

BELGISCHE SENAAAT

ZITTING 2008-2009

21 APRIL 2009

Voorstel van resolutie ter bestrijding van
vrouwelijke genitale verminking

VERSLAG

NAMENS DE COMMISSIE VOOR
DE BUITENLANDSE BETREKKINGEN EN
VOOR DE LANDSVERDEDIGING
UITGEBRACHT DOOR
MEVROUW SCHELFHOUT

SÉNAT DE BELGIQUE

SESSION DE 2008-2009

21 AVRIL 2009

Proposition de résolution visant à lutter
contre les mutilations génitales féminines

RAPPORT

FAIT AU NOM DE LA COMMISSION
DES RELATIONS EXTÉRIEURES ET
DE LA DÉFENSE
PAR
MME SCHELFHOUT

Samenstelling van de commissie / Composition de la commission :

Voorzitter / Présidente : Marleen Temmerman.**Leden / Membres :**

CD&V	Yves Leterme, Els Schelfhout, Miet Smet, Elke Tindemans.
MR	Alain Destexhe, Philippe Monfils, François Roelants du Vivier.
Open VLD	Margriet Hermans, Paul Wille.
Vlaams Belang	Jurgen Ceder, Karim Van Overmeire.
PS	Philippe Mahoux, Olga Zrihen.
sp.a	Marleen Temmerman.
CDH	Jean-Paul Procureur.
Écolo	Josy Dubié.

Plaatsvervangers / Suppléants :

Wouter Beke, Sabine de Bethune, Nahima Lanjri, Pol Van Den Driessche, Tony Van Parys.
Jacques Brotchi, Alain Courtois, Marie-Hélène Crombé-Berton, Christine Defraigne.
Nele Lijnen, Martine Taelman, Patrik Vankrunkelsven.
Anke Van dermeersch, Freddy Van Gaever, Joris Van Hauthem.
Sfia Bouarfa, Joëlle Kapompolé.
Bart Martens, Guy Swennen, Myriam Vanlerberghe.
Anne Delvaux, Marc Elsen.
José Daras, Isabelle Durant.

*Zie :***Stukken van de Senaat :****4-533 - 2007/2008 :**

Nr. 1 : Voorstel van resolutie van mevrouw Zrihen c.s.
Nr. 2 : Amendementen.
Nr. 3 : Verslag.

4-533 - 2008/2009 :

Nr. 4 : Amendementen.

*Voir :***Documents du Sénat :****4-533 - 2007/2008 :**

N° 1 : Proposition de résolution de Mme Zrihen et consorts.
N° 2 : Amendements.
N° 3 : Rapport.

4-533 - 2008/2009 :

N° 4 : Amendements.

Dit voorstel van resolutie werd ingediend in de Senaat op 29 januari 2008. De commissie heeft het voorstel besproken tijdens haar vergadering van 19 februari 2008 en toen beslist om het advies van het Adviescomité voor gelijke kansen voor vrouwen en mannen in te winnen. Het Adviescomité heeft verslag uitgebracht op 18 juli 2008. De commissie heeft op 21 april 2009 de bespreking van het voorstel van resolutie verder gezet, te weten.

I. INLEIDENDE UITEENZETTING DOOR MEVROUW ZRIHEN, HOOFDINDIENSTER VAN HET VOORSTEL VAN RESOLUTIE

De Wereldgezondheidsorganisatie heeft zich het probleem van de vrouwelijke genitale verminking (VGV) aangetrokken, een zware bedreiging voor het welzijn van de vrouw en wel op verscheidene niveaus.

VGV veroorzaakt niet alleen lichamelijke problemen, maar tast ook de psychische gezondheid aan. De praktijk is wijdverbreid over het Afrikaanse continent, zonder aan een specifieke religie gerelateerd te zijn treft meer dan 135 miljoen vrouwen en meisjes in de wereld. Elk jaar komen er 3 miljoen nieuwe gevallen bij.

VGV vindt ook plaats in Europa. Dit is een uiterst zorgwekkende vaststelling, want in de hele Europese Unie is de lichamelijke en geestelijke integriteit van de mens een grondwettelijk recht. De lichamelijke en geestelijke integriteit van de vrouwen, 52% van de mensheid, moet geëerbiedigd worden.

Het aantal gevallen van vrouwelijke genitale verminking in ons land is moeilijk vast te stellen. Het totale aantal buitenlandse vrouwen afkomstig uit Afrikaanse landen met VGV-risico, bedraagt 12 415. Een totaal van 534 meisjes zijn afkomstig uit Afrikaanse landen waar VGV plaatsvindt en behoren tot de leeftijdscategorie waarvoor het risico op VGV bestaat (van 0 tot 14 jaar). Het aantal meisjes dat jaarlijks in een risicogezin geboren wordt, dat wil zeggen in een gezin afkomstig uit een land waar besnijdenis wordt toegepast, wordt op 200 geraamd.

Bepaalde landen, zoals bijvoorbeeld Egypte, geloven boven alle kritiek te staan omdat ze VGV toepassen in ziekenhuizen, wat evengoed verwerpelijk en onaanvaardbaar is. Verenigingen zoals GAMS-België klagen de medicalisering van de verminkingspraktijken aan, omdat ze hierdoor een officieel aanzijn krijgen. De medicalisering dreigt met andere woorden de praktijk te legitimeren en is een geducht middel om de instandhouding ervan te verzekeren.

Dit voorstel van resolutie strekt om het voorstel van resolutie betreffende seksuele verminking van 4 maart 2004 (stuk Senaat nr. 3-523/2) aan te vullen en sluit

La proposition de résolution à l'examen a été déposée au Sénat le 29 janvier 2008. La commission l'a examinée au cours de sa réunion du 19 février 2008 et a alors décidé de recueillir l'avis du Comité d'avis pour l'égalité des chances entre les femmes et les hommes. Le Comité d'avis a rendu son rapport le 18 juillet 2008. La commission a ensuite repris la discussion de la proposition de résolution le 21 avril 2009.

