

Strafrechtelijke opsporing en vervolging van vrouwelijke genitale verminking

De Franse praktijk

J.F. NIJBOER
N.M.D. VAN DER AA
T.M.D. BURUMA

Boom Juridische uitgevers
Den Haag
2010

RÉSUMÉ

Le présent rapport contient les conclusions d'une étude portant sur l'investigation et la poursuite pénales en matière de mutilations sexuelles féminines (MSF). La pratique française occupe une place centrale dans ladite étude, bien que placée dans une perspective comparative avec la situation aux Pays-Bas. L'objectif de l'étude était d'analyser l'approche pénale adoptée par la France en matière de MSF et d'en tirer des conclusions. L'étude a été menée en 2009 et au début 2010 par des chercheurs de l'Institut des sciences criminelles de l'Université de Leyde (Pays-Bas), à la demande du Ministère néerlandais de la Justice (Centre de recherche et de documentation scientifique).

MOTIF DE L'ÉTUDE

Les mutilations sexuelles féminines (MSF) sont une tradition ancestrale d'origine africaine visant à altérer pour des raisons non médicales les organes génitaux des jeunes filles et des femmes. En droit pénal néerlandais, les MSF peuvent être qualifiées de forme d'atteinte (grave) à l'intégrité de la personne et peuvent également faire l'objet de poursuites aux Pays-Bas si ces actes ont été infligés hors des Pays-Bas par un ressortissant néerlandais ou par un étranger résidant habituellement sur le territoire néerlandais. La prévention et la répression des MSF sont récemment devenues une priorité aussi bien internationale qu'au niveau de la politique néerlandaise. Dans le cadre de cette approche, la phase d'investigation et de poursuite des cas de MSF est jugée nécessaire afin de lutter efficacement contre ce fléau. Cependant, aux Pays-Bas, aucune condamnation n'a, pour autant que nous sachions, encore été prononcée dans une affaire de MSF. Des études précédentes et les opinions de responsables politiques donnent l'impression qu'il existe en France une politique active d'investigation et de poursuite en matière de MSF qui par conséquent donne de 'meilleurs résultats' qu'aux Pays-Bas. La France se prête donc à une étude plus approfondie sur les pratiques d'investigation et de poursuite en matière de MSF. Par 'meilleurs résultats', nous entendons dans la présente étude le fait qu'une affaire de MSF ait conduit à une condamnation pénale, ce qu'il ne faut pas confondre avec les mesures (efficaces) prises pour lutter contre le problème des MSF en général ou avec les 'mesures' – dans un sens plus large – concernant une famille dans laquelle une ou plusieurs fille(s) a/ont été victime(s) de mutilations.

DÉROULEMENT DE L'ÉTUDE

La plus grande partie de la population française originaire des pays dits à risques vit à Paris et dans la région parisienne. En France, pratiquement aucune affaire pénale en matière de MSF n'a eu lieu en dehors de Paris et sa région. Par conséquent, il semble que lorsque mention est faite de l'approche pénale française des MSF, on se réfère plutôt à l'approche pénale en région parisienne. La présente étude a donc été menée dans la juridiction territoriale de la cour d'appel de Paris. Dans le cadre de la présente étude, les dossiers disponibles d'affaires de MSF dans ladite juridiction ont été étudiés et des entretiens avec des médecins, des magistrats et d'autres personnes impliquées dans la lutte pénale contre les MSF ont eu lieu. 31 affaires pénales ayant donné lieu à 88 condamnations ont été analysées. En France, au total, 42 affaires pénales en matière de MSF ont été documentées.

ANALYSE SWOT

Afin d'être en mesure d'évaluer la pratique française d'investigation et de poursuite pénales en matière de MSF, une analyse dite SWOT a été réalisée au chapitre 8; les forces (*strengths*) et faiblesses (*weaknesses*) de l'approche pénale française ont été prises en compte, ainsi que les opportunités (*opportunities*) et menaces (*threats*) externes liées à ladite approche.

Forces:

- La densité et l'intensité relativement importantes des examens médicaux d'enfants et le grand nombre de possibilités à disposition des médecins pour signaler les cas de MSF.
- Un standard de preuve (conviction intime) bas et l'absence de règles additionnelles de preuve (par exemple 'unus testis nullus testis'). Dans les faits, un seul témoignage ou une seule déposition à charge (de l'accusé ou de toute autre personne) est suffisant pour conduire à une condamnation.
- La notoriété publique des MSF et l'opinion publique selon laquelle les MSF sont inacceptables et doivent être passibles d'une peine.
- Les vastes compétences du juge d'instruction qui peut prendre des mesures coercitives et mener une enquête approfondie. Dans deux affaires importantes, connues sous le nom 'affaires des exciseuses', un grand nombre de cas de MSF ont ainsi été découverts et des exciseuses ont été condamnées pour un grand nombre de mutilations.

