragraphe 1 dans les structures éducatives informelles ainsi que dans les structures sportives, culturelles et de loisirs, et les médias.*

Article 15 – Formation des professionnels

1. *Les Parties dispensent ou renforcent la formation adéquate des professionnels pertinents ayant affaire aux victimes ou aux auteurs de tous les actes de violence couverts par le champ d'application de la présente Convention, sur la prévention et la détection de cette violence, l'égalité entre les femmes et les hommes, les besoins et les droits des victimes, ainsi que sur la manière de prévenir la victimisation secondaire.*

2. *Les Parties encouragent l'inclusion dans la formation mentionnée au paragraphe 1, d'une formation sur la coopération coordonnée interinstitutionnelle afin de permettre une gestion globale et adéquate des orientations dans les affaires de violence couverte par le champ d'application de la présente Convention.*

Article 16 – Programmes préventifs d'intervention et de traitement

1. *Les Parties prennent les mesures législatives ou autres nécessaires pour établir ou soutenir des programmes visant à apprendre aux auteurs de violence domestique à adopter un comportement non violent dans les relations interpersonnelles en vue de prévenir de nouvelles violences et de changer les schémas comportementaux violents.*

2. *Les Parties prennent les mesures législatives ou autres nécessaires pour établir ou soutenir des programmes de traitement destinés à prévenir la récidive des auteurs d'infractions, en particulier des auteurs d'infractions à caractère sexuel.*

3. *En prenant les mesures mentionnées aux paragraphes 1 et 2, les Parties veillent à ce que la sécurité, le soutien et les droits de l'homme des victimes soient une priorité et que, le cas échéant, ces programmes soient établis et mis en œuvre en étroite coordination avec les services spécialisés dans le soutien aux victimes.*

Article 17 – Participation du secteur privé et des médias

1. *Les Parties encouragent le secteur privé, le secteur des technologies de l'information et de la communication et*

les médias, dans le respect de la liberté d'expression et de leur indépendance, à participer à l'élaboration et à la mise en œuvre des politiques, ainsi qu'à mettre en place des lignes directrices et des normes d'autorégulation pour prévenir la violence à l'égard des femmes et renforcer le respect de leur dignité.

2. *Les Parties développent et promeuvent, en coopération avec les acteurs du secteur privé, les capacités des enfants, parents et éducateurs à faire face à un environnement des technologies de l'information et de la communication qui donne accès à des contenus dégradants à caractère sexuel ou violent qui peuvent être nuisibles* ».

En Belgique, les efforts de prévention existent et sont tout à fait louables. Ainsi, en novembre 2010, la Belgique a adopté un nouveau Plan d'action national de lutte contre la violence entre partenaires et contre d'autres formes de violences intrafamiliales (PAN 2010-2014) visant également les MGF[134]. Ce plan est venu compléter et renforcer le précédent Plan d'action national 2008-2009. Ce dernier se limitait en effet à la lutte contre la violence entre partenaires, et ne prenait pas en compte les MGF. Parallèlement à ce plan, des initiatives au niveau communautaire existent[135].

Cela étant, des efforts sérieux restent à faire afin de rencontrer les mesures préconisées entre autres par la Convention d'Istanbul. De plus, on observe une trop grande délégation de responsabilité vers la société civile : en effet, en pratique, les initiatives et programmes de prévention sont surtout menés par des associations telle qu'INTACT, le GAMS, etc. Par ailleurs, le travail effectué n'a pas encore le relais escompté dans les différents niveaux de pouvoir.

Dans une récente publication, le GAMS Belgique, INTACT et le Réseau des stratégies concertées de lutte contre les MGF formulent une série de recommandations visant à améliorer la prévention et la protection des filles et femmes victimes ou risquant d'en être victime[136]. Les propositions transversales visent la formation des professionnels, la désignation de personnes de référence, la constitution d'un pool de médiateurs interculturels et d'interprètes formés à la problématique des MGF, la formation d'animateurs et animatrices communautaires, la discussion avec les familles, ou encore le renforcement des activités de sensibilisation auprès des communautés concernées[137]. Quant aux recommandations sectorielles, elles touchent le milieu d'accueil des demandeurs d'asile, les hôpitaux, l'ONE, les PSE et PMS, les plannings familiaux et maisons médicales, ainsi que les CPAS[138]. Des mesures de prévention et de protection sont également préconisées pour les acteurs de première ligne, les équipes SOS enfants, le service d'aide à la jeunesse et l'aide consentie et l'intervention judiciaire[139]. Dans

134 Document consultable via le lien : http://igvm-iefh.belgium.be/fr/publications/nationaal_actieplan_ter_bestrijding_van_partnergeweld_en_andere_vormen_van_intrafamiliaal_geweld_2010-2014.jsp (dernière consultation le 21 décembre 2013).

135 Rapport CEDAW, § 44-48. Voir également : Voorstel van resolutie betreffende de verspreiding en bestrijding van het fenomeen van vrouwelijke genitale verminking, Vlaams Parlement, 2012-2013, 10 juli 2013, n°2149/1 ; ¨Proposition de résolution relative à la lutte contre les mutilations génitales féminines, Amendement après rapport, 2008-2009, 24 avril 2009, n° 117/4 ; Résolution visant à lutter contre les mutilations génitales féminines, Doc. Parl., 2010-2011, 3 mars 2011, n°53-0412/006 ; Proposition de résolution visant à lutter contre les mutilations génitales féminines, Ann. Parl., 2008-2009, 21 avril 2009, n°4-533/6 ; Proposition de résolution relative à la lutte contre les mutilations génitales féminines, Parlement francophone bruxellois, 2007-2008, 17 janvier 2008, n°117/1 ; Proposition de loi modifiant l'article 409 du Code pénal incriminant l'incitation à pratiquer des mutilations génitales chez les femmes, discussion générale, Ann. Parl., Sénat, 2013-2014, 12 décembre 2013, n°5-2399/1.

136 GAMS Belgique, INTACT, SC-MGF, *Recommandations visant à améliorer la prévention et la protection des filles et des femmes victimes ou à risque d'excision. Propositions du GAMS Belgique et d'INTACT avec le Réseau des Stratégies concertées de lutte contre les MGF*, Bruxelles, 2014. http://www.strategiesconcertees-mgf.be/scmgf-9/ (dernière consultation le 3 juillet 2014).

137 *Ibidem*, p.9-17.

138 *Ibidem*, p.17-32.

139 *Ibidem*, p. 33-39.

la mesure où la prévention dépasse largement le cadre de la présente étude, nous renvoyons à cette publication[140].

Le cas particulier du CGRA

Il est intéressant de mentionner dans la présente analyse le rôle particulier du Commissaire général aux réfugiés et aux apatrides (CGRA). Dans les cas d'octroi d'asile ou de protection subsidiaire lié à une crainte de MGF, le CGRA convoque les personnes visées afin de leur soumettre à signature une déclaration sur l'honneur, déclaration dans laquelle les parents s'engagent à ne pas exciser leurs filles et à en apporter la preuve.

Le texte de la déclaration est rédigé comme suit :

« Je reconnais avoir été informé(e) de ce que le CGRA fera usage de la faculté que lui donne l'article 55/3 de la loi du 15 décembre 1980 et s'assurera à l'avenir de ce que les circonstances ayant fondé ladite reconnaissance n'ont pas cessé d'exister.

Je m'engage dès lors à fournir, chaque année et ce, dans le mois qui précède la date anniversaire de la notification de la décision de reconnaissance de la qualité de réfugié, un rapport médical récent attestant que ma fille dont les données d'identité sont reprises ci-dessus, n'ont pas subi de mutilation génitale. Je m'engage également à le faire pour toute autre de mes filles qui à l'avenir naîtrait en Belgique ou me rejoindrait en Belgique.

Si nécessaire, en cas de doute, je m'engage également à soumettre ma fille à un examen médical auprès d'un des médecins recommandés par le Commissaire général, médecins qui ont développé une expertise spécifique concernant les mutilations génitales féminines.

Je reconnais avoir été informé de ce que je pourrais en outre être invité(e) au siège du CGRA afin d'y apporter tout autre élément permettant d'attester de ce que les motifs ayant justifié ladite reconnaissance demeurent pertinents et actuels.

Je reconnais être conscient(e) du fait qu'en l'absence de collaboration de ma part, le CGRA pourra éventuellement être amené à reconsidérer mon statut de réfugié reconnu en Belgique ».

Les exigences du CGRA sont critiquables à plus d'un titre. Patricia JASPIS et Céline VERBROUCK estiment notamment que ce type de contrôle médical « *crée de manière directe une différence de traitement entre plusieurs catégories de réfugiés, et ce sans justification objective et raisonnable* »[141].

En tout état de cause, si la MGF est pratiquée en dépit de l'interdiction, les personnes concernées peuvent se voir retirer le statut de réfugié ou la protection subsidiaire. Les dispositions pénales applicables (articles 409, 458bis et 422bis du Code pénal, article 21bis du Code de procédure pénale et article 10ter, 2° du Code de procédure pénale) sont présentées et expliquées aux candidats. S'il apparaît que la personne protégée a été victime d'une MGF, sur base de l'article 55/3 de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, le statut de réfugié pourrait être retiré au membre de la famille qui aurait participé, facilité, voire même incité à la mutilation[142].

140 Voir également, C. FLAMAND et TH. LEGROS, *op.cit.*, p.260-264.

141 C. VERBROUCK et P. JASPIS, « Mutilations génitales féminines : quelle protection ? », *op.cit.*, p. 141.

142 *Ibidem*, p.33 et ss.
L'article 55/3 de la loi du 15 décembre 1980 stipule : « *Un étranger cesse d'être réfugié lorsqu'il relève de l'article 1 C de la Convention de Genève. En application de l'article 1 C (5) et (6) de cette Convention, il convient d'examiner si le changement de circonstances est suffisamment significatif et non provisoire pour que la crainte du réfugié d'être persécuté ne puisse*

L'objectif du CGRA semble cependant essentiellement préventif puisqu'il s'agit de sensibiliser les familles aux interdits posés par le législateur. En outre, si les victimes sont invitées à fournir chaque année un certificat de non-excision, le CGRA ne dispose d'aucun pouvoir coercitif. Et, même s'il disposait de ce pouvoir, il faudrait encore que l'identité de la personne présentée à l'examen soit vérifiée. Les contrôles ont dans tous les cas une fiabilité limitée.

§ 2. La nécessité des poursuites pénales ?

À n'en pas douter, la prévention est cruciale dans la lutte contre les pratiques de MGF. Cependant nous ne disposons pas d'indication sur les retombées et conséquences positives des mesures de prévention. En tout état de cause, il existe certainement des moments de rupture entre la prévention et la répression : dès lors, l'épineuse question de la responsabilité pénale se posera. De toute évidence, ne pas appliquer le droit pénal déforcerait le travail de prévention qui intègre les poursuites à titre pédagogique et dissuasif.

Le sens de la peine s'oppose souvent à l'exemplarité, et il faut éviter de tomber dans les caricatures. Cela étant, au-delà de son application, l'incrimination fait sens. Sur l'aspect préventif de la pénalisation des MGF, nous rejoignons le propos de Myriam Dieleman : « *La loi est utilisée dans au moins deux cas de figure, plus ou moins opposés. « Capacitante », la loi apparaît comme une ressource pour des parents désirant protéger leurs enfants d'une excision (par exemple lors d'un voyage dans le pays d'origine). « Instrumentalisée », la loi est respectée par certains dans la mesure où elle peut garantir un droit de séjour en Belgique*[143] ». Partant, il ne faut certainement pas négliger l'impact de l'existence de l'incrimination, même en l'absence de condamnation.

La dimension pénale mise en œuvre de manière intelligente peut assurément aider à faire reculer les MGF. Rappelons que souvent, en dépit de la violence de la MGF, les parents qui n'ont pas su, pu ou pas voulu protéger leur enfant peuvent par ailleurs être des parents adéquats et aimants. Pousser à investir le champ pénal risque de voir exploser inutilement certaines familles. Quoi qu'il en soit, ce type de crime ne peut rester impuni. Accepter un seuil de tolérance sous prétexte de la protection de l'unité de la famille ou encore d'une appartenance culturelle n'a aucune raison d'être.

L'avocate Linda Weil-Curiel insistait sur l'importance de mener les dossiers répressifs liés aux MGF à terme, relevant que : « *La sanction pénale a une réelle utilité sociale: incontestablement les procès portés devant les Cours d'assises ont contribué à lever le tabou, à éveiller les consciences sur le drame de l'excision. Ils ont permis une vigilance accrue des professionnels, et aussi d'interpeller les familles, contribuant ainsi à la régression de la pratique en France, même si les parents irréductibles sont encore trop nombreux* [144]». Une condamnation en amène peut-être d'autres, les langues se délient et les victimes sont renforcées dans leur reconnaissance. Nous en avons fait l'expérience en Belgique dans les dossiers relatifs aux affaires de mœurs notamment.

Il est vrai également qu'en France, la publicité liée à certaines affaires a eu une portée considérable, du moins sur

plus être considérée comme fondée.
L'alinéa 1er ne s'applique pas à un réfugié qui peut invoquer des raisons impérieuses tenant à des persécutions antérieures pour refuser la protection du pays dont il a la nationalité, ou, dans le cas d'un apatride, du pays où il avait sa résidence habituelle ».

143 M DIELEMAN, E*xcision et Migration en Belgique francophone, op.cit.*, p.94.

144 Cf. « Trois questions à ... Linda Weil-Curiel », *op.cit.*

le territoire français et les pays visés dans les poursuites. La Commission nationale consultative des droits de l'homme constatait notamment : « *Au Mali il est question de forgeronnes que les familles font venir en France, mais il semble que depuis 1999 et la condamnation de l'exciseuse Hawa Gréou à Paris, les exciseuses soient réticentes à venir en France. La tendance est de pratiquer l'excision lors d'un retour au Mali*[145] ».

En ce sens, le rapport du Service de la politique criminelle du 28 mai 2008 précise : « *S'il est vrai que la nouvelle incrimination des pratiques de mutilations génitales féminines revêt une importance symbolique significative, cela n'est pas suffisant. Pour qu'on puisse parler de sa portée symbolique, il faut veiller à lui conférer une visibilité particulière, ce que permet une incrimination spécifique* [146]». Cependant, ce même rapport souligne à juste titre : « *Par ailleurs, le recours au pénal doit être l'*ultima ratio *de la réaction sociale face au phénomène des mutilations sexuelles. Il faut d'abord veiller à mettre en* œuvre *tous les moyens de prévention et de sensibilisation nécessaires. L'action pénale, quand elle s'avère nécessaire, doit également être articulée avec le suivi des auteurs de mutilations sexuelles (par exemple, un programme de reconversion des personnes qui pratiquent ces mutilations)* [147]».

Lutter contre les MGF, et cela devrait être une évidence, doit être abordé de manière holistique. De plus, penser l'utilité de la peine est également primordial puisque, rappelons-le, les parents ne sont par exemple pas nécessairement inadéquats, en-dehors de l'acte de MGF. La peine devrait ainsi également tenir compte de l'intérêt supérieur de l'enfant tout en lui apportant une reconnaissance totale de sa qualité de victime.

145 CNCDH, *Etude et propositions sur la pratique des mutilations sexuelles féminines en France*, 30 avril 2004, Annexe 3 Chronologie judiciaire, p.7. Disponible à partir du lien http://www.cncdh.fr/sites/default/files/cncdh-_etude_msf.pdf (dernière consultation 8 mai 2014).

146 C. FALZONE et J. RUTTEN, *Evaluation des lois de 1995 et 2000 en matière de mœurs ainsi que de quelques autres instruments connexes, op.cit.*, p.106.

147 *Ibidem*, p.107.

Section 2 : Les dossiers en Belgique

Après un état des lieux des poursuites en Belgique (§ 1), nous tirerons certaines leçons des dossiers en cours auxquels nous avons pu avoir accès afin de voir quelles sont les problématiques précises à améliorer (§ 2). Le rôle de l'avocat sera également traité (§ 3).

§ 1. État des lieux

Dans le cadre du rapport d'évaluation des lois de 1995 et 2000 en matière de mœurs, le Service de la politique criminelle, constatant l'absence de condamnation, rapportait : « *Il ressort des réponses au questionnaire envoyé au CPG sur ce point que les données statistiques concernant l'art. 409 du Code pénal ne sont pas disponibles. Ceci étant, la plupart des arrondissements n'ont soit jamais rencontré ce type de cas, soit de manière exceptionnelle. L'arrondissement de Kortrijk fait état d'un cas où les mutilations sexuelles apparaissaient comme complément dans une affaire de meurtre, sans précision sur la nature des mutilations (s'il s'agit de mutilations génitales ou de pratiques sadomasochistes). L'arrondissement de Liège mentionne également l'existence d'un dossier (en janvier 2007) qui concerne des mutilations dans le cadre de pratiques sadomasochistes*[148] ».

Six ans plus tard, le bilan ne semble pas avoir évolué de manière significative. Selon le Collège des Procureurs généraux « *le nombre de dossiers ouverts par les parquets et le nombre de poursuites initiées en Belgique serait, non pas révélateur de l'ampleur du phénomène en Belgique, mais, dans la meilleure des occurrences, indicateur du travail de recherche policier ou indicateur de l'activité des parquets dans ce domaine*[149] ». Néanmoins, de 2009 à 2013, quatorze affaires de mutilations sexuelles ont été enregistrées dans la base de données des parquets correctionnels[150].

Malheureusement, les informations du Collège des Procureurs généraux mettent en exergue que: « *dans ce domaine de délinquance, le nombre de dossiers ouverts dans les parquets et le nombre de poursuites initiées par les parquets ne permettent pas de dresser une image du phénomène criminologique que constitue la problématique des mutilations sexuelles* [151]». Tenter de définir une politique de poursuite est donc particulièrement complexe.

Dans son 7ème rapport périodique rendu en 2013 au CEDAW, la Belgique justifiait ce vide :

« *101. La Belgique est d'avis qu'un cadre législatif et une approche répressive ne sont pas les outils les plus adaptés pour éradiquer les mutilations génitales féminines (MGF). Ainsi, nonobstant le cadre législatif et la création d'un code d'enregistrement spécifique aux MGF dans la banque de données du Collège des Procureurs généraux, les cas enregistrés auprès des autorités judiciaires restent très rares. Trois dossiers ont été ouverts dans le ressort de la Cour d'appel de Liège en 2008, 2009 et 2010 et un à Bruxelles et à ce jour, aucun cas n'a encore abouti devant les tribunaux. Cela indique la nécessité d'une meilleure coordination entre les acteurs impliqués ainsi qu'une formation et une sensibilisation du monde médical.*

102. C'est pourquoi la Belgique a choisi d'appréhender les MGF de manière holistique avec une attention toute

148 *Ibidem*, p.104.

149 Informations communiquées par le Collège des Procureurs généraux, 26 mars 2014.

150 *Ibidem.*

151 *Ibidem.*

particulière pour la prévention et la prise en charge globale des victimes. Dans ce contexte, le dépistage des cas à risques et la sensibilisation des groupes professionnels et du public en général sont très importants. Plusieurs organisations subsidiées de la société civile (ex : les ASBL GAMS et INTACT) travaillent sur le terrain et contribuent à l'élimination des MGF par des actions de prévention, de sensibilisation, de formation et d'animation auprès des communautés visées [152]».

La réponse de la Belgique face à ses obligations est habile, mais floue. En outre, le principal travail mentionné est celui du GAMS et d'INTACT. Si le financement d'associations sans but lucratif est louable et répond sans nul doute de manière positive à une obligation, il est également évident que l'État ne peut se contenter de se décharger de ses obligations sur le milieu associatif, quelle que soit la qualité du travail de ces associations.

À ce jour, les MGF n'ont fait l'objet d'aucune politique de poursuites judiciaires déterminée. Il faut cependant noter que le Parquet général de Liège, chargé de mission par le Collège des Procureurs généraux, a convoqué un groupe de travail afin de réfléchir à cette question[153].

Rappelons l'importance de la détermination d'une politique claire, mais aussi d'un processus de signalement et de 'guidelines' de prise en charge des dossiers puisque la Belgique, outre qu'elle ne peut pas laisser sa propre législation au placard, va devoir accorder sa politique avec des textes supranationaux parmi lesquels la directive 'victime' ou encore la Convention d'Istanbul.

152 Rapport disponible via le lien : http://igvm-iefh.belgium.be/fr/binaries/7%C3%A8me%20rapport%20CEDAW%20BE_tcm337-212606.pdf (dernière consultation 10 juillet 2014).

153 Entretien avec Madame Maïté De Rue, Substitut du Procureur général de Liège, 27 février 2014.

§ 2. Quelles leçons tirer des dossiers traités ?

Après quelques brefs commentaires méthodologiques (A), nous tirerons les leçons apprises des dossiers que nous avons pu consulter (B).

A. Aspects méthodologiques

L'examen des dossiers en cours va évidemment de pair avec la méthodologie existant aujourd'hui dans le traitement de dossier. Nous examinerons en particulier la numérotation des dossiers MGF (1) et la désignation éventuelle d'un magistrat de référence au sein de chaque parquet (2).

1. Numéro de notice

Les services de police et les parquets fonctionnent avec ce que l'on appelle des 'notices' numérotées, dont les deux premiers numéros et le cas échéant des lettres, permettent de distinguer la nature des infractions: par exemple le numéro 37 correspond à un viol et le numéro 30 est attribué aux dossiers 'meurtres'.

Un code spécifique existe pour les mutilations sexuelles, il s'agit du numéro 43K. Ce numéro recouvre toute forme de mutilation sexuelle et n'est pas spécifique aux MGF, il englobe également les dossiers de mutilations sexuelles masculines. Les dossiers analysés comptaient d'ailleurs un cas de circoncision d'un jeune garçon réalisée à l'insu de ses parents.

Autre point faible, le numéro de notice ne concerne que les infractions commises par des personnes majeures puisque les dossiers à charge de mineurs d'âge sont traités par la section jeunesse

des parquets[154]. Certes, en Belgique il n'existe pas d'indice de cette pratique par des mineurs. Néanmoins, dans la mesure où, par exemple, l'incitation est aujourd'hui réprimée, envisager l'influence des aîné(e)s d'une fratrie sur leur(s) cadette(s) n'est pas sans intérêt. Sans vouloir opérer de raccourci facile, on remarque par exemple un rôle important des fratries dans les crimes liés à l'honneur.

Lorsqu'un dossier de mutilation sexuelle est ouvert, il est encodé dans le système informatique des sections correctionnelles des parquets de première instance (seul le parquet d'Eupen n'enregistre pas ses dossiers dans ce système en raison de l'absence d'une version en langue allemande)[155].

Malheureusement, le code 43K n'est pas connu de tous les intervenants judiciaires. Ainsi que l'indique le Collège des Procureurs généraux, « *il ne peut être exclu que des encodeurs d'un (ou de plusieurs) parquet(s) aient enregistré des dossiers de mutilation sexuelle sous d'autres codes de prévention, tels que ceux attribués aux coups et blessures volontaires ou encore aux attentats à la pudeur* [156]». De fait, la consultation de dossiers a permis de constater certaines erreurs d'encodage.

Sensibiliser et former les personnes à ce numéro de notice et aux caractéristiques sous-jacentes devrait à l'évidence être une priorité. Vu la lourdeur que représenterait une analyse au crible de tous les dossiers de coups et blessures qui pourraient avoir été mal encodés, il est impossible de mener une analyse exhaustive, qui aille au-delà des dossiers correctement classifiés sous 43K.