I. EXPOSÉ INTRODUCTIF DE MME ZRIHEN, AUTEUR PRINCIPAL DE LA PROPOSITION DE RÉOLUTION

L'Organisation mondiale de la Santé s'est saisie du problème des mutilations génitales féminines (MGF), qui constituent une grave menace pour le bien-être de la femme et ceci à plusieurs niveaux.

Les MGF provoquent non seulement des problèmes physiques mais affectent également la santé psychique. Cette pratique est particulièrement présente sur le continent africain sans qu'elle soit liée à une religion spécifique. Elle touche plus de 135 millions de femmes et de filles dans le monde et, chaque année, 3 millions de nouveaux cas s'y ajoutent.

Les MGF sont aussi pratiquées en Europe. Ce constat est particulièrement préoccupant puisque dans toute l'Union européenne, l'intégrité physique et psychique de l'homme constitue un droit constitutionnel. Il convient de respecter l'intégrité physique et psychique des femmes, qui représentent 52 % de l'humanité.

Les chiffres sur les mutilations génitales féminines dans notre pays sont difficiles à établir. Le nombre total de femmes étrangères, originaires de pays africains à risque de MGF, s'élève à 12 415. Un total de 534 jeunes filles sont originaires des pays d'Afrique qui pratiquent des MGF et font partie de la tranche d'âge susceptible d'être exposée au risque de MGF (entre 0 et 14 ans). On estime ainsi que 200 petites filles naîtraient chaque année en Belgique dans une famille à risque, c'est-à-dire originaire d'un pays pratiquant l'excision.

Certains pays, comme par exemple l'Égypte, se croient exempt de critique dans la mesure où ils pratiquent les MGF dans les cliniques ce qui reste tout aussi répréhensibles et inacceptables. Des associations comme GAMS-Belgique dénoncent la médicalisation des pratiques mutilatoires car elle leur donne un caractère officiel. En d'autres termes, la médicalisation tend à légitimer ces pratiques et est un moyen redoutable pour assurer leur maintien.

Cette proposition de résolution veut compléter la proposition de résolution relative aux mutilations sexuelles (doc. Sénat, n° 3-523/2) du 4 mars 2004 et

aan bij het Nationaal Plan ter bestrijding van VGV. Om effect te sorteren, moeten er in overleg met de deelgebieden juridische instrumenten worden ingezet om de actoren die bij de problematiek betrokken zijn bewust te maken van het probleem. Bovendien moeten de medische kosten worden gedragen.

II. ALGEMENE BESPREKING

De heer Destexhe vraagt zich af wat de toegevoegde waarde van dit voorstel van resolutie is. Men moet de regering vragen de omvang van het verschijnsel VGV te onderzoeken.

Mevrouw Temmerman antwoordt dat men niet over statistische gegevens inzake VGV beschikt.

De heer Destexhe meent dat de regering alle Belgische gynaecologen moet ondervragen om statistische gegevens over VGV te verkrijgen.

De heer Wille stipt aan dat vrouwen in de betrokken landen vragende partij zijn voor een operatie van besnijdenis. Is het derhalve aangewezen om het statuut van vluchteling aan deze vrouwen toe te kennen om deze reden? In punt 6 van het voorstel van resolutie moet verduidelijkt worden aan welke voorwaarden vrouwen, slachtoffer van VGV, moeten voldoen om de status van vluchteling te krijgen in ons land.

De heer Destexhe meent dat het aangewezen is de verklaringen te controleren van personen die zeggen het slachtoffer te zijn van seksuele verminking om het vluchtelingenstatuut te krijgen.

De heer Dubié wijst erop dat men tegenover vrouwen die het slachtoffer zijn van VGV coherent moet zijn en hun het vluchtelingenstatuut moet toekennen.

De heer Wille had graag de problematiek van de VGV in verband gebracht met de seksuele reproductieve rechten en de strijd tegen HIV-AIDS.

Verder merkt de heer Wille op dat in de Nederlandse tekst van het tweede gedachtestreepje van punt 1 er wordt verwezen naar de notie van extra-territorialiteit, wat niet in overeenstemming is met de wet.

In het derde gedachtestreepje van punt 2 is er sprake van een medisch onderzoek naar de fysieke ongeschondenheid van jongens en meisjes. Mag het onderzoek bij jongens en meisjes wel worden gelijkgesteld?

In punt 4 is er sprake van medische kosten die de Belgische Staat ten laste zou nemen. Hier moet de notie van noodzakelijkheid worden toegevoegd om misbruik te voorkomen.

elle s'inscrit dans le Plan national en matière de lutte contre la MGF. Afin qu'elle ne demeure pas lettre morte, des instruments juridiques pour la sensibilisation des acteurs concernés par la problématique doivent être mis en place en concertation avec les entités fédérées. De plus, il faut que les frais médicaux soient pris en charge.

II. DISCUSSION GÉNÉRALE

M. Destexhe se demande quelle est la valeur ajoutée de cette proposition de résolution. Il faut demander au gouvernement d'effectuer une enquête sur l'ampleur du phénomène des MGF.

Mme Temmerman répond que l'on ne dispose pas de statistiques relatives aux MGF.

M. Destexhe estime que le gouvernement devrait effectuer une enquête auprès de tous les gynécologues belges pour obtenir des données statistiques afférentes aux MGF.

M. Wille souligne que dans les pays concernés, les femmes demandent de subir une opération d'excision. Est-il dès lors indiqué d'accorder à ces femmes le statut de réfugié pour ce motif? Il convient de préciser au point 6 de la proposition de résolution à quelles conditions les femmes victimes de MGF doivent satisfaire pour obtenir le statut de réfugié dans notre pays.

