

L'enfer des victimes d'excision ne prend pas fin une fois en Belgique

■ Les femmes qui en sont victimes fuient leur pays d'origine, souvent seules.

Aucun cas d'excision perpétrée sur le sol belge n'a été recensé actuellement. Cette mutilation génitale féminine (MGF), qui vise à l'ablation partielle ou totale du clitoris et des petites lèvres, est condamnable sur notre sol d'une peine d'emprisonnement de trois à cinq ans à quiconque l'aura pratiquée, facilitée ou favorisée avec ou sans le consentement de la personne concernée.

La Belgique touchée

Pourtant, même si aucun cas de la pratique n'a été répertorié en Belgique, le problème des mutilations sexuelles féminines n'est pas à dénigrer. Selon le rapport "Violences de genre et mémoire traumatique" délivré vendredi par le GAMS (Groupe pour l'abolition des mutilations sexuelles féminines) Belgique et l'ASBL Intact, de nombreuses migrantes originaires des pays qui pratiquent l'excision vivent en Belgique.

En 2012, sur le sol belge, vivaient 13 112 femmes excisées et 4 084 qui risquaient de l'être, et 1 300 femmes demandaient l'asile pour ces raisons.

La plupart de ces jeunes filles et de ces femmes qui demandent l'asile en Belgique sont originaires de dix pays d'Afrique: la Guinée, la Somalie, l'Égypte, l'Éthiopie, la Côte-d'Ivoire, le Nigeria, le Sierra-Leone, le Sénégal, le Burkina Faso et Djibouti.

En vue de se conformer à ses engagements sur le plan de la protection des droits fondamentaux, la Belgique est tenue d'accorder une protection internationale à une personne qui risque d'être victime de MGF en cas de retour dans son pays d'origine. Les

derniers chiffres en date du commissariat général aux réfugiés et aux apatrides (CGRA) informent qu'en 2014, sur les 518 dossiers traités au fond, 355 se sont clôturés par une décision positive de reconnaissances du statut de réfugié.

Encore plus de stress

Ces jeunes femmes sont placées en centres d'accueil à travers le pays. En plus d'être traumatisées et de dépendre de soins psychologiques, le stress lié à leur procédure d'asile et à leur accueil en centre leur rend la vie difficile.

D'abord, parce que leur dossier est évalué sur la base d'une interview au CGRA. *"Ces jeunes femmes ont énormément de difficultés à parler de leur expérience. Premièrement, à cause de leur état psychologique, ensuite de leur profil, de la barrière de la langue, mais elles doivent aussi fournir des preuves matérielles comme un certificat médical et psychologique"*, explique Charlotte Chevalier, juriste au sein de l'ASBL Intact

Ensuite, la vie en centre peut être synonyme de harcèlement moral pour ces femmes. Sarah Strauven et Min Symoens travaillent toutes deux dans le centre pour demandeurs d'asile de Saint-Trond qui accueille 92 femmes sur les 464 résidents. *"Elles nous confient l'existence d'agressions d'hommes mais aussi de femmes. Les hommes les attendent à la sortie, dans leur voiture et leur parlent de façon inappropriée, ou entrent dans leur chambre. D'autres filles sont filmées dans la cafétéria lorsqu'elle mangent. Elles restent enfermées dans leur chambre et ne veulent plus en sortir"*. Après un parcours laborieux pour arriver en Belgique, *"elle doivent encore survivre dans le centre"*.

Louise Vanderkelen

Épinglé

Quel accès aux soins de santé ?

Si la demandeuse d'asile est accueillie dans un centre de Fedasil, elle peut bénéficier de l'aide matérielle comprenant l'hébergement, les repas, l'habillement, l'allocation journalière ainsi qu'à une aide juridique. Depuis 2007, tout demandeur d'asile a également droit aux soins médicaux couverts par la sécurité sociale. D'autres soins, qui ne le sont pas mais qui relèvent de la vie quotidienne, comme les soins de santé mentale, sont remboursés.

Si la réfugiée est placée dans une initiative locale d'accueil, qui dépend du CPAS du lieu dans laquelle elle se trouve, la continuité de ces soins peut être interrompue. En effet, les CPAS ne sont pas remboursés suivant la liste des soins médicaux inscrits dans l'arrêté royal mais le sont en fonction de leur nomenclature. Certains soins médicaux remboursés par Fedasil ne le sont donc pas par les CPAS.

Si la migrante est déboutée, que sa demande d'asile est refusée, elle se trouve donc en séjour irrégulier sur le sol belge. Dans ce cas, elle doit se rendre dans son CPAS, prouver qu'elle est en séjour irrégulier, qu'elle réside dans la commune du CPAS et prouver son état de besoin. Si ces conditions sont remplies, elle pourra bénéficier d'une aide médicale urgente et de certains soins remboursés par la Sécu, comme les consultations psychologiques. Bien sûr, ces preuves sont difficiles à rassembler pour une personne qui a perdu son droit d'accueil et l'accès aux soins de santé, notamment mentale, devient impossible, ce qui provoque l'isolement de la personne. **L.V.**

En plus d'être
traumatisées
et de dépendre
de soins
psychologiques,
le stress lié à
leur procédure
d'asile
leur rend
la vie difficile.