À l'examen du numéro de notice, il apparaît toutefois que les dossiers 43K peuvent toucher toute forme de mutilation, de sorte qu'il est impossible de dresser des statistiques sans consulter les dossiers puisqu'aucune numérotation spécifique n'existe pour les MGF. À tout le moins faudrait-il évaluer l'opportunité de créer un numéro de notice spécifique pour les MGF. Cette classification serait d'autant plus utile que notamment l'article 11 de la Convention d'Istanbul exige la collecte de données précises.

2. Substituts de référence au sein des Parquets

À l'exception de Bruxelles, il n'y a quasi pas de magistrat de référence pour les MGF au sein des parquets. Soit l'organisation du parquet est telle que ce type de position n'est pas envisagé (exemple : Charleroi) ou encore parce que, vu l'absence de dossier, créer un tel poste ne fait pas sens.

Pourtant, plusieurs raisons plaident en faveur de la désignation d'au moins un substitut de référence au sein de chaque Parquet :

1. la technicité de la matière implique des connaissances spécifiques tant au niveau de la problématique en soi qu'au niveau des enquêtes, des poursuites, voire même de l'exécution des peines. Les faits peuvent être complexes et des dispositions périphériques, tel le secret professionnel, sont délicates à gérer.

2. la nécessité d'établir des relais avec le parquet « jeunesse ». Les mesures de protection peuvent s'avérer insuffisantes, il est donc essentiel que l'information puisse circuler de manière fluide entre les sections des parquets. Communiquer l'information et la centraliser participe évidemment d'un meilleur

154 Informations communiquées par le Collège des Procureurs généraux, 26 mars 2014.

155 *Ibidem.*

156 *Ibidem.*

traitement des dossiers.

3. la nécessité de prendre rapidement des décisions ou d'entreprendre certaines démarches urgentes lorsqu'un signalement est effectué.

4. Assurer la bonne remontée des informations policières jusqu'au Parquet et le traitement correct de celles-ci.

5. l'importance de développer des approches holistiques entre la prévention, la protection et les poursuites.

6. la manière d'aborder la problématique devrait faire l'objet d'une harmonisation au niveau national ; pour ce faire, disposer de personnes avec des attributions spécifiques est à l'évidence une plus-value.

B. Aspects factuels et juridiques

1. Vigilance policière

L'article 29 § 1er du Code de procédure pénale établit une obligation de dénonciation de crimes ou de délits constatés dans le chef des fonctionnaires publics dans l'exercice de leurs fonctions. Cet article stipule en effet :

« *Toute autorité constituée, tout fonctionnaire ou officier public, ainsi que, pour ce qui concerne le secteur des prestations familiales, toute institution coopérante au sens de la loi du 11 avril 1995 visant à instituer la charte de l'assuré social qui, dans l'exercice de ses fonctions, acquerra la connaissance d'un crime ou d'un délit, sera tenu d'en donner avis sur-le-champ au [procureur du Roi] près le tribunal dans le ressort duquel ce crime ou délit aura été commis ou dans lequel [l'inculpé] pourrait être trouvé, et de transmettre à ce magistrat tous les renseignements, procès-verbaux et actes qui y sont relatifs* ».

Sans instituer une recherche proactive incontrôlée, cette disposition vise à la juste prise en considération des situations notamment par les forces de police. Or, les dossiers consultés ne démontrent pas que les enquêteurs soient spécialement attentifs aux MGF. Pourtant, des dossiers relatifs aux violences intrafamiliales démontrent l'utilité d'enquêter de manière globale, et, lorsque l'on est en présence d'une famille à risque, de ne pas hésiter à envisager la possibilité d'une MGF. Ceci, qu'il s'agisse d'une mutilation suite à un accouchement ou face à un risque d'exposer une enfant à la pratique. Il serait intéressant de confier cette problématique aux services ou aux sections spécialisées « famille-jeunesse » de la police locale.

2. Traitement de la plainte

Certes, les MGF ne sont pas des délits sur plainte ; mais, sans dénonciation, la poursuite de ces faits est encore plus complexe. Une analyse des dossiers répressifs concernant de possibles MGF révèle dans le chef des enquêteurs des carences méthodologiques dans le recueil la plainte, carences qui pourraient être imputées d'une part à l'ignorance de la problématique, à l'absence de ligne de conduite, mais aussi à des représentations stéréotypées.

Ainsi par exemple, un policier chargé de collecter une plainte dénonçant une possible mutilation sur une fillette dont les parents sont originaires de l'ex Serbie-Monténégro et de confession musulmane, indiquait dans le procès-verbal un lien entre religion musulmane et MGF. Or, ce lien n'existe pas forcément, et surtout l'origine géographique précitée ne fait pas partie des pays cibles. Dans un autre dossier,

le parquet a ordonné toute une série de devoirs d'enquête sans même vérifier si la victime potentielle était originaire d'un pays à risque…

La formation des policiers est essentielle. Cette formation devrait permettre par exemple de mieux détecter les situations à risque, d'améliorer le dépôt de plainte, la prise en charge des victimes et la conduite des enquêtes.

Enfin, un dossier en particulier nous a permis de constater que les policiers ne disposent pas toujours des contacts et connaissances nécessaires du milieu associatif. Ainsi, une personne travaillant dans le cadre de la lutte contre les MGF a été suspectée d'une tentative d'excision, au point qu'un mandat de perquisition a été délivré pour son domicile privé…La méconnaissance était ici partagée avec le parquet et le juge d'instruction.

3. Bons réflexes ?

Les dossiers consultés reflètent une prise en considération sérieuse des situations. Cependant, les intervenants manquent manifestement de repères et de ligne de conduite.

Dans un des dossiers consultés, il existait des soupçons qu'une fillette ait été victime de MGF. Le directeur de l'école de celle-ci, sur les conseils d'un policier, a mis en place un dispositif aussi peu traumatisant et stigmatisant que possible pour l'enfant, à savoir une visite médicale pour l'ensemble des élèves de la classe qu'elle fréquentait. La visite médicale a donc eu lieu afin non pas de procéder à une exploration corporelle puisque celle-ci n'existe pas dans le cadre des examens médicaux scolaires, mais simplement pour pouvoir disposer d'indices permettant, le cas échéant, d'avertir les autorités judiciaires. Aucun signe de MGF n'a cependant été constaté. Il s'agit donc d'un exemple positif et non intrusif d'information judiciaire menée avec prudence.

Un autre cas concerne le renvoi par le CGRA d'une personne indiquant avoir pratiqué l'excision dans son pays d'origine et puis l'avoir fui, car il s'opposait finalement aux MGF. Il est évidemment important que les autorités judiciaires belges soient au courant de la présence sur le territoire de personnes ayant pratiqué des MGF. Cependant, il faut se poser la question de l'opportunité des poursuites et évaluer dans quelle mesure ces personnes pourraient être des relais éventuels au sein de leur communauté dans la lutte contre les MGF. En l'occurrence, aucune victime n'était connue en Belgique.

A contrario, un autre dossier a trait à des suspicions de tentative d'excision par une tierce personne avec l'aval d'une mère sur l'une de ses filles. Le réquisitoire de mise à l'instruction visait une tentative, or les devoirs d'instruction ont démontré que la fillette concernée avait été victime d'une excision trois ans auparavant dans son pays d'origine. Le Juge d'instruction n'a pas estimé utile de faire procéder à l'audition de la mineure pour en savoir plus, et le ministère public a considéré qu'aucune infraction n'avait été commise. Le dossier a donc été clôturé par un non-lieu. Or, connaître les personnes éventuellement impliquées dans l'excision de cette fillette aurait permis de mieux appréhender la situation, le cas échéant de diligenter des poursuites ou à tout le moins d'évaluer les risques de réexcision.

La saisie du dossier médical est un élément incontournable dans l'évaluation des poursuites. Ainsi, une jeune femme qui venait d'accoucher avait exposé avoir été recousue

par le médecin à l'hôpital. Un cas d'infibulation avait été suspecté. Or, la jeune femme ne pouvait pas indiquer s'il s'agissait ou non d'une MGF, n'ayant aucune connaissance de l'anatomie féminine. Grâce à la saisie du dossier médical, les experts médico-légaux ont pu conclure à une épisiotomie et une intervention chirurgicale classique subséquente, qui excluait toute MGF. Par contre, cette jeune femme a d'emblée émis des craintes d'excision pour sa fille, car son mari est fortement attaché aux traditions. Aucun dispositif de suivi ne semble toutefois avoir été mis en place pour aider cette jeune maman.

4. Nécessité de mettre en place une coopération internationale

Un des dossiers examinés concerne un cas de suspicion de MGF à l'étranger. Une mère présente en Belgique et victime de violence de la part de son mari avait émis une inquiétude légitime par rapport à deux de ses filles restées en Guinée. À la base, il s'agissait d'un problème de délaissement d'enfant et c'est dans ce cadre que la mère a fait part de ses inquiétudes. Dans ce cas précis, il était impossible d'agir au niveau de la Belgique. Néanmoins, cette situation démontre le besoin de développer une coopération internationale adaptée à la pratique de MGF. Le dossier ne comprend en tout cas aucun élément de dénonciation à l'autorité étrangère.

D'autres arguments plaident en faveur d'une coopération internationale principalement dans les cas où des mineurs voyagent dans leur pays d'origine, étant donné le degré élevé de subir une excision en pareille situation. Rappelons en outre que si certains pays manquent de volonté politique ou ne parviennent pas à endiguer une tradition profondément ancrée dans les mœurs, des dispositions pénales existent effectivement et interdisent la pratique de MGF[157].

§ 3. Les avocats

On ne peut envisager la procédure pénale sans se pencher sur le rôle de l'avocat. Pourtant aucun des dossiers consultés ne fait état de l'assistance d'un avocat… Un sondage succinct démontre que la problématique des MGF n'est principalement connue que des conseils pratiquant la matière de l'asile, et plus particulièrement de ceux traitant directement les dossiers liés aux MGF. Les pénalistes ne sont généralement pas au courant de l'existence de l'article 409 du Code pénal. À leur décharge, ce sont des praticiens pragmatiques, et ils ne s'attardent pas souvent aux infractions qu'ils n'ont pas à examiner dans le cadre de leurs dossiers.

Néanmoins, il est plus qu'opportun que les avocats restent vigilants. D'une part, parce qu'un dossier de violence intrafamiliale peut très bien inclure des mutilations non détectées dans le cadre d'une enquête pénale : or, l'avocat d'une victime originaire d'un pays cible pourrait ainsi solliciter un examen gynécologique spécifique, voire se constituer partie civile dans le cadre d'une instruction pour des faits dont le Juge n'est pas saisi. D'autre part, des exceptions à l'obligation de secret professionnel existent, ainsi que nous l'avons expliqué *supra*.

157 Voir relevé législatif joint en annexe 1.

CHAPITRE II : PISTES DE RÉFLEXION - LES FAILLES DU SYSTÈME ET L'ÉTABLISSEMENT D'UNE POLITIQUE DE POURSUITE

Après avoir abordé les questions liées au dépôt de plainte (section 1), nous envisagerons la problématique de la preuve en lien avec la poursuite des MGF (section 2).

Section 1. Les difficultés inhérentes au dépôt de plainte et à l'établissement des faits

Plusieurs barrières empêchent d'aboutir à des enquêtes approfondies et éventuellement à des condamnations. Nous aborderons dans la présente section le faible taux de plainte (§ 1), la question du dépistage systématique (§ 2), les difficultés de signalement (§ 3), et l'insuffisance des limites au secret professionnel (§ 4).

§ 1. Comprendre le faible taux de plainte

Trop peu de victimes veulent ou osent déposer plainte. Les raisons sous-jacentes sont d'ordres divers et l'absence de condamnation va, dans ce contexte, de pair avec ce très faible taux de plainte.

Le rapport d'évaluation du 28 mai 2008 des lois de 1995 et 2000 en matière de mœurs met en exergue de manière très pragmatique les points jouant « *en défaveur d'une réelle efficacité dans la lutte contre les mutilations sexuelles* », à savoir :

- « *Les dispositions concernant les mutilations ont une portée plus symbolique qu'opérationnelle ;*
- *La loi du 28 novembre 2000 est une loi récente, ce qui implique qu'il faut*

du temps pour que les policiers et magistrats soient familiarisés avec les nouvelles infractions que celle-ci a insérées dans le CP. Par ailleurs, les formations sont largement insuffisantes ;

- *Comme elles touchent à des pratiques culturelles et des traditions que les familles perpétuent, il est difficile pour les victimes de porter les faits à la connaissance de la justice quand l'auteur des faits est un proche parent (mère, soeur, grand-mère, etc.). Par ailleurs, pour les mêmes raisons, c'est un sujet tabou ;*
- *La pratique des mutilations sexuelles est difficile à repérer, car les conditions dans lesquelles elles se déroulent relèvent de la sphère privée (au domicile, à l'étranger dans le pays d'origine, etc.) ;*
- *Les victimes des mutilations sexuelles sont également difficiles à repérer au sein des écoles, de l'ONE, etc. Sujet tabou, manque de moyens de l'ONE, etc. ;*
- *La prévention et la sensibilisation aux pratiques néfastes des mutilations sexuelles ne sont pas suffisantes, non seulement au niveau national, mais surtout international;*
- *Le budget des associations de terrain est loin d'être suffisant*[158] ».

Le propos est malheureusement peu novateur et assez simpliste. En effet, les initiatives en termes de prévention sont nombreuses, tant au niveau national qu'international, et arguer du caractère symbolique ou récent d'une loi en vigueur depuis plus de 7 ans au moment de l'évaluation peut sembler léger.

En avril 2009, le Ministre de la Justice Stefaan De Clerck, dans sa réponse à une question parlementaire au sujet des mutilations, tenta également de répondre à la question du faible taux de plainte en matière de MGF : « *dans ce domaine de délinquance, le nombre de dossiers ouverts dans les Parquets et le nombre de poursuites initiées par les Parquets ne permettent pas de dresser une image du phénomène criminologique que constitue la problématique des mutilations génitales. Il est, en effet, concevable que des centaines d'excisions puissent être pratiquées en Belgique et que, vu la clandestinité de ces opérations, l'herméticité des milieux en cause et la pression intrafamiliale, aucune plainte ne soit jamais déposée par les victimes et aucune information ne remonte jusqu'aux services de police et donc jusqu'aux parquets*[159]». *Ces explications sont peu étayées puisqu'elles se limitent à une vision communautaire du problème, sans aucune approche criminologique en lien par exemple avec la nature et les motifs sous-jacents à de tels crimes*[160].

Cinq ans plus tard, Laurette Onkelinx, Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, dans une réponse du 7 janvier 2014 justifiait l'absence de condamnation en matière de MGF d'une manière plus globale[161]: « plusieurs facteurs peuvent expliquer le fait qu'il n'y a pas eu de condamnations depuis la création de la loi en 2001: le caractère clandestin et tabou d'une pratique qui touche au plus intime, au sein de communautés fermées, avec les conflits de loyauté qui en découlent ; le manque d'informations des acteurs judiciaires ; le malaise de nombreux professionnels de la santé de bonne

158 C. FALZONE et J. RUTTEN, *Evaluation des lois de 1995 et 2000 en matière de mœurs ainsi que de quelques autres instruments connexes, op.cit.*, p.105.

159 Sénat de Belgique, Question écrite n°4-2574 du 12 janvier 2009 de Anke Van dermeersch au ministre de la Justice, Q.R., Sénat, session 2008-2009, 8 avril 2009. Disponible sur http://www.senate.be/www/?MIval=/Vragen/SVPrint&LEG=4&NR=2574&LANG=fr (dernière consultation 21 décembre 2013).

160 M. DIELEMAN, *Excision et Migration en Belgique francophone, op.cit.*, p.71.

161 Des questions similaires ont été posées à la Ministre de la justice mais aucune réponse n'a à ce jour été apportée (30 juin 2014).

foi quelque peu désemparés face aux mutilations génitales féminines qui craignent de dénoncer des familles de peur que les parents n'amènent plus leur enfant en consultation ou que leur signalement donne suite à un retrait des enfants[162] ». Selon la Ministre, les motifs sont principalement intrinsèques à la nature du crime, mais elle pointe également des responsabilités au sein du pouvoir judiciaire et du monde médical. Cela étant, sa réponse est floue concernant les acteurs judiciaires puisque le manque d'information visé pourrait tout aussi bien recouvrir la formation que les signalements.

Le Collège des Procureurs généraux, dans sa réponse du 26 mars 2014, pointe également certaines causes en constatant :

« *Il est, en effet, concevable que des mutilations sexuelles puissent être pratiquées en Belgique et que, vu la clandestinité de ces opérations, l'herméticité des milieux en cause et la pression intrafamiliale, aucune plainte ne soit jamais déposée par les victimes et aucune information ne remonte jusqu'aux services de police et donc jusqu'aux parquets*».

Et

« *Ce faible nombre de dossiers ouverts en la matière pourrait trouver une explication dans le fait que les mutilations sexuelles seraient réalisées dans la plus grande clandestinité. Il ne serait dès lors pas extraordinaire, et il peut dès lors être plausible, que très peu de plaintes aient été déposées par les victimes et que très peu d'informations soient remontées jusqu'aux services de police et donc jusqu'aux parquets.*

Les mutilations sexuelles pourraient être une réalité en Belgique et cependant demeurer quasi « invisibles » pour la police, et donc pour le parquet, par l'absence de plainte d'une victime et par un large déficit (extrinsèque et non-attribuable aux autorités policières et judiciaires) de remontée d'informations ».

Une lecture principalement communautaire du phénomène est présentée par le Parquet. En outre, l'invisibilité du phénomène, due à son évidente clandestinité, ne constitue pas en soi une réponse satisfaisante puisque de nombreux autres crimes sont bien entendu commis dans l'ombre. Cela étant, la Belgique est loin d'être le seul pays à rencontrer ce type de difficultés, ainsi que EIGE le souligne judicieusement: «*With regard to prosecution, the main challenges noted in countries such as Ireland, Italy, the Netherlands, Spain, Sweden and the UK include the difficulties with detecting and reporting cases and finding sufficient evidence to bring a case to court. The lack of willingness of family and community members to report cases of girls at risk is a concern expressed in Italy, Ireland and the UK* [163]».

Il faut sans doute interroger aussi les fondements de l'excision qui vont en réalité de pair avec l'absence de plainte. Myriam Dieleman soulignait ainsi : « les jeunes femmes concernées ne s'identifient peut-être pas en tant que 'victimes de l'excision' et éprouvent probablement des réticences à dénoncer leurs parents. Le recours à la loi crée ainsi un espace de dénonciation impossible pour une pratique qui est construite comme nécessaire et perçue de manière valorisante[164] ». Il faut également pointer le fait qu'au sein même de la communauté migrante, le sujet des MGF reste tabou et peu abordé,

162 Sénat de Belgique, Question écrite n° 5-8756 de Nele Lijnen du 17 avril 2013 à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, Q.R., Sénat, session 2013-2014, 7 janvier 2014. Disponible sur http://www.senate.be/www/?MIval=/Vragen/SchriftelijkeVraag&LEG=5&NR=8756&LANG=fr (dernière consultation 21 décembre 2013).

163 EIGE, *Female genital mutilation in the European Union and Croatia, op.cit.*, p.45.

164 M. DIELEMAN, *Excision et Migration en Belgique francophone, op.cit.*, p.72.

même au sein de la famille nucléaire. Dans cette optique le dépistage est un outil utile, en dépit des difficultés de sa mise en œuvre ainsi que nous le verrons infra.

Christine Flamand et Thérèse Legros n'hésitent pas quant à elles, tout en pointant certains tabous, à dénoncer le malaise des milieux médicaux et de l'ordre judiciaire, en expliquant que plusieurs facteurs peuvent expliquer le silence :

« • *le caractère clandestin et tabou d'une pratique qui touche au plus intime, au sein de communautés très fermées, avec les conflits de loyauté qui en découlent;*

• *le malaise de nombreux professionnels de bonne foi quelque peu désemparés et désireux d'adopter de bonnes pratiques, dans le respect du secret professionnel, de l'intérêt de l'enfant, de la vie de famille et de leur culture;*

• *le manque d'information des acteurs judiciaires au sens large qui sous-estiment encore leur implication, notamment dans le secteur de l'aide à la jeunesse et au sein des parquets*[165] ».

Enfin, il paraît important de mentionner le rapport publié sous la coordination d'Els Leye et d'Alexia Sabbe en 2009. Ce document liste en effet les différentes barrières à la mise en œuvre de la législation dont : le manque de connaissance des substituts du procureur et des personnes travaillant dans le domaine de la protection de l'enfance tant au sujet des MGF que des interdits légaux, l'absence d'évaluation des familles à risque, le timing de prise en charge par la justice (uniquement en cas de preuve tangible qu'un risque existe), l'attitude des professionnels hésitant à dénoncer une situation qui va désintégrer une famille, alors que la MGF est un acte ciblé dans le temps et non un abus chronique, la volonté de ne pas interférer dans les traditions et la culture, l'absence d'expérience dans le signalement des cas de MGF, l'absence de check-up obligatoire et la peur de discriminer dans le cadre des examens médicaux[166]. Ce rapport reproche également la fragmentation du réseau en raison des différents niveaux de pouvoirs. Cette analyse va bien au-delà d'une lecture communautaire simpliste.

§ 2 L'absence de dépistage systématique

Pour comprendre les difficultés d'identification des victimes, il faut se rappeler qu'il n'existe pas de contrôle gynécologique des filles dans un cadre extrafamilial. Le 7 janvier 2014, la Ministre de la santé répondait à une question parlementaire au sujet d'un diagnostic de prévalence en ces termes : « *La seule méthode pour connaître le nombre de filles qui ont été excisées en Belgique ou lors d'un retour au pays pendant les vacances serait de procéder à des examens réguliers des organes génitaux externes des enfants lors des consultations préventives (Office de la Naissance et de l'Enfance (ONE) et Kind & Gezin (K&G), PSE et CLB). Cependant, il semble qu'en pratique l'examen des organes génitaux des filles n'est pas intégré à l'examen général contrairement aux garçons (où on examine si les testicules sont bien placés) et que beaucoup de filles n'ont jamais eu d'examen des organes génitaux externes pendant leur enfance*[167] ».

Dans cette même réponse parlementaire

165 C. FLAMAND et TH. LEGROS, *op.cit.*, p. 259.

166 ICRH, *Responding to Female Genital Mutilation in Europe, op.cit.*, p.46- 47.

167 Sénat de Belgique, Question écrite n° 5-8756 de Nele Lijnen du 17 avril 2013 à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, Q.R., Sénat, session 2013-2014, 7 janvier 2014. Disponible sur http://www.senate.be/www/?MIval=/Vragen/SchriftelijkeVraag&LEG=5&NR=8756&LANG=fr (dernière consultation 21 décembre 2013).

du 7 janvier 2014, la Ministre indiquait cependant « *Ces examens réguliers des organes génitaux externes se heurtent à des problèmes d'ordre éthique, à des problèmes de faisabilité dans des services de promotion de la santé déjà en sous-effectif. De plus, à ce jour aucun protocole officiel en la matière n'existe pour détecter des cas d'excision. La pratique est très variable selon les médecins et les équipes. Certains font des examens globaux incluant l'examen des organes génitaux externes tandis que d'autres ne le font pas* ». Le problème n'est bien sûr pas neuf et n'est certainement pas propre à la Belgique. EIGE mentionne en effet dans le cadre d'une étude européenne: « *As part of the evidence-gathering for criminal cases involving FGM, gynaecological examinations may be requested. In fact, gynaecological screenings of girls to detect FGM cases or as a protection mechanism have been suggested repeatedly as a method to increase the number of detected cases, and consequently, the number of prosecutions. However, critics of this method point out the many ethical challenges and the potential ethnic discrimination that such a measure would entail, as well as practical obstacles to this approach. Some of these control measures may harm the intimacy and dignity of the minors. It would require substantial training of health professionals to be able to assess all forms of FGM, in particular Type I, and would require profound knowledge about the female anatomy. While legislation could never replace prevention, protection and provision of FGM-related services, it nonetheless must be part of a range of measures that support and enhance women's rights*[168]».