M. Destexhe estime qu'il convient de contrôler les déclarations des personnes qui se disent victimes d'une mutilation sexuelle afin d'obtenir le statut de réfugié.

M. Dubié fait observer qu'il faut être cohérent envers les femmes qui sont victimes de MGF en leur octroyant le statut de réfugié.

M. Wille aurait aimé associer la problématique des MGF aux droits sexuels et reproductifs et à la lutte contre le VIH-SIDA.

M. Wille fait par ailleurs remarquer que le texte néerlandais du point 1 du deuxième tiret fait référence à la notion d'extraterritorialité, ce qui n'est pas conforme à la loi.

Au point 2 du troisième tiret, il est question d'un examen médical de l'intégrité physique des garçons et des filles. Peut-on mettre sur un même pied l'examen médical des garçons et des filles?

Le point 4 aborde les frais médicaux que l'État belge prendrait à sa charge. Afin d'éviter des abus, il conviendrait d'ajouter ici la notion de nécessité.

Spreker vindt het niet opportuun om in het derde gedachtestreepje van punt 5 te verwijzen naar de statistieken van VGV in sommige landen.

Volgens mevrouw Temmerman zijn er vier typen van seksuele verminking van vrouwen, zoals beschreven in het voorstel van resolutie (stuk Senaat, nr. 4-533/, p. 1). Het derde type, waarbij de uitwendige genitaliën gedeeltelijk of geheel worden weggenomen, komt zeer veel voor en heeft verregaande gevolgen voor de seksuele gezondheid.

VGV behoort, net als eremoorden, uithuwelijken en de problematiek van herstel van maagdevlies, tot de categorie van *Harmful Traditional Practices and Inequalities of genderbased Violence*. Spreekster verwijst hierbij naar de strategienota van de minister van Ontwikkelingssamenwerking inzake seksuele en reproductieve gezondheid, die ook erkenning geniet op Europees niveau.

Mevrouw de Bethune is verheugd dat deze resolutie, de resolutie betreffende seksuele verminkingen van 4 maart 2004 (stuk Senaat, nr. 3-523/2) wil vervolledigen. Spreekster wenst te weten of de beleidsnota inzake reproductieve rechten van vrouwen, die op het eind van vorige legislatuur in de Kamer van volksvertegenwoordigers is besproken, reeds uitgevoerd werd.

Kan de minister meer informatie geven over de financiering door de FOD Ontwikkelingssamenwerking van de gelijkheid van kansen tussen mannen en vrouwen naar aanleiding van de 52e zitting van de UNO Commission on the Status of Women?

Wordt er binnen de bilaterale ontwikkelingsamenwerking aandacht besteed aan de problematiek van de genitale mutilatie en aan de gendergelijkheid?

De vertegenwoordiger van de minister van Ontwikkelingssamenwerking antwoordt dat vooral punt 5 van het voorstel van resolutie, het aanmoedigen van een verbod van VGV in de concentratielanden van de Belgische ontwikkelingslanden, het departement Ontwikkelingssamenwerking betreft.

De Belgische Ontwikkelingssamenwerking is vooral gericht op het toepassen van de principes van ownership en specialisatie in het betrokken partnerland. Er wordt getracht zo veel mogelijk aan te sluiten op reeds bestaande projecten en de plaatselijke autoriteiten aan te moedigen zich deze projecten zoveel mogelijk toe te eigenen door hun verantwoordelijkheid hierin te nemen.

De beleidsnota inzake reproductieve en seksuele gezondheid wordt op internationaal vlak toegepast via de onderhandelingen die ons land voert in het kader van de VN-Commissie van de Statuut van de Vrouw

L'intervenant trouve inopportune la référence aux statistiques de MGF de certains pays, qui figure au point 5 du troisième tiret.

Selon Mme Temmerman, il existe quatre types de mutilations génitales féminines, comme le décrit la proposition de résolution (doc. Sénat, n° 4-533/1, p. 1). Le type III, à savoir l'excision totale ou partielle de l'appareil génital externe, est extrêmement fréquent et très lourd de conséquences pour la santé sexuelle.

Tout comme les crimes d'honneur, les mariages forcés et la problématique de la reconstruction de l'hymen, les MGF relèvent de la catégorie « Inégalité des sexes, pratiques traditionnelles dommageables et violence sexospécifique ». L'intervenante fait ici référence à la note stratégique du ministre de la Coopération au Développement en ce qui concerne la santé sexuelle et reproductive, qui bénéficie également d'une reconnaissance au niveau européen.

Mme de Bethune se réjouit que la résolution à l'examen vienne compléter la résolution relative aux mutilations sexuelles du 4 mars 2004 (doc. Sénat, n° 3-523/2). L'intervenante aimerait savoir si la note de politique générale relative aux droits sexuels et reproductifs des femmes, qui a fait l'objet d'un débat à la Chambre des représentants à la fin de la législature précédente, a déjà été mise en œuvre.

Le ministre pourrait-il fournir des précisions sur le financement de l'égalité des chances entre les hommes et les femmes par le SPF Coopération au développement lors de la 52e session de la Commission de la Condition de la Femme des Nations unies ?

La problématique des mutilations génitales et de l'égalité des genres est-elle prise en compte dans le cadre de la coopération au développement bilatérale ?

Le représentant du ministre de la Coopération au Développement répond que le point 5 de la proposition de résolution est celui qui intéresse spécialement son département car il encourage l'interdiction des MGF dans les pays de concentration de l'aide belge au développement.

L'aide belge au développement se focalise avant tout sur la mise en œuvre des principes de l'appropriation et de la spécialisation dans le pays partenaire concerné. Elle essaie le plus possible d'embrayer sur des projets préexistants et d'inciter les autorités locales à se les approprier au maximum en y assumant des responsabilités.

