

CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS
DE BELGIQUE

10 février 2011

PROPOSITION DE RÉSOLUTION

**visant à condamner les mutilations sexuelles
infligées aux femmes**

(déposée par M. Denis Ducarme)

BELGISCHE KAMER VAN
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

10 februari 2011

VOORSTEL VAN RESOLUTIE

**waarbij de veroordeling wordt gevraagd van
de genitale vermindering van vrouwen**

(ingedien door de heer Denis Ducarme)

N-VA	:	Nieuw-Vlaamse Alliantie
PS	:	Parti Socialiste
MR	:	Mouvement Réformateur
CD&V	:	Christen-Démocratique en Vlaams
sp.a	:	socialistische partij anders
Ecolo-Groen!	:	Ecologistes Confédérés pour l'organisation de luttes originales – Groen
Open Vld	:	Open Vlaamse liberalen en democraten
VB	:	Vlaams Belang
cdH	:	centre démocrate Humaniste
LDD	:	Lijst Dedecker
Indép./Onaf.	:	Indépendant / Onafhankelijk

<i>Abréviations dans la numérotation des publications:</i>		
DOC 53 0000/000:	Document parlementaire de la 53 ^e législature, suivi du n° de base et du n° consécutif	DOC 53 0000/000: Document parlementaire de la 53 ^e zittingsperiode + basisnummer en volgnummer
QRVA:	Questions et Réponses écrites	QRVA: Schriftelijke Vragen en Antwoorden
CRIV:	Version Provisoire du Compte Rendu intégral (couverture verte)	CRIV: Voorlopige versie van het Integraal Verslag (groene kaft)
CRABV:	Compte Rendu Analytique (couverture bleue)	CRABV: Beknopt Verslag (blauwe kaft)
CRIV:	Compte Rendu Intégral, avec, à gauche, le compte rendu intégral et, à droite, le compte rendu analytique traduit des interventions (avec les annexes) (PLEN: couverture blanche; COM: couverture saumon)	CRIV: Integraal Verslag, met links het definitieve integraal verslag en rechts het vertaald beknopt verslag van de toespraken (met de bijlagen) (PLEN: witte kaft; COM: zalmkleurige kaft)
PLEN:	Séance plénière	PLEN: Plenum
COM:	Réunion de commission	COM: Commissievergadering
MOT:	Motions déposées en conclusion d'interpellations (papier beige)	MOT: Moties tot besluit van interpellaties (beige kleurig papier)

<i>Afkortingen bij de nummering van de publicaties:</i>		
DOC 53 0000/000:	Parlementair document van de 53 ^e zittingsperiode + basisnummer en volgnummer	DOC 53 0000/000: Parlementair document van de 53 ^e zittingsperiode + basisnummer en volgnummer
QRVA:	Schriftelijke Vragen en Antwoorden	QRVA: Schriftelijke Vragen en Antwoorden
CRIV:	Voorlopige versie van het Integraal Verslag (groene kaft)	CRIV: Voorlopige versie van het Integraal Verslag (groene kaft)
CRABV:	Beknopt Verslag (blauwe kaft)	CRABV: Beknopt Verslag (blauwe kaft)
CRIV:	Integraal Verslag, met links het definitieve integraal verslag en rechts het vertaald beknopt verslag van de toespraken (met de bijlagen) (PLEN: witte kaft; COM: zalmkleurige kaft)	CRIV: Integraal Verslag, met links het definitieve integraal verslag en rechts het vertaald beknopt verslag van de toespraken (met de bijlagen) (PLEN: witte kaft; COM: zalmkleurige kaft)
PLEN:	Plenum	PLEN: Plenum
COM:	Commissievergadering	COM: Commissievergadering
MOT:	Moties tot besluit van interpellaties (beige kleurig papier)	MOT: Moties tot besluit van interpellaties (beige kleurig papier)

<i>Publications officielles éditées par la Chambre des représentants</i>	<i>Officiële publicaties, uitgegeven door de Kamer van volksvertegenwoordigers</i>
<p><i>Commandes:</i> <i>Place de la Nation 2</i> <i>1008 Bruxelles</i> <i>Tél.: 02/ 549 81 60</i> <i>Fax: 02/549 82 74</i> <i>www.laChambre.be</i> <i>e-mail: publications@laChambre.be</i></p>	<p><i>Bestellingen:</i> <i>Natieplein 2</i> <i>1008 Brussel</i> <i>Tel.: 02/ 549 81 60</i> <i>Fax: 02/549 82 74</i> <i>www.deKamer.be</i> <i>e-mail: publicaties@deKamer.be</i></p>

DÉVELOPPEMENTS

MESDAMES, MESSIEURS,

Les mutilations sexuelles féminines recouvrent toutes les interventions incluant l'ablation partielle ou totale des organes génitaux externes de la femme ou autres lésions des organes génitaux féminins pratiquées pour des raisons non médicales. Elles ne présentent aucun avantage pour la santé et sont préjudiciables à bien des égards aux jeunes filles et aux femmes. En comportant l'ablation de tissus génitaux normaux et sains, ou en endommageant ces tissus, elles entravent le fonctionnement naturel de l'organisme féminin.