Un rapport d'expertise de Els Leye et Alexia Sabbe, rapport ayant alimenté une réflexion au sein des Nations unies, va dans le même sens : « *Introducing compulsory gynaecological screening for girls as a means of enforcing the law on FGM is highly controversial in many EU countries and will create critical problems to put in practice, as was demonstrated in the Netherlands. After an investigation of a special commission, the Dutch Minister of Public Health, Welfare and Sports, concluded that the Dutch government does not have the legal power to oblige citizens to cooperate with gynaecological examinations of under aged girls of a specific population group. The main arguments are that it is against the individual's right to freedom and only perpetrators – not the victims - can be obliged to undergo such examinations, and only when the public health is in danger, which is clearly not the case in this instance. Furthermore, the Commission states that imposing such a measure on a specific population group is against the principle of nondiscrimination. One can also ask why compulsory gynaecological examinations have not been suggested to detect cases of child sexual abuse among the whole population, which suggests that double standards are in operation. Compulsory screening of primarily African girls, is not feasible, is discriminatory and is too repressive in nature, to be suggested as a way of increasing the number of cases reported. The focus should rather be on increased training of professionals who are likely to come in contact with FGM practising communities*[169]».

Quel problème éthique se heurterait inexorablement au contrôle des organes génitaux externes d'un enfant par un médecin, si cet examen est systématisé? Faut-il à l'instar des garçons, intégrer ces examens, à titre de dépistage, dans les visites médicales de routines menées *via* les établissements scolaires ne fût-ce qu'à titre préventif ?

Le Conseil supérieur de promotion de la santé a émis le 16 mars 2007 un avis

168 EIGE, *Female genital mutilation in the European Union and Croatia, op.cit.*, p.45.

169 UNITED NATIONS, Expert Paper prepared by E. LEYE and A. SABBE, *op.cit.*, p.10.

à la Ministre de l'Enfance, de l'Aide à la Jeunesse et de la Santé, avis qui répond partiellement à ce questionnement. Vu l'autorité du propos, il est pertinent de reprendre l'intégralité des points d'attention exprimés par le Conseil :

« *1. Dans les consultations de l'ONE, l'examen des organes génitaux a été abandonné ; dans les services PSE (promotion de la santé à l'école), un examen systématique sommaire des organes génitaux externes chez les garçons est prévu.*

Les représentants de cette institution et de ces services, présents au Conseil, attirent l'attention sur :

- *les professionnels se trouvent souvent devant des enfants manifestant une attitude de peur et de méfiance à leur égard, comportement exacerbé depuis l'affaire Dutroux, certains enfants allant jusqu'à refuser que certains professionnels les touchent ;*
- *le Conseil insiste sur le fait que, si l'examen systématique des organes génitaux, lors des consultations ONE et PSE, peut avoir un caractère dissuasif auprès de certaines familles, cette mesure risque tout autant de rompre la confiance de ces familles envers des services qui ne seraient, dès lors, plus consultés (ce qui pourrait constituer un dommage important en terme de santé pour ces enfants).*

Le Conseil en conclut que toute mesure de détection comprise comme une menace constitue un frein dans l'engagement d'un dialogue de confiance avec les familles quant aux risques liés aux mutilations génitales féminines et à l'éventuel dilemme culturel dans lequel se retrouvent certaines de ces familles (peur que leur fille ne puisse jamais intégrer la société de son pays d'origine).

2. Le Conseil est conscient que cet acte de détection permettrait d'assurer un suivi psychologique des filles mutilées ou peut-être de prendre plus précocement une décision chirurgicale réparatrice. Néanmoins le Conseil attire l'attention sur les risques importants d'un tel dépistage pour l'enfant et pour la famille et rappelle que « primum non nocere » (d'abord ne pas nuire) reste un principe de base de l'intervention médicale :

- *la peur des mesures de dénonciation et de sanction de la part des parents ou de la famille pouvant déstabiliser un équilibre familial et provoquer violence et maltraitance des enfants concernés ;*
- *l'instrumentalisation de la fillette mutilée dans la dénonciation d'un tiers, souvent parental, pouvant entraîner des mesures de sanction (prison), culpabilisantes pour l'enfant qui se sent responsable, ce qui est éthiquement peu acceptable ;*
- *la stigmatisation de l'enfant au sein de l'école, celle de la famille ainsi que de certains groupes culturels.*

3. Les praticiens représentant l'ONE et les services PSE estiment que le contexte de leurs consultations n'est pas adapté à un examen rigoureux des organes génitaux de tous les enfants en vue d'en vérifier l'intégrité.

- *En effet, cet examen exige un climat de confiance entre médecin, famille et enfants. Ces praticiens soulignent la nécessité de mettre des mots justes sur cet acte sans risquer de créer de la méfiance chez les enfants à l'égard de leurs parents, sans stigmatiser les fillettes appartenant aux communautés qui pratiquent ces mutilations,... ce qui exige beaucoup de temps. L'O.N.E. estime que l'examen systématique des organes génitaux chez tous les enfants pourrait être repris (pour d'autres raisons que les mutilations génitales) à condition qu'il puisse se dérouler sur base volontaire*

et dans un contexte de confiance et de dialogue avec les familles.

- *L'accompagnement psychologique des filles mutilées leur pose question lorsqu'ils sont directement impliqués dans le contexte de dénonciation et de sanction pénale : tout accompagnement devrait impérativement se faire par une équipe multidisciplinaire compétente, formée et assurant un suivi dans des délais proches de l'examen. Ce suivi n'est actuellement pas envisageable dans l'organisation actuelle des équipes de promotion de la santé à l'école.*

4. Le Conseil attire l'attention sur l'instrumentalisation du médecin vis-à-vis de la justice. L'objectif du Plan d'Action National en matière de lutte contre les mutilations génitales vise à leur abolition en les interdisant et en sanctionnant les responsables de ces pratiques. Même si un dépistage systématique des mutilations génitales peut avoir un caractère dissuasif auprès de certaines familles, le Conseil estime cependant que cette pratique impliquant la dénonciation des responsables de mutilations, pourrait compromettre gravement la mission de prévention dévolue aux services de santé.

Le Conseil estime que les nombreuses questions qui se posent, la confusion et l'ambiguïté des objectifs du dépistage, du rôle du médecin, des conséquences psychologiques méritent une recherche sociologique sérieuse avant de prendre certaines décisions.

Le Conseil préconise des actions de sensibilisation et d'information, ces actions impliqueront préférentiellement les acteurs de la prévention et de la promotion de la santé en rapport avec les enfants et les familles (ONE, services PSE, centres PMS et centres de Planning familial) en collaboration étroite avec les groupes de femmes et d'hommes africains qui visent à la suppression de ces pratiques (notamment le Gams) **».**

À la lecture de cet avis, la complexité et les problèmes posés par un examen gynécologique systématique paraissent inextricables. Ceci peut expliquer que certains acteurs optent pour un dépistage ciblé malgré les difficultés et les dangers de sa mise en œuvre (formation, ressources suffisantes, risque de discrimination, etc.). Il s'agirait d'identifier un public cible, en l'occurrence des fillettes qui feraient l'objet d'une mesure de dépistage tout en respectant les règles d'égalité et de non-discrimination prescrites à la fois par les articles 10 et 11 de la Constitution ainsi que par le Décret de la Communauté française du 12 décembre 2008 relatif à la lutte contre certaines formes de discrimination. D'après INTACT, une différenciation de traitement serait acceptable à deux conditions : 1/ si elle repose sur un critère objectif et raisonnable qui, au regard du but poursuivi et des effets de la mesure, permet de justifier la différence de traitement en cause et 2/ si elle vise une discrimination positive[170].

§ 3. Les difficultés de signalement

La question du signalement est délicate. La prudence est de rigueur par rapport au risque de discrimination des communautés concernées, d'arbitraire et de stigmatisation[171]. Un protocole clair

170 Les aspects spécifiques et la méthodologie du dépistage dépassent le cadre de la présente étude, nous renvoyons donc à ce sujet à l'étude suivant : M. KAISER et S. BEN MESSAOUD, *Obstacles juridiques au dépistage des MGF dans le cadre scolaire – Propositions et recommandations sur la faisabilité d'un moyen de prévention de MGF dans le cadre scolaire ou du suivi par l'ONE*, février 2012. Cette étude est disponible sur le site d'INTACT : www.intact-association.org (dernière consultation le 1er octobre 2014). Voir également GAMS Belgique, INTACT, SC-MGF, *Recommandations visant à améliorer la prévention et la protection des filles et des femmes victimes ou à risque d'excision, op.cit.*, p. 24-29.

171 A ce sujet lire : S. JOHNSDOTTER, *Discrimination of certain ethnic groups? Ethical aspects of implementing FGM legislation in Sweden*, University of Malmo, 2009. http://www.academia.edu/1214961/Discrimination_of_certain_ethnic_groups_Ethical_aspects_of_implementing_FGM_legislation_in_Sweden (dernière consultation : 18 juin 2014).

de signalement devrait être accessible à tous les professionnels concernés. Toutefois, cette initiative devrait être réfléchie de manière concertée à l'instar des protocoles existant déjà pour les enfants victimes de maltraitance[172]. Le GAMS, INTACT et le réseau des stratégies concertées de lutte contre les MGF ont publié un arbre décisionnel pour tous les professionnels en contact avec le public ciblé par les MGF. Cet instrument a pour objectif de guider les professionnels dans l'évaluation du risque et donne des indications procédurales précises en fonction du niveau de risque déterminé[173]. En tout état de cause, l'article 27 de la Convention d'Istanbul enjoint les États parties à prendre les mesures nécessaires pour encourager tout témoin de la commission de MGF ou de la crainte d'un tel acte, à le signaler aux organisations ou autorités compétentes. L'Etat belge ne peut donc se contenter de se reposer sur le travail des ONG.

Entre le 1er janvier 2009 et le 30 juin 2013, les associations spécialisées ont géré 52 signalements, c'est-à-dire le fait qu'un ou une professionnelle de première ligne fasse appel à une institution ou association spécialisée pour l'aider à gérer une situation de MGF ou de risque de MGF. Les signalements ont nettement augmenté depuis 2012[174].

Une enquête conduite au sein des associations belges spécialisées (GAMS Belgique, INTACT et le Collectif Liégeois MGF) montre combien la question du signalement est complexe tant pour les victimes et leurs proches que pour les intervenants: « Du côté des populations concernées, l'interdiction est bien connue et elle peut tant constituer une ressource (pour protéger les enfants, par exemple dans le cadre d'une demande d'asile) que conduire à un usage « impossible » (dénonciation improbable de ses parents, proches, pairs, etc.). Du côté des intervenants(es), la pénalisation est perçue à la fois comme nécessaire et stigmatisante. Dans les faits, outre le manque d'information et de formation des professionnels pour la détection et le signalement, des enjeux éthiques et déontologiques majeurs animent les acteurs(trices) (impact d'un recours à la loi sur la relation de confiance avec les usagers et sur la cellule familiale – en particulier pour des réfugiés-es dont le statut de séjour pourrait être suspendu –, limites du secret professionnel, tension entre prévention et répression)[175] ».

Au-delà des difficultés, ces signalements sont extrêmement importants puisque si la victime est mineure, une mesure de placement est envisageable[176]. Il ne s'agit pas nécessairement de la

172 Dans la mesure où l'aide à la jeunesse ne fait pas partie intégrante de la présente étude, nous renvoyons notamment à C. FLAMAND et TH. LEGROS, *op.cit.*, p.260-264.

173 GAMS, INTACT et RÉSEAU DES STRATÉGIES CONCERTÉES DE LUTTE CONTRE LES MGF, « comment détecter un risque de MGF ? », avril 2014, document consultable sur le site internet http://www.intact-association.org.

174 S. JOHNSDOTTER, *Discrimination of certain ethnic groups?, op.cit.*, p.22.

175 M. DE BROUWERE, F. RICHARD, M. DIELEMAN, *Recherche-action sur des signalements, op.cit*, p.12.

176 Cf. Article 39 du décret du 4 mars 1991 relatif à l'aide à jeunesse : « *En cas de nécessité urgente de pourvoir au placement d'un enfant dont l'intégrité physique ou psychique est exposée directement et actuellement à un péril grave et à défaut d'accord des personnes visées à l'article 7, alinéa 1er, le tribunal de la jeunesse peut, soit prendre une mesure de garde provisoire pour un délai qui ne peut excéder quatorze jours, soit autoriser le conseiller à placer provisoirement l'enfant de moins de quatorze ans pour un terme qui ne peut excéder quatorze jours.*

Le tribunal de la jeunesse et le conseiller peuvent placer l'enfant dans un service résidentiel agréé ou non par l'aide à la jeunesse si aucun de ses familiers digne de confiance, étranger au péril grave, n'est disposé à assumer la garde provisoire de l'enfant.

Le conseiller reçoit immédiatement notification de l'autorisation ou de la mesure. Il examine avec l'enfant, sa famille et ses familiers, la mise en œuvre d'une aide acceptée. Si le conseiller et les personnes visées à l'article 7, alinéa 1er, arrivent à un accord, copie de cet accord est notifiée sans délai au tribunal de la jeunesse par lettre recommandée. La nouvelle mesure est mise en œuvre par le conseiller dès son homologation par le tribunal de la jeunesse ou dès la levée par le tribunal de sa décision antérieure. Le tribunal ne peut refuser l'homologation que si elle est contraire à l'ordre public.

Si au terme de la période de quatorze jours, les personnes visées à l'article 7, alinéa 1er, persistent dans leur refus de donner leur accord, le tribunal de la jeunesse peut prolonger la mesure provisoire de garde pour un terme non renouvelable de soixante jours maximum ».

Voir également l'article 9 de l'ordonnance du 29 avril 2004 de la Commission communautaire de la région de Bruxelles-Capitale relative à l'aide à la jeunesse : « *En cas de nécessité urgente, lorsque l'intégrité physique ou psychique du jeune est exposée directement et actuellement à un péril grave, et lorsqu'il est démontré que l'intérêt du jeune ne permet pas d'attendre l'organisation et la mise en couvre de l'aide volontaire, le tribunal de la jeunesse peut prendre, à l'égard de ce jeune, une mesure provisoire dont la nature et les modalités sont définies à l'article 12* ».

solution la plus adaptée qu'il soit. Les répercussions des signalements peuvent d'ailleurs freiner les professionnels. Le rapport du Service de politique criminelle du 28 mai 2008 mentionne à juste titre : « *il faut veiller à éviter toute forme de victimisation secondaire de la victime, par exemple en n'emprisonnant un des parents que dans les cas ou cela ne porterait pas un préjudice lourd à l'épanouissement familial à venir de la victime*[177] ».

Céline Janssens et Kim Wintgens ont analysé différentes alternatives envisageables en se basant notamment sur les mesures préventives en matière d'enlèvement international d'enfant ainsi que sur des mesures prévues dans certains pays. Elles ont ainsi relevé : la convocation au parquet des parents pour un rappel des dispositions légales en matière de MGF, une interdiction de quitter le territoire, un refus de délivrance ou un retrait du passeport ou des documents d'identité pour une durée déterminée, une obligation de soumettre l'enfant à des examens médicaux ou encore une obligation de présenter l'enfant à l'autorité compétente[178].

§ 4. L'insuffisance des limites au secret professionnel ?

La dénonciation d'un cas aux autorités policières est-elle obligatoire en Belgique en-dehors des risques de non-assistance à personne en danger ? La réponse est négative. Néanmoins, la Belgique fait avec la Suède partie des pays ayant adopté des mesures spécifiques pour la levée du secret professionnel en cas de MGF[179]. Les autres pays se basent sur la législation générale ou encore sur les dispositions légales liées à la protection de la santé ou de l'enfance. Le rapport d'expertise d'Els Leye et d'Alexia Sabbe soumis aux Nations unies dresse un tableau global :

« *All Member States have also foreseen professional secrecy provisions, most frequently targeted at health professionals, social workers and teachers. However, there are great differences between countries whether these professionals have a "duty to report" or merely are offered the "right to report".*

Only the right to report for professionals is applied in Belgium, Ireland, Germany and The Netherlands. The duty to report for at least 1 category of professionals is applicable in the

following countries: Austria (doctors), Bulgaria (teachers), Cyprus (doctors and social workers), Denmark (all three), Estonia (all three), Finland (all three), France (all three), Greece (teachers),Hungary (doctors), Italy (doctors and social workers), Norway (practitioners and public personnel/bodies), Poland (all three), Portugal (all three), Slovakia (all three), Slovenia (all three), Spain (all three), Sweden (all three), Switzerland (state employed social workers and teachers)[180]».

Ainsi en Belgique, les personnes liées par le secret professionnel ont un simple droit de dénoncer, bien que ce droit n'influence pas *de facto* le nombre de signalements. Une étude internationale démontre que l'Italie et Chypre, malgré des obligations légales de dénonciation, ne comptent pourtant aucun cas porté devant les autorités judiciaires (il est

177 C. FALZONE et J. RUTTEN, *Evaluation des lois de 1995 et 2000 en matière de mœurs ainsi que de quelques autres instruments connexes, op.cit.*, p.106.

178 C. JANSSENS et K. WITGENS, « La protection des victimes potentielles de mutilations génitales féminines en droit belge au regard des droits fondamentaux », J.D.J., N°314, avril 2012, p. 22 à 24. Voir également C. FLAMAND et TH. LEGROS, *op.cit.*, p.264-266 : cette partie du travail est consacrée à l'échec de l'aide consentie, le signalement au Parquet et à l'intervention du juge de la jeunesse.

179 EIGE, *Female genital mutilation in the European Union and Croatia, op.cit.*, p.47.

180 UNITED NATIONS, Expert Paper prepared by E. LEYE and A. SABBE, *op.cit.*, p. 6.

vrai que ces pays n'ont adopté aucun plan d'action en matière de lutte contre les MGF)[181].

Au-delà des obligations à charge des personnes tenues au secret professionnel, cette même étude souligne : « *In a range of countries, even citizen's have the duty to report FGM to the social services or prosecution authorities: Cyprus, France, Greece, Hungary, Norway, Slovakia, Slovenia, Spain, Sweden and the UK*[182]». La Belgique ne compte aucune disposition spécifique faisant peser sur le citoyen une obligation de dénoncer une suspicion de MGF. Rien n'empêche bien sûr de dénoncer un cas sur base volontaire et mieux vaut sans doute laisser la législation en l'état afin de ne pas favoriser les risques de dénonciations hâtives.

Les fonctionnaires publics dans l'exercice de leur fonction ont par contre certaines obligations. Rappelons à ce titre, l'article 29 du Code d'instruction criminelle qui les contraint à dénoncer tout crime ou délit dont ils auraient connaissance. L'article 30 est encore plus large puisqu'il dispose que « *toute personne qui aura été témoin d'un attentat, soit contre la sûreté publique, soit contre la vie ou la propriété d'un individu, sera pareillement tenue d'en donner avis au procureur du Roi soit du lieu du crime délit, soit du lieu où l'inculpé pourra être trouvé* ». Le Code pénal ne prévoit néanmoins aucune sanction en cas de violation de ces dispositions. L'article 3 du décret du 12 mai 2004 relatif à l'aide aux enfants victimes de maltraitances responsabilise également les acteurs de première ligne (enseignants, éducateurs, assistants sociaux, psychologues, etc.) dans la protection à donner à un enfant[183].

Certains auteurs estiment que la loi du 30 novembre 2011 modifiant la législation en ce qui concerne l'amélioration de l'approche des abus sexuels et des faits de pédophilie dans une relation d'autorité risque de restreindre le secret professionnel de manière telle que la dénonciation devienne quasi la règle ou, à tout le moins, qu'il existe un risque réel de voir surgir des dénonciations précipitées en raison de l'extension de la levée du secret aux 'risques futurs potentiels'[184]. Il est vrai que la loi compte des dispositions que l'on pourrait qualifier de 'réactives' puisqu'elles font suite à la révélation de cas d'abus sexuels commis par des gens d'Église[185].

Toutefois, la réponse au délit de MGF, tout en garantissant une continuité de soins, ne doit-elle pas être envisagée, et autoriser la levée complète du secret médical ? La question mérite d'autant plus d'être posée que chez nos voisins français, l'obligation de dénonciation est le principe pour les médecins, principe reposant sur une combinaison de dispositions pénales (les thérapeutes et autres professionnels du secteur de l'enfance sont exclus du champ législatif)[186].

La CNCDH française expliquait le sens de cette volonté du législateur en ces termes:

181 *Ibidem*, p. 8.

182 *Ibidem*, p.6

183 Cet article se lit comme suit : « § 1. Compte tenu de sa mission et de son intérêt à agir, l'intervenant est tenu d'apporter aide et protection à l'enfant victime de maltraitance ou à celui chez qui sont suspectés de tels mauvais traitements. Si l'intérêt de l'enfant le requiert et dans les limites de la mission de l'intervenant et de sa capacité à agir, l'aide est octroyée cl sa famille ou à son milieu familial de vie. Celle aide vise à prévenir ou à mettre fin à la maltraitance.
§ 2. *Afin d'organiser cette aide, tout intervenant qui est confronté à une situation de maltraitance ou à risque peut interpeller une des instances ou services spécifiques suivants aux fins de se faire accompagner, orienter ou relayer dans la prise en charge: le centre psycho-médico-social, le service de promotion de la santé à l'école, l'équipe «SOS enfants», le conseiller ou tout autre intervenant compétent spécialisé.* ».

184 N. COLETTE-BASECQZ, « Le secret médical en pleine tempête », *op.cit.*, p.285 ; G. GENICOT, « L'article 458bis nouveau du Code pénal », *op.cit.*, p.723.

185 Voir notamment L. HUYBRECHTS, « De wet tot verbetering van de aanpak van seksueel misbruik en pedofilie binnen een gezagsrelatie », R.W., 2011-2012, pp. 1150-1166.

186 G. GENICOT, « L'article 458bis nouveau du Code pénal », *op.cit.*, p.723.

« Si le Code pénal prévoit un statut particulier pour les médecins qui, contrairement aux simples citoyens, ne sont pas tenus à la dénonciation de crime, ils peuvent signaler à la justice les mineures victimes ou menacées de mutilation sexuelle sans que leur soit opposé le respect du secret médical. Le code de déontologie fait du médecin le « défenseur de l'enfant » et du signalement un devoir déontologique.

Face à un mineur victime de sévices, le médecin « doit, sauf circonstance particulière qu'il apprécie en conscience, alerter les autorités judiciaires, médicales ou administratives ». Les médecins sont tenus de signaler systématiquement les mutilations sexuelles féminines sur des enfants mineurs. Enfin, il faut rappeler que les professionnels de santé ont l'obligation d'intervenir en cas de risque immédiat, pour empêcher la réalisation d'une mutilation sexuelle féminine, en vertu de l'article 223- 6 du Code pénal [187]».

Remarquons enfin que l'obligation de dénonciation s'inscrit dans le respect de l'article 28 de la Convention d'Istanbul. Cet article vise expressément les professionnels, et dispose : « Les Parties prennent les mesures nécessaires pour que les règles de confidentialité imposées par leur droit interne à certains professionnels ne constituent pas un obstacle à la possibilité, dans les conditions appropriées, d'adresser un signalement aux organisations ou autorités compétentes s'ils ont de sérieuses raisons de croire qu'un acte grave de violence couvert par le champ d'application de la présente Convention a été commis et que de nouveaux actes graves de violence sont à craindre ».