La note de politique générale relative à la santé reproductive et sexuelle est mise en œuvre au niveau international au travers des négociations menées par notre pays dans le cadre de la Commission des

en de beheerraden van UNICEF en *United Nations Population Fund* (UNFPA).

Het budget van ontwikkelingssamenwerking voor de toepassing van de seksuele reproductieve rechten gaat in stijgende lijn, te weten 29,2 miljoen euro in 2005 naar 32,9 miljoen euro in 2006.

De FOD Ontwikkelingssamenwerking heeft gezorgd voor sensibilisering door artikels in het tijdschrift « Dimension Drie » en door de medewerking aan een aantal conferentie gewijd aan het thema.

Er is een gender-expert op het kabinet van de minister van Ontwikkelingssamenwerking. Het is echter bijzonder moeilijk de genderdimensie van het geheel van de programma's van Ontwikkelingssamenwerking in relevante statistische cijfers uit te drukken.

In de partnerlanden wordt er over dit thema zowel op bilateraal als op multilateraal vlak gewerkt met de grote internationale organisaties zoals UNFPA, UNICEF, UNIFEM en WHO.

Mevrouw Zrihen meent dat men deze problematiek niet mag herleiden tot enkele regels in een algemeen plan betreffende geweld tegen vrouwen. Ons land moet in zijn bilaterale en multilaterale ontwikkelingsamenwerking een humanistisch waardeconcept promoten dat verder gaat dan alleen maar voeden en opvoeden. Het gaat geenszins om een cultuurverschijnsel, maar om machtsmisbruik dat bestreden moet worden met een transversale aanpak van de problematiek.

Zelfs in België zijn er heel weinig statistische gegevens over geweld tegen vrouwen, omdat het om een delicate materie gaat die met het privéleven te maken heeft.

*
* *

Alvorens de bespreking verder te zetten, beslist de commissie om het advies in te winnen van het Adviescomité voor gelijke kansen van vrouwen en mannen.

Dit advies werd uitgebracht op 18 juli 2008 (zie: verslag namens het Adviescomité voor gelijke kansen voor vrouwen en mannen, uitgebracht door de dames Temmerman en Durant, stuk Senaat, nr. 4-533/3).

*
* *

Nations unies sur le Statut de la Femme, des conseils d'administration de l'UNICEF et du Fonds des Nations unies pour la population (UNFPA).

Le budget de la coopération au développement pour la mise en œuvre des droits sexuels et reproductifs est en augmentation puisqu'il est passé de 29,2 millions d'euros en 2005 à 32,9 millions d'euros en 2006.

Le SPF Coopération au développement a lancé une campagne de sensibilisation en publiant des articles dans la revue « Dimension 3 » et en participant à plusieurs conférences sur ce thème.

Le cabinet du ministre de la Coopération au Développement emploie une experte dans les questions de genre. Mais il est particulièrement difficile d'exprimer sous forme de statistiques pertinentes la dimension du genre dans l'ensemble des programmes de la Coopération au développement.

Sur ce thème, les pays partenaires mettent en œuvre des coopérations tant bilatérales que multilatérales avec les grandes organisations internationales telles que l'UNFPA, l'UNICEF, l'UNIFEM et l'OMS.

Mme Zrihen estime qu'il ne faut pas réduire cette problématique à quelques lignes dans un plan général concernant la violence contre les femmes. Notre pays doit, dans sa coopération bilatérale et multilatérale, promouvoir la diffusion d'un concept de valeur humaniste qui va au delà du simple nourrir et éduquer. Il ne s'agit nullement d'un acte culturel mais d'un abus de pouvoir qu'il faut combattre en ayant recours à une approche transversale de la problématique.

Il y a très peu de données statistiques quant à la violence faite à l'encontre des femmes même en Belgique puisqu'il s'agit d'une matière délicate qui touche à la vie privée.

*
* *

Avant de poursuivre la discussion, la commission décide de demander l'avis du Comité d'avis pour l'Égalité des chances entre les femmes et les hommes.

Cet avis a été rendu le 18 juillet 2008 (voir le rapport fait au nom du Comité d'avis pour l'Égalité des chances entre les femmes et les hommes par Mmes Temmerman et Durant, doc. Sénat, n° 4-533/3).

*
* *

Voortzetting van de bespreking na het advies

Mevrouw Zrihen herhaalt dat genitale verminking de fysieke en mentale integriteit van vrouwen raakt en heel ernstige gevolgen heeft voor de gezondheid. Vele verenigingen verzetten zich tegen dit soort praktijken: de Wereldgezondheidsorganisatie, UNICEF en verenigingen als GAMS-België veroordelen deze praktijken en stellen de kwestie ter discussie.

Het is hierbij van belang te onderstrepen dat vrouwelijke genitale verminking in vele landen plaats vindt en niet gebonden is aan een bepaalde religie of cultuur. Vrouwelijke genitale verminking bestaat ook in België. Daarom moet het Nationaal Actieplan tegen partnergeweld 2004-2009 worden uitgebreid tot alle geweld tegen vrouwen, dus ook vrouwelijke genitale verminking.

Dit voorstel van resolutie wil in de eerste plaats sensibiliseren, maar ook pleiten voor behandeling van de nefaste gevolgen van vrouwelijke genitale verminking.

Mevrouw Zrihen onderstreept dat sensibilisering werkt en verwijst daarbij naar Senegal en Burkina Faso waar er echte vooruitgang is bereikt in de strijd tegen genitale verminking.

De tekst voorziet ook concrete voorstellen voor bewustmaking en vorming in België voor beroeps-mensen uit het onderwijs, zowel lager als middelbaar onderwijs, en de gezondheidszorg. Uiteraard blijft hierbij het respect voor de persoon en het individu steeds voorop staan, doch het is fundamenteel om het medisch en pedagogisch korps te sensibiliseren in deze problematiek.