Cette pratique entraîne des douleurs violentes et a des conséquences immédiates et plus durables sur la santé, notamment un risque accru de morbidité maternelle et un taux accru de mortalité périnatale chez les enfants nés de mères ayant subi ces mutilations.¹

Il s'agit d'une pratique ancestrale qui est mise en œuvre dans de nombreux pays, essentiellement pour des raisons d'ordre coutumier et traditionnel.² À ce jour, les mutilations génitales féminines concernent 130 millions de femmes et de jeunes filles à travers le monde et l'on estime qu'au moins 3 millions de jeunes filles sont menacées par des mutilations chaque année en Afrique.³ Des mutilations sexuelles féminines ont été rapportées dans 28 pays d'Afrique et plusieurs pays d'Asie et du Moyen-Orient. Près de 120 millions de femmes africaines seraient concernées par le problème.

Pourtant, les termes “violence à l'égard des femmes” sont définis comme suit par l'article 1^{er} de la déclaration des Nations Unies sur l'élimination de la violence à l'égard des femmes: “Les termes “violence à l'égard des femmes” désignent tous actes de violence dirigés contre le sexe féminin, et causant ou pouvant causer aux femmes un préjudice ou des souffrances physiques, sexuelles ou psychologiques, y compris la menace de tels actes.”. Il a fallu attendre 1993 pour que ce traité voie le jour et soit adopté par l'Assemblée générale des Nations Unies. C'est le premier document international sur les droits de l'homme qui est entièrement consacré à la lutte contre la violence à l'égard des femmes.⁴

TOELICHTING

DAMES EN HEREN,

Genitale verminking bij vrouwen omvat alle ingrepen waarbij de uitwendige geslachtsorganen van de vrouw gedeeltelijk of helemaal worden verwijderd, alsook andere beschadigingen van de vrouwelijke genitaliën die om niet-medische redenen worden uitgevoerd. Dergelijke ingrepen hebben geen enkel gezondheidsvoordeel en berokkenen de meisjes en vrouwen in heel wat opzichten schade. Doordat bij die verminking normaal en gezond genitaal weefsel wordt verwijderd of beschadigd, raakt de gewone werking van het vrouwelijk lichaam verstoord.

Verminking van de genitaliën veroorzaakt hevige pijn en heeft een directe maar ook langdurige impact op de gezondheid; zo lopen de moeders die dergelijke verminderingen hebben ondergaan meer kans op moedersterfte; ook de kinderen die zij baren, hebben een groter risico om bij de geboorte dan wel kort ervoor of erna te overlijden¹.

In veel landen wordt genitale verminking van vrouwen van oudsher toegepast, vooral uit traditie of door de heersende zeden en gewoonten². Momenteel zijn wereldwijd 130 miljoen vrouwen en meisjes het slachtoffer geworden van genitale verminking; volgens schattingen van de WGO lopen in Afrika nog elk jaar minstens 3 miljoen meisjes het risico hetzelfde lot te moeten ondergaan³. Genitale verminking van vrouwen wordt gemeld in 28 Afrikaanse landen en verschillende landen in Azië en het Midden-Oosten. Bijna 120 miljoen Afrikaanse vrouwen zouden seksuele verminking hebben ondergaan.

Nochtans wordt het begrip “geweld tegen vrouwen” als volgt gedefinieerd in artikel 1 van de VN-Verklaring tot uitbanning van het geweld tegen vrouwen: “the term “violence against women” means any act of gender-based violence that results in, or is likely to result in, physical, sexual or psychological harm or suffering to women, including threats of such acts, coercion or arbitrary deprivation of liberty, whether occurring in public or in private life”. Pas in 1993 werd die Verklaring uitgewerkt en door de Algemene Vergadering van de Verenigde Naties aangenomen. Het is het eerste internationale document over de mensenrechten dat helemaal gewijd is aan de bestrijding van geweld tegen vrouwen⁴.

¹ Rapport de l'OMS, *Mutilations sexuelles féminines*, 20 mars 2008.

² http://fr.wikipedia.org/wiki/Mutilations_génitales_féminines.

³ Déclaration commune de l'OMS/FNUA: Unicef, 1997, p. 3.

⁴ Proposition de résolution visant à lutter contre les violences sexuelles à l'égard des femmes dans les zones de conflits, DOC 52 0688/004, 16 janvier 2008.

¹ Rapport van de Wereldgezondheidsorganisatie, “*Mutilations sexuelles génitales*”, 20 maart 2008.

² Zie http://fr.wikipedia.org/wiki/Mutilations_génitales_féminines.

³ Gezamenlijke verklaring van de WGO/UNFPA: Unicef, 1997, blz. 3.

⁴ Zie voorstel van resolutie ter bestrijding van seksueel geweld tegen vrouwen in conflictgebieden, DOC 52 0688/004.