Faiblesses :

- Le caractère réactif de l'approche pénale française en matière de MSF. Nous faisons aussi bien allusion au fait que les enquêtes sont exclusivement

menées suite à un signalement de mutilations déjà commises qu'au caractère réactif de ladite enquête, au cours de laquelle la dépendance vis-à-vis des parents de la victime est grande.

- L'absence de politique intégrée permettant de placer l'approche pénale dans un cadre plus global.
- Le déséquilibre dans le nombre de condamnations de mères et de pères qui ne semblent pas être complètement proportionnelles à l'implication réelle des mères ou des pères.

Opportunités:

- Le nombre relativement important d'habitants originaires de pays dits à risques. Nous pouvons par conséquent supposer que la *prévalence* des MSF est importante. En outre, cela peut déboucher sur une plus grande expérience des médecins.
- La possibilité de découvrir des cas de MSF en dehors du cadre des examens médicaux.
- Politique active visant à encourager les victimes à porter plainte. Il arrive en particulier aux gynécologues et aux médecins légistes de découvrir des mutilations qu'ils n'ont cependant pas le droit de signaler eux-mêmes parce que la victime a atteint l'âge de la majorité.

Menaces:

- Les parents et les exciseuses sont mieux informés des tenants et des aboutissants de l'approche pénale et comment ils peuvent la contourner. Les diverses phases de l'approche française dépendent en outre en grande partie des parents.
- La confiance que placent les magistrats et les médecins dans l'approche pénale diminue étant donné que la probabilité qu'un signalement aboutisse à une condamnation n'est pas grande. Par conséquent, la volonté de signalement des médecins pourrait encore diminuer à terme.
- La division entre système pénal d'un côté et prévention et assistance sociale de l'autre. Bien qu'il existe toujours un risque que l'approche pénale des MSF et l'assistance sociale s'entrecroisent, ce risque est beaucoup plus important en l'absence de concertation mutuelle.

ORGANISATION DE LA PRATIQUE D'INVESTIGATION ET DE POURSUITE

Il s'avère que les activités d'investigation et de poursuite en matière de MSF ont un caractère principalement réactif. Une enquête approfondie, éventuellement grâce à des actes d'instruction, n'a lieu que lorsqu'il existe des informations concrètes utilisables sur une exciseuse. Dans les affaires où aucune indication

relative à une exciseuse n'a été obtenue, on se contente d'interroger les parents et de faire vérifier la mutilation génitale déjà constatée par un médecin sur la victime. Si cela ne donne aucun résultat, la procédure prend fin.

La pratique des activités d'investigation et de poursuite est décrite de manière détaillée aux chapitres 4 à 7, ce qui a permis, au chapitre 8 (à côté de l'analyse SWOT), de dresser un schéma théorique représentant les différents obstacles rencontrés jusqu'à la condamnation. Vous trouverez ci-dessous un bref résumé des différentes phases de dépistage, de signalement, d'enquête préliminaire, de poursuite de l'instruction et de jugement des cas de MSF.

D'un point de vue préventif, il serait préférable de pouvoir poursuivre les parents ou l'exciseuse avant que la mutilation ait été commise. Cela ne se produit jamais dans la pratique en France étant donné qu'un signalement pénal de MSF porte toujours sur une excision déjà pratiquée. Les médecins de PMI, qui pratiquent des examens médicaux réguliers sur les enfants jusqu'à l'âge de 7 ans et font office de médecin de famille pour les enfants, sont la principale source de signalements. Cependant, seul un pourcentage peu élevé du nombre total des cas de MSF est dépisté puis signalé. Suite à un signalement, un service de police est désigné par le procureur de la République pour mener une enquête préliminaire au cours de laquelle on se contente en général d'interroger les parents et de faire examiner toutes les filles de la famille par un médecin légiste. Si aucune information ne mettant en cause les parents ou une exciseuse n'est découverte lors de cette enquête préliminaire, la procédure pénale prend alors fin. Par contre, en présence d'un témoignage mettant en cause les parents (ou un des parents), une instruction est ouverte dans laquelle il est rare que de nouveaux faits soient découverts. Suite à cette instruction, les parents mis en cause par le témoignage sont en général condamnés. Si des informations sur une exciseuse sont découvertes lors de l'enquête préliminaire ou de l'instruction, l'enquête préliminaire est activement menée et, suite à l'ouverture de l'instruction, des moyens d'investigation exceptionnels peuvent être utilisés, comme par exemple des écoutes téléphoniques. Dans deux affaires tristement célèbres (les 'affaires des exciseuses') des carnets d'adresses contenant les noms de parents de filles ayant subi une excision ont été retrouvés chez les exciseuses. Cette méthode permettant de repérer les parents a conduit à des condamnations dans plus de la moitié des cas.

Le système pénal français accorde une place beaucoup plus importante dans la procédure pénale à la partie civile que le système néerlandais. La partie civile peut être la victime mais également une organisation qui défend certains intérêts. Différentes organisations s'occupent de la défense des victimes de MSF. Ces parties civiles ont pratiquement les mêmes droits que le procureur et que la défense pendant l'instruction et l'audience. Les organisations de victimes

fournissent par exemple des experts dans le domaine des MSF. Une partie civile peut également demander des dommages-intérêts.

RÉPONSES AUX QUESTIONS DE RECHERCHE

Le chapitre 10 contient les réponses aux questions de recherche et à la problématique générale.

Dans quelle mesure peut-on parler, en France, d'une réussite des activités d'investigation et de poursuite des mutilations sexuelles féminines?

On ne peut pas vraiment parler d'une meilleure réussite dans la pratique d'investigation et de poursuite en France par rapport aux Pays-Bas, étant donné que cette 'réussite' française se limite à la région parisienne. En outre, on peut également mettre en doute le fait que la pratique d'investigation et de poursuite serait plus efficace en France qu'aux Pays-Bas, étant donné qu'il s'avère que le nombre plus important de condamnations ne résulte pas de méthodes d'investigation et de poursuite plus efficaces mais plutôt du plus grand nombre, relatif et absolu, de cas de MSF signalés aux autorités pénales.

Quelles sont les circonstances qui, en France, donnent lieu à des enquêtes portant sur des affaires de mutilations sexuelles féminines?

La grande majorité des condamnations dans des cas de MSF sont à mettre sur le compte des conclusions des procédures menées par le passé. Si l'on considère les enquêtes préliminaires qui ont été ouvertes sur la base des signalements originaux, on se rend compte que les médecins de PMI en sont en grande majorité à l'origine. Il s'avère cependant que lors des examens réalisés par les médecins de PMI, seul pourcentage peu élevé des excisions est dépisté. En outre, ces cas ne sont pas toujours signalés au procureur de la République. Certains cas de MSF peuvent également être découverts d'autres manières, mais il s'agit bien souvent de cas découverts par hasard. Lorsqu'un signalement de MSF arrive sur le bureau du procureur de la République, une enquête préliminaire est toujours ouverte.

Quelles sont les circonstances qui, en France, donnent lieu à des poursuites dans des affaires de mutilations sexuelles féminines?

Sauf circonstances exceptionnelles, une personne soupçonnée de MSF n'est poursuivie en justice que sur la base d'une déposition ou d'un témoignage à charge de la personne soupçonnée elle-même ou d'un témoin. La situation est différente si des informations sur une éventuelle exciseuse ont été obtenues.

Comment s'est déroulée, en France, la procédure d'investigation et de poursuite dans les affaires de mutilations sexuelles féminines ayant conduit à une procédure pénale?

En règle générale, on peut qualifier la phase d'enquête préliminaire et d'instruction de réactives. Par contre, si des informations valables sur une exciseuse sont à disposition, l'enquête préliminaire et l'instruction sont alors menées de manière active.

Dans ces affaires, quelles sont les preuves qui étaient plus ou moins disponibles à l'avance et quelles preuves résultent des phases d'enquête préliminaire et d'instruction?

Dans pratiquement toutes les affaires, il a déjà été constaté qu'un acte de mutilation sexuelle féminine avait eu lieu. Par conséquent, l'enquête préliminaire et l'instruction se focalisent presque exclusivement sur le repérage de la personne impliquée et sur les preuves de son implication. En l'absence d'indices pouvant mener à l'exciseuse, l'enquête préliminaire et l'instruction se concentrent sur l'obtention d'une déposition contre les parents.

Quelles preuves, et en quelle quantité, sont nécessaires en France pour en arriver à une condamnation pour mutilations sexuelles féminines?

La France connaît un système de la preuve libre. Pour une condamnation, il est suffisant que les juges ou deux tiers du jury soient convaincus de la culpabilité de l'accusé. Par conséquent, aucune exigence en matière de quantité des preuves n'est imposée. En règle générale, on peut dire qu'il y a suffisamment de preuves pour une condamnation dès lors qu'il existe une déposition ou un témoignage mettant en cause l'accusé et un rapport du médecin légiste dans lequel l'acte de mutilation sexuelle féminine est constaté.

Dans quelle mesure les preuves de mutilation sexuelle féminine apportées par le médecin légiste jouent-elles un rôle dans les affaires ayant donné lieu à une condamnation?

Dans toutes les affaires, une enquête médico-légale a lieu, parfois à plusieurs reprises. Les preuves médico-légales semblent être un impératif pour aboutir à une condamnation. Obtenir la collaboration des parties impliquées à cette enquête n'est pas perçu comme un problème majeur.

Dans ces affaires, de quelle manière le crime et sa gravité, ainsi que les preuves, sont-ils présentés au juge?

Dans la procédure pénale française, la présentation des preuves n'est pas soumise à des règles formelles, même si l'intégralité des preuves ayant conduit à une condamnation doit être examinée lors de l'audience. Dans le cas d'affaires portées devant le tribunal correctionnel, les preuves sont en grande partie présentées lors de la lecture à voix haute de passages du dossier lors de l'audience et de l'interrogatoire du prévenu ou des témoins. En cas de procédure aux

assises, on ne se contente pas de lire à voix haute les pièces du dossier, mais toutes les personnes impliquées (témoins, experts) sont de nouveau entendues lors de l'audience. Dans des affaires de MSF, la défense et la/les partie(s) civile(s) font souvent faire valoir leur droit de faire intervenir des témoins ou des experts dans le domaine des MSF.

De quelles circonstances le juge ou le jury a-t-il tenu compte dans son jugement afin de prononcer un acquittement ou une condamnation?

Comme nous l'avons déjà dit, on peut considérer qu'il y a suffisamment de preuves pour une condamnation dès lors qu'il existe une déposition mettant en cause l'accusé et un rapport du médecin légiste dans lequel l'acte de mutilation sexuelle féminine est constaté. Le juge n'est aucunement obligé de justifier sa décision de condamner, ce qu'il ne fait d'ailleurs jamais dans un arrêt rendu par la cour d'assises. En outre, il semble que le contexte culturel dans lequel le crime a été commis joue encore un rôle dans la détermination de la peine, mais pas dans la question de savoir si l'accusé est coupable du crime dont on le soupçonne.

Quels points faibles et points forts peut-on constater au niveau des activités d'investigation et de poursuite des cas de mutilations sexuelles féminines en France?

Cette question est, d'après les auteurs de l'étude, d'une telle importance qu'une analyse SWOT de la pratique française a été réalisée (voir ci-dessus). Il existe bien entendu un lien étroit entre les points faibles et les points forts, les opportunités et les menaces, du système.

Quelles conclusions peut-on tirer de la pratique française pour des activités d'investigation et de poursuite pénales plus efficaces des cas de mutilations sexuelles féminines aux Pays-Bas?

Le chapitre 9 contient un certain nombre de recommandations concrètes portant sur l'approche pénale néerlandaise en matière de MSF. Sur la base de ces recommandations, il est possible de tirer les conclusions suivantes d'ordre général.

- En France, il est relativement courant que les médecins pratiquent des examens (génitaux) sur les enfants sans avoir à demander l'autorisation expresse des parents. Les médecins néerlandais ont sans doute également suffisamment d'ascendant sur les parents pour pouvoir réaliser ces examens mais, pour l'instant, ils n'en font pas usage.
- La plupart des signalements de cas de MSF en France qui ont débouché sur des poursuites provenaient de médecins qui avaient constaté qu'une MSF avait été pratiquée. Afin de faire progresser le nombre de signalements aux Pays-Bas, il faudrait, lors des activités de sensibilisation auprès des médecins, accorder plus d'attention au dépistage des mutilations sexuelles

- féminines réalisées et à leur signalement auprès des autorités pénales par l'intermédiaire de l'organisation *Advies- en Meldpunt Kindermishandeling* (Bureau de conseil et de signalement en matière de maltraitance des enfants).
- Il est probablement moins difficile (au cours de l'enquête préliminaire) de constater un cas de MSF que l'on ne peut le penser actuellement. Les médecins légistes français indiquent qu'après avoir reçu une formation adéquate, il n'est pas difficile de constater un cas de MSF, en particulier lorsque des tissus ont été sectionnés. En outre, il s'avère que le refus, si redouté, par les parents d'une enquête médico-légale ne représente pas un véritable problème en France.
 - Il est recommandé d'accorder une attention plus particulière aux mesures nécessaires pour retrouver l'exciseuse. Une fois l'exciseuse retrouvée, il s'avère payant, comme nous le montre la pratique en France, d'utiliser des moyens d'investigation exceptionnels afin de collecter autant d'informations que possible. Cela peut engendrer une réaction en chaîne permettant de révéler un grand nombre d'affaires. C'est ainsi que la plupart des condamnations ont été prononcées en France. En outre, les affaires d'exciseuses en France ont joué un rôle primordial dans la prise de conscience par les professionnels et l'opinion publique des effets délétères des MSF et de l'importance d'une intervention pénale.
 - La politique globale, donc pas limitée au droit pénal, aux Pays-Bas en matière de MSF est mieux intégrée que l'approche française en la matière. Les auteurs de la présente étude sont par conséquent d'avis que les Pays-Bas, en s'appuyant sur les politiques déjà en place, pourraient prendre des mesures originales permettant de multiplier les chances de réussite de l'approche pénale. On peut par exemple penser à la possibilité de donner suite aux signalements d'autres professionnels que les médecins (comme les enseignants, les travailleurs sociaux ou les employés des services d'aide sociale à la jeunesse) afin d'engager des poursuites qui aboutissent.

Quels éléments de la phase d'investigation et de poursuite en France peuvent-ils (à court ou à long terme) être également appliqués aux Pays-Bas?

La situation française n'est pas directement transposable dans le système néerlandais; l'application directe d'éléments de cette pratique n'est par conséquent pas possible. En outre, il faut noter que les auteurs de l'étude ne sont pas persuadés que le système français d'investigation et de poursuite soit beaucoup plus efficace dans le traitement des signalements de MSF que le système néerlandais.

CONCLUSION

Dans quelle mesure peut-on ou pouvait-on parler d'une pratique d'investigation et de poursuite plus efficace en France en matière de mutilations sexuelles féminines par rapport aux Pays-Bas? Comment cette pratique est-elle organisée et peut-on s'en inspirer pour la pratique néerlandaise en la matière?

On ne peut pas vraiment parler d'une meilleure réussite de la pratique d'investigation et de poursuite des cas de MSF en France par rapport aux Pays-Bas. L'impression qui règne aux Pays-Bas selon laquelle la France doit être considérée comme un pays phare en matière d'investigation et de poursuite des MSF devrait en tout cas être nuancée. Les activités d'investigation et de poursuite des cas de MSF ont en France un caractère principalement réactif et des recherches intensives ne sont menées que lorsqu'une exciseuse précise est découverte.

La pratique néerlandaise peut surtout s'inspirer de la phase de dépistage et de signalement en France, dans laquelle les médecins semblent jouer un rôle déterminant. En France, ce rôle est plus important qu'aux Pays-Bas à deux niveaux. Premièrement, les enfants subissent des examens physiques (y compris des organes génitaux) plus fréquents. En outre, ces examens sont effectués par des médecins affiliés à une seule organisation (la PMI) et non par différents types de médecins appartenant à diverses organisations. Deuxièmement, les médecins français ont plus de possibilités à leur disposition pour signaler les cas de MSF aux autorités pénales (et de coopérer avec elles) que leurs collègues néerlandais.

En outre, les auteurs de la présente étude plaident pour un effort relativement soutenu des instances judiciaires afin de retrouver les exciseuses. D'un point de vue plus général, les auteurs sont d'avis qu'il existe des possibilités pour l'appareil de recherche néerlandais d'intervenir de manière plus active que les instances d'investigation et de poursuite françaises.

Finalement, les auteurs de la présente étude souhaitent insister sur le fait que malgré qu'il soit incontestable que le nombre de condamnations dans des affaires de MSF est supérieur en France, les mesures prises pour lutter contre les MSF sont bien mieux intégrées aux Pays-Bas qui ont par conséquent, dans certains domaines, une longueur d'avance sur la pratique française.