187 CNCDH, *Avis sur les mutilations sexuelles féminines, op.cit.*, § 19.

Section 2 : Établissement des faits : problématique de la preuve

EIGE constate que la problématique de la preuve est une difficulté commune aux appareils judiciaires européens : « *Despite the legislative structures to prosecute cases of FGM, gathering sufficient evidence to bring FGM cases to court has proven to be difficult across EU Member States. Some of the additional barriers and complications noted are: finding evidence when a girl has been genitally mutilated in her country of origin; gathering criminal evidence to prose cute when non-family members have performed FGM; the onus on girls who have undergone FGM to testify against their parents and/or families in court* [188]». Il convient donc de s'attarder à cette problématique.

Après avoir rappelé les principes en matière de preuve (§ 1), nous dresserons une liste de moyens de preuves éventuellement utilisables en matière de MGF (§ 2). Si la matérialité des faits, c'est-à-dire la constatation d'une forme de MGF, peut être établie, le rôle des personnes impliquées dans la chaîne de responsabilité peut entraîner l'usage d'un arsenal de moyens de preuve divers et variés. Enfin, quelques aspects méthodologiques propres à certains moyens de preuve seront abordés (§ 3).

§ 1. Rappel du principe

Toute personne est présumée innocente. Un des corollaires de ce principe réside dans la charge de la preuve. Celle-ci incombe au Ministère public qui doit démontrer les faits, l'existence d'une infraction et son imputabilité.

188 EIGE, *Female genital mutilation in the European Union and Croatia, op.cit.*, p.45.

En droit pénal belge, le principe est large : la preuve est libre et il n'existe aucune législation générale régulant la preuve[189].

La Cour de cassation a déjà, à maintes reprises, consacré ce principe : « En matière répressive, lorsque la loi n'établit pas un mode spécial de preuve. Le juge du fond apprécie en fait la valeur probante des éléments sur lesquels il fonde sa conviction, qui lui sont régulièrement soumis et que les parties ont pu librement contredire[190] ». Non seulement la preuve peut être établie pour tout moyen, mais en outre, le juge peut apprécier en toute liberté la valeur probante des éléments qui lui sont soumis.

Bien sûr, même si la preuve n'est pas régulée de manière générale, certaines dispositions légales sont applicables à de nombreux actes d'information ou d'instruction (exemples : perquisitions, écoutes téléphoniques, saisies de dossiers médicaux, etc.). Le juge ne peut donc se baser que sur les preuves qui lui sont régulièrement soumises.

Détecter les cas de MGF ou de tentative de MGF constitue un travail délicat. Les moyens de preuve ne sont pas nécessairement différents d'autres dossiers, mais les techniques d'enquête doivent être adaptées. Ainsi que l'expliquent les informations communiquées par le Collège des Procureurs généraux, « *ce type de délinquance ne semble pas constituer un terrain d'activité propice à l'émergence d'indicateurs des services de police, contrairement à d'autres segments d'activités délictueuses tels que le grand banditisme, par exemple. Enfin, il paraît assez malaisé de procéder à des infiltrations d'agents de police, ici aussi contrairement à d'autres segments d'activités délictueuses tels que le trafic de stupéfiants, par exemple*[191] ».

Moyennant une juste évaluation des devoirs d'enquête utiles à la manifestation de la vérité, les moyens de preuve usuels sont applicables : visites domiciliaires, expertises ADN, analyses téléphoniques, auditions, perquisitions, témoignages, interception et ouverture de correspondances, analyses bancaires, exploitation de données informatiques, etc.

§ 2. Exemples de moyens de preuves

Si les moyens usuels de preuve sont applicables aux enquêtes sur les MGF, il est utile de relever ici quelques outils particulièrement pertinents.

A. Les constatations médicales

Vu les séquelles physiques résultant d'une MGF, il faut, à l'évidence, recourir à une expertise médicale, et plus précisément, à une exploration corporelle. Celle-ci, selon la Cour de cassation, vise à examiner le corps ou certaines parties du corps que l'on a l'habitude de couvrir par pudeur[192]. C'est évidemment le cas du sexe féminin.

Ce genre d'expertise est plus complexe qu'il n'y paraît. La mission devrait d'ailleurs être confiée à un médecin formé et apte à procéder à pareil examen gynécologique, de préférence spécialisé en gynécologie pédiatrique. En effet, ainsi que nous l'avons développé dans le cadre de l'étude de l'article 409 du CP, plusieurs types de

189 L. KENNES, *Manuel de la preuve en matière pénale*, Kluwer, 2009, p. 3.

190 Cass., 27 février 2002, Pas.I, 2002, p.598.

191 Informations communiquées par le Collège des Procureurs généraux, 26 mars 2014.

192 Cass., 1er avril 1968, Pas.I, 1968, p.939.

mutilations existent et les distinguer peut s'avérer complexe[193].

Il est en outre compliqué de dater les faits par exemple sur base de cicatrices. Un gynécologue spécialisé, interrogé par le Professeur Johnsdotter, a expliqué le processus de cicatrisation. Nous reprenons son propos:

« • *There is an "emergency" phase after a trauma such as circumcision: 1-2 days;*

• *The week following the cutting can be dated with relative ease;*

• *There is usually a bright reddish scar for 6-12 months in regular skin (like the skin of the vulva) – it is usually more difficult to determine the age of scars in the genital tissue of the mucousa (like the labia minora and the vagina), which heals quicker. These circumstances make it difficult to establish when a circumcision has been performed*[194]».

Le CGRA a dressé une liste non-limitative de médecins familiarisés avec la question des MGF. Le Conseil national de l'Ordre des médecins, tout en critiquant cette liste, en raison notamment de l'absence de critères établis[195], n'a pas mis en cause la nécessité de recourir à des médecins spécialisés. Les réquisitoires pénaux devraient donc tenir compte de l'importance de désigner des experts formés à la détection et à l'identification des différentes formes de MGF.

193 Cf. Chap 2, Section 2, § 1.

194 S. JOHNSDOTTER, *FGM in Sweden: Swedish legislation regarding 'female genital mutilation' and implementation of the law - Report*, Lund University, 2004, p.31. Source disponible via le lien : http://www.academia.edu/168482/FGM_in_Sweden_Swedish_legislation_regarding_female_genital_mutilation_and_implementation_of_the_law_Report_Lund_University_2004 (dernière consultation le 3 juillet 2014).

195 Avis du Conseil national de l'Ordre des médecins du 5 juin 2010, Bulletin 130, Doc a130021. Document disponible via le lien suivant : http://ordomedic.be/fr/avis/conseil/refugies---mutilation-genitale---secret-professionnel (dernière consultation le 13 décembre 2013). Dans cet avis le Conseil précise : « il est opportun de définir les critères de la sélection des «médecins familiarisés avec la problématique de la mutilation génitale», de donner à ces médecins un statut et de dresser une liste suffisamment étoffée de praticiens qui permette un choix au patient et à sa famille ».

B. Les auditions

Suivant que l'on est victime, mineur ou majeur, témoin ou professionnel dépositaire d'un secret, différentes règles doivent être respectées pour que l'audition soit légale et utile.

1. Les victimes

L'audition des victimes est essentielle non seulement pour la connaissance des faits, mais aussi afin de tenter d'évaluer la manière dont la MGF s'est produite, la détermination de la chaîne de responsabilité, ainsi que le rôle de chacun des auteurs ou complices. Ainsi que nous le verrons *infra*, des dispositifs spécifiques doivent être mis en place notamment pour l'audition des mineures d'âge.

2. Les témoins

Généralement, lorsqu'un enfant est victime de faits de violence, de nombreuses personnes de son entourage sont interrogées. On peut citer les membres de sa famille, les enseignants et les éducateurs scolaires, les infirmières scolaires ou membres du PMS ou encore les personnes liées à ses loisirs. Lorsqu'une plainte est envisagée, il est important de dresser des listes de personnes à interroger et de les identifier clairement.

Les enquêtes de voisinage peuvent aussi être utiles, notamment pour indiquer des va-et-vient inhabituels, des bruits suspects, etc.

À titre indicatif, mentionnons que les témoins peuvent porter des informations à la connaissance de la police de manière anonyme[196]. Dans ce

196 La problématique de l'anonymat du témoin dépasse largement le cadre de cette étude. Pour des informations vulgarisées, consulter http://www.belgium.be/fr/justice/temoin/temoignage_anonyme/ (dernière consultation le 13 décembre 2013).

cas, leur déposition n'aura cependant qu'une faible valeur devant les juges, si elle n'est pas corroborée par d'autres éléments de preuve.

3. Les dépositaires d'un secret professionnel

L'article 458 du CP interdit la violation par les médecins, les chirurgiens, les officiers de santé, les pharmaciens, les sages-femmes et toutes autres personnes dépositaires, par état ou par profession, des secrets qu'on leur confie. La Cour de cassation a rappelé dans un arrêt du 31 octobre 2012 que le médecin a pour obligation de taire, sauf cause de justification, l'infraction commise par son client et qu'il a découverte en lui donnant des soins. Il ne lui est pas interdit en revanche d'informer la justice au sujet de faits dont son patient a été la victime[197].

L'article 458 du CP tout en prévoyant l'interdiction de dévoilement du secret, comprend deux tempéraments à ce secret: le témoignage en justice ou devant une commission parlementaire et les obligations légales.

Nous l'avons déjà expliqué, l'article 458bis du CP permet la dénonciation, entre autres, de faits de MGF. Quant au témoignage en justice, la problématique reste délicate. Ainsi que le relèvent Michel Franchimont, Ann Jacobs et Adrien Masset sur l'étendue du secret professionnel : « *On admet généralement que le détenteur du secret doit apprécier en conscience si tel ou tel fait est couvert ou non par le secret professionnel. Le rôle du juge se borne à vérifier si le témoin est réellement tenu par le secret professionnel et si, en gardant le silence, il ne le détourne pas de son but*[198] ».

L'exception de témoignage en justice ne consiste par conséquent qu'en « *une simple permission de parler, qui laisse au dépositaire du secret la liberté d'apprécier en son âme et conscience s'il garde le silence dans l'intérêt de son patient, ou s'il procède à des révélations dans les limites de ce qui est utile, nécessaire et proportionné à l'objectif de la recherche de vérité poursuivi par le juge. Il n'y a donc aucune obligation de révéler les faits couverts par le secret, même si le professionnel est délié du secret par celui qui s'est confié à lui* [199]».

Au sujet de l'obligation ou non d'être auditionné, ces mêmes auteurs précisent : « *Dès lors qu'un médecin, par exemple, est appelé comme témoin devant le juge d'instruction (il en sera d'ailleurs de même devant le juge du fond), il a l'obligation de se présenter, mais il a le choix de parler ou de se taire. Il faut considérer que la personne tenue au secret professionnel doit garder le silence devant les fonctionnaires de police délégués par le juge d'instruction pour procéder à l'audition; il appartient alors au juge d'instruction d'interroger lui même ledit professionnel* [200]».

C. L'expertise de crédibilité ou l'expertise psychiatrique des dires de la victime

Dans les dossiers relatifs à des faits de mœurs, où l'on est souvent confronté à la parole du suspect qui s'oppose à celle de la présumée victime, on recourt régulièrement à des expertises de crédibilité des dires de la victime mineure et à des expertises psychiatriques des victimes majeures. L'objectif est d'apprécier la déclaration de la victime, les circonstances du crime et celles de

197 Cass, 31 octobre 2012, non publié. Texte disponible via juridat. A ce sujet, l'arrêt cite les références suivantes : Cass., 9 février 1988, RG 1121, Pas., 1988, n° 346; Cass., 22 mai 2012, RG P.11.1936.N, Pas., 2012, n° 323 avec concl. de M. De Swaef, 1er avocat général, publiés dans AC 2012, n° 323; A. De Nauw, « Les règles d'exclusion relatives à la preuve en procédure pénale belge », RDPC, 1990, p. 706; Ryckmans & Meert, Secret médical, 2ème éd., pp. 137-138.

198 M. FRANCHIMONT, A. JACOBS, A. MASSET, *Manuel de procédure pénale, op. cit.*, p.447.

199 N. COLETTE-BASECQZ, *La violation du secret professionnel, op.cit.*, p.25.

200 FRANCHIMONT, A. JACOBS, A. MASSET, *Manuel de procédure pénale, op.cit.* p.447.

son dévoilement[201]. Ce type d'outil, s'il ne constitue pas un moyen de preuve en soi, a démontré une certaine efficacité, même s'il faut rester prudent[202]. En effet, les expertises telles qu'elles sont pratiquées aujourd'hui posent souvent de graves problèmes méthodologiques : les rapports sont généralement établis sur base d'une seule rencontre avec la victime, l'expert n'étudie souvent pas l'intégralité du dossier répressif ou encore va au-delà de son mandat en précisant le dommage de la victime ou encore son besoin de reconnaissance par la justice, etc.

En pratique, s'il s'agit d'un mineur, un psychologue assiste à l'audition vidéo-filmée ou à tout le moins la visionne et, après avoir consulté la partie du dossier répressif transmise le magistrat requérant, entend l'enfant en entretien. Le langage verbal, mais aussi non verbal, est examiné par le biais d'une batterie de tests. L'expert rencontre également le ou les tuteurs du mineur. Pour les majeurs, il s'agit également d'entretiens conduisant à un examen clinique mené par un psychiatre qui peut s'adjoindre les services d'un psychologue.

Si dans un dossier de MGF, même si les preuves médico-légales sont à première vue suffisantes, une expertise de crédibilité ou une expertise psychiatrique (selon qu'il s'agit d'un mineur ou d'un majeur) n'est pas nécessairement superflue. Elle pourrait par exemple contribuer, lorsqu'il s'agit d'un enfant, à comprendre ce qui lui a été expliqué ou non, à mieux cerner les divers rôles de suspects potentiels, à analyser le conflit de loyauté auquel la victime est le cas échéant confrontée.

Par ailleurs, une telle expertise sera certainement utile lorsqu'il s'agira d'enquête sur une tentative de MGF et que des traces physiques ne seront pas nécessairement détectées via un examen gynécologique.

D. Autres moyens

Localiser un suspect, identifier un numéro d'appel, obtenir des listings de contacts, détecter des activations de bornes téléphoniques sont autant de possibilités offertes aux magistrats pour appuyer leur enquête. La recherche des preuves liées à la téléphonie peut aller jusqu'à pratiquer l'écoute de conversations en direct et leur enregistrement.

Les enquêteurs pourront aussi recourir à toute une série d'autres méthodes de collecte des preuves : perquisitions, saisies de passeport, vérifications administratives (entre autres: demandes de visa), analyse du matériel informatique, constitution de panels photographiques pour la reconnaissance de suspects, analyse d'empreintes, expertise ADN, etc.

E.Anticiper les stratégies de défense : production de la législation étrangère

Anticiper les stratégies de défense est également important en matière de preuve, même s'il ne s'agit évidemment pas dans ce cas de prouver l'infraction. Par exemple, pour évaluer l'ignorance ou l'erreur de droit, produire la législation du pays d'origine de la personne faisant l'objet de poursuite peut s'avérer utile.

L'ignorance ou l'erreur de droit « *peut porter sur l'existence (ignorance d'une disposition pénale en vigueur) ou la portée exacte (erreur relative à l'interprétation ou à l'applicabilité d'une disposition dont on connaît l'existence) de l'élément légal*

201 O. BASTYNS, « Développements jurisprudentiels et doctrinaux récents en matière de mœurs », op.cit., p.55 et 57. Voir aussi entre autres : Y.H. HAESEVOETS, *L'enfant en questions. De la parole à l'épreuve du doute dans les allégations d'abus sexuels,* De Boeck Université, Paris-Bruxelles, 2000 ; J.L. SENON, J.C., PASCAL, G. ROSSINELLI (sous la dir de), *L'expertise Psychiatrique Pénale*, John Libbey Eurotext, 2007.

202 B. LACHAUX, L. MICHAUD, C. HOUSSOU et D. GAUTIEZ, « Crédibilité et expertise psychiatrique » *in L'information psychiatrique*, 2008/9, Volume 84, p. 853-860.

de l'infraction, d'où résulte l'illicéité de l'acte commis [203]». Il existe donc une place pour la prise en considération des représentations légales et morales étrangères.

Stephan Trechsel et Regula Schlauri précisaient néanmoins à ce sujet « *C'est uniquement si l'auteur ne doit pas s'attendre à une peine dans son pays d'origine que l'on considère que la conscience de l'illicéité pénale lui manque. Si l'exciseuse ou les parents proviennent d'un pays où la MGF est explicitement punissable, on ne pourra guère attester chez eux une absence de connaissance de l'illicéité pénale. Chez des personnes issues de régions rurales qui n'ont pas ou guère d'instruction scolaire et qui, le cas échéant, ne savent pas lire, il se peut exceptionnellement que la conscience de l'illicéité pénale fasse défaut. Comme la tradition commande la MGF d'une manière impérative, il se peut qu'elles n'aient pas le moindre sentiment de commettre un acte illicite tant qu'elles n'ont pas positivement connaissance de la disposition pénale*[204] ». La lecture d'une telle analyse met sans aucun doute en exergue l'importance de la prévention à l'égard des nouveaux migrants. Il va de soi que l'on ne pourrait exciper une méconnaissance de la loi une fois intégré au sein de la société occidentale.

§ 3. Dispositions particulières

Deux types de méthode d'enquête méritent une attention particulière : les auditions vidéo-filmées (A) et le recours à la mini-instruction (B).

A. Auditions vidéo-filmées

L'article 112ter du Code d'instruction criminelle prévoit que « *le procureur du Roi ou le juge d'instruction peut ordonner l'enregistrement audiovisuel ou audio d'une audition* ». Toute victime de MGF est donc susceptible de faire l'objet d'une audition vidéo-filmée. Ce mode d'audition est très important lorsqu'il s'agit de personnes vulnérables ou particulièrement touchées par les faits. En effet, cela peut permettre d'éviter les auditions successives et une éventuelle demande de comparution à l'audience.

Pour une personne majeure, l'enregistrement est une simple possibilité, pour un mineur (victime ou simple témoin), c'est une obligation prévue par l'article 92 du Code d'instruction criminelle (même si ce n'est pas prescrit à peine de nullité). Cet article inclut spécifiquement l'article 409 du Code pénal. L'enregistrement est réalisé avec le consentement du mineur. Si le mineur est âgé de moins de douze ans, il suffit de l'en informer[205].

La *ratio legis* est simple : « *l'enregistrement est dicté par le souci d'éviter au mineur une comparution potentiellement traumatisante devant les juridictions d'instruction ou de jugement* [206]».

203 F.TULKENS et M. VAN DE KERCHOVE, *Introduction au droit pénal, op.cit.*, p.376.

204 S. TRECHSEL et R.SCHLAURI, *op.cit.*, p.411.

205 Article 92 du Code d'instruction criminelle.

206 L. KENNES, *Manuel de la preuve, op.cit.*, p. 347. Notons que l'article 23 de la directive 'victime' intitulé « Droit à une protection des victimes ayant des besoins spécifiques en matière de protection au cours de la procédure pénale » préconise une série de mesure spécifique à l'audition des victimes :
« 1. Sans préjudice des droits de la défense et dans le respect du pouvoir discrétionnaire du juge, les États membres veillent à ce que les victimes ayant des besoins spécifiques en matière de protection qui bénéficient de mesures spéciales identifiées à la suite d'une évaluation personnalisée prévue à l'article 22, paragraphe 1, puissent bénéficier des mesures prévues aux paragraphes 2 et 3 du présent article. Une mesure spéciale envisagée à la suite de l'évaluation personnalisée n'est pas accordée si des contraintes opérationnelles ou pratiques la rendent impossible ou s'il existe un besoin urgent d'auditionner la victime, le défaut d'audition pouvant porter préjudice à la victime, à une autre personne ou au déroulement de la procédure.
2. Pendant l'enquête pénale, les mesures ci-après sont mises à la disposition des victimes ayant des besoins spécifiques de protection identifiés conformément à l'article 22, paragraphe 1:
a) la victime est auditionnée dans des locaux conçus ou adaptés à cet effet;
b) la victime est auditionnée par des professionnels formés à cet effet ou avec l'aide de ceux-ci ;
c) la victime est toujours auditionnée par les mêmes personnes, sauf si cela

L'article 100 du Code d'instruction criminelle stipule d'ailleurs : « *Les procès-verbaux d'interrogatoire et les cassettes de l'enregistrement sont produits devant la juridiction d'instruction et la juridiction de jugement en lieu et place de la comparution personnelle du mineur. Toutefois, lorsqu'elle estime la comparution du mineur nécessaire à la manifestation de la vérité, la juridiction de jugement peut l'ordonner par une décision motivée* ». La non-comparution du mineur à l'audience est donc la règle. En pratique, il est extrêmement rare qu'une juridiction de jugement ordonne la présence du mineur à l'audience.

B. Utilité de recourir à une mini-instruction

Ainsi que nous l'indiquions *supra*, la législation limite le rôle des intervenants dans la direction de l'enquête. Le Procureur du Roi ne peut pas toujours conduire lui-même les actes d'enquête et il doit parfois solliciter du juge d'instruction l'accomplissement d'un acte d'instruction particulier. Il peut le faire sans nécessairement confier par la même occasion toute la direction de l'affaire au juge d'instruction. Le Procureur du Roi a alors recours à la 'mini-instruction'.

Citons ici quelques exemples :

1. La désignation d'un expert aux fins d'exploration corporelle

Conformément à l'article 90bis du Code d'instruction criminelle, en cas de flagrant délit, le Procureur pourra lui-même procéder à la désignation d'un spécialiste en gynécologie pédiatrique pour procéder à l'exploration corporelle d'une victime.

Hors les cas de flagrant délit, le Procureur devra solliciter l'intervention du Juge d'instruction. Il n'est pas nécessaire de référer l'ensemble du dossier au Juge d'instruction, celui-ci peut être saisi via un réquisitoire limité à la désignation d'un expert.

Il est souvent utile de recourir à cette procédure au tout début d'une enquête afin d'éviter qu'une instruction soit mise en branle alors qu'aucune mutilation ne sera finalement constatée.

2. La saisie de dossiers médicaux

La saisie du dossier médical d'une présumée victime peut également être opérée par le biais d'une mini-instruction. En effet, à nouveau hors les cas de flagrant délit, seul le juge d'instruction peut faire procéder à la saisie d'un dossier médical et désigner un expert médico-légal qui sera chargé d'examiner le dossier remis par l'intermédiaire de l'Ordre des médecins.

En cas de crainte de disparition des pièces du dossier médical, une perquisition chez le médecin concerné est également possible, en présence d'un membre du Conseil de l'Ordre des médecins.

---

est contraire à la bonne administration de la justice ;
d) à moins que l'audition ne soit menée par un procureur ou par un juge, les victimes de violences sexuelles, de violences fondées sur le genre ou de violences domestiques sont toujours auditionnées par une personne du même sexe que la victime, si la victime le souhaite, pour autant que cela ne nuise pas à la procédure pénale.
3. Pendant la procédure juridictionnelle, les mesures ci-après sont mises à la disposition des victimes ayant des besoins spécifiques de protection identifiés conformément à l'article 22, paragraphe 1:
a) des mesures permettant d'éviter tout contact visuel entre la victime et l'auteur de l'infraction, y compris pendant la déposition, par le recours à des moyens adéquats, notamment des technologies de communication;
b) des mesures permettant à la victime d'être entendue à l'audience sans y être présente, notamment par le recours à des technologies de communication appropriées;
c) des mesures permettant d'éviter toute audition inutile concernant la vie privée de la victime sans rapport avec l'infraction pénale; et
d) des mesures permettant de tenir des audiences à huis clos ».

CHAPITRE III : REGARD EUROPÉEN : L'HERBE EST-ELLE PLUS VERTE AILLEURS ?

S'interroger sur les poursuites en Belgique dans un contexte où les initiatives et textes européens connaissent une croissance majeure oblige à nous pencher sur l'expérience d'autres pays. Sans prétendre à l'exhaustivité, nous avons choisi d'examiner la situation dans certains pays en particulier en raison des dossiers traités, de l'efficacité des poursuites ou encore à cause de la pertinence de la comparaison avec des mécanismes inexistants dans notre Royaume.

Section 1. La Suède

Après avoir présenté la législation (§ 1), nous aborderons la question de l'obligation de dénonciation (§ 2), la possibilité d'ordonner des expertises d'autorité (§ 3). Enfin nous passerons quelques dossiers en revue en tentant d'en tirer un enseignement (§ 4).

§1. La législation

La Suède est le premier pays occidental à avoir incriminé la pratique des MGF, ceci dès 1982. Le texte n'a subi que peu de modifications si ce n'est en 1999 pour introduire le principe d'extraterritorialité[207]. La disposition légale est rédigée comme suit[208] :

« *Act Prohibiting Female Genital Mutilation*

Section 1: Operations on the external female genital organs which are designed to mutilate them or produce other permanent changes in them (genital mutilation) must not take place, regardless of whether consent to this operation has or has not been given.

Section 2: Anyone contravening Section 1 will be sent to prison for a maximum of four years. If the crime has resulted in danger to life or serious illness or has in some other way involved particularly reckless behavior, it is to be regarded as serious. The punishment for a serious crime is prison for a minimum of two and a maximum of ten years. Attempts, preparations, conspiracy and failure to report crimes are treated as criminal liability in accordance with section 23 of the Penal Code.

Section 3: A person who violates this law is liable to prosecution in a Swedish court, even if Section 2 or 3 of Chapter 2 of the Penal Code is not applicable[209]».

Tous les types de mutilations sont inclus dans la loi et l'exercice de la compétence judiciaire est similaire à nos dispositions belges.

§ 2. Obligation générale de dénonciation

L'exemple de la Suède concernant la levée du secret médical pourrait éclairer le législateur belge. À tout le moins, le système suédois produit des résultats : même si peu de dossiers ont abouti à un

207 S. JOHNSDOTTER, *FGM in Sweden: Swedish legislation, op.cit.*, p.8.

208 Remarque méthodologique : nous avons travaillé sur base de traductions en anglais. Ces traductions étant les seules sources disponibles et afin de ne pas perdre l'essence du texte par une nouvelle traduction, nous les avons utilisées telles quelles.

209 Source : S. JOHNSDOTTER, *FGM in Sweden: Swedish legislation, op.cit.*, p.8.

procès devant les tribunaux, le devoir de dénonciation a donné lieu à une série de « plaintes » tout à fait sérieuses.

Les intervenants dans ces signalements étaient surtout du personnel enseignant et du corps médical. Sarah Johnsdotter explique l'évolution opérée : « *Previously, health care staff were prevented from reporting suspected illegal cases of FGM to the police, since the Secrecy Act bound them to not disclose any information about patients unless it concerned a crime that would possibly lead to at least two years in prison. In 2006 the Secrecy Act was reformulated – when it comes to FGM crimes, FGM being specifically mentioned, it is possible for health care professionals to give any kind of information to the police regardless of how "mild" the possible sentence would be in a trial*[210]».

En outre, le "Social Service Act" prévoit pour les personnes travaillant dans le secteur de la santé une obligation de dénonciation d'actes de menace, de suspicion ou d'atteintes à la santé d'un enfant. Cette dénonciation ne doit cependant pas être faite à la police : elle est enregistrée auprès du 'Social Welfare Committee'. Sur base de circonstances exceptionnelles qui peuvent être liées au crime de MGF et en tenant compte de l'intérêt supérieur de l'enfant, le Social Welfare Committee reportera ou non les faits à la police[211]. Il faut également noter que la police doit impérativement signaler les cas dont elle a connaissance aux autorités sociales[212]. Ceci peut certainement aider à mieux appréhender les indications thérapeutiques et les mesures de protection à prendre vis-à-vis d'un enfant dans une situation de danger.

Enfin, l'obligation de rapport à l'autorité sociale pèse sur tout citoyen comme sur les enseignants, les éducateurs, etc. Aucune certitude n'est exigée quant à l'acte, seule une suspicion suffit. Le témoignage peut-être anonyme. Notons enfin que les fonctionnaires risquent des poursuites s'ils manquent à ce devoir de dénonciation[213].

§ 3. Les expertises médicales ordonnées d'autorité

En Belgique, la loi ne prévoit aucun moyen de soumettre de manière « forcée » une personne, qu'elle soit majeure ou mineure, à une expertise médicale sauf dans le cadre (lourd) d'une enquête pénale. En Suède, et le système peut surprendre, un peu moins lorsque l'on se réfère au régime draconien de protection de l'enfant, il est possible de recourir à des examens médicaux d'autorité[214].

L' Act regarding Special Representative for a Child prévoit la désignation d'un représentant spécial de l'enfant :

« *Section 1: When there is reason to believe that a crime, the punishment for which can lead to a prison sentence, has been committed against someone who is younger than 18 years of age, a special representative for the child shall be appointed if*

1. a custodian is suspected of having committed the crime, or

2. it may be feared that a custodian, because of his or her relationship to the person suspected of having committed the crime, will not safeguard the rights of the child».

Certes, en Belgique, un magistrat peut désigner un avocat pour représenter un mineur en justice sous certaines

210 S. JOHNSDOTTER, *The FGM Legislation Implemented, op.cit.*, p.3.

211 Pour une présentation du mécanisme lire S. JOHNSDOTTER, *FGM in Sweden: Swedish legislation, op.cit.*, p.9 et ss.

212 *Ibidem*, p.27.

213 *Ibidem*, p.11.

214 S. JOHNSDOTTER, *The FGM Legislation Implemented, op.cit.*, p. 4.

conditions. En Suède, les possibilités vont beaucoup plus loin : un représentant spécial peut être désigné par le Procureur dirigeant l'enquête policière, et ce représentant pourra autoriser l'examen médical, même si les parents s'opposent à cet examen.

À ce sujet, Sara Johnsdotter indique que plusieurs cas se sont déjà présentés et rapporte la situation d'une enfant d'origine somalienne qui devait aller passer des vacances en Afrique de l'Ouest : une infirmière avait identifié un risque d'excision et l'avait reporté à l'autorité sociale. Sara Johnsdotter explique: « *When the trip was over, the parents were summoned to a meeting with the social authorities. They were asked to consent to a genital examination of their daughter. They refused. The police was involved and a prosecutor had a 'special representative of a child' appointed to make the decision to have the girl examined without consent from her parents. She was collected in school by the police and taken to hospital for examination against her own will. The examination showed that no circumcision had been performed. I have documentation of at least five such cases in Sweden, there might be more. None of these enforced examinations have revealed any FGM*[215]». Ce type d'examen laisse perplexe : faut-il aller jusqu'à cet extrême ? L'origine de cette disposition est la prescription pénale dans un dossier où la famille refusait que leur fille soit examinée par un gynécologue alors que plusieurs certificats médicaux se contredisaient, et que la police suspectait une substitution d'enfant dans l'examen gynécologique[216].

Il est utile de rappeler que l'article 24 § 1 b) de la directive européenne 2012/29 consacrée aux droits des victimes stipule : « *dans le cadre de l'enquête et de la procédure pénales, conformément au rôle attribué à la victime par le système de justice pénale concerné, les autorités compétentes désignent un représentant spécial pour l'enfant victime lorsque, en vertu du droit national, un conflit d'intérêts entre l'enfant et les titulaires de l'autorité parentale les empêche de représenter l'enfant victime ou lorsque l'enfant victime n'est pas accompagné ou est séparé de sa famille* ». La directive ne va donc pas plus loin qu'une représentation en justice. Cette disposition d'ordre général est bien sûr déjà prise en compte par le système belge. La Convention d'Istanbul ne prévoit pas non plus de procédure 'forcée' de soumission à un examen médico-légal.

§ 4. Les dossiers

En 2009, une étude démontrait qu'une vingtaine de dossiers avaient été traités. Parmi ces dossiers, deux seulement ont abouti à une condamnation. Les autres dossiers ont été classés sans suite pour différentes raisons : 1/ examens médicaux prouvant qu'aucune MGF n'avait été subie ; 2/ impossibilité de détecter si une MGF avait été pratiquée ou non ; 3/ déménagement de certaines familles dans d'autres pays ; 4/ victime mutilée avant l'arrivée de la famille en Suède ; 5/ dossiers contenant de simples rumeurs[217].

La Suède n'échappe pas au problème crucial de la preuve. Ainsi en novembre 2008, un homme d'origine somalienne âgé d'environ 54 ans, avait été placé sous mandat d'arrêt pour l'excision de sa fille, fille qu'il avait laissée lors d'un voyage, au domicile de sa mère dans la campagne somalienne. Le Procureur n'a jamais pu prouver que cet homme avait d'une quelconque manière

215 S. JOHNSDOTTER, *The FGM Legislation Implemented, op. cit.*, p. 7.

216 S. JOHNSDOTTER, *FGM in Sweden: Swedish legislation, op.cit.*, p 18-19.

217 S. JOHNSDOTTER, *The FGM Legislation Implemented, op.cit.*, p. 4.

encouragé ou favorisé l'excision et il a finalement été libéré[218].

Tout comme en Belgique, le faible nombre de plaintes officiellement portées à la connaissance des autorités judiciaires n'est pas révélateur de l'ampleur du phénomène. En effet, cette même étude mentionne : « *'Hearsay cases' I call the suspected cases that have been discussed among professionals, but never reached the police. I accessed them through interviews with for instance hospital legal experts, child protection officers, school nurses and so on. I found about fifteen such cases in 2004*[219]». Ces cas ont été classés en trois catégories : 1/ les dossiers où il a été médicalement prouvé qu'aucune MGF n'a été pratiquée ; 2/ les dossiers où, vu le risque de MGF, des mesures préventives ont été prises ; 3/ les dossiers où la victime potentielle a quitté la Suède.

Examinons maintenant les situations ayant conduit à des condamnations. Le premier dossier touche une victime d'origine somalienne qui s'est confiée à l'âge de 16 ans à l'infirmière scolaire : elle subissait de nombreuses violences de la part de sa mère. C'est dans ce contexte qu'elle a expliqué avoir subi une excision lors d'un voyage en Somalie à l'âge de 11 ans. La mère a écopé d'une peine de 3 ans de prison. Il s'agit là d'un cas atypique dans la mesure où la mère avait un comportement général violent, ce qui est loin d'être le cas dans tous les signalements.

La seconde condamnation concerne un père d'origine somalienne. La peine prononcée s'élevait à deux ans. Cette condamnation a été critiquée dans la mesure où, en dépit de l'examen médico-légal prouvant la mutilation, il s'agissait de la parole de la fille contre celle de son père[220]. La victime avait expliqué que, lors de l'excision, son père et sa tante paternelle étaient présents. Il est intéressant de préciser que la tante de la victime s'était déplacée jusqu'en Suède pour défendre son frère contre les accusations de sa fille, et qu'à son arrivée elle a été arrêtée et placée en détention. Cette détention n'a pris fin qu'au bout de 6 mois après que la victime soit revenue sur ses déclarations au sujet du rôle de sa tante[221]...

En juin 2014, la presse a révélé une affaire suite à la découverte par les services de santé d'une école de Norrköping, dans l'est de la Suède, de 60 cas de mutilation génitale féminine, dont 28 infibulations[222]. Cette histoire a fait beaucoup de bruit, mais en réalité il s'agissait de jeunes filles âgées de 13 à 18 ans nouvellement immigrées qui assistaient à un programme éducatif en la matière[223]. Les MGF avaient été pratiquées dans les pays d'origine, avant l'arrivée en Suède.

218 *Ibidem*, p. 6.

219 *Ibidem*, p.4.

220 S. JOHNSDOTTER, « Popular notions of FGC in Sweden: The case of Ali Elmi », *Finnish Journal of Ethnicity and Migration,* 2008, Vol 3, N°2, p. 74-82.

221 S. JOHNSDOTTER, *The FGM Legislation Implemented, op. cit.*, p.6.

222 Information publiée dans The Independant, « FGM in Sweden: School where every single girl in one class underwent procedure exposed », 20 juin 2014. Source disponible via le lien suivant http://www.independent.co.uk/news/world/europe/fgm-in-sweden-school-where-every-single-girl-in-one-class-underwent-procedure-exposed-9552854.html (dernière consultation le 3 juillet 2014).

223 The Guardian, «FGM specialist calls for gynecological checks for all girls in Sweden », 27 juin 2014, Disponible sur http://www.theguardian.com/society/2014/jun/27/female-genital-mutilation-fgm-specialist-sweden-gynaecological-checks-children (dernière consultation le 3 juillet 2014).

Section 2 : le modèle français, un exemple ?

La France fait figure de pionnier : c'est le pays européen qui compte le plus de condamnations pour des MGF. Pouvons-nous tirer un enseignement de l'approche française ? Après avoir expliqué l'absence de pénalisation (§ 1), nous nous pencherons sur la compétence de la Cour d'assises (§ 2). Deux questions procédurales seront examinées (§ 3) : la prescription (A) et le secret professionnel (B). Enfin, nous aborderons les taux des peines (§ 4), et les récentes modifications législatives (§ 5).

§ 1. Absence de pénalisation spécifique des MGF

L'étude menée par EIGE constate que les poursuites sur base d'incrimination spécifique ne sont pas un gage d'effectivité ; en tout cas rien ne le démontre : « *A limited number of criminal cases on FGM have been brought to courts in Denmark, France, Italy, the Netherlands, Spain and Sweden. Notably, the majority of these court cases took place in France, where FGM is liable under general criminal law. In the Netherlands, a reemerging debate regarding the enactment of a specific FGM criminal law has deemed the Dutch legal framework on child abuse as sufficiently robust to respond to FGM. In Portugal, an ongoing legislative discussion considers specific FGM laws as potentially stigmatising and discriminatory to migrant communities, while useful for applying standard criminal procedures and assisting with police interventions in cases of FGM*[224]». Els Leye et Alexia Sabbe dans le cadre d'une autre étude allaient dans le même sens, précisant : «*[...] the amount of reports of FGM does not necessarily depend on the type of criminal law in any given country - whether specific or general. Government efforts - through national or regional action plans and protocols - that raise awareness among the general population (including immigrant communities) and among a whole range of professionals are just as important*[225]».

L'incrimination spécifique est pourtant très utile tant au niveau de la symbolique que de la prévention. Elle permet de plus d'évacuer le principe de relativité culturelle. Quoi qu'il en soit, l'absence de pénalisation n'empêche pas qu'une MGF, quelle que soit son type, tombe dans le champ d'application de la loi pénale[226].

La France poursuit depuis plusieurs décennies les auteurs de MGF. Ainsi, le premier procès s'est tenu en décembre 1979 devant la XVIe Chambre correctionnelle du Tribunal de Grande Instance (TGI) de Paris pour des faits remontants au 24 juin 1978. Il s'agissait d'une excision ayant entraîné la mort de Doua, âgée alors de trois mois et demi. Seule l'exciseuse avait été inculpée, les parents n'avaient pas été inquiétés. L'exciseuse a comparu sous le chef d'accusation d'homicide involontaire. Elle a été condamnée à un an de prison avec sursis[227].

Depuis lors, les condamnations se sont enchaînées. Comment expliquer cette exception française au sein de l'Europe ?

224 Lire EIGE, *Female genital mutilation in the European Union and Croatia, op.cit.*, p.44.

225 UNITED NATIONS, Expert Paper prepared by E. LEYE and A. SABBE, *op.cit.*, p.8.

226 ICRH, *Responding to Female Genital Mutilation in Europe, op.cit.*, p. 48.

227 CNCDH, *Etude et propositions sur la pratique des mutilations sexuelles féminines en France*, 30 avril 2004, Annexe 3 Chronologie judiciaire, p.70. Disponible à partir du lien http://www.cncdh.fr/sites/default/files/cncdh-_etude_msf.pdf (dernière consultation 8 mai 2014).

§ 2. Compétence de la Cour d'assises

Les premières affaires ont été portées devant les tribunaux correctionnels avec des qualifications diverses : homicide involontaire, non-assistance à personne en danger, ou encore coups et blessures volontaires. Les dossiers ont pris de l'ampleur, suite à l'intervention des associations actives contre les MGF, qui s'étaient portées partie civile de manière conjointe en vertu de l'article 2.3 du Code de Procédure pénale[228]. Le caractère criminel de l'excision a alors été retenu, entraînant la compétence de la Cour d'assises. L'argument des associations représentées par Me Linda Weil-Curiel avait, en effet, été suivi par la magistrature, dans un arrêt du 20 août 1983, jugeant que : *« Le clitoris et les lèvres de la vulve sont des organes érectiles féminins, que leur absence à la suite de violence constitue une mutilation au sens de l'article 312-3° du Code pénal (ancien Code pénal en vigueur jusqu'au 1er février 1994)* [229]*»*.

Selon une étude menée sous la coordination d'Els Leye et Alexia Sabbe, les procès en assises en matière de MGF ont contribué à la sensibilisation des communautés en cause[230]. Devant les assises, contrairement aux tribunaux correctionnels, les affaires sont longuement débattues, toutes les parties sont entendues, le procès prend plusieurs jours, les débats jouissent d'une publicité dans la presse et des jurés simples citoyens doivent trancher, ce qui sensibilise et responsabilise une frange de la population.

§ 3. Questions procédurales

Le délai de prescription (A) et les obligations de dénonciation (B) contribuent à élargir les possibilités de poursuites.

A. Le délai de prescription

Les articles 7 et 8 combinés du Code de procédure pénale français portent à 20 ans après la majorité, le délai de prescription pour une MGF commise sur une mineure, soit jusqu'à l'âge de 38 ans. En Belgique, le délai est pour rappel, de 15 ans.

B. Les limites au secret professionnel : obligation générale de signalement

La levée du secret professionnel est prévue expressément par l'article 226-14 du Code pénal dans les cas de mutilations sexuelles. Cet article dispose :

« *L'article 226-13 [protégeant le secret professionnel] n'est pas applicable dans les cas où la loi impose ou autorise la révélation du secret. En outre, il n'est pas applicable :*

1° A celui qui informe les autorités judiciaires, médicales ou administratives de privations ou de sévices, y compris lorsqu'il s'agit d'atteintes ou mutilations sexuelles, dont il a eu connaissance et

228 Ce article se lit comme suit : « *Toute association régulièrement déclarée depuis au moins cinq ans à la date des faits, se proposant par ses statuts de combattre le racisme ou d'assister les victimes de discrimination fondée sur leur origine nationale, ethnique, raciale ou religieuse, peut exercer les droits reconnus à la partie civile en ce qui concerne, d'une part, les discriminations réprimées par les articles 225-2 et 432-7 du code pénal et l'établissement ou la conservation de fichiers réprimés par l'article 226-19 du même code, d'autre part, les atteintes volontaires à la vie et à l'intégrité de la personne, les menaces, les vols, les extorsions et les destructions, dégradations et détériorations qui ont été commis au préjudice d'une personne à raison de son origine nationale, de son appartenance ou de sa non-appartenance, vraie ou supposée, à une ethnie, une race ou une religion déterminée.*
Toutefois, lorsque l'infraction aura été commise envers une personne considérée individuellement, l'association ne sera recevable dans son action que si elle justifie avoir reçu l'accord de la personne intéressée ou, si celle-ci est mineure, l'accord du titulaire de l'autorité parentale ou du représentant légal, lorsque cet accord peut être recueilli ».

229 *Ibidem*, p.6.

230 ICRH, *Responding to Female Genital Mutilation in Europe, op.cit.*, p.49.

qui ont été infligées à un mineur ou à une personne qui n'est pas en mesure de se protéger en raison de son âge ou de son incapacité physique ou psychique ;

2° Au médecin qui, avec l'accord de la victime, porte à la connaissance du procureur de la République les sévices ou privations qu'il a constatés, sur le plan physique ou psychique, dans l'exercice de sa profession et qui lui permettent de présumer que des violences physiques, sexuelles ou psychiques de toute nature ont été commises. Lorsque la victime est un mineur ou une personne qui n'est pas en mesure de se protéger en raison de son âge ou de son incapacité physique ou psychique, son accord n'est pas nécessaire ;

3° Aux professionnels de la santé ou de l'action sociale qui informent le préfet et, à Paris, le préfet de police du caractère dangereux pour elles-mêmes ou pour autrui des personnes qui les consultent et dont ils savent qu'elles détiennent une arme ou qu'elles ont manifesté leur intention d'en acquérir une.

Le signalement aux autorités compétentes effectué dans les conditions prévues au présent article ne peut faire l'objet d'aucune sanction disciplinaire ».

On le comprend d'emblée à la lecture de la disposition : tout citoyen et/ou tout professionnel qui a connaissance même d'un risque de MGF a l'obligation de le signaler aux autorités judiciaires ou administratives.

L'abstention de dénonciation constitue pour le législateur français une infraction de non-assistance à personne en danger prévue et punie par l'article 223-6 du Code pénal[231].

Parallèlement au Code pénal, le Code de l'action sociale et des familles prévoit lui aussi une série d'obligations à l'égard des mineurs en danger[232]. Mais surtout, le Code de la santé publique clarifie les circonstances dans lesquelles le secret professionnel peut ou doit être levé.

Les médecins → article R.4127-44 : « *Lorsqu'un médecin discerne qu'une personne auprès de laquelle il est appelé est victime de sévices ou de privations, il doit mettre en œuvre les moyens les plus adéquats pour la protéger en faisant preuve de prudence et de circonspection.*

Lorsqu'il s'agit d'un mineur ou d'une personne qui n'est pas en mesure de se protéger en raison de son âge ou de son état physique ou psychique, il alerte les autorités judiciaires ou administratives, sauf circonstances particulières qu'il apprécie en conscience ».

Les sages-femmes → article R. 4127-316 :« *Lorsqu'une sage-femme discerne qu'une femme auprès de laquelle elle est appelée ou son enfant est victime de sévices, elle doit mettre en œuvre les moyens les plus adéquats pour les protéger en faisant preuve de prudence et de circonspection.*

S'il s'agit d'un enfant mineur ou d'une femme qui n'est pas en mesure de se protéger en raison de son âge ou de son état physique ou psychique, elle doit, sauf circonstances particulières qu'elle apprécie en conscience, alerter les autorités judiciaires, médicales ou administratives ».

Les infirmiers → article R. 4312-7 : « *Lorsqu'un infirmier ou une infirmière discerne dans l'exercice de sa profession qu'un mineur est victime de sévices ou de privations, il doit mettre en œuvre les moyens les plus adéquats pour le protéger, en n'hésitant pas, si cela est nécessaire,*

231 L'article 223-6 du code pénal stipule : « *Quiconque pouvant empêcher par son action immédiate, sans risque pour lui ou pour les tiers, soit un crime, soit un délit contre l'intégrité corporelle de la personne s'abstient volontairement de le faire est puni de cinq ans d'emprisonnement et de 75 000 euros d'amende.*
Sera puni des mêmes peines quiconque s'abstient volontairement de porter à une personne en péril l'assistance que, sans risque pour lui ou pour les tiers, il pouvait lui prêter soit par son action personnelle, soit en provoquant un secours ».

232 Lire plus particulièrement le Chapitre VI du Code consacré à la protection des mineurs en danger et au recueil des informations préoccupantes.

à alerter les autorités médicales ou administratives compétentes lorsqu'il s'agit d'un mineur de quinze ans ».

Le Ministère de la santé a publié l'ensemble de ces obligations et des mesures à prendre dans un document à l'attention des praticiens[233]. La Belgique pourrait à l'évidence s'inspirer de ce document particulièrement pratique.

Il faut enfin souligner que l'existence d'unités spéciales au sein de la brigade des mineurs est utile lorsqu'une MGF s'est produite ou est sur le point d'être perpétrée[234].

§ 4. Des peines plus lourdes en France

En France, les peines sont bien plus élevées que ce que prévoit le Code pénal belge. Ainsi, l'auteur d'une mutilation peut être poursuivi notamment pour des violences ayant entraîné une mutilation ou une infirmité permanente, violences qui sont punies de 10 ans d'emprisonnement et de 150 000 → d'amende[235]. La peine encourue est portée à 15 ans si la mutilation permanente est commise sur un mineur de moins de 15 ans[236], à 20 ans si l'auteur est un ascendant ou parent légitime, naturel ou adoptif ou par toute personne ayant autorité sur le mineur[237]. Les violences ayant entraîné la mort, sans intention de la donner, sont réprimées de 15 ans de réclusion criminelle[238] et punies d'une peine allant jusqu'à 20 ans de réclusion criminelle lorsqu'elles concernent un mineur de 15 ans[239].

La hauteur de la peine peut certes être dissuasive. Cependant, la jurisprudence française témoigne de peines modérées. La CNCDH a d'ailleurs reproché à plusieurs reprises à certains magistrats de renâcler à appliquer une 'norme pénale' criminelle face à une norme traditionnelle, au nom du droit à la différence et de l'identité culturelle[240].

Cela étant, on peut poser la question de la conformité des peines sévères prévues par la loi à l'article 45 de la Convention d'Istanbul. Cet article préconise, en effet, des sanctions effectives, proportionnées et dissuasives, au regard de leur gravité, peines qui peuvent consister en des mesures privatives de liberté, mais aussi dans le suivi ou la surveillance de la personne condamnée. Ce faisant, la Convention ouvre la voie à des mesures alternatives et éducatives.

§ 5. Intégration de la Convention d'Istanbul et modifications législatives

Le 21 mai 2014, le Parlement français a approuvé la Convention d'Istanbul et l'instrument de ratification a été déposé ce 4 juillet 2014. Le législateur avait néanmoins pris certaines initiatives préalables, en adoptant la loi n° 2013-711 du 5 août 2013 portant diverses dispositions d'adaptation dans le domaine de la justice en application du droit de l'Union européenne et des engagements internationaux de la France. Il faut néanmoins constater une adaptation *a minima* de la législation.

L'Union syndicale des magistrats

233 Ministère de la santé et des sports, « Le praticien face aux mutilations sexuelles féminines », Document disponible via : http://www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/MSF.pdf (dernière consultation le 7 juillet 2014).

234 ICRH, *Responding to Female Genital Mutilation in Europe, op.cit.*, p.49.

235 Article 222-9 du code pénal.

236 Article 222-10 du code pénal.

237 Article 222-10 du code pénal.

238 Article 222-7 du code pénal.

239 Article 222-7 du code pénal.

240 CNCDH, *Etude et propositions sur la pratique des mutilations sexuelles féminines en France, op. cit.*, 30 avril 2004. Disponible via http://www.cncdh.fr/sites/default/files/cncdh-_etude_msf.pdf (dernière consultation 7 juillet 2014).

avait notamment préconisé des changements significatifs, parmi lesquels, l'incrimination des MGF, en recommandant : « *L'article 38 de la Convention impose d'ériger en infraction pénale les mutilations génitales féminines. Les dispositions actuelles du Code pénal ne font aucune différence entre filles et garçons et ne paraissent donc pas suffisantes pour respecter les exigences de la Convention. Cette dernière impose en effet de créer des infractions pénales spécifiques dont seules les femmes peuvent être victimes et l'article 38 mériterait d'être transposé de manière plus littérale*[241] ». Cette option n'a pas été suivie par le législateur.

Par contre, deux nouveaux délits sont introduits dans le Code pénal permettant de punir de 5 ans d'emprisonnement et de 75 000 → d'amende :

« le fait de faire à un mineur des offres ou des promesses ou de lui proposer des dons, présents ou avantages quelconques, ou d'user contre lui de pressions ou de contraintes de toute nature, afin qu'il se soumette à une mutilation sexuelle alors que cette mutilation n'a pas été réalisée » ;

le fait « d'inciter directement autrui [...] à commettre une mutilation sexuelle sur la personne d'un mineur, lorsque cette mutilation n'a pas été réalisée [242]».

Le législateur ne distingue pas selon que le mineur est une fille ou un garçon.

Section 3 : L'Espagne: des poursuites effectives, mais à quel prix ?

Après avoir examiné la législation en vigueur et constaté la réalité des poursuites (§ 1), plusieurs condamnations seront examinées (§ 2). Nous aborderons ensuite la question des peines (§ 3).

§ 1. La législation en vigueur et le parti pris de poursuites

L'Espagne réprime les MGF en son article 149 du Code pénal. Cet article est rédigé comme suit :

« *1. Quiconque cause à autrui, par tout moyen ou procédé, la perte ou l'inutilité d'un organe ou d'un membre principal, ou d'un sens, l'impuissance, la stérilité, une grave difformité, ou une grave maladie somatique ou psychique, est puni de la peine d'emprisonnement de six à 12 ans.*

2.Quiconque cause à autrui une mutilation génitale quelle qu'en soit la manifestation est puni de la peine d'emprisonnement de six à 12 ans. Si la victime est mineure ou frappée d'incapacité, est applicable la peine d'incapacité spéciale pour l'exercice de l'autorité parentale, tutelle, curatelle, garde ou accueil pour une durée de quatre à 10 ans, si le juge l'estime conforme à l'intérêt du mineur ou de la personne frappée d'incapacité ».

À l'instar de la Belgique, selon la loi organique 3/2005, modifiant la loi organique du pouvoir judiciaire 6/1985, le juge espagnol est compétent même si la MGF a été perpétrée à l'étranger, dès l'instant où les responsables se trouveront sur le territoire espagnol.

L'Espagne connaît plusieurs dossiers de poursuites pénales. Nous avons pu

241 USM, *Observations de l'USM sur le projet de loi portant diverses dispositions d'adaptation dans le domaine de la justice en application du droit de l'Union Européenne et des engagements internationaux de la France*, 20 mars 2013, p.5. Document disponible sur http://www.union-syndicale-magistrats.org/web/upload_fich/publication/rapports/2013/ddai20mars13.pdf (dernière consultation 21 décembre 2013).

242 Article 227-24-1 du code pénal.

obtenir dans le cadre de la présente étude, les sept décisions judiciaires espagnoles rendues jusqu'à présent dans des dossiers pénaux de MGF. Contrairement à la France (les arrêts des cours d'assises n'étant pas motivés), nous disposons des motivations précises ayant mené à l'acquittement ou à la condamnation des prévenus. Certaines leçons utiles pour la Belgique peuvent être tirées de l'analyse de ces décisions.

Les décisions examinées montrent que les poursuites des MGF ont été possibles grâce à des examens médicaux basés sur des protocoles médicaux existants et permettant la mise à jour d'éléments de preuve difficilement contestables. La motivation des jugements nous indique que nous sommes très loin de la protection du secret médical ! À la lecture des décisions, l'Espagne semble avoir choisi entre prévention et répression puisque même des femmes nouvellement immigrées ont été poursuivies.

§ 2. Analyse des condamnations

A. Cas liés au dépistage dans le cadre de la prise en charge des enfants immigrants

Dans une décision du 4 avril 2013, la chambre pénale de la Cour nationale de Madrid se base pour condamner une mère sénégalaise bénéficiaire avec sa fille d'un regroupement familial sur le contrôle gynécologique de l'enfant et sur les propos favorables à la pratique de l'excision tenus par cette mère lors de l'examen réalisé dans le cadre du protocole de prise en charge des enfants immigrants. Une infirmière avait constaté que la fillette avait été excisée avant son arrivée en Espagne et les faits avaient été portés à la connaissance du Parquet. Un double problème se posait au juge : l'erreur de droit et le droit à ne pas s'auto-incriminer.

1. L'erreur de droit

La mère, vu son profil (illettrée) et son origine (village reculé en zone rurale) n'était manifestement pas au courant de l'interdiction existant en Espagne. Néanmoins, dans la mesure où elle rejoignait son mari vivant depuis une dizaine d'années en Espagne, elle avait pu être tenue informée notamment de la loi espagnole et de l'interdiction de MGF.

Le juge espagnol a donc estimé que l'erreur de droit n'était pas invincible et que partant l'ignorance de l'interdiction (ceci sans examiner si l'interdiction existait ou non au Sénégal) devait être considérée à titre de circonstance atténuante (si l'erreur avait été invincible, la prévenue aurait été acquittée). Ceci a permis de descendre en-dessous du seuil minimal de la peine[243] : la mère de la fillette a finalement été condamnée à une peine de 2 ans d'emprisonnement. Le père n'avait pas été inquiété par les poursuites.

En réalité la Cour n'a fait que reprendre le raisonnement développé dans une décision de la Cour provinciale de Teruel du 15 novembre 2012. Cette décision avait retenu l'erreur de droit en tant que circonstance atténuante vis-à-vis d'une mère dont l'enfant avait été victime d'une excision sur le territoire Espagnol entre ses 6 mois et 1 an, au motif que l'arrivée de cette mère ne datait que de quelques mois avant les faits. Le père

243 Cf. article 14 du Code pénal espagnol : « *1. L'erreur insurmontable sur un fait constitutif de l'infraction pénale exclut la responsabilité criminelle. Si l'erreur, eu égard aux circonstances du fait et à celles personnelles de l'auteur, est surmontable, l'infraction est punie, le cas échéant, comme imprudente.*
2. L'erreur sur un fait qui qualifie l'infraction ou sur une circonstance aggravante, empêche son appréciation.
3. L'erreur insurmontable sur le caractère illicite du fait constitutif de l'infraction pénale exclue la responsabilité criminelle. Si l'erreur est surmontable, il est fait application de la peine inférieure d'un ou deux degrés ».

avait dans ce dossier fait l'objet d'une condamnation à 6 ans de prison.

Dans un arrêt du 31 octobre 2012, la Chambre pénale de la Cour suprême de Madrid statuant dans un dossier similaire avait également confirmé qu'en l'absence d'une erreur invincible, ce qui était conforme au dossier, le juge ne pouvait qu'adapter la peine conformément à l'article 14 du Code pénal.

2. Le droit à ne pas s'auto-incriminer mis à mal

La défense s'opposait à ce que les propos de la prévenue dans le cadre des examens médicaux soient retenus comme élément à charge dans la mesure où elle ne pouvait être tenue à s'auto-incriminer et elle ignorait tout de l'utilisation possible de ses dires en justice.

Le juge pénal a contourné le problème en s'appuyant sur l'attitude de la mère de la fillette durant le procès : elle ne cessait de manifester son désaccord avec la pratique et sa profonde tristesse quand elle a appris au centre, l'excision dont souffrait sa fille. Le juge lui a opposé non pas ses propos dans le cadre de l'examen médical, mais bien le témoignage de l'infirmière qui avait procédé à l'examen, témoignage qui contredisait manifestement son attitude et relevant le manque de réaction et l'imperturbabilité de la mère au moment où elle a été informée de l'excision de sa fille.

C'est certes habile, mais cela met à mal le rapport de confiance qui devrait être garanti ne fusse qu'aux nouveaux arrivant dans un contexte d'accueil...

B. Cas liés à un diagnostic médical avant le départ dans un pays à risque

La Chambre pénale de la Cour nationale de Madrid a par un arrêt du 24 février 2014 acquitté un père et une mère du fait de l'excision de leurs filles par la grand-mère maternelle lors d'une visite familiale en Gambie. La mère des fillettes avait pour un temps limité confié la garde de ses filles à leur grand-mère. Cette dernière avait alors procédé à l'excision des fillettes à l'insu de leur mère et sans son consentement.

La Cour a estimé que la mère n'avait pas manqué à son devoir de diligence et de soins puisqu'elle avait laissé ses filles sous la responsabilité d'une personne de confiance. Pour établir l'absence de rôle de la mère dans les faits d'excision, le dossier faisait notamment état de la réaction de colère de la mère une fois qu'elle s'est rendue compte de l'excision de ses filles. Le père quant à lui n'avait pas participé au voyage familial en Gambie et fut par conséquent également mis hors de cause.

À l'évidence, rompre les liens avec son pays d'origine est difficile. La décision estime d'ailleurs qu'il n'est pas envisageable d'arriver au point extrême de rupture des liens familiaux en raison d'un risque qu'une MGF se produise.

Le mode de preuve principal est également intéressant. En effet, c'est un dépistage avant le voyage en Gambie qui avait permis de constater que les fillettes étaient intactes et c'est un contrôle avant un second voyage quelques années plus tard qui a permis de constater l'ablation de leur clitoris.

C. Cas liés à un examen gynécologique périodique

La Cour provinciale de Barcelone, dans un jugement du 13 mai 2013, fait état de ce que les MGF des mineures ont été découvertes grâce à la mise en œuvre du protocole de prévention des MGF que le Parlement catalan a approuvé depuis 2001 pour la prévention et l'éradication de cette pratique[244]. Ce protocole de prévention des mutilations génitales féminines était le résultat du travail interdisciplinaire de la Commission des personnes expertes, chargée par le Parlement de Catalogne de concevoir un plan d'action pour lutter contre la pratique de ces mutilations rituelles féminines en Catalogne.

Ce protocole comprend une campagne de conscientisation et de sensibilisation dirigée vers les groupes à risque, par le biais de révisions gynécologiques périodiques des filles dont les parents sont originaires d'ethnies africaines à risque. Il s'agit donc d'un examen gynécologique ciblé dont la Belgique pourrait éventuellement s'inspirer sans arriver à des mesures aussi drastiques qu'en Espagne.

En l'occurrence la responsabilité des parents avait été reconnue notamment parce qu'ils avaient laissé leurs deux fillettes, tout en connaissant parfaitement les risques de MGF, pendant de longs mois en Gambie, leur pays d'origine, alors qu'ils travaillaient en Espagne. Dans ce dossier l'erreur de droit fut également invoquée, mais rejetée dans la mesure où le père vivait depuis 22 ans en Espagne et la mère depuis 15 ans.

244 Le Protocole révisé est consultable via le lien internet http://www20.gencat.cat/docs/dasc/03Ambits%20tematics/05Immigracio/08recursosprofessionals/02prevenciomutilaciofemenina/Pdfs/Protocol_mutilacio_frances.pdf (dernière consultation le 1er octobre 2014).

§ 3. Des peines sévères qui peuvent toucher jusqu'à l'autorité parentale

L'article 149 du Code pénal espagnol réprime les MGF en ces termes : « *Quiconque occasionnera à autrui une mutilation génitale, quelle qu'en soit la nature, sera puni d'une peine d'emprisonnement de six à douze ans. Si la victime est mineure ou incapable, il sera appliqué une peine d'interdiction spéciale à l'exercice de l'autorité parentale, de la tutelle, de la curatelle, de la garde ou de l'accueil pour une durée de quatre à dix ans, dès l'instant que le juge estimera cette mesure nécessaire pour garantir les intérêts du mineur incapable* ».

Le Juge pénal espagnol peut donc sanctionner les parents par le retrait de l'autorité parentale si l'intérêt supérieur de l'enfant le requiert. Il s'agit d'une possibilité et non d'une obligation. En Belgique, seul un juge de la jeunesse peut intervenir pour retirer cette autorité. Il semble en effet curieux que le placement soit considéré par le juge pénal comme une sanction, mais appliquée à qui ? Les enfants risquent de subir un double préjudice lié aux faits d'une part et à la perte même temporaire de leurs parents d'autre part.

La décision du 13 mai 2013 de la Cour provinciale de Barcelone prononcée à l'encontre d'un père et d'une mère d'origine gambienne, tous deux sans antécédent judiciaire, prévoit un emprisonnement de 6 ans pour l'excision de leurs deux filles mineures. Six ans est donc le minimum prévu par la loi (toutes les condamnations examinées ont d'ailleurs ce même taux de 6 ans à l'exception des personnes qui ont pu bénéficier de circonstances atténuantes sur base de l'erreur de droit). En parallèle de la sanction pénale, les enfants mineurs ont été placés. Les parents n'ont pas été déchus de leur

autorité parentale, mais bien entendu, la peine de prison empêche les mineures de vivre avec leurs parents. La Cour suprême a confirmé cette décision dans un arrêt rendu en mai 2014.

Le degré élevé de la peine est certes dissuasif, mais le législateur doit rester attentif à la fonction et au sens de la peine surtout lorsqu'il s'agit de faits de MGF puisque rappelons-le les auteurs de MGF peuvent se montrer par exemple en tant que parents tout à fait adéquats en-dehors du crime commis. Cela étant, nous n'avons malheureusement aucune visibilité sur l'exécution des peines puisque nous ne disposons pas à ce stade d'information sur les suites des condamnations prononcées.

Enfin, il nous paraît intéressant d'aborder un arrêt civil du 11 mai 2010 rendu par la Cour Provinciale de Barcelone. Dans cette affaire, la requérante d'origine guinéenne a interjeté appel d'un jugement suspendant l'exercice de l'autorité parentale et interdisant à la requérante de quitter le territoire espagnol pour la Guinée sans autorisation des autorités judiciaires. Le premier juge a reproché à la requérante d'avoir mis sa fille dans une situation de risque en voulant voyager en Guinée avec celle-ci durant deux mois et en envisageant de la laisser vivre sur place. Vu l'absence d'opposition claire à l'excision, la Cour a considéré que la mère minimisait les risques pour sa fille et a estimé possible qu'elle ne soit pas apte à s'opposer à son excision en cas de pressions familiales et/ou communautaires. La Cour a donc maintenu la suspension de l'autorité parentale prononcée en première instance tout en préservant l'hébergement par la mère.

EN GUISE DE CONCLUSION

La présente étude démontre combien les poursuites pénales des MGF sont délicates et complexes : elles suscitent des questions nombreuses et difficiles, tant procédurales qu'humaines. Néanmoins, de nombreux instruments juridiques internationaux, régionaux et nationaux sont à la disposition du pouvoir judiciaire et couvrent suffisamment la problématique que pour autoriser des enquêtes et des poursuites efficaces. La Belgique ne peut donc pas se retrancher derrière les difficultés, le faible nombre de signalements et de plaintes pour ne pas poursuivre.

Sans prétention à l'exhaustivité, notre analyse nous pousse à formuler les suggestions suivantes :

Au niveau méthodologique

• évaluer l'opportunité de créer un numéro de notice spécifique pour les MGF, subdivision des notices 43-K.

• établir des statistiques sur les groupes cibles, sur les signalements et les dossiers éventuels : les statistiques sont un élément essentiel de l'efficacité du processus d'élaboration des politiques de poursuites en matière de MGF. Actuellement, aucun système fiable n'a été mis en place[245].

• Mener des analyses pratiques de mise en œuvre de la loi à tous les échelons de la chaîne répressive : des policiers aux magistrats afin de sensibiliser, d'informer, mais aussi de déterminer les besoins et les carences.

• Formaliser et diffuser auprès des médecins un certificat médical type en matière de MGF : un tel formulaire existe déjà, mais vérifier s'il est adapté à la procédure pénale

• À l'instar des crimes de viol pour lesquels un « Set d'Agression Sexuelle » est prévu, créer une procédure spécifique pour permettre de sauvegarder des preuves matérielles pour les MGF indépendamment d'un dépôt de plainte

Concernant les victimes

• Diffuser largement le numéro de la ligne d'écoute professionnelle et gratuite 080030030[246] et créer un formulaire d'introduction de plainte en ligne.

245 Considérant 64 de la directive 2012/29 : « Une collecte systématique et appropriée des données statistiques est considérée comme un élément essentiel de l'efficacité du processus d'élaboration des politiques dans le domaine des droits énoncés dans la présente directive. Afin de faciliter l'évaluation de l'application de la présente directive, les États membres devraient communiquer à la Commission les données statistiques utiles liées à l'application des procédures nationales concernant les victimes de la criminalité, y compris au moins le nombre et le type des infractions dénoncées et, pour autant que ces données soient connues et disponibles, le nombre de victimes, leur âge et leur sexe. Parmi les données statistiques utiles peuvent figurer des données enregistrées par les autorités judiciaires et par les services répressifs, ainsi que, dans la mesure du possible, des données administratives recueillies par les services de soins de santé et de protection sociale et par les organisations publiques et non gouvernementales d'aide aux victimes ou les services de justice réparatrice et d'autres organisations venant en aide aux victimes de la criminalité. Les données judiciaires peuvent comprendre des informations concernant les infractions dénoncées, le nombre d'affaires faisant l'objet d'une enquête et les personnes poursuivies et condamnées. Les données administratives relatives aux services fournis peuvent comprendre, dans la mesure du possible, des données concernant la manière dont les victimes utilisent les services fournis par les pouvoirs publics et les organismes d'aide publics et privés, par exemple le nombre de cas dans lesquels la police ou la gendarmerie oriente les victimes vers des services d'aide aux victimes, le nombre de victimes qui demandent un soutien et bénéficient ou non d'un soutien ou de mesures de justice réparatrice ».

246 Cf. Fédération Wallonie-Bruxelles, Direction de l'égalité des chances, *Plan d'action national 2010-2014 en matière de lutte contre les violences entre partenaires, élargi à d'autres formes de violences de genre - Note d'orientation relative à la politique en matière de lutte contre les violences entre partenaires : les gouvernements francophones s'associent pour plus d'efficacité !* , Disponible sur http://www.egalite.cfwb.be/index.php?id=5818.

• Evaluer à sa juste mesure l'intérêt supérieur de l'enfant.

La Directive 2012/29 précise : « *Lors de l'application de la présente directive, l'intérêt supérieur de l'enfant doit être une considération primordiale, conformément à la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne et à la convention des Nations unies relative aux droits de l'enfant adoptée le 20 novembre 1989* ». Il ne fait bien sûr aucun doute que tout enfant doit être protégé contre les MGF. La question cruciale est la gestion de la relation parents-enfants dans les poursuites à engager et notamment dans l'évaluation de la nécessité de séparer l'enfant de ses parents, du placement sous mandat d'arrêt des auteurs...

L'article 1 § 2 reprend cette exigence : « *Les États membres veillent à ce que, lorsqu'il s'agit d'appliquer la présente directive et que la victime est un enfant, l'intérêt supérieur de l'enfant soit une considération primordiale, évaluée au cas par cas. Une approche axée spécifiquement sur l'enfant, tenant dûment compte de son âge, de sa maturité, de son opinion, de ses besoins et de ses préoccupations, est privilégiée. L'enfant et, le cas échéant, le titulaire de l'autorité parentale ou tout autre représentant légal, sont informés de toute mesure ou de tout droit concernant spécifiquement l'enfant* ».

La Convention d'Istanbul comprend également des dispositions préconisant une prise en considération de l'intérêt supérieur de l'enfant, notamment au sujet des mesures de protection[247].

• Réfléchir à des mesures de protection efficaces envers les victimes dès l'ouverture d'un dossier pénal afin d'éviter les victimisations secondaires.

• Veiller à encourager les dénonciations de manière sérieuse en s'appuyant sur les modules de prévention.

• Envisager une possibilité d'ester en justice pour les organisations ayant la lutte contre les MGF dans leur objet social.

Au niveau organisationnel

• Désigner au sein des commissariats des personnes ressources formées à appréhender et gérer les dossiers de MGF . Ceci va dans le sens de l'article 25 § 1 de la directive 2012/29 stipulant. *Les États membres veillent à ce que les fonctionnaires susceptibles d'entrer en contact avec la victime, par exemple les agents de la police et de la gendarmerie et le personnel des tribunaux, reçoivent une formation générale et spécialisée, d'un niveau adapté aux contacts qu'ils sont amenés à avoir avec les victimes, afin de les sensibiliser davantage aux besoins de celles-ci et leur permettre de traiter les victimes avec impartialité, respect et professionnalisme.*

• Constituer un réseau de policiers spécialisés en matière de MGF, sur base volontaire, chargés des enquêtes en lien avec la thématique.

• Désigner des Substituts de référence au sein de chaque Parquet avec une formation spécifique touchant les MGF.

• Former tous les intervenants de la chaîne pénale.

L'article 25 § 2 de la directive 2012/29 préconise d'ailleurs : « *Sans préjudice de l'indépendance de la justice ni de la diversité dans l'organisation des systèmes judiciaires dans l'Union, les États membres demandent aux responsables de la formation des juges et des procureurs intervenant dans des procédures pénales de proposer une formation générale et spécialisée, afin de sensibiliser davantage les juges et les procureurs aux besoins des victimes* ».

247 Article 56.

• Définir des guidelines pour la procédure à suivre en cas de signalement de MGF ;

• Promouvoir le recours à des approches holistiques, notamment des processus de justice réparatrice.

L'article 2 § 1, d) de la directive 2012/29 définit cette notion de «justice réparatrice» : « *tout processus permettant à la victime et à l'auteur de l'infraction de participer activement, s'ils y consentent librement, à la solution des difficultés résultant de l'infraction pénale, avec l'aide d'un tiers indépendant* ».

L'article 12 de la directive 2012/29 élabore le Droit à des garanties dans le contexte des services de justice réparatrice :

« *1. Les États membres prennent des mesures garantissant la protection de la victime contre une victimisation secondaire et répétée, des intimidations et des représailles, applicables en cas de recours à tout service de justice réparatrice. Ces mesures garantissent l'accès de la victime qui choisit de participer au processus de justice réparatrice à des services de justice réparatrice sûrs et compétents aux conditions suivantes:*

a. les services de justice réparatrice ne sont utilisés que dans l'intérêt de la victime, sous réserve de considérations relatives à la sécurité, et fonctionnent sur la base du consentement libre et éclairé de celle-ci, qui est révocable à tout moment;

b. avant d'accepter de participer au processus de justice réparatrice, la victime reçoit des informations complètes et impartiales au sujet de ce processus et des résultats possibles, ainsi que des renseignements sur les modalités de contrôle de la mise en œuvre d'un éventuel accord;

c. l'auteur de l'infraction a reconnu les faits essentiels de l'affaire;

d. tout accord est conclu librement et peut être pris en considération dans le cadre d'une procédure pénale ultérieure;

e. les débats non publics intervenant dans le cadre de processus de justice réparatrice sont confidentiels et leur teneur n'est pas divulguée ultérieurement, sauf avec l'accord des parties ou si le droit national l'exige en raison d'un intérêt public supérieur.

2. Les États membres facilitent, le cas échéant, le renvoi des affaires aux services de justice réparatrice, notamment en établissant des procédures ou des directives relatives aux conditions d'un tel renvoi ».

• Envisager des perspectives de poursuites et de coopération internationale : un travail avec les autorités des pays concernés devrait pouvoir être envisagé dans les plans d'action.

BIBLIOGRAPHIE

OUVRAGES

DE BROUWERE M., RICHARD F., DIELEMAN M., *Recherche-action sur des signalements de MGF en Belgique. Enquête conduite au sein des associations belges spécialisées (GAMS Belgique, INTACT, Collectif Liégeois MGF),* Bruxelles, Ed. GAMS Belgique, 2013.

DE NAUW A., *Initiation au droit pénal spécial*, Kluwer, Waterloo, 2008.

DE SCHUTTER O. ET VAN DROOGHENBROECK S., *Droit international des droits de l'homme: devant le juge national,* Larcier, Bruxelles, 1999.

DESPORTES F. et LE GUNEHEC F., *Droit pénal général*, 15ème éd., 2008, Economica, n°712.

DIELEMAN M., *Excision et Migration en Belgique francophone, Rapport de recherche de l'Observatoire du sida et des sexualités pour le GAMS Belgique*, Bruxelles, Ed. GAMS Belgique, 2010.

DUBOURG D. et RICHARD F., *Etude de prévalence des femmes excisées et des filles à risque d'excision en Belgique,* Bruxelles, juin 2010.

FLAMAND C. et LEGROS TH., *Mutilations génitales féminines*, Postal mémorialis, septembre 2012.

FRANCHIMONT M., JACOBS A. et MASSET A., *Manuel de procédure pénale*, Larcier, 3ème édition, 2009.

GENICOT G., *Droit médical et biomédical*, Larcier, Collection de la Faculté de droit de l'Université de Liège, 2010.

GOLLAHER D.L., *Circumcision: A History Of The World's Most Controversial Surgery*, New York, Basic Books, 2000.

HAESEVOETS Y.H., *L'enfant en questions. De la parole à l'épreuve du doute dans les allégations d'abus sexuels,* De Boeck Université, Paris-Bruxelles, 2000.

KENNES L., *Manuel de la preuve en matière pénale*, Kluwer, 2009.

KUTY F., *Principes généraux du droit pénal belge* , Tome II – l'infraction pénale, Larcier, 2010.

LEYE E. et DEBLONDE J., *La législation belge en matière de mutilations génitales féminines et l'application de la loi en Belgique,* ICRH, Gand, avril 2004, 58 p.

MEGANCK B., *Homicide volontaires et lésions corporelles volontaires*, Postal Memorialis, septembre 2013.

SENON J.L., PASCAL J.C., ROSSINELLI G. (sous la dir de), *L'expertise Psychiatrique Pénale*, John Libbey Eurotext, 2007.

SCIOTTI C., *La concurrence des traités relatifs aux droits de l'homme devant le Juge national*, Bruylant, Bruxelles, 1997.

TULKENS F. et VAN DE KERCHOVE M., *Introduction au droit pénal – Aspects juridiques et criminologiques*, Kluwer, 7ème édition, 2005.

VAN DROOGHENBROECK S. (sous la dir. de), *Le droit international et européen des droits de l'homme devant le juge national*, Larcier, Bruxelles, 2014.

ARTICLES

BASTYNS O., « Développements jurisprudentiels et doctrinaux récents en matière de mœurs », *in Actualité en droit pénal*, Bruylant, 2010, p.35-58.

BEAUTHIER J.-P., « Médecine légale », *in Manuel de l'enquête Forensique*, sous la direction de BOEL P., DE BOECK G., DE CLOET V., DE KINDER J. ET M. MONS DELLE ROCHE M., Ed. politea, 2011, p.289-342.

BERBUTO S. et PEVEE C., « La loi du 28 novembre 2000 relative à la protection pénale des mineurs », *J.D.J.*, 2001, N°204, p.3-30.

BÉSSIS S., « Dictionnaire MGF », édition pour NPWJ, 2004, http://www.npwj.org/it/FGM/Dictionnaire-MGF.html

BRIBOSIA H., « Applicabilité directe et primauté des Traités internationaux et du droit communautaire, Réflexions générales sur le point de vue de l'ordre juridique belge », *R.B.D.I.*, 1996, p. 33-89.

CASTIAUX J, « Les abstentions de porter secours » (verbo) *in Qualification et jurisprudence pénale*, La Charte, 2007.

CLAES E. et VANDAELE A., « L'effet direct des traités internationaux », *R.B.D.I.*, 2001/2, pp. 411-491.

COLETTE-BASECQZ N., « La violation du secret professionnel dans une situation de maltraitance d'enfant. La justification par l'autorisation de l'article 458bis du Code pénal ou par l'état de nécessité », *Revue du droit de la santé*, 09/10, p.22-27.

COLETTE-BASECQZ N., « Le secret médical en pleine tempête », *Revue du droit de la santé*, 2014/5, p.284-287.

COPPENS L., « To be, or not to be circumcised?», *J.L.M.B.,* 2013, 146-148.

d'ARGENT P., « Remarques sur le conflit entre normes de droit interne et de droit international », *Cahier du CIDIE*, 2013/1, https://www.uclouvain.be/cps/ucl/doc/ssh-cdie/documents/2013-01PdArgent.pdf

DE HERDT J., « Opzettelijk doden, niet doodslag genoemd en opzettelijk toebrengen van lichamelijk letsel. Commentaar bij de artikelen 398 t.e.m. 410*bis* Sw.», *in* M. DE BUSSCHER., J. MEESE, D. VAN DER KELEN en J. VERBIST (eds.), *Wet en duiding strafrecht,* Gent, Larcier, 2012, p. 340-356.

GENICOT G., « L'article 458bis nouveau du Code pénal : le secret médical dans la tourmente », *J.T.*, N°6495, 3 novembre 2012, p.717-725.

GENICOT G. et LANGENAKEN E., « L'avocat, le confident, la victime, l'article 458bis du code pénal et la Cour constitutionnelle », *J.L.M.B.*, 40/2013, 13 décembre 2013, p. 2034-2051.

HUYBRECHTS L., « De wet tot verbetering van de aanpak van seksueel misbruik en pedofilie binnen een gezagsrelatie », *R.W.*, 2011-2012, pp. 1150-1166.

INTACT asbl, *Le secret professionnel face aux mutilations génitales féminines – Brochure d'informations*, http://www.intact-association.org/images/stories/brochure-fr-laanan-web.pdf

INTACT asbl, « Les MGF, de quoi s'agit-il ? », http://www.intact-association.org/fr/les-mgf/les-mgf-de-quoi-s-agit-t-il.html.

JANSSENS C. et WITGENS K., « La protection des victimes potentielles de mutilations génitales féminines en droit belge au regard des droits fondamentaux », *J.D.J*, N°314, avril 2012, p. 21-25.

JOHNSDOTTER S., « Popular notions of FGC in Sweden: The case of Ali Elmi », *Finnish Journal of Ethnicity and Migration,* 2008, Vol 3, N°2, p. 74-82.

LACHAUX B., MICHAUD L., HOUSSOU C. et GAUTIEZ D., « Crédibilité et expertise psychiatrique » *in L'information psychiatrique*, 2008/9, Volume 84, p. 853-860.

LELEU Y.H. et GENICOT G., « La maîtrise de son corps par la personne », *J.T.*, 1999, pp. 589-600.

LEYE E., YSEBAERT I., DEBLONDE J., CLAES P., VERMEULEN G., JACQUEMIN Y. et TEMMEEMAN M., « Female Genital Mutilation, : Knowledge , attitudes and practices of Flemish gynaecologists », *The European Journal of Contraception & Reproductive Health Care*, 2008, 13:2, 182-190.

MEYER D., « Expliquer la circoncision », *J.L.M.B.*, 2013, 144-146.

MONVILLE P. et FALQUE G. , « La prescription de l'action publique, On s'était dit rendez-vous dans 10 ans », *in* A. JACOBS et A. MASSET (sous la dir. De) *Actualités de droit pénal et de procédure pénale*, CUP, vol. 148, 2014, p.9-48.

PIERET J., « L'influence du juge belge sur l'effectivité de la Convention : retour doctrinal et jurisprudentiel sur le concept d'effet direct », *in X, 50 années d'application de la Convention européenne des droits de l'Homme. Actes du colloque « Entre ombres et lumières » organisé les 20 et 21 octobre 2005 par le Centre de droit public de l'Université Libre de Bruxelles*, Bruxelles, Bruylant, 2008, pp. 83- 143.

ROGGEN F., « L'élément moral de l'infraction : une controverse obsolète » in *Actualité en droit pénal*, Bruylant, 2010, p.1-34.

The Independant, « FGM in Sweden: School where every single girl in one class underwent procedure exposed », 20 juin 2014, http://www.independent.co.uk/news/world/europe/fgm-in-sweden-school-where-every-single-girl-in-one-class-underwent-procedure-exposed-9552854.html

The Guardian, « FGM specialist calls for gynecological checks for all girls in Sweden », 27 juin 2014, http://www.theguardian.com/society/2014/jun/27/female-genital-mutilation-fgm-specialist-sweden-gynaecological-checks-children

TRECHSEL S. et SCHLAURI R., « Les mutilations génitales féminines en Suisse – Expertise juridique », *Revue internationale de criminologie et de police technique et scientifique*, 2005, vol 04/05, p. 387-440.

VERBROUCK C. et JASPIS P., « Mutilations génitales féminines : quelle protection ? », *R.D.E.*, 2009, N°153, p.133-150.

VILLEE C., « Secret professionnel à l'école », *J.D.J.*, mai 2007, N°265, p. 18-23.

WATTIER I., « Les mutilations des organes génitaux féminins », *in* BOSLY H-D. et DE VALKENEER C. (sous le dir.de*) Les infractions, volume 2 : Les infractions contre les personnes*, Larcier 2010, p. 447-459.

RAPPORTS/ETUDES

CDE, *Examen des rapports présentés par les Etats parties en application de l'article 44 de la convention observations finales du comité des droits de l'enfant : Togo*, 16ème session, 21 octobre 1997, CRC/C/15/Add.83.

CNCDH, *Etude et propositions sur la pratique des mutilations sexuelles féminines en France*, 30 avril 2004, Annexe 3 Chronologie judiciaire, http://www.cncdh.fr/sites/default/files/cncdh-_etude_msf.pdf.

« Consultation relative à l'incrimination et aux poursuites des faits de mutilations sexuelles », Etude juridique réalisée par maître Eric GILLET et Virginie DOR du cabinet CMS De Backer, 19 p.

EIGE, *Female Genital Mutilation in the European Union and Croatia - Report*, Vilnius, 2013.

FALZONE C. et RUTTEN J., *Evaluation des lois de 1995 et 2000 en matière de mœurs ainsi que de quelques autres instruments connexes*, Service de la Politique Criminelle , 28 mai 2008, http://www.dsb-spc.be/doc/pdf/Evaluation-lois-1995.pdf.

ICRH, *Responding to Female Genital Mutilation in Europe – Striking the right balance between prosecution and prevention*, sous la coord. de E. LEYE et A. SABBE, Université de Gand, juin 2009.

JOHNSDOTTER S., Discrimination of certain ethnic groups? Ethical aspects of implementing FGM legislation in Sweden, University of Malmo, 2009, http://www.academia.edu/1214961/Discrimination_of_certain_ethnic_groups_Ethical_aspects_of_implementing_FGM_legislation_in_Sweden

JOHNSDOTTER S., *FGM in Sweden: Swedish legislation regarding 'female genital mutilation' and implementation of the law - Report*, Lund University, 2004, http://www.academia.edu/168482/FGM_in_Sweden_Swedish_legislation_regarding_female_genital_mutilation_and_implementation_of_the_law_Report_Lund_University_2004

JOHNSDOTTER S., *The FGM Legislation Implemented: Experiences from Sweden*, Malmö University, January 2009, p. 2, http://www.academia.edu/168482/FGM_in_Sweden_Swedish_legislation_regarding_female_genital_mutilation_and_implementation_of_the_law_Report_Lund_University_2004_

KAISER M. et BEN MESSAOUD S., *Obstacles juridiques au dépistage des MGF dans le cadre scolaire – Propositions et recommandations sur la faisabilité d'un moyen de prévention de MGF dans le cadre scolaire ou du suivi par l'ONE*, février 2012.

Ministère français de la santé et des sports, « Le praticien face aux mutilations sexuelles féminines », http://www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/MSF.pdf.

OMS, *Mutilations sexuelles féminines - Aide-mémoire N°241*, Février 2014, http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs241/fr/

UNICEF, *Female Genital Mutilation/Cutting: A statistical overview and exploration of the dynamics of change*, 2013, http://www.unicef.org/media/files/FGCM_Lo_res.pdf

UNICEF, *Protection de l'enfant contre la violence et les mauvais traitements - Mutilation génitale féminine/excision*, http://www.unicef.org/french/protection/index_genitalmutilation.html

UNITED NATIONS, Expert Paper prepared by E. LEYE and A. SABBE, *Overview of Legislation in The European Union To Address Female Genital Mutilation:*

Challenges And Recommendations For The Implementation Of Laws, EGM/GPL-HP/2009/EP.09, 11 mai 2009, http://www.un.org/womenwatch/daw/egm/vaw_legislation_2009/Expert%20Paper%20EGMGPLHP%20_Els%20Leye_.pdf.

UN Women, Centre virtuel de connaissances pour mettre fin à la violence contre les femmes et les filles, *Le droit international relatif aux droits de l'homme et les mutilations génitales féminines*, http://www.endvawnow.org/fr/articles/645-le-droit-international-relatif-aux-droits-de-lhomme-et-les-mutilations-genitales-feminines.html.

USM, *Observations de l'USM sur le projet de loi portant diverses dispositions d'adaptation dans le domaine de la justice en application du droit de l'Union Européenne et des engagements internationaux de la France*, 20 mars 2013, http://www.union-syndicale-magistrats.org/web/upload_fich/publication/rapports/2013/ddai20mars13.pdf

ANNEXES

DISPOSITIONS APPLICABLES EN BELGIQUE

Coups et blessures volontaires (code pénal) :

Article 398

« Quiconque aura volontairement fait des blessures ou porté des coups sera puni d'un emprisonnement de huit jours à six mois et d'une amende de vingt-six euros à cent euros, ou d'une de ces peines seulement.

En cas de préméditation, le coupable sera condamné à un emprisonnement d'un mois à un an et à une amende de cinquante euros à deux cents euros ».

Article 399

« Si les coups ou les blessures ont causé une maladie ou une incapacité de travail personnel, le coupable sera puni d'un emprisonnement de deux mois à deux ans et d'une amende de cinquante euros à deux cents euros.

Le coupable sera puni d'un emprisonnement de six mois à trois ans et d'une amende de cent euros à cinq cents euros, s'il a agi avec préméditation ».

Article 400

« Les peines seront un emprisonnement de deux ans à cinq ans et une amende de deux cents euros à cinq cents euros, s'il est résulté des coups ou des blessures, soit une maladie paraissant incurable, soit une incapacité permanente de travail personnel, soit la perte de l'usage absolu d'un organe, soit une mutilation grave.

La peine sera celle de la réclusion de cinq ans à dix ans, s'il y a eu préméditation ».

Article 401

« Lorsque les coups portés ou les blessures faites volontairement, mais sans intention de donner la mort, l'ont pourtant causée, le coupable sera puni de la réclusion de cinq ans à dix ans.

Il sera puni de la réclusion de dix ans à quinze ans, s'il a commis ces actes de violence avec préméditation ».

Mutilations génitales féminines (code pénal)

Article 409

« § 1er. 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.

La tentative 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.

§ 2. Si la mutilation est pratiquée sur une personne mineure ou dans un but de lucre, la peine sera la réclusion de cinq ans à sept ans.

§ 3. Lorsque la mutilation a causé une maladie paraissant incurable ou une incapacité permanente de travail personnel, la peine sera la réclusion de cinq ans à dix ans.

§ 4. Lorsque la mutilation faite sans intention de donner la mort l'aura pourtant causée, la peine sera la réclusion de dix ans à quinze ans.

§ 5. Si la mutilation visée au § 1er a été pratiquée sur un mineur ou une personne qui, en raison de son état physique ou mental, n'était pas à même de pourvoir à son entretien, par ses père, mère ou autres ascendants, toute autre personne ayant autorité sur le mineur ou l'incapable ou en ayant la garde, ou toute personne qui cohabite occasionnellement ou habituellement avec la victime, le minimum des peines portées aux §§ 1er à 4 sera doublé s'il s'agit d'un emprisonnement, et augmenté de deux ans s'il s'agit de réclusion ».

Non-assistance à personne en danger (code pénal)

Article 422*bis*

« Sera puni d'un emprisonnement de huit jours à un an et d'une amende de cinquante à cinq cents [euros] ou d'une de ces peines seulement, celui qui s'abstient de venir en aide ou de procurer une aide à une personne exposée à un péril grave, soit qu'il ait constaté par lui-même la situation de cette personne, soit que cette situation lui soit décrite par ceux qui sollicitent son intervention.

Le délit requiert que l'abstenant pouvait intervenir sans danger sérieux pour lui-même ou pour autrui. Lorsqu'il n'a pas constaté personnellement le péril auquel se trouvait exposée la personne à assister, l'abstenant ne pourra être puni lorsque les circonstances dans lesquelles il a été invité à intervenir pouvaient lui faire croire au manque de sérieux de l'appel ou à l'existence de risques.

La peine prévue à l'alinéa 1er est portée à deux ans lorsque la personne exposée à un péril grave est mineure d'âge ou est une personne dont la situation de vulnérabilité en raison de l'âge, d'un état de grossesse, d'une maladie, d'une infirmité ou d'une déficience physique ou mentale était apparente ou connue de l'auteur des faits ».

Secret professionnel (code pénal)

Article 458

« Les médecins, chirurgiens, officiers de santé, pharmaciens, sages-femmes et toutes autres personnes dépositaires, par état ou par profession, des secrets qu'on leur confie, qui, hors le cas où ils sont appelés à rendre témoignage en justice ou devant une commission d'enquête parlementaire et celui où la loi les oblige à faire connaître ces secrets, les auront révélés, seront punis d'un emprisonnement de huit jours à six mois et d'une amende de cent euros à cinq cents euros ».

Article 458*bis*

« Toute personne qui, par état ou par profession, est dépositaire de secrets et a de ce fait connaissance d'une infraction prévue aux articles [...] 409 [...] qui a été commise sur un mineur ou sur une personne qui est vulnérable en raison de son âge, d'un état de grossesse, de la violence entre partenaires, d'une maladie, d'une infirmité ou d'une déficience physique ou mentale peut, sans préjudice des obligations que lui impose l'article 422bis, en informer le procureur du Roi, soit lorsqu'il existe un danger grave et imminent pour l'intégrité physique ou mentale du mineur ou de la personne vulnérable visée, et qu'elle n'est pas en mesure, seule ou avec l'aide de tiers, de protéger cette intégrité, soit lorsqu'il y a des indices d'un danger sérieux et réel que d'autres mineurs ou personnes vulnérables visées soient victimes des infractions prévues aux articles précités et qu'elle n'est pas en mesure, seule ou avec l'aide de tiers, de protéger cette intégrité ».

Obligation de dénoncer, pour un fonctionnaire (Code d'instruction criminelle)

Article 29

« Toute autorité constituée, tout fonctionnaire ou officier public, ainsi que, pour ce qui concerne le secteur des prestations familiales, toute institution coopérante au sens de la loi du 11 avril 1995 visant à instituer la charte de l'assuré social qui, dans l'exercice de ses fonctions, acquerra la connaissance d'un crime ou d'un délit, sera tenu d'en donner avis sur-le-champ au [procureur du Roi] près le tribunal dans le ressort duquel ce crime ou délit aura été commis ou dans lequel l'inculpé pourrait être trouvé, et du transmettre à ce magistrat tous les renseignements, procès-verbaux et actes qui y sont relatifs.

[...] »

Compétence extra-territoriale (Loi contenant le titre préliminaire du Code de procédure pénale)

Article 10*ter*

« Pourra être poursuivie en Belgique toute personne qui aura commis hors du territoire du Royaume : ...

2° une des infractions prévues aux articles [...]et 409 du même Code si le fait a été commis sur la personne d'un mineur »

Article 12

« [...] la poursuite des infractions dont il s'agit dans le présent chapitre n'aura lieu que si l'inculpé est trouvé en Belgique [...] »

Prescription (Loi contenant le titre préliminaire du Code de procédure pénale)

Article 21

« [...] l'action publique sera prescrite après dix ans, cinq ans, [...] à compter du jour où l'infraction a été commise, selon que cette infraction constitue un crime, un délit [...].

Le délai sera cependant de quinze ans si cette infraction est un crime qui ne peut être correctionnalisé en application de l'article 2 de la loi du 4 octobre 1867 sur les circonstances atténuantes.