Les mutilations génitales féminines constituent un élément crucial des cérémonies d'initiation rituelles dans de nombreuses communautés, dans la mesure où elles marquent le passage à l'âge adulte des fillettes, la croyance populaire y voyant un moyen de contrôler la sexualité féminine. Il importe essentiellement de garantir ainsi la virginité des femmes avant le mariage et leur chasteté après.⁵

L'âge des fillettes au moment de la mutilation varie en fonction des régions. Suivant les endroits, les mutilations génitales féminines sont pratiquées sur des nourrissons de quelques jours, sur des fillettes âgées de 7 à 10 ans, et sur des adolescentes. Les mutilations concernent également des femmes adultes, qui les subissent au moment de leur mariage.⁶

À l'heure actuelle, les mutilations génitales féminines sont couramment pratiquées en Afrique. Dans une moindre mesure, elles sont aussi pratiquées en Asie, au Moyen-Orient, dans la Péninsule arabique, en Australie et en Amérique latine.

L'expression générique "mutilations génitales féminines" recouvre plusieurs pratiques distinctes.

La moins grave est l'excision consistant en l'ablation, ou l'incision, du capuchon du clitoris. Elle est souvent appelée aussi "excision symbolique". Elle consiste à couper la membrane du clitoris, ou à inciser le clitoris, ou bien encore à en couper le capuchon. Ses origines culturelles sont communes à l'opération de circoncision chez l'homme.

La plus courante est l'excision ou clitoridectomie, à savoir l'ablation partielle ou intégrale du clitoris et, souvent, des petites lèvres. Cette opération, la plus fréquente, est pratiquée dans plus de 25 pays d'Afrique noire, ainsi que, dans une moindre mesure, en Asie (notamment en Indonésie et en Malaisie), au Moyen-Orient (notamment en Égypte et au Soudan) et dans la Péninsule arabique (notamment au Yémen).⁷

La plus grave reste l'Infibulation, encore appelée "Excision pharaonique", qui consiste en une excision doublée de l'ablation des grandes lèvres, suivie de la suture bord à bord des deux moignons. Ne subsiste qu'une petite ouverture permettant le passage des urines et du flux menstruel. Cette opération est pratiquée à Djibouti, en Égypte, dans certaines régions d'Éthiopie, au Mali, en Somalie et dans le nord du Soudan.⁸

In veel gemeenschappen is genitale vermingking bij vrouwen een centraal onderdeel van rituele inwijdingsmomenten, waarbij meisjes via vermingking de overgang naar de volwassenheid maken. Het volksgeloof houdt in dat aldus de vrouwelijke seksualiteit onder controle kan worden gehouden. Het komt er vooral op aan hun voorhuwelijks maagdelijkheid en hun kuisheid na het huwelijk te waarborgen⁵.

De leeftijd van de meisjes op het moment van de vermingking verschilt naar gelang van de regio. Naar gelang van de plaats vindt de vermingking plaats bij pasgeborenen, meisjes van 7 tot 10 jaar of bij tieners. Ook volwassen vrouwen die gaan trouwen, krijgen te maken met genitale vermingking⁶.

Vrouwelijke genitale vermingking is thans een wijdverspreid verschijnsel in Afrika. Ook in Azië, het Midden-Oosten, het Arabisch schiereiland, Australië en Latijns-Amerika bestaat die genitale vermingking, zij het in mindere mate.

Het begrip "genitale vermingking van vrouwen" omvat verschillende praktijken.

De minst erge vorm is het wegsnijden of insnijden van de clitoriskap. Dat is de zogenoeten "symbolische besnijdenis." Daarbij wordt de voorhuid van de clitoris verwijderd of ingesneden, of de clitoriskap weggesneden. Cultureel gesproken heeft deze vorm van genitale vermingking dezelfde oorsprong als de mannelijke besnijdenis.

De meest voorkomende vorm van genitale vermingking bij vrouwen is de excisie of de clitoridectomie, waarbij de clitoris en vaak ook de kleine schaamlippen geheel of gedeeltelijk worden verwijderd. Deze ingreep komt het vaakst voor, in meer dan 25 landen van Zwart Afrika en, in mindere mate, in Azië (onder meer in Indonesië en Maleisië), het Midden-Oosten (vooral in Egypte en Soedan) en het Arabisch schiereiland (met name in Jemen)⁷.

De ergste vorm is nog altijd de infibulatie, ook "faraoische besnijdenis" genoemd: daarbij wordt de vaginale opening vernauwd door het wegsnijden en aan elkaar hechten van de kleine schaamlippen en/of de grote schaamlippen, met of zonder verwijdering van de clitoris. Er blijft alleen een kleine opening over voor het wegvoeren van urine en menstruatiebloed. Deze vermingking komt voor in Djibouti, Egypte, sommige delen van Ethiopië, Mali, Somalië en Noord-Soedan⁸.

⁵ http://fr.wikipedia.org/wiki/Mutilations_génitales_féminines.

⁶ *Ibidem*.

⁷ *Ibidem*.

⁸ *Ibidem*.

⁵ Zie http://fr.wikipedia.org/wiki/Mutilations_génitales_féminines.

⁶ *Ibidem*.

⁷ *Ibidem*.