Het Adviescomité voor gelijke kansen voor vrouwen en mannen was unaniem van mening dat de tekst van de resolutie ook in de commissie voor de Buitenlandse Betrekkingen diende te besproken worden want alles wat vrouwen aangaat, gaat in sé ook mannen en dus de democratie aan.

De heer Mahoux heeft een vraag over de aanbeveling in verband met een methode van opsporing, namelijk het medisch onderzoek om de fysieke ongeschondenheid na te gaan. Het is wel belangrijk om dergelijk onderzoek systematisch te doen om stigmatisatie van een deel van de bevolking te vermijden. Het voorstel verwijst naar bewustmaking van het personeel van de ONE en Kind en Gezin, maar deze diensten volgen kinderen slechts tot 6 jaar terwijl besnijdenis over het algemeen eerder later wordt gedaan. Spreker had graag de mening van de commissieleden hierover gekend.

Poursuite de la discussion après l'avis

Mme Zrihen répète que les mutilations génitales portent atteinte à l'intégrité physique et mentale des femmes et ont des conséquences dramatiques en matière de santé. Nombre d'organisations s'opposent aux pratiques de ce genre: l'Organisation mondiale de la santé, l'UNICEF et des associations telles que le GAMS Belgique condamnent ces pratiques et mettent la question sur le tapis.

À ce propos, il faut insister sur le fait que les mutilations génitales féminines sont pratiquées dans beaucoup de pays et qu'elles ne sont pas liées à une certaine religion ou culture. Elles existent aussi en Belgique. C'est la raison pour laquelle le Plan d'action national de lutte contre les violences conjugales 2004-2009 doit être étendu à l'ensemble des violences infligées aux femmes, y compris donc les mutilations génitales féminines.

La présente proposition de résolution vise en premier lieu à sensibiliser au problème, mais elle plaide aussi en faveur du traitement des conséquences néfastes entraînées par les mutilations génitales féminines.

Mme Zrihen souligne l'efficacité de la sensibilisation et cite l'exemple du Sénégal et du Burkina Faso, où l'on a enregistré de véritables progrès en matière de lutte contre les mutilations génitales.

Le texte prévoit aussi des propositions concrètes visant à sensibiliser et à former en Belgique les professionnels de l'enseignement tant primaire que secondaire et les professionnels de la santé. Dans ce cadre, si le respect de la personne et de l'individu reste bien entendu toujours la priorité, il n'en demeure pas moins fondamental de sensibiliser le corps médical et le corps enseignant à cette problématique.

Le Comité d'avis pour l'Égalité des chances entre les femmes et les hommes a estimé à l'unanimité que le texte de la résolution devait aussi être examiné par la commission des Affaires étrangères, car tout ce qui concerne les femmes concerne en soi aussi les hommes et donc la démocratie.

M. Mahoux a une question sur la recommandation relative à une méthode de dépistage, à savoir l'examen médical destiné à vérifier l'intégrité physique. Il est capital de réaliser cet examen de manière systématique pour éviter de stigmatiser une partie de la population. La proposition prévoit de sensibiliser le personnel de l'ONE et de *Kind en Gezin*. Or, ces services ne suivent les enfants que jusqu'à l'âge de 6 ans, alors que l'excision est généralement pratiquée ultérieurement. L'intervenant voudrait connaître l'opinion des commissaires à ce propos.

De heer Mahoux onderstreept verder dat genitale verminking nooit kan gerechtvaardigd worden, ook niet door argumenten van culturele of godsdienstige aard. Kortom, voor genitale verminking geldt een multolerantie.

III. BESPREKING VAN DE AMENDEMENTEN.

A. Dispositief

a) Punt 2

Mevrouw Temmerman dient het amendement nr. 1 in dat ertoe strekt om het eerste gedachtestreepje van punt 2 te doen voorafgaan door een nieuw gedachtestreepje, luidende: « — het opstellen en uitwerken van een protocol met betrekking tot de bescherming van meisjes die het risico op VGV lopen zodat duidelijke richtlijnen worden opgesteld voor professionelen die in contact komen met deze meisjes. Een werkgroep moet het protocol ontwikkelen dat ook alle volgende aanbevelingen van punt 2 belicht; ».

Volgens mevrouw Temmerman heeft onderzoek van het ICRH aangetoond dat er nood is aan duidelijke richtlijnen voor professionelen die in contact komen met meisjes die het risico op VGV lopen (bijvoorbeeld schoolartsen, vertrouwensartsen, politie): waar moeten ze naartoe verwijzen? Welke acties kunnen ze ondernemen. Hoe zit het met het beroepsgeheim? Wanneer moet melding worden gemaakt aan de politie? Dit amendement sluit aan bij de vraag naar de tenuitvoerlegging van de Belgische wet die genitale verminking strafbaar stelt (zie punt 1, tweede gedachtestreepje).

Het amendement wordt eenparig aangenomen door de 11 aanwezige leden.

Mevrouw Temmerman dient vervolgens het amendement nr. 2 in dat ertoe strekt het eerste gedachtestreepje van punt 2 aan te vullen als volgt: « en meer bepaald de directe problematiek uitklaren waarmee gynaecologen worden geconfronteerd, te weten de ethisch-legale discussie rond reïnfibulatie, symbolische incisie, cosmetische chirurgie ».

Mevrouw Temmerman onderstreept dat vorming voor gezondheidspersoneel nodig is, maar de specifieke problemen waarmee van gynaecologen worden geconfronteerd, moeten ook vermeld worden in de resolutie. Zo heerst er nogal wat verwarring bij gynaecologen wanneer een vrouw met VGV bevalt en na de episiotomie vraagt terug hersteld te worden. Is dit toelaatbaar?

Het amendement wordt eenparig aangenomen door de 11 aanwezige leden.

M. Mahoux souligne en outre que les mutilations génitales ne peuvent jamais être justifiées, pas même par des arguments d'ordre culturel ou religieux. Bref, en ce qui concerne les mutilations génitales, il faut appliquer une tolérance zéro.

III. DISCUSSION DES AMENDEMENTS.

A. Dispositif

a) Point 2

Mme Temmerman dépose l'amendement n° 1, qui vise à faire précéder le premier tiret du point 2 par un tiret nouveau rédigé comme suit: « — de rédiger et de mettre en œuvre un protocole relatif à la protection des petites filles exposées au risque de MGF, de manière à établir des directives claires destinées aux professionnels qui sont confrontés à ces petites filles. Un groupe de travail devra élaborer ce protocole qui contiendra également toutes les recommandations énumérées ci-après au point 2; ».

Selon Mme Temmerman, une étude réalisée par l'ICRH a démontré que les professionnels qui sont confrontés à des jeunes filles exposées au risque de MGF (par exemple, les médecins scolaires, les médecins de confiance, la police) doivent recevoir des directives claires répondant aux questions suivantes: Où doivent-ils envoyer les victimes? Quelles actions peuvent-ils entreprendre? Qu'en est-il du secret professionnel? Quand faut-il avertir la police? L'amendement en question est lié à la demande de mise en œuvre de la loi belge sanctionnant les mutilations génitales (voir point 1, deuxième tiret).

L'amendement est adopté à l'unanimité des 11 membres présents.

Mme Temmerman dépose ensuite l'amendement n° 2, qui vise à compléter le premier tiret du point 2 par ce qui suit: « , et plus particulièrement de clarifier la problématique à laquelle les gynécologues sont directement confrontés, à savoir le débat sur le plan éthique et légal en matière de réinfibulation, d'incision symbolique et de chirurgie esthétique ».

Elle souligne qu'il est nécessaire de former le personnel dispensateur de soins, mais qu'il faut aussi mentionner dans la résolution les problèmes spécifiques auxquels les gynécologues sont confrontés. Ces derniers sont assez perplexes lorsqu'une femme présentant des mutilations génitales accouche et demande, après l'épisiotomie, à être réinfibulée. Est-ce admissible?

L'amendement est adopté à l'unanimité des 11 membres présents.

Mevrouw Temmerman dient het amendement nr. 3 in dat ertoe strekt om het derde gedachtestreepje van punt 2 te schrappen.

Genitaal screenen van meisjes wordt voorgesteld als middel om de wet op VGV te doen naleven, en met name om gevallen te kunnen rapporteren. Daaromtrent rijzen nogal wat juridische, medische en ethische bezwaren. Mevrouw Temmerman vindt het onverantwoord om jonge kinderen te forceren zich te onderwerpen aan een genitaal onderzoek naar de eventuele ondergane mutilatie. De schade zal dan groter zijn dan het nut van het onderzoek. In ieder geval moet er eerst een verregaande consultatie van experts plaatsvinden ten einde het wettelijke, ethische en medische kader van dit voorstel op te stellen.

Het amendement wordt eenparig aangenomen door de 11 aanwezige leden.

b) Punt 4

Mevrouw Temmerman dient het amendement nr. 4 in dat ertoe strekt om het gedachtestreepje in punt 4 aan te vullen met de woorden: «en de medische expertise inzake deze herstelingsrepen uit te dragen naar de landen waar VGV veelvuldig voorkomt».

Er is nood aan meer informatie en discussie om de verschillende ingrepen te verspreiden (naar Afrika, maar ook in Europa) en te evalueren. Specialisten uit verschillende Europese landen kunnen ervaringen uitwisselen en adviseren om dit te concretiseren. Zo is er reeds netwerk opgericht op vraag van Afrikaanse dokters om hen te trainen in het verrichten van hersteloperaties na de infibulatie.

Mevrouw de Bethune meent dat dit amendement eerder thuis hoort in punt 5 van de resolutie.

De commissie beslist om het amendement in te voegen in punt 5 van de resolutie.

Het amendement wordt eenparig aangenomen door de 11 aanwezige leden.

c) Punt 5

Mevrouw Temmerman dient het amendement nr. 5 in dat ertoe strekt om tussen het derde en het vierde gedachtestreepje van punt 5, een nieuw gedachtestreepje in te voegen, luidende: «— ook in niet-partnerlanden waaraan België geen ontwikkelingshulp biedt maar waar VGV zeer courant is, afspraken maken inzake bestrijding ervan. Het gaat dan meer bepaald

Mme Temmerman dépose l'amendement n° 3, qui vise à supprimer le troisième tiret du point 2.

Le contrôle génital des petites filles est présenté comme un moyen de faire respecter la loi sur les MGF, et notamment de signaler les cas constatés. Ce contrôle se heurte cependant à nombre d'objections de nature juridique, médicale et éthique. Mme Temmerman estime injustifiable de contraindre des petites filles à se soumettre à un examen génital en vue de détecter d'éventuelles mutilations qu'elles auraient subies. Le dommage sera disproportionné par rapport à l'utilité de l'examen. Il faut en tout cas commencer par organiser une vaste consultation d'experts, afin d'établir les cadres légal, éthique et médical de la proposition.

L'amendement est adopté à l'unanimité des 11 membres présents.

b) Point 4

Mme Temmerman dépose l'amendement n° 4, qui tend à compléter le tiret unique du point 4 par les mots «et d'enseigner l'expertise médicale en matière de chirurgie réparatrice aux pays où les MGF sont fréquentes».