En ce qui concerne les infractions définies aux articles [...] 409 et [...] du Code pénal, le délai sera de quinze ans si elles ont été commises sur une personne âgée de moins de dix-huit ans.

Le délai sera cependant de dix ans si cette infraction est un crime qui est passible de plus de vingt ans de réclusion et qui est correctionnalisé en application de l'article 2 de la loi du 4 octobre 1867 sur les circonstances atténuantes ».

Article 21*bis*

« Dans les cas visés aux articles [...] 409 [...] du Code pénal, le délai de prescription de l'action publique ne commence à courir qu'à partir du jour où la victime atteint l'âge de dix-huit ans [...]. En cas de correctionnalisation d'un crime visé à l'alinéa précédent, le délai de prescription de l'action publique reste celui qui est prévu pour un crime ».

LÉGISLATION DES PAYS MEMBRES DE L'UE

Remarque : nous attirons l'attention du lecteur sur le caractère non exhaustif de ce relevé.

Danemark (Criminal Code)

Article 245A

«A person who commits an assault, with or without consent, excising or in another way removing female genitals, partly or completely, shall be liable to imprisonment for any term not exceeding six years».

Article 246

«If an assault that is covered by section 245 or section 245A of this Act has been of such gravity or caused such serious injury or the death of the victim that the circumstances of the assault are highly aggravating, the penalty may be increased to imprisonment for any term not exceeding ten years».

Irlande

Female Genital Mutilation Act 2012 : l'intégralité du texte est disponible en anglais via le lien suivant : http://www.irishstatutebook.ie/pdf/2012/en.act.2012.0011.pdf

Espagne

Article 149 du Code pénal

« 1. Quiconque cause à autrui, par tout moyen ou procédé, la perte ou l'inutilité d'un organe ou d'un membre principal, ou d'un sens, l'impuissance, la stérilité, une grave difformité, ou une grave maladie somatique ou psychique, est puni de la peine d'emprisonnement de six à 12 ans.

2. Quiconque cause à autrui une mutilation génitale quelle qu'en soit la manifestation est puni de la peine d'emprisonnement de six à 12 ans. Si la victime est mineure ou frappée d'incapacité, est applicable la peine d'incapacité spéciale pour l'exercice de l'autorité parentale, tutelle, curatelle, garde ou accueil pour une durée de quatre à 10 ans, si le juge l'estime conforme à l'intérêt du mineur ou de la personne frappée d'incapacité ».

Italie

Articles 583bis et 583ter du Code pénal

Art. 583 bis C.P. - *Pratiche di mutilazione degli organi genitali femminili*

Chiunque, in assenza di esigenze terapeutiche, cagiona una mutilazione degli organi genitali femminili è punito con la reclusione da quattro a dodici anni. Ai fini del presente articolo, si intendono come pratiche di mutilazione degli organi genitali femminili la clitoridectomia, l'escissione e l'infibulazione e qualsiasi altra pratica che cagioni effetti dello stesso tipo.

Chiunque, in assenza di esigenze terapeutiche, provoca, al fine di menomare le funzioni sessuali, lesioni agli organi

genitali femminili diverse da quelle indicate al primo comma, da cui derivi una malattia nel corpo o nella mente, è punito con la reclusione da tre a sette anni. La pena è diminuita fino a due terzi se la lesione è di lieve entità.

La pena è aumentata di un terzo quando le pratiche di cui al primo e al secondo comma sono commesse a danno di un minore ovvero se il fatto è commesso per fini di lucro. Le disposizioni del presente articolo si applicano altresì quando il fatto è commesso all'estero da cittadino italiano o da straniero residente in Italia, ovvero in danno di cittadino italiano o di straniero residente in Italia. In tal caso, il colpevole è punito a richiesta del Ministro della giustizia.

Art. 583-ter. - *Pena accessoria*

La condanna contro l'esercente una professione sanitaria per taluno dei delitti previsti dall'articolo 583-bis importa la pena accessoria dell'interdizione dalla professione da tre a dieci anni. Della sentenza di condanna è data comunicazione all'Ordine dei medici chirurghi e degli odontoiatri.

Chypre

Article 233A du Code pénal

Autriche

Article 90 du Code pénal

Suède

« Act Prohibiting Female Genital Mutilation

Section 1: Operations on the external female genital organs which are designed to mutilate them or produce other permanent changes in them (genital mutilation) must not take place, regardless of whether consent to this operation has or has not been given.

Section 2: Anyone contravening Section 1 will be sent to prison for a maximum of four years. If the crime has resulted in danger to life or serious illness or has in some other way involved particularly reckless behavior, it is to be regarded as serious. The punishment for a serious crime is prison for a minimum of two and a maximum of ten years. Attempts, preparations, conspiracy and failure to report crimes are treated as criminal liability in accordance with section 23 of the Penal Code.

Section 3: A person who violates this law is liable to prosecution in a Swedish court, even if Section 2 or 3 of Chapter 2 of the Penal Code is not applicable[248]**»**.

Royaume-Uni

Female Genital Mutilation Act 2003

Le texte original en anglais est disponible via le lien suivant : http://www.legislation.gov.uk/ukpga/2003/31/pdfs/ukpga_20030031_en.pdf

248 Source : S. JOHNSDOTTER, FGM in Sweden: Swedish legislation, *op.cit.*, p.8.

« De la mutilation génitale féminine

(1) Est constitutif d'une infraction le fait d'exciser, infibuler ou mutiler d'une autre façon l'ensemble ou toute partie des grandes ou des petites lèvres ou du clitoris d'une personne de sexe féminin.

(2) Cependant, n'est pas constitutif d'une infraction le fait qu'une personne dûment autorisée effectue :a) sur une personne de sexe féminin des actes chirurgicaux justifiés par l'état de santé physique ou mentale de l'intéressée ; b) sur une personne de sexe féminin en train d'accoucher, quel que soit l'avancement du travail, ou qui vient de donner naissance, des actes chirurgicaux justifiés par le travail ou la naissance.

(3) Par personne dûment autorisée on entend :

a) pour ce qui concerne les actes relevant de l'alinéa a) du paragraphe 2), un médecin diplômé ;

b) pour ce qui concerne les actes relevant de l'alinéa b) du paragraphe 2), un médecin diplômé une sage-femme diplômée ou une personne en cours de formation en vue de l'obtention d'un diplôme de médecin ou de sage-femme.

(4) Cependant, n'est pas constitutif d'une infraction le fait qu'une personne dûment autorisée :

a) effectue un acte chirurgical relevant des alinéas a) ou b) du paragraphe 2) en dehors du Royaume-Uni ; et b) en relation avec cet acte, exerce des fonctions correspondant à celles des personnes dûment autorisées.

(5) Pour établir si des actes chirurgicaux sont justifiés par l'état de santé mentale de la patiente, on ne tiendra en aucun cas compte du fait qu'elle-même ou un tiers pourront les tenir pour obligatoires du fait de coutumes ou de rites donnés ».

Norvège

Law No. 74 of 15 December 1995 prohibiting female genital mutilation

§ 1. Any person who wilfully performs a procedure on a woman's genital organs that injures or permanently changes the genital organs will be penalized for female genital mutilation. The penalty is a term of imprisonment of up to 3 years, or up to 6 years if the procedure results in illness or occupational disability lasting for more than 2 weeks, or if an incurable deformity, defect or injury is caused, and up to 8 years if the procedure results in death or substantial injury to the woman's body or health. A person who aids and abets another in the practice of female genital mutilation may be penalized in the same way.

Penalties as mentioned in the first paragraph will be imposed for reconstruction of female genital mutilation.

Consent does not provide exemption from criminal liability.

(Amended through Act No. 46 of 25 June 2010)

§ 2. Professionals and persons employed in child care centres, the child welfare service, the municipal health and care service, the social welfare service, schools, day care facilities for schoolchildren and religious communities who wilfully fail to seek to avert, by formal complaint or in another manner, female genital mutilation, cf. Section 1, shall be liable to fines or imprisonment for a term not exceeding one year. The same applies to elders or religious leaders of a religious community. The duty to avert such an act shall apply regardless of any duty of confidentiality.

Failure to do so is not punishable if the female mutilation is not completed or does not constitute a punishable attempt.

(Added through Act No. 33 of 28 May 2004 (in force from 1 September 2004 in accordance with Decree No. 794 of 28 May 2004), amended through Act No. 30 of 24 June 2011 (in force 1 January 2012 in accordance with Decree No. 1252 of 16 December 2011))

§ 3. The Act comes into force from such time as the King decides

(Amended through Act No. 33 of 28 May 2004 (in force 1 September 2004 in accordance with Decree No. 794 of 28 May 2004), amended section numbers from Section 2)

LEGISLATION ETRANGERE (PAYS TIERS)

Remarque : nous attirons l'attention du lecteur sur le caractère non exhaustif de ce relevé.

Burkina Faso

Loi no 043/96/ADP du 13 novembre 1996 portant Code pénal, Journal officiel du Burkina Faso, Vol. 29. No 1.

« Article 380. Est puni d'un emprisonnement de six mois à trois ans et d'une amende de 150.000 à 900.000 Francs CFA ou de l'une de ces deux peines seulement, quiconque porte ou tente de porter atteinte à l'intégrité de l'organe génital de la femme par ablation totale, par excision, par infibulation, par insensibilisation ou par tout autre moyen. Si la mort en est résultée, la peine est un emprisonnement de cinq à dix ans.

Article 381. Les peines sont portées au maximum si le coupable est du corps médical ou paramédical. La juridiction saisie peut en outre prononcer contre lui l'interdiction d'exercer sa profession pour une durée qui ne peut excéder cinq ans.

Article 382. Est puni d'une amende de 50.000 à 100.000 Francs CFA, toute personne qui, ayant connaissance des faits prévus à l'article 380, n'en avertit pas les autorités compétentes ».

Côte d'Ivoire

Loi n° 98 / 757 du 23 décembre 1998 portant répression de certaines formes de violences à l'égard des Femmes

« Article 1er. Est qualifiée de mutilation génitale, l'atteinte à l'intégrité de l'organe génital de la femme, par ablation totale ou partielle, infibulation, insensibilisation ou par tout autre procédé.

Article 2. Quiconque commet une mutilation génitale est puni d'un emprisonnement d'un à cinq ans et d'une amende de 360 000 à 2 000 000 de francs CFA.

La peine est portée au double lorsque l'auteur appartient au corps médical ou paramédical.

La peine est d'un emprisonnement de cinq à vingt ans lorsque la victime en est décédée.

Article 3. Les infractions prévues aux alinéas 2 et 3 de l'article 2 de la présente loi demeurent des délits.

Article 4. Par dérogation aux dispositions de l'article 297 du Code pénal, seront punis des peines prévues à l'article 2 aliéna premier, les pères et les mères, alliés et parents de la victime jusqu'au quatrième degré inclusivement, qui ont commandité la mutilation génitale, ou qui la sachant imminente, ne l'ont dénoncé aux autorités administratives ou judiciaires, ou à toute personne ayant capacité de l'empêcher ».

Djibouti

Article 33 du Code pénal

« Les violences ayant entraîné une mutilation génitale sont punies de cinq ans d'emprisonnement et de 1.000.000 F. d'amende.

Les mutilations génitales féminines se définissent comme toute opération, non thérapeutique, qui implique ablation totale ou partielle et/ou blessures pratiquées sur les organes génitaux féminins, pour des raisons culturelles ou autres ».

Seront punies d'un mois à un an d'emprisonnement et de 50 000 à 100 000 FDJ d'amende les personnes ayant eu connaissance d'une mutilation prévue ou pratiquée et qui n'ont pas aussitôt averti les autorités publiques.

Les instigateurs et les complices seront punis conformément aux dispositions des articles 25 et 26 du Code pénal ».

Article 7 du Code de procédure pénale

« Toute association régulièrement déclarée depuis au moins trois ans à la date des faits peut exercer les droits reconnus à la partie civile, en ce qui concerne les infractions prévues par les articles 333 et 343 à 352 du code pénal, si son objet statutaire comporte la lutte contre les mutilations génitales ou les agressions sexuelles.

Toutefois, en matière d'agressions sexuelles, l'association ne sera recevable dans son action que si elle justifie avoir reçu l'accord de la victime ou, si celle-ci est mineure, l'accord du titulaire de l'autorité parentale ou celui

du représentant légal lorsque l'auteur des faits incriminés est un tiers ».

Egypte

Décret n° 261 du 8 juillet 1996 sur les mutilations génitales féminines en Egypte, Journal Officiel de la République Arabe d'Egypte

« Il est interdit de pratiquer l'excision que ce soit dans les hôpitaux ou les établissements médicaux publics ou privés. Cette pratique n'est admise qu'en cas de maladie et avec l'accord du chef du service d'obstétrique et de gynécologie à l'hôpital, et sur proposition du médecin traitant. L'exécution de cette opération dans d'autres conditions est considérée comme une violation des lois régissant la profession médicale. Cette opération ne peut être pratiquée par du personnel non médical ».

La loi n° 126 de 2008 modifiant la loi n°12 de 1996 sur l'enfance, érigeant en infraction pénale la mutilation génitale féminine

Article 242bis du Code pénal

« Without prejudice to any greater penalty prescribed by another law, shall be punished by imprisonment for not less than three months and not exceeding two years, or a fine of not less than one thousand pounds, and not exceeding five thousand pounds, anyone who caused the injury which is punishable by articles 241 or 242 of the Penal Code, through performing female genital mutilation».

Ghana

Article 26-2 de la Constitution

« (1) Every person is entiled to enjoyed, practise, profess, maintain and promote any culture, language, tradition or religion subject to the provisions of this Constitution. (2) All customary practices which dehumanize or are injurious to the physical and mental well-being of a person are prohibited ».

Code pénal du Ghana, sec. 69A :

69A Female Genital Mutilation

« (1) Whoever carries out female genital mutilation and excises, infibulates or otherwise mutilates the whole or any part of the labia minora, labia majora and the clitoris of another person commits an offence, and is liable on summary conviction to imprisonment for a term of not less than five years and not more than ten years.

(2) Whoever participates in or is concerned with a ritual or customary activity that subjects a person to female genital mutilation commits an offence and is liable on summary conviction to imprisonment for a term of not less than five years and not more than ten years.

(3) For the purposes of this section

"excise" means to remove the prepuce,

the clitoris and all or part of the labia minora;

"infibulate" includes excision and the additional removal of external genitalia and stitching or narrowing of the vaginal opening;

"mutilate" includes any other injury caused to the female genital organ for cultural or other non-therapeutic reasons;

"concerned with" means

(a) to send to, take to, consent to the taking to or receive at any place, any person for the performance of female genital mutilation; or

(b) to enter into an agreement whether written or oral to subject any of the parties to the agreement or any other person to the performance of female genital mutilation».

Guinée

Article 265 du code pénal

Loi spécifique MGF 1965 modifiée en 2001

Articles 405 à 409 du Code de l'Enfant Guinéen (Loi L/2008/011/AN du 19 août 2008)

« Article 405. Les mutilations génitales féminines s'entendent de toute ablation partielle ou totale des organes génitaux externes des fillettes, des jeunes filles ou des femmes et/ou toutes autres opérations concernant ces organes.

Article 406. Toutes les formes de mutilations génitales féminines pratiquées par toute personne quelle que soit sa qualité, sont interdites en République de Guinée.

Article 407. Quiconque par des méthodes traditionnelles ou modernes aura pratiqué ou favorisé les mutilations génitales féminines ou y aura participé, se rend coupable de violences volontaires sur la personne de l'excisée.

Tout acte de cette nature est puni d'un emprisonnement de 3 mois à 2 ans et d'une amende de 300.000 à 1.000.000 de francs guinéens ou de l'une de ces deux peines seulement.

Les ascendants ou toute autre personne ayant autorité sur l'Enfant ou en ayant la garde qui auront autorisé la mutilation génitale féminine seront punis des mêmes peines que les auteurs.

Article 408. Si la mutilation génitale féminine a entraîné une infirmité, le ou les auteurs seront punis de la réclusion criminelle de 5 à 10 ans et d'une amende de 1.000.000 à 3.000.000 de francs guinéens.

Article 409. Si la mort de l'Enfant s'en est suivie, le ou les auteurs seront punis de la réclusion criminelle à temps de 5 à 20 ans ».

Article 6 de la Constitution

« L'être humain a droit au libre développement de sa personnalité. Il a droit à la vie et à l'intégrité physique et morale ; nul ne peut être l'objet de tortures, de peines ou de traitements cruels, inhumains ou dégradants.

Nul n'est tenu d'exécuter un ordre manifestement illégal.

La loi détermine l'ordre manifestement illégal.

Nul ne peut se prévaloir d'un ordre reçu ou d'une instruction pour justifier des actes de tortures, de sévices ou de traitements cruels, inhumains ou dégradants commis dans l'exercice ou à l'occasion de l'exercice de ses fonctions

Aucune situation d'exception ou d'urgence ne doit justifier les violations des droits humains ».

Indonésie

Pas de dispositions légales particulières.

Nigéria

Constitution de la République fédérale du Nigeria de 1999

Section 34 (1) (a) de la constitution

« (1) Every individual is entitled to respect for the dignity of his person, and accordingly -

(a) no person shall be subject to torture or to inhuman or degrading treatment;

(b) no person shall he held in slavery or servitude; and

(c) no person shall be required to perform forced of compulsory labour.

(2) for the purposes of subsection (1) (c) of this section, "forced or compulsory labour" does not include -

(a) any labour required in consequence of the sentence or order of a court;

(b) any labour required of members of the armed forces of the Federation or the Nigeria Police Force in pursuance of their duties as such;

(c) in the case of persons who have conscientious objections to service in the armed forces of the Federation, any labour required instead of such service;

(d) any labour required which is reasonably necessary in the event of any emergency or calamity threatening the life or well-being of the community; or

(e) any labour or service that forms part of -

(i) normal communal or other civic obligations of the well-being of the community.

(ii) such compulsory national service in the armed forces of the Federation as may be prescribed by an Act of the National Assembly, or

(iii) such compulsory national service which forms part of the education and training of citizens of Nigeria as may be prescribed by an Act of the National Assembly».

Ouganda

Prohibition of Female Genital Mutilation Act, 17 march 2010

http://www.ulii.org/files/ug/legislation/act/2010/5/the_prohibition_of_female_genital_mutilation_pdf_10616.pdf

République Centrafricaine

Ordonnance N°66/16 du 22 Février 1966 abolissant la pratique de l'excision

Loi de 1996

Loi n°06.032 du 27 décembre 2006, portant protection de la femme contre la violence en république centrafricaine

« Art. 9 : Sont considérées comme violences faites aux femmes et punis conformément aux dispositions de la présente loi, outre les définitions ci-dessus, les comportements ou actes ci-après :

- les coups et blessures volontaires ;

- les mauvais traitements ;

- les injures publiques ;

- les excisions génitales féminines y compris toutes interventions incluant l'ablation partielle ou totale des organes génitaux féminins pratiquées pour des raisons culturelles ou religieuses ou pour toute autre raison non thérapeutique génitale.

Art. 19. Quiconque, par des méthodes traditionnelles ou modernes, aura pratiqué ou tenté de pratiquer, ou favorisé l'excision ou toutes autres méthodes de mutilations génitales féminines sera puni d'un emprisonnement de 2 à 5 ans et d'une amende de 100.000 à 1.000.000 de francs CFA.

La peine sera portée au double en cas de récidive.

Art. 20. Si les mutilations ont entraîné la mort de la victime, le ou les auteurs seront d'une peine de travaux forcés à perpétuité.

Art. 21. Est puni d'une peine d'emprisonnement de 6 mois à 1 an et d'une amende de 50.000 à 500.000 francs CFA, celui qui, ayant connaissance d'une excision déjà prévue ou pratiquée, n'aura pas averti les autorités publiques ».

Sénégal

Article 299 bis du Code pénal sénégalais :

« Sera puni d'un emprisonnement de six mois à cinq ans quiconque aura porté ou tenté de porter atteinte à l'intégrité de l'organe génital d'une personne de sexe féminin par ablation totale ou partielle d'un ou plusieurs de ses éléments, par infibulation, par insensibilisation ou par tout autre moyen. La peine maximum sera appliquée lorsque ces mutilations sexuelles auront été réalisées ou favorisées par une personne relevant du corps médical ou paramédical. Lorsqu'elles auront entraîné la mort, la peine des travaux forcés à perpétuité sera toujours prononcée. Sera punie des mêmes peines toute personne qui aura, par des dons, des promesses, influences, menaces, intimidation, abus d'autorité ou de pouvoir, provoqué ces mutilations sexuelles ou donné les instructions pour les commettre ».

Somalie

Loi de 1978

Loi de 1999 de Puntland (région autonome du Nord-est)

Code pénal

http://www.somalilandlaw.com/Penal_Code_English.pdf

Tanzanie

Article 169A du code pénal (modifié par l'article 21 de la loi de 1998 sur les dispositions particulières en matière d'infractions sexuelles (Sexual Offences Special Provisions Act, 1998 – SOSPA)

« (1) Any person who, having the custody, charge or care of any person under eighteen years of age, ill treats, neglects or abandons that person or causes female genital mutilation or procures that person to be assaulted, ill-treated, neglected or abandoned in a manner likely to cause him suffering or injury to health, including injury to, or loss of, sight or hearing, or limb or organ of the body or any mental derangement, commits the offence of cruelty to children.

(2) Any person who commits the offence of cruelty to children is liable on conviction to imprisonment for a term of not less than five years and not exceeding fifteen years or to a fine not exceeding three hundred thousand shillings or to both the fine and imprisonment, and shall be ordered to pay compensation of an amount determined by the court to the person in respect of whom the offence was committed for the injuries caused to that person ».

Togo

Loi no 98-016 du 17 novembre 1998 portant interdiction des mutilations génitales féminines au Togo (Journal Officiel de la République Togolaise, Vol. 43, No.30, Special Number, 21 November 1998, p.2.)

« Section 1. Dispositions générales.

Article 1. Toutes les formes de mutilations génitales féminines (M.G.F.) pratiquées par toute personne, quelle que soit sa qualité, sont interdites au Togo.

Article 2. Aux termes de la présente loi, les mutilations génitales féminines s'entendent de toute ablation partielle ou totale des organes génitaux des fillettes, des jeunes filles ou des femmes et /ou toutes autres opérations concernant ces organes.

Sont exclues de cette catégorie les opérations chirurgicales des organes génitaux, effectuées sur prescription médicale.

Section 2. Sanctions.

Article 3. Quiconque par des méthodes traditionnelles ou modernes aura pratiqué ou favorisé les mutilations génitales féminines ou y aura participé se rend coupable de violences

volontaires sur la personne de l'excisée.

Article 4. Toute personne qui se sera rendue coupable de violence volontaire au sens de l'article 3 sera punie de deux mois à cinq ans d'emprisonnement et d'une amende de 100,000 à 1,000,000 de Francs ou de l'une de ces deux peines.

La peine sera portée au double en cas de récidive.

Article 5. Si les mutilations ont entraîné la mort de la victime, les coupables seront punis de 5 à 10 ans de réclusion.

Article 6. Sera puni d'un mois à un an d'emprisonnement ou d'une amende de 20,000 à 500,000 Francs celui qui, ayant connaissance d'une excision déjà prévue, tentée ou pratiquée, alors qu'on pouvait penser que les coupables ou l'un d'eux pratiqueraient de nouvelles mutilations génitales féminines qu'une dénonciation pourrait prévenir, n'aura pas aussitôt averti les autorités publiques.

Son exemptés des dispositions ci-dessus, les parents ou alliés jusqu'au 4e degré inclusivement des auteurs ou complices des agissements incriminés ».

Avec le soutien de

Wallonie

FÉDÉRATION WALLONIE-BRUXELLES

Francophones Bruxelles