⁸ *Ibidem*.

Les aborigènes Pitta-Patta d'Australie pratiquent quant à eux l'Introcision, qui est une forme de mutilation consistant en un élargissement de l'orifice vaginal en le déchirant vers le bas (au niveau du périnée) à l'aide d'un instrument tranchant. L'introcision est également pratiquée au Pérou, notamment chez les Conibos, branche des indiens Panos dans le nord-est du pays.⁹

D'autres types de mutilations sexuelles féminines restent d'actualité, même si elles sont moins pratiquées, à l'instar de la perforation, du perçage ou incision du clitoris et/ou des lèvres; les étirements du clitoris et/ou des lèvres; la cautérisation par brûlure du clitoris et des tissus qui l'entourent; le curetage de l'orifice vaginal; la scarification du vagin; l'introduction de substances corrosives dans le vagin pour provoquer des saignements ou l'introduction d'herbes, toujours dans le vagin, dans le but de le resserrer ou de le rétrécir.¹⁰ Au Sénégal et en Mauritanie, on pratique toujours l'incision et l'atrophie du clitoris et/ou des lèvres en piquant et en perçant, ou en massant, le clitoris du bébé afin de le rendre insensible. L'atrophie du clitoris se pratique par massage. Dès les premiers jours qui suivent la naissance, afin d'éviter que le clitoris ne se développe, la masseuse entreprend, durant plusieurs jours, sur la fillette un massage qui tend à réduire, plus tard, l'ardeur sexuelle.¹¹

L'origine exacte de la pratique de l'excision féminine reste inconnue, mais des textes antiques témoignent de son usage, avant le Christianisme et l'Islam. Hérodote rapporte la pratique de l'excision jusqu'au 5^e siècle avant J.-C, où elle est déjà pratiquée par les Égyptiens, les Phéniciens, les Hittites et les Éthiopiens: "Des Égyptiens et des Éthiopiens, je ne saurai dire quel est le peuple qui a pris cette coutume à l'autre, car elle est, de toute évidence, des plus anciennes."¹² Selon l'historien et anthropologue sénégalais Cheikh Anta Diop (1923-1986), un expert dans la culture de l'Afrique noire, l'excision proviendrait de l'Égypte des pharaons et se serait ensuite étendue à l'Afrique noire. Des momies égyptiennes ont été retrouvées excisées selon une forme particulière, pour un rituel de fertilité dans l'Égypte antique.¹³

De Pitta-Patta-aboriginals in Australië voeren dan weer introcisies uit. Het gaat om een vorm van verminging waarbij de vaginale opening wijder wordt gemaakt, door met een scherp voorwerp in het perineum te klieven. De praktijk komt ook voor in Peru, met name bij de Conibo, een in het noordoosten van het land levende tak van de Pano-indianen⁹.

Er komen vandaag nog steeds andere vormen van vrouwelijke genitale verminging voor, hoewel minder frequent, zoals de perforatie, doorboring of incisie van de clitoris en/of de schaamlippen, het uitrekken van de clitoris en/of de schaamlippen, het dichtschroeien van de clitoris en de omringende weefsels, het wegshrapen van weefsel rond de vaginale opening, het snijden in de vagina of het inbrengen van bijtende substanties of kruiden in de vagina om bloedingen te veroorzaken of om de vagina te vernauwen¹⁰. In Senegal en in Mauritanië worden incisies en atrofie nog steeds toegepast op de clitoris en/of op de schaamlippen. Bij incisie doorprikt of doorboort men de clitoris en/of de schaamlippen. Bij atrofie masseert men de clitoris van het babymeisje dusdanig dat dit lichaamsdeel ongevoelig wordt. Reeds de eerste dagen na de geboorte wordt ervoor gezorgd dat de clitoris zich niet ontwikkelt, door de baby ettelijke dagen te masseren en aldus later de seksuele lusten van de vrouw te smoren¹¹.

Het is nog niet geweten wat precies de oorsprong is van de vrouwenbesnijdenis. Wel blijkt uit teksten uit de Oudheid dat de praktijk al van lang vóór het christendom en de islam bestond. Herodotos maakte in de vijfde eeuw voor Christus al melding van vrouwenbesnijdenissen bij de Egyptenaren, de Feniciërs, de Hittieten en de Ethiopiërs. Hij stelde het volgende: "De Egyptenaren en Ethiopiërs zelf betreft, kan ik niet zeggen welk volk het geleerd heeft van het andere, want kennelijk is het een heel oude gewoonte"¹². Volgens de Senegalese historicus en antropoloog Cheikh Anta Diop (1923-1986), een kenner van de cultuur van Zwart Afrika, zou de vrouwenbesnijdenis afkomstig zijn uit het Egypte van de farao's, van waaruit de praktijk zich later over heel Zwart Afrika heeft verspreid. Onderzoek op Egyptische mummies heeft sporen aangetoond van een bijzondere vorm van besnijdenis, kennelijk in het kader van een vruchtbaarheidsritueel in het Oude Egypte¹³.

⁹ Voir http://fr.wikipedia.org/wiki/Mutilations_génitales_féminines.

¹⁰ Voir http://fr.wikipedia.org/wiki/Mutilations_génitales_féminines.

¹¹ <http://aflit.arts.uwa.edu.au/MGF2.html>.

¹² Hérodote, L'Enquête, II, p. 104. .

¹³ Voir http://fr.wikipedia.org/wiki/Mutilations_génitales_féminines

⁹ Zie http://fr.wikipedia.org/wiki/Mutilations_génitales_féminines

¹⁰ Zie: [http://www.rosadoc.be/joomla/index.php/kwesties/geweld/genitale_verminging.html..](http://www.rosadoc.be/joomla/index.php/kwesties/geweld/genitale_verminging.html)

¹¹ Zie: <http://aflit.arts.uwa.edu.au/MGF2.html..>

¹² Herodotos, *Historiën*, II, 104, 4.

¹³ Zie http://fr.wikipedia.org/wiki/Mutilations_génitales_féminines

L'excision est une pratique rituelle qui a été intégrée dans certaines régions à majorité musulmane, essentiellement en Afrique saharienne et subsaharienne.

Elle ne trouve aucun fondement dans le Coran mais certains hadiths évoquent l'excision féminine, entérinant une pratique préislamique qui était alors répandue dans la Jahiliya.

L'un de ces hadith rapporte que, selon Mahomet, la "circoncision est une sunna pour les hommes et makrumah pour les femmes". Le terme sunna désigne une "obligation", et makrumah un "honneur" ou un "geste" noble. Cette hadith a été interprétée par certains commentateurs comme une recommandation de la pratique de l'excision, sans être une obligation.¹⁴

Néanmoins, la pratique est fortement remise en cause, également dans les pays de la sphère arabo-musulmane, et, en novembre 2006, l'université al-Azhar du Caire, importante référence religieuse dans le monde musulman, a lancé une fatwa sans équivoque contre les mutilations génitales féminines, qualifiées de *crime contre l'espèce humaine*, portant atteinte aux plus hautes valeurs de l'islam.¹⁵

Ainsi, en mars 2005, le docteur Ahmed Talib, doyen de la Faculté de Charia de l'Université Al Azhar du Caire, a déclaré: "Toutes les pratiques de circoncision et de mutilations féminines constituent des crimes, et n'ont aucun rapport avec l'islam. L'islam ne fait une obligation ni de l'incision de la peau, ni de la mutilation de la chair des organes génitaux féminins.". ¹⁶

Les trois grandes racines invoquées par les peuples qui suivent les traditions de mutilations génitales féminines sont d'ordres coutumier, religieux et sociologique. Dans les sociétés rurales à faible niveau d'instruction scolaire (et chez les migrants issus de ces populations), la coutume est le plus couramment invoquée de mère en filles. La religion n'est pas un facteur essentiel puisque l'excision et l'infibulation sont pratiquées par des chrétiens, des juifs, des musulmans, dans les pays concernés, et que les pratiques mutilatoires ont précédé l'apparition des religions du Livre.¹⁷

De besnijdenis is een rituele praktijk die werd overgenomen in sommige, voornamelijk islamitische regio's die veelal in de Afrikaanse landen in en bezuiden de Sahara gelegen zijn.

In de Koran is er geen enkele rechtvaardiging voor terug te vinden, maar bepaalde *ahadith* bevatten wel verwijzingen naar besnijdenissen bij vrouwen en geven aldus een grondslag aan een praktijk die wijdverbreid was in het pre-islamitische Jahiliyatijdperk.

In een van die *ahadith* staat te lezen dat volgens Mohamed de besnijdenis een *sunna* is voor de mannen en een *makrumah* voor de vrouwen, waarbij *sunna* "plicht" betekent en *makrumah* "eer" of "nobele daad". Sommige schriftgeleerden hebben die *hadith* geïnterpreteerd als een aanbeveling, maar geen verplichting om besnijdenissen uit te voeren¹⁴.

Niettemin wordt — overigens ook in landen uit de Arabisch-Islamitische wereld — onomwonden kritiek gegeven op die praktijk. In november 2006 werd vanuit de al-Azhar-universiteit te Cairo, die in de islamwereld een belangrijke religieuze referentie is, een fatwa verspreid waarin genitale verminging van vrouwen onomwonden werd omschreven als een misdaad tegen de menselijkheid en een aantasting van de hoogste waarden van de islam¹⁵.

Voorts verklaarde dr. Ahmed Talib, decaan van de shariafaculteit van dezelfde al-Azhar-universiteit, al in maart 2005 dat "all practices of female circumcision and mutilation are crimes and have no relationship with Islam. Whether it involves the removal of the skin or the cutting of the flesh of the female genital organs... it is not an obligation in Islam"¹⁶.

De drie grondslagen die de betrokken volkeren zelf aangeven om hun traditie van vrouwelijke genitale verminging te rechtvaardigen, hebben te maken met gebruiken, religie en samenleving. In rurale samenlevingen met een laag scholingsniveau (alsook bij de uit die volkeren afkomstige migranten) gaat het vooral om een gebruik dat overgaat van moeder op dochter. Religie is geen doorslaggevende factor, aangezien besnijdenissen en infibulaties in de betrokken landen zowel bij christenen, joden en moslims gangbaar zijn. Bovendien bestonden die praktijken al voordat de op een Heilig Boek gebaseerde godsdiensten ontstonden¹⁷.

¹⁴ http://fr.wikipedia.org/wiki/Mutilations_génitales_féminines.

¹⁵ Prisoners of Ritual: An Odyssey Into Female Genital Circumcision in Africa, visible sur [Googlebook \[archive\]](#), p 179

¹⁶ Islam does not support female circumcision – Expert, Eunice Menka, article sur le site de Ghanaweb [\[archive\]](#)

¹⁷ http://fr.wikipedia.org/wiki/Mutilations_génitales_féminines

¹⁴ Zie http://fr.wikipedia.org/wiki/Mutilations_génitales_féminines.

¹⁵ Prisoners of Ritual: An Odyssey Into Female Genital Circumcision in Africa, Googlebook [archive], blz. 179.

¹⁶ Zie: <http://www.ghanaweb.com/GhanaHomePage/NewsArchive/article.php?ID=77396>.

¹⁷ Zie http://fr.wikipedia.org/wiki/Mutilations_génitales_féminines

Les pratiques de mutilations génitales féminines (MGF) sont également répandues chez les chrétiens d'Afrique et chez les juifs d'Éthiopie et des régions environnantes, sur la base de justifications religieuses. Ainsi, en Éthiopie, certains prêtres coptes refusent de baptiser les filles qui n'ont pas été soumises à une procédure de mutilation génitale. En septembre 1998, toutefois, des leaders chrétiens et musulmans se sont alliés pour dénoncer ces pratiques¹⁸.

Même quand ils savent que l'excision n'est pas recommandée par le Coran, il est fréquent que les africains musulmans pratiquant ces traditions invoquent les "valeurs coraniques", telle que la virginité des jeunes filles et la chasteté des épouses, au nom de l'honneur de la famille et de l'honneur du mari, les mutilations génitales faisant office de barrières au désir sexuel des femmes, et donc à toute tentation d'expériences sexuelle prénuptiale ou de relation adultérine.¹⁹

Dans la plupart des sociétés pratiquant les mutilations génitales féminines, ces mutilations sont unanimement considérées comme étant "*l'affaire des femmes*". Les opérations sont le plus souvent réalisées par des femmes, qui se considèrent ainsi comme garantes de la vertu de leurs cadettes. Pourtant, dans ces mêmes sociétés, même si les hommes déclarent ne pas s'en mêler, ils sont nombreux à refuser d'épouser une femme non excisée. En effet, l'une des raisons les plus fréquemment évoquées par les mères pour soutenir l'excision de leur fille est que, non excisée, elle ne trouverait pas à se marier. Or, dans la majorité des sociétés pratiquant l'excision, le statut de la femme est subordonné au nombre d'enfants qu'elle mettra au monde, d'où l'importance capitale du mariage pour sa reconnaissance sociale.²⁰

Les raisons mises en avant pour soutenir les mutilations génitales féminines sont diverses. Elles découlent souvent de la croyance selon laquelle elles vont annihiler ou modérer les pulsions sexuelles des femmes, mais pas seulement.

La certitude erronée selon laquelle ces pratiques relèvent d'une nécessité hygiénique est également répandue. Les MGF sont en outre fréquemment associées à des rites d'initiation traditionnels. La religion constitue toutefois aussi une raison dans certaines

Genitale verminging van vrouwen komt eveneens voor bij de christenen in Afrika en bij de joden in Ethiopië en de omringende regio's, waarbij religieuze rechtvaardigingsgronden worden aangevoerd. Zo weigeren sommige Koptische priesters in Ethiopië meisjes te dopen als ze niet eerst werden besneden. In september 1998 hebben christelijke en islamitische leiders die praktijken echter gezamenlijk aan de kaak gesteld¹⁸.

Zelfs al beseffen de Afrikaanse moslims dat besnijdenis niet door de Koran wordt aanbevolen, komt het nog vaak voor dat ze op de Koran gebaseerde tradities inroepen om die praktijken te vergoelijken. Concreet gaat het dan om de maagdelijkheid van de meisjes en de kuisheid van de echtgenotes, om de eer van de familie en de man hoog te houden. Het is de bedoeiling de genitaliën van de vrouw te verminken om haar seksuele lusten te temperen en haar bijgevolg te doen weerstaan aan de verleiding seksuele betrekkingen te hebben vóór of buiten het huwelijk¹⁹.

In de meeste samenlevingen waar vrouwelijke genitale verminging gangbaar is, worden die verminkingen unaniem afgedaan als een aangelegenheid onder vrouwen. Doorgaans worden de besnijdenissen trouwens uitgevoerd door vrouwen, die garant willen staan voor de eerbaarheid van hun jongere "zusters". Hoewel de mannen uit diezelfde samenlevingen verklaren dat ze zich niet met die praktijken inlaten, weigeren ze veelal een niet-besneden vrouw te huwen. De angst dat hun dochter nooit een man zal vinden als ze niet besneden is, wordt immers door de moeders het vaakst aangevoerd als argument om de besnijdenis te steunen. In de meeste samenlevingen waar besnijdenissen plaatsvinden, hangt de status van de vrouw namelijk af van het aantal kinderen dat ze ter wereld brengt. Vandaar het kapitale belang van het huwelijk als het aankomt op sociale erkenning²⁰.

Ter rechtvaardiging van genitale verminging van vrouwen worden velerlei redenen aangevoerd. Vaak hebben ze te maken met het geloof dat de besnijdenis de seksuele driften van de vrouw kan opheffen of remmen, maar dat is niet de enige reden.

Ook de onjuiste overtuiging dat die praktijken om hygiënische redenen noodzakelijk zijn, is wijdverbreid. Vrouwelijke genitale verminging wordt bovendien vaak toegepast bij traditionele initiatierituelen. In sommige gemeenschappen geldt echter ook de godsdienst als

¹⁸ *Ethiopia: Report on Female Genital Mutilation (FGM) or Female Genital Cutting (FGC)*, article sur le site du gouvernement américain [archive]

¹⁹ http://fr.wikipedia.org/wiki/Mutilations_génitales_féminines.

²⁰ http://fr.wikipedia.org/wiki/Mutilations_génitales_féminines.

¹⁸ Zie: <http://web.archive.org/web/20070316114342/http://www.state.gov/g/wi/rls/rep/crfgm/10098.htm>.

¹⁹ Zie: http://fr.wikipedia.org/wiki/Mutilations_génitales_féminines.

²⁰ Zie: http://fr.wikipedia.org/wiki/Mutilations_génitales_féminines.

communautés.²¹ Souvent, les mutilations sexuelles féminines sont considérées comme faisant partie de la nécessaire éducation d'une jeune fille et de sa préparation à l'âge adulte et au mariage. Un mariage devant se concevoir dans le cadre de la virginité prénuptiale et d'une fidélité conjugale par après. Selon les croyances de nombreuses communautés, les mutilations sexuelles réduiraient la libido féminine, ce qui aiderait les femmes à résister aux actes sexuels "illicites". Lorsqu'une ouverture vaginale est obstruée ou rétrécie, la crainte de douleurs en cas de réouverture, et la peur que cette réouverture soit découverte, sont censées décourager les femmes d'avoir des relations sexuelles "illicites".²²

Les prétendues raisons invoquées pour justifier la pratique des mutilations sexuelles féminines sont nombreuses et fondées sur de nombreuses croyances: la différenciation sexuelle, la fertilité, la survie de l'enfant, l'honneur familial, l'esthétique, l'hygiène, l'accroissement du plaisir sexuel du mari, la religion ou encore la pression sociale. Aucune de ces raisons n'est acceptable et ne justifie une telle atteinte à la dignité de la femme.²³

Selon l'Organisation mondiale de la santé (OMS), la mutilation génitale féminine la plus fréquente est l'excision du clitoris et des petites lèvres, qui représente à elle seule près de 80 % des cas. La forme la plus extrême en est l'infibulation: environ 15 % des cas. L'OMS estime, à l'échelle mondiale, de 100 à 132 millions le nombre constant de filles et de femmes ayant subi des mutilations sexuelles, dont environ 120 millions pour le seul continent africain (soit un tiers de la population féminine de l'Afrique).²⁴

Chaque année, 2 millions de filles supplémentaires sont susceptibles de connaître le même sort. La plupart d'entre elles vivent dans 28 pays africains, un plus petit nombre au Moyen-Orient, dans des pays d'Asie, chez certains Aborigènes d'Australie et en Amérique latine. Les chiffres globaux, et par type de mutilation, sont probablement sous-estimés, non seulement en raison d'une très probable non-déclaration d'un certain nombre de cas mais aussi d'un témoignage imprécis des victimes, tendant à sous-estimer l'importance de la mutilation.²⁵

²¹ http://fr.wikipedia.org/wiki/Mutilations_génitales_féminines.

²² In site de l'OMS: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs241/fr/index.html>.

²³ Proposition de résolution visant à lutter contre les mutilations génitales féminines. Doc 1837, législature 52.

²⁴ http://fr.wikipedia.org/wiki/Mutilations_génitales_féminines.

²⁵ Reliability of self reported form of female genital mutilation and WHO classification: cross sectional study, S Elmusharaf, N Elhadi, L Almroth, BMJ 2006;333:124 [archive].

reden²¹. Vaak wordt ervan uitgegaan dat vrouwelijke seksuele verminking deel uitmaakt van de noodzakelijke opvoeding van een jong meisje en van haar voorbereiding op de volwassenheid en op het huwelijk. Een huwelijk moet immers worden opgevat in het kader van de voorhuwelijks maagdelijkheid en van de huwelijks trouw na de voltrekking ervan. Tal van gemeenschappen vinden dat de libido van de vrouwen afneemt door seksuele verminking en dat dit de vrouwen helpt om te weerstaan aan "ongeoorloofde" seksuele handelingen. Als de vaginale opening wordt afgesloten of vernauwd, wordt ervan uitgegaan dat de vrees voor pijn in geval van heropening en de schrik dat dit dan zal worden ontdekt, de vrouwen zal ontmoedigen om "ongeoorloofde" seksuele betrekkingen te hebben²².

Ter verantwoording van die praktijk van seksuele verminking van vrouwen worden heel wat argumenten aangevoerd, die gebaseerd zijn op tal van overtuigingen: genderdifferentiatie, vruchtbaarheid, de levenskansen van het kind, de familie-eer, esthetische of hygiënische redenen, het ondersteunen van het seksuele genot van de echtgenoot, de geloofsovertuiging, of nog de sociale druk. Geen enkele van die redenen is evenwel acceptabel en verantwoordt een dergelijke aantasting van de waardigheid van de vrouw²³.

Volgens de Wereldgezondheidsorganisatie (WGO) is de verwijdering van de clitoris en van de kleine schaamlippen de meest voorkomende vorm van vrouwelijke genitale verminking; alleen al die ingreep vormt bijna 80 % van de verminkingen. De meest extreme vorm is de infibulatie, die in ongeveer 15 % van de gevallen voorkomt. Volgens de WGO zijn wereldwijd 100 à 132 miljoen meisjes en vrouwen het slachtoffer van seksuele verminking, van wie ongeveer 120 miljoen alleen al op het Afrikaanse continent (wat neerkomt op één derde van de Afrikaanse vrouwen)²⁴.

Volgens andere bronnen dreigen jaarlijks 2 miljoen bijkomende meisjes hetzelfde lot te ondervangen. De meeste van hen leven in 28 Afrikaanse landen en een kleiner aantal in het Midden-Oosten, in Aziatische landen, bij bepaalde Australische aborigines en in Zuid-Amerika. Wellicht worden de totale cijfers en de cijfers per soort verminking onderschat, niet alleen omdat een aantal gevallen zeer waarschijnlijk niet wordt aangegeven, maar ook omdat de slachtoffers onduidelijke getuigenissen afleggen, waardoor het belang van de verminking wordt onderschat²⁵.

²¹ Zie http://fr.wikipedia.org/wiki/Mutilations_génitales_féminines.

²² Zie de site van de WGO: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs241/fr/index.html>.

²³ Zie voorstel van resolutie over de bestrijding van genitale verminking bij vrouwen, DOC 52 1837/001.

²⁴ Zie http://fr.wikipedia.org/wiki/Mutilations_génitales_féminines.

²⁵ Reliability of self reported form of female genital mutilation and WHO classification: cross sectional study, S Elmusharaf, N Elhadi, L Almroth, BMJ 2006;333:124 [archive].

Ce problème “africain”, apparemment lointain, est devenu, avec l’immigration, une réalité en Europe: aujourd’hui, à Paris, Rome, Stockholm, Amsterdam, Manchester Londres ou Berlin, l’excision est pratiquée illégalement. Et pas seulement dans la pénombre de chambres miteuses, mais aussi dans des cabinets de médecins. Par peur de sanctions, beaucoup de familles préfèrent faire exciser leurs petites filles pendant les vacances scolaires, dans leur pays africain d’origine.

L’excision est considérée comme une mutilation grave et injuste dans les pays occidentaux, mais aussi par des organisations internationales telles que l’ONU, l’OMS et l’Unicef.²⁶

La plupart des pays occidentaux ont légiféré en faveur de l’interdiction et de la répression des pratiques de mutilations génitales féminines. Il existe toutefois des différences notables entre les pays: par exemple, la circoncision féminine, dite *sunna* (l’équivalent de la circoncision masculine), pratiquée pour des raisons médicales, constitue un acte légal sur les enfants aux États-Unis, qui autorisent également les autres formes de mutilations génitales féminines sur les femmes adultes consentantes.

En revanche, au Royaume-Uni, la loi prévoit une interdiction totale de tous les types de mutilations génitales féminines.

Au Canada, le seul fait de risquer de telles mutilations constitue un motif recevable de demande d’asile politique. En France, au cours de ces dernières années, plusieurs femmes ayant pratiqué l’excision sur des jeunes filles mineures ont été condamnées à des peines d’emprisonnement pouvant aller jusqu’à cinq ans²⁷, les parents étant eux-mêmes condamnés à des peines de 6 à 15 mois.

On estime qu’au moins 30 000 femmes et fillettes excisées vivent actuellement en France. Différentes organisations avancent le chiffre de 10 000 à 20 000 petites filles originaires d’Afrique, exposées au risque d’excision. La France est le seul pays d’Europe où l’excision a déjà donné lieu à plus de 20 procès. En raison du nombre élevé d’immigrants africains, l’excision est en France, depuis plus de 20 ans, un sujet épique et toujours d’actualité. Une tendance apparaît néanmoins de plus en plus. Au gré des vagues d’immigration subsaharienne en Europe, les communautés immigