

Sur lesoir.be

Entretiens, débats en ligne : l'actualité vit sur le site du « Soir ». En voici des moments forts. Et si vous avez le temps, allez sur lesoir.be/debats.

« La Belgique devrait davantage taxer les comportements polluants »

Après le rapport de l'OCDE, la Belgique sera-t-elle contrainte de taxer le capital ? On en parle avec Bernard Demonty.



Quels sont les points positifs ?

La Belgique est assez bien positionnée dans la zone euro. C'est un des pays qui a le mieux résisté à la crise financière de 2008. L'OCDE reconnaît que notre pays a résisté grâce à sa sécurité sociale, qui a permis de limiter le creusement des inégalités. Ce qui est toutefois paradoxal, c'est que l'OCDE trouve que nous devons limiter nos dépenses sociales. Le rapport relève aussi que l'accord salarial entre patrons et syndicats permet de maintenir un bon niveau de compétitivité.

Les points négatifs existent toutefois ? Comme la taxation verte, les voitures de société ?

Effectivement, nous ne sommes nulle part en matière de taxation des comportements polluants. L'OCDE nous exhorte à taxer davantage le diesel, à taxer plus lourdement les voitures de société, à instaurer un péage urbain, etc., d'autant plus que nous avons une taxation sur le travail très élevée. On pourrait effectuer des transferts d'un secteur à l'autre.

La Belgique est-elle un bon ou un mauvais élève ? Les avis divergent. En ce qui nous concerne, on trouve des points positifs et négatifs. Le rapport est nuancé.

aujourd'hui

11:02

Les Grecs vont-ils se soumettre aux pressions européennes ?

On en parle avec Jurek Kuczkiewicz



« Si, depuis 2007, la BCE n'avait pas fait ce qu'il fallait, nous connaîtrions aujourd'hui une grande dépression. Ce n'est pas le cas. Le scénario de déflation ne s'est pas concrétisé non plus. Nous n'avons pas cessé d'être vigilants et de prendre les décisions nécessaires »

PETER PRAET, ÉCONOMISTE EN CHEF DE LA BCE, DANS « LES ECHOS ».



© SYLVAIN PRAUDX



Jean-Luc Mélenchon Cofondateur du Parti de Gauche, député européen

Hollande joue petit bras. La ruse verbale et le conformisme ne suffiront pas face au coup de force de la BCE contre la Grèce.

c'est vous qui le dites

Dettes et dignité Certains pourraient renchérir à revoir la gestion de la dette grecque, histoire d'éviter la propagation de la « gauche » à d'autres pays. Dans ce cas, le risque serait très grand alors de favoriser l'autre extrême. Gardons notre sang-froid. Il est possible d'assouplir la gestion de la dette grecque, sans que cela soit au détriment de l'immense majorité des Européens. Il en va de la démocratie dans nos pays, de l'idée européenne des années 50 à 80, de la dignité de ceux qui subissent, comme de ceux qui font subir... EMILE SCYVER SUR LESOIR.BE



D'autres opinions sur www.lesoir.be/polemiques

le dossier

L'Égypte fait front contre l'excision

C'est la Journée internationale contre les mutilations génitales féminines. Chaque année, 3,6 millions de filles sont victimes d'excisions...

REPORTAGE HAUTE ÉGYPTE (GOVERNORAT DE SOHAG ET ASSIOUT) DE NOTRE ENVOYÉE SPÉCIALE

« Ses yeux de jais fixent les dalles du modeste salon familial. « C'était un jour sombre, le pire de ma vie », murmure Mansoura Ahmed d'une voix chevrotante. Après un bref silence, la jeune Égyptienne de 33 ans reprend : « J'avais sept ans. C'était pendant les vacances d'été. La veille, on m'avait tatoué les mains de henné, en signe de "fête". Ma mère m'a réveillé à l'aube. Une sage-femme m'a agrippée avant de me plaquer sur un lit. Je me souviens de ces trois autres femmes qui m'ont aussitôt écarté les jambes. Puis, de cette douleur innommable, et des draps tachés par mon sang. »

Quand elle évoque le souvenir de son excision, une pratique millénaire encore très répandue en Égypte, Mansoura tire nerveusement sur les franges de son voile noir à fleurs blanches. « Après moi, poursuit-elle, trois autres cousines ont été mutilées dans la foulée. Sans anesthésie, et avec le même rasoir. Les femmes méritent-elles une telle torture ? »

Un brouhaha discontinu envahit le petit salon. Mansoura relève la tête : les voisines d'à côté se sont agglutinées dans la pièce. A Seflaq, petite bourgade de Haute-Égypte, le sujet, encore tabou il y a dix ans, se fauille aujourd'hui de rue en rue, de maison en maison grâce à la mobilisation d'ONG locales. Les femmes du quartier ont été invitées à l'écouter.

L'une d'elles avoue sa surprise d'apprendre que la fille de Mansoura, Ghada, 14 ans, a échappé à la « torture » grâce à l'appui de son époux, et contre la volonté de sa belle-mère. « Une victoire ! roucoule-t-elle, surtout quand on sait qu'au même âge, d'autres filles y ont laissé leur vie. »

Une condamnation sans précédent

Comme Souhair el-Batea, 13 ans, morte au cours d'une excision forcée dans un village du gouvernorat de Dakhleya, au nord du pays. L'incident remonte à juin 2013. Selon un premier rapport d'autopsie, il fut d'abord décrété que la jeune fille avait succombé à « une soudaine chute de tension après un traumatisme ». En janvier dernier, la justice a fini par trancher lors du procès en appel : deux ans de

prison pour le médecin, et trois mois d'incarcération pour le père. Un jugement sans précédent.

« C'est une première ! », se félicite Wael Shebl, le procureur général du centre du Caire. Ce verdict historique va permettre, dit-il, « d'en finir avec l'impunité dont pensaient jouir les médecins qui continuent à pratiquer clandestinement l'excision ». Et ce malgré une loi qui la criminalise depuis 2008. « Le problème, c'est qu'à ce jour, on manquait de spécialistes. Les cas d'excision mortelle étaient répertoriés comme "erreurs médicales" », explique-t-il. Voilà qui devrait changer : sous son égide, et en partenariat avec le Conseil national de la population (CNP), 500 procureurs ont été sensibilisés aux mutilations génitales féminines (MGF) depuis le mois de décembre. Une initiative qui implique également des médecins légistes.

« Ce n'est qu'avec des efforts conjoints qu'on parviendra à endiguer le fléau de l'excision », observe Jaime Nadal, représentant de l'UNFPA (United Nation Population Fund) en Égypte, qui chapeaute de nombreux projets de lutte contre cette coutume barbare. Au pays des Pharaons, où sont recensées un quart des excisions pratiquées à travers le monde, les derniers chiffres officiels sont accablants.

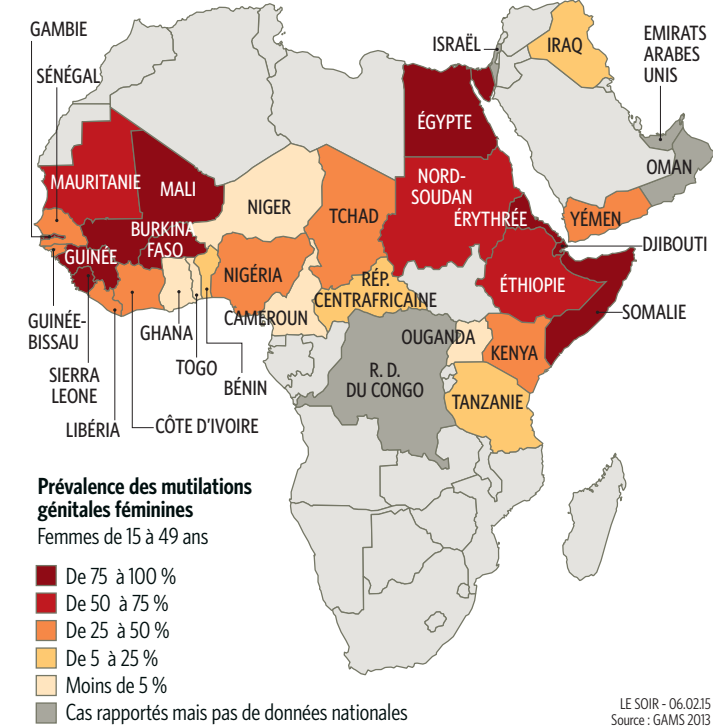
« Selon le Demographic and Health survey, qui date de 2008, 91 % des femmes mariées entre 15 et 49 ans ont été excisées », rappelle l'expert onusien. Dans un pays pétri de traditions patriarcales et religieuses, les activistes anti-excision reviennent de loin.

Leur combat remonte à la fin des années 90. « À l'époque, personne n'osait en parler », se souvient Magdy Helmy Kadees, un des pionniers dans la matière, aujourd'hui médiateur entre le CNP et les ONG locales. D'autant plus que les voix réfractaires avaient vite fait d'utiliser l'islam comme argument.

Or, l'excision, hors la loi dès 1997, « sauf nécessité médicale », concerne autant les musulmans que la minorité copte. « Dans ma famille, j'ai grandi avec la conviction que l'excision garantissait la pureté de la femme, qu'elle empêchait les filles de fauter en dehors du mariage », raconte Maryam Naeem Mossad, une chrétienne de 40 ans. Institutrice de formation, elle milite aujourd'hui au sein d'une association



Proportion de femmes victimes de mutilations génitales en Afrique et au Moyen-Orient



Pour que les lames de rasoir ne mutilent plus les corps et les âmes des petites filles, en Égypte, au Mali et ailleurs. © PLAN.

continué à se propager en catimini. Le visage encadré d'un foulard bleu, le docteur Iman Abdallah raconte : « De nombreux praticiens travaillent en douce, soit par conviction, soit par pur intérêt financier. » Employée dans un centre d'aide sanitaire de Seflaq, Iman Abdallah s'attelle à informer ses patientes du danger : hémorragie, stérilité, infections.

Comme beaucoup de ses acolytes, la parenthèse « Frères Musulmans » lui a aussi valu quelques frayeurs. « Sous la présidence de Morsi (NDLR : le président islamiste élu en juin 2012 et destitué par l'armée en juillet 2013), nos programmes ont été quasiment gelés », dit-elle. Pire : selon plusieurs témoignages, une clinique mobile du Parti Liberté et Justice, la branche politique des Frères, aurait sillonné la ville de Minya pour offrir des excisions « médicalisées ».

Depuis, les programmes ont repris de plus belle, avec l'appui des nouvelles autorités. L'Égypte du président Sissi, le tombeur de Morsi, est loin de briller par son respect des droits de l'homme. En revanche, le pouvoir actuel a à cœur d'éradiquer le fléau de l'excision, en encourageant la formation de médecins et de juristes. ■

DELPHINE MINOUI

ET UN BELGIQUE ?

Un kit national de prévention

Deux associations belges, soutenues par l'Institut pour l'égalité des femmes et des hommes, lancent un premier kit national de prévention contre les mutilations génitales féminines (MGF) à destination des professionnels. Car même quand elles sont installées en Europe, les familles originaires de pays où la prévalence de l'excision est élevée la pratiquent toujours. Bien qu'une loi belge punisse l'excision depuis 2001, quelque 13.112 filles et femmes sont « très probablement déjà excisées » et 4.084 sont « potentiellement à risque d'excision ». Si le Groupe pour l'Abolition des Mutilations Sexuelles Féminines (GAMS-Belgique) et l'asbl INTACT œuvrent sur le terrain depuis de nombreuses années, les deux associations mettent aujourd'hui en commun leur expérience pour offrir aux professionnels un « kit de prévention ». Médecins, sages-femmes ou infirmières mais aussi travailleurs sociaux ou du monde juridique se sentent souvent dépourvus face à cette réalité. Le « kit » aujourd'hui disponible dans tout le pays comporte, entre autres, un triptyque reprenant les critères d'évaluation du risque. Filles aînées excisées tandis que la dernière ne l'est pas, vacances prévues dans le pays d'origine : autant d'éléments qui doivent alerter les professionnels. Qui disposent aussi d'un « arbre décisionnel » : à qui faire appel, quand solliciter les services d'aide à la jeunesse, voire le parquet ? Un « guide d'entretien avec les filles et leur famille » aide en outre les médecins ou assistants sociaux à briser la glace. Enfin, les deux associations émettent plusieurs recommandations à l'adresse du politique. Elles demandent notamment que la problématique des mutilations génitales féminines soit inscrite dans le curriculum de base des professions médicales, sociales et juridiques.

V.K. ET E.B.L.

Mali « Nous travaillons depuis la base »



Madina Bacoum : « Il y a des villages réticents, d'autres très réceptifs. » © DR.

ENTRETIEN

Comment faire pour lutter concrètement sur le terrain, contre cette pratique barbare ? Nous avons posé la question à Madina Bacoum, qui gère au Mali le projet de lutte contre les mutilations génitales féminines pour l'ONG Plan.

Quel est votre angle d'attaque pour lutter contre l'excision, qui touche au Mali 89 % des femmes

entre 15 et 49 ans ?

Au Mali, il n'y a pas encore de loi interdisant l'excision. Plusieurs responsables politiques membres du gouvernement sont en faveur d'une telle législation, mais ce sont les graves problèmes d'instabilité que nous avons connus, ils redoutent de voir des groupes d'influence s'y opposer, ce qui verserait de l'huile sur le feu. Même si nous tentons de les inciter à avancer sur la voie législative, nous travaillons d'abord depuis la base. Dans les zones où ces mutilations sont les plus pratiquées, Plan a lancé en 2010 un programme à destination de 160 villages, 180 aujourd'hui. Quand nous arrivons dans une communauté, nous prenons contact avec le chef du village et ses conseillers. Nous évitons le choc frontal : pas question de leur dire qu'ils doivent renoncer à l'excision. Nous proposons de les accompagner par une sensibilisation aux droits des enfants et aux dangers des mutilations génitales féminines. Cela se fait petit à petit.

Quelle est la durée du processus ?

Il y a des villages réticents, d'autres très réceptifs. Mais cela prend du temps. Nous avons aujourd'hui 58 de nos villages qui ont renoncé à l'excision. Et ils ont réussi à convaincre 3 villages hors programme, des villages proches, entre lesquels de nombreux mariages sont conclus. ■

Propos recueillis par VÉRONIQUE KIESEL



Pour Denise Delière, « si on n'agit pas rapidement, l'avenir s'annonce gravissime ». © BRUNO DALIMONTE

l'entretien

« Inami, au plan politique c'est un sujet explosif »

Dans le dossier des numéros Inami, sans décision forte on court à la catastrophe, estime le professeur Denise Delière

ENTRETIEN

« Numéros Inami, contingentement des diplômés, restriction à l'entrée des études de médecine... À la faveur d'un accord entre les ministres Marcourt et De Block tout serait réglé. Denise Delière, professeur émérite à l'UCL, s'insurge en faux. Longtemps membre active de la Commission de planification de l'offre médicale, pionnière dans le domaine de la socioéconomie de la santé, initiatrice du Centre d'information sur les professions médicales, elle revient sur l'actualité récente dans le secteur.

La solution proposée par Maggie de Block suscite selon vous bien des interrogations ?

Bien entendu, et à plusieurs niveaux. La ministre annonce que le nombre d'étudiants qui entament la formation ne peut excéder le nombre de diplômés. Or, c'est très dangereux comme position ! D'une part, parce que parmi les étudiants il y aura des abandons et des décès. D'autre part parce qu'on a besoin de médecins pour exercer bien d'autres fonctions médicales que les prestations Inami. Le Centre d'information sur les professions médicales (CIPM) a déterminé que 15 % de l'activité se déroule hors Inami. On risque de créer une double pénurie. Ce qui s'annonce est grave ! L'urgence est de définir des entrées aux études de médecine et des quotas qui tiennent compte de ces éléments.

Actuellement tout est réglé...

Aujourd'hui, aucun texte législatif n'est là pour organiser le concours en fin de premier bac ni pour intégrer les surnuméraires ou pour modifier les termes du lissage. Si on n'agit pas rapidement, l'avenir s'annonce gravissime : plusieurs promotions entières de médecins restent sous la menace d'une privation de numéros Inami.

Maggie de Block annonce pour-

LERECTIFICATIF

Dans notre édition de jeudi, une inversion de texte est à l'origine d'une double confusion dans la page « Mon Soir » consacrée à la santé connectée. Le professeur de philosophie politique Mark Hunyadi (UCL, photo de gauche) est plutôt « contre » la technologisation de la médecine

tant une priorité au cadastre...

J'entends partout que le cadastre va nous aider à définir les besoins... C'est absolument faux ! Le cadastre ne décrit que l'offre et ne prend nullement en compte les besoins. De plus, même pour ce qui concerne l'offre, il ne tient pas compte des activités non curatives. Ni même, dit-on, des activités qui vont au-delà du temps plein, ce qui est probablement souvent le cas en Flandre. Ceci risque de donner une idée biaisée des différences entre Wallonie et Flandre.

Mais on parle d'un cadastre confrontant offre et besoins ?

Comment évaluer les besoins ? Ils ne sont pas détectables par le cadastre ! Établir les besoins pour l'avenir c'est extrêmement complexe. Rien n'a été fait jusqu'à présent. C'est d'autant plus compliqué dans notre pays où, historiquement, le système de santé est organisé différemment entre le Nord et le Sud. Cela se ressent de l'entrée des études : l'attractivité pour la profession est plus forte du côté francophone que du côté néerlandophone. C'est d'ailleurs la raison pour laquelle les Fla-

mands ont moins de surnuméraires. Leur examen d'entrée n'est pas un concours, ce n'est rien d'autre qu'une épreuve équivalente à nos examens de fin de premier bac. Cela se ressent aussi sur la façon de travailler : côté francophone le partage du travail se fait sur un plus grand nombre de têtes. Ce qui amène à se poser la question : faut-il vraiment une médecine super-productive ou peut-on aussi privilégier une médecine plus humaine. De plus, l'argument selon lequel l'offre médicale induit la consommation de soins est battu en brèche grâce aux études menées par l'Inami lui-même. Ce qui était avancé dans les années 90 pour dénoncer la surconsommation wallonne est aujourd'hui remis en cause. Ainsi, sur le plan politique, c'est un sujet explosif !

« A-t-on le temps de planifier ? Malheureusement depuis 20 ans, on planifie à contre temps, en fonction des éléments du moment, en fonction aussi de ce qui est politiquement intéressant au moment où on le fait. Dès 1970, nous avions prévu qu'il y aurait pléthore et dès 1996 qu'il y aurait pénurie, mais personne n'a voulu nous écouter. En fait, la planification belge prolonge une simula-soide qui n'a rien à voir avec les besoins réels. Malgré la Commission de planification, c'est la politique qui, par lobbies interposés, impose des décisions qui ne tiennent pas compte de l'analyse scientifique. Toutes ces mises en garde ne visent pas à critiquer pour critiquer, mais à montrer qu'un sujet aussi complexe nécessite une approche approfondie. ■

Propos recueillis par ÉRIC BURGRAFF

cine pour des raisons de logique commerciale. Quant au Dr Laurent Alexandre (photo de droite), patron de la société DNA Vision, il est plutôt « pour » est estime que l'avenir de la médecine passe par les applications connectées. Toutes nos excuses.