Il est nécessaire de donner un plus grand retentissement aux informations et à la discussion sur les différentes opérations afin de les faire mieux connaître (non seulement en Afrique, mais aussi en Europe) et d'en faire l'évaluation. Des spécialistes des différents pays européens pourront à cette fin procéder à des échanges d'expériences et se conseiller mutuellement. C'est ainsi qu'un réseau a déjà été constitué, à la demande de médecins africains, en vue de les former à la pratique d'opérations réparatrices après l'infibulation.

Mme de Bethune pense que cet amendement s'inscrit plutôt dans le cadre du point 5 de la résolution.

La commission décide d'insérer l'amendement au point 5 de la résolution.

L'amendement est adopté à l'unanimité des 11 membres présents.

c) Point 5

Mme Temmerman dépose l'amendement n° 5 visant à insérer, dans le dispositif, au point 5, entre le troisième et le quatrième tiret, un tiret nouveau rédigé comme suit: «— de conclure des accords en matière de lutte contre les MGF également dans les pays non partenaires où la Belgique n'intervient pas au titre de la coopération au développement, mais où les MGF sont

om Soedan (89%), Somalië (98%, infibulatie), Guinée (99%) en Ethiopië (85%)».

Van de partnerlanden waar de Belgische ontwikkelingssamenwerking actief is, heeft alleen Mali een hoog percentage VGV, te weten 98%. De Belgische ontwikkelingssamenwerking moet zich ook focussen op andere landen waar VGV zeer courant is en waar infibulatie het meest voorkomende type is, hetgeen zo is in voornoemde landen.

Mevrouw Temmerman dient het amendement nr. 6 in dat ertoe strekt in het vierde gedachtestreepje van punt 5, de woorden «om de «besnijders» en «besnijdsters» om te scholen», vervangen door de woorden «ter bescherming van meisjes die op vakantie gaan naar de thuislanden, of initiatieven ontwikkelen voor meisjes en vrouwen die in landen van herkomst hulp zoeken als ze niet willen besneden worden. Daarenboven lopen in de meeste Afrikaanse landen succesvolle «community-based» projecten, die gedragsveranderingen beogen en die wachten op verdere verspreiding; bijvoorbeeld de alternatieve «rite de passage», dialoog tussen de generaties, Tostan-benadering; enz.».

Volgens mevrouw Temmerman is de strategie om besnijdsters/besnijders om te scholen voorwerp van discussie. Een reconversie van een besnijdsters (het geven van een ander inkomen) biedt geen garantie dat ze de lucratieve besnijdenissen afzweert. Het is duurzamer bovengenoemde lokale initiatieven te steunen en te promoten.

Het amendement wordt eenparig aangenomen door de 11 aanwezige leden.

d) Punt 7 (nieuw)

De heer Destexhe dient het amendement nr. 7 in een nieuw punt 7 wil toevoegen aan het dispositief, luidende:

«7. Op nationaal gebied:

— een onderzoek te voeren om de omvang van de genitale verminking in België beter te kennen en de resultaten uiterlijk op 1 januari 2009 aan de Senaat te bezorgen.».

De heer Roelants du Vivier stelt voor om in dit amendement de woorden «1 januari 2009» te vervangen door «1 januari 2010».

De commissie stemt in met deze tekstverbetering.

Het amendement, aldus verbeterd, wordt eenparig aangenomen door de 11 aanwezige leden.

très fréquentes. Il s'agit plus particulièrement du Soudan (89%), de la Somalie (98% d'infibulation), de la Guinée (99%) et de l'Éthiopie (85%)».

Parmi les pays partenaires de la coopération belge au développement, seul le Mali présente un pourcentage élevé de MGF, à savoir 98%. La coopération belge au développement doit aussi être axée sur d'autres pays où les MGF sont très fréquentes et où l'infibulation en est le type le plus courant, ce qui est le cas dans les pays précités.

Mme Temmerman dépose l'amendement n° 6 visant à remplacer le quatrième tiret du point 5 des recommandations par ce qui suit: «de soutenir, dans les pays partenaires de la Coopération où se pratiquent les mutilations génitales féminines, les initiatives locales visant à protéger les petites filles qui vont en vacances dans leur pays d'origine, ou de développer des programmes en faveur des petites filles et des femmes qui cherchent de l'aide dans leur pays d'origine lorsqu'elles ne veulent pas être excisées. En outre, dans la plupart des pays d'Afrique, il existe des projets communautaires efficaces visant à changer les comportements, qui attendent une plus large diffusion, par exemple les initiatives «rite de passage», dialogue entre les générations, approche de la situation, etc.».

Pour Mme Temmerman, la stratégie consistant à réinsérer les exciseuses ou exciseurs donne matière à discussion. Reconvertir des exciseuses ou exciseurs (en leur donnant un autre revenu) ne garantit pas qu'ils vont renoncer à pratiquer des excisions lucratives. Des actions visant à soutenir et encourager les initiatives locales susmentionnées auront un effet plus durable.

L'amendement est adopté à l'unanimité des 11 membres présents.

d) Point 7 (nouveau)

M. Destexhe dépose l'amendement n° 7 qui tend à ajouter, dans le dispositif, un point 7 (nouveau), rédigé comme suit:

«7. Sur le plan national:

— demande au gouvernement de mener une enquête afin de mieux connaître l'ampleur des mutilations génitales en Belgique et de remettre les résultats au Sénat au plus tard le 1^{er} janvier 2009.».

M. Roelants du Vivier propose de remplacer dans cet amendement les mots «1^{er} janvier 2009» par les mots «1^{er} janvier 2010».

La commission approuve cette correction de texte.

L'amendement, ainsi corrigé, est adopté à l'unanimité des 11 membres présents.

Ten slotte dient de heer Dubié het amendement nr. 8 in dat er eveneens toe strekt een nieuw punt in te voegen, luidende :

«7. — op Europees niveau : een initiatief te nemen om van de landen waar genitale verminking plaatsvindt en die nog geen wetgeving hebben welke die praktijk veroordeelt, te verkrijgen dat ze de veroordeling van die praktijk in hun strafwet opnemen.».

De heer Dubié waarschuwt voor het risico op «verminkend toerisme» wanneer de wetgeving in het ene land strenger zou zijn dan in het andere land. Er moet voor gezorgd worden dat alle daders van VGV voor de rechter kunnen gedaag worden. Men moet erop toezien dat minstens in Europa dergelijke praktijken niet kunnen bestaan.

Mevrouw de Bethune stelt voor om hiervan een punt te maken in het kader van het Belgisch voorzitterschap van de EU.

Mevrouw de Bethune en de heer Dubié dienen het amendement nr. 9 in, dat een subamendement op amendement nr. 8 in en dat het voorgestelde punt 7 als volgt wil aanvullen :

«en, in het kader van het Belgisch voorzitterschap van de EU in 2010 deze problematiek, op de Europese agenda te brengen en aan te sturen op een gezamenlijk beleidsplan om een einde te maken aan de genitale verminking in Europa en in de wereld».

De heer Mahoux meent dat het goed is om actie te ondernemen op internationaal vlak, ook al betwijfelt hij of de bepalingen van het Strafwetboek een communautaire aangelegenheid zijn. Dat wil niet zeggen dat we het probleem niet op de Europese agenda kunnen plaatsten.

Mevrouw Zrihen merkt op dat de strijd tegen VGV reeds op het Europees niveau is gebracht, maar de huidige voorzitter van de EU-commissie voor de Rechten van de Vrouw acht het niet nuttig om het voorstel in overweging te nemen. Spreekster hoopt dat na de verkiezingen van 7 juni 2009 onze verkozenen het nodige zouden doen om deze voorstellen terug op de dagorde te brengen.

Daarnaast verwijst mevrouw Zrihen naar de nieuwe vereniging «INTACT» die als doelstelling heeft op juridisch gebied te handelen, door gebruik te maken van alle middelen die de internationale verdragen en de wetten bieden, om de verminkte vrouwen en meisjes en vooral zij die dreigen verminkt te worden, te proberen helpen. De vereniging staat klaar om in rechte op te treden indien daar reden toe is, zowel in België als in het buitenland.

Enfin, M. Dubié dépose l'amendement n° 8 qui vise également à ajouter, dans le dispositif, un point 7 (nouveau), rédigé comme suit :

«7. — demande au gouvernement de prendre une initiative, au niveau européen, pour obtenir des pays où se pratiquent des mutilations sexuelles et qui n'ont pas encore de législation condamnant ces pratiques, d'introduire la condamnation de ces pratiques dans leur code pénal.».

M. Dubié met en garde contre le risque de «tourisme mutilatoire» si la législation d'un pays devenait plus stricte que celle d'un autre. Il convient de faire en sorte de pouvoir traduire tous les auteurs de MGF en justice. Il faut veiller à ce que de telles pratiques ne puissent plus avoir cours, du moins en Europe.

Mme de Bethune propose d'en faire un point dans le cadre de la présidence belge de l'UE.

Mme de Bethune et M. Dubié déposent l'amendement n° 9, sous-amendement à l'amendement n° 8, qui vise à compléter, dans le dispositif, le point 7 proposé comme suit :

«et, dans le cadre de la présidence belge de l'UE en 2010, d'inscrire cette problématique à l'agenda européen et d'oeuvrer à l'élaboration d'un plan stratégique commun visant à mettre fin à la pratique des mutilations génitales en Europe et dans le monde.»

M. Mahoux se félicite que des actions soient entreprises au plan international, même s'il doute que les dispositions du code pénal constituent une matière communautaire. Mais cela ne veut pas dire que nous ne pouvons pas inscrire la problématique à l'agenda européen.

Mme Zrihen souligne que la lutte contre les MGF a déjà été portée devant le Parlement européen, mais que le président actuel de la Commission des droits de la femme n'a pas jugé utile de prendre la proposition en considération. L'intervenante espère qu'après les élections du 7 juin 2009, nos élus feront le nécessaire pour réinscrire ces propositions à l'agenda.

Mme Zrihen fait à présent référence à la nouvelle association «INTACT» qui vise à agir sur le terrain juridique en utilisant toutes les ressources des conventions internationales et des lois pour tenter d'aider les femmes et les fillettes mutilées et, surtout, celles qui risquent de l'être. L'association est prête à agir en justice si un cas le justifie, tant en Belgique qu'à l'étranger.

Het subamendement nr. 9 en het aldus gesubamendeerde amendement nr. 8 worden eenparig aangenomen door de 11 aanwezige leden.

*
* *

Het geamendeerde voorstel van resolutie wordt in zijn geheel eenparig aangenomen door de 11 aanwezige leden.

Vertrouwen wordt geschonken aan de rapporteur voor het opstellen van dit verslag.

De rapporteur,

Els SCHELFHOUT.

De voorzitter,

Marleen TEMMERMAN.

*
* *

**Tekst aangenomen door de commissie
(zie stuk Senaat nr. 4-533/6 - 2008/2009)**

Le sous-amendement n° 9 et l'amendement n° 8, ainsi sous-amendé, sont adoptés à l'unanimité des 11 membres présents.

*
* *

L'ensemble de la proposition de résolution amendée a été adopté à l'unanimité des 11 membres présents.

Confiance a été faite à la rapporteuse pour la rédaction du présent rapport.

La rapporteuse,

Els SCHELFHOUT.

La présidente,

Marleen TEMMERMAN.

*
* *

**Texte adopté par la commission
(voir le doc. Sénat, n° 4-533/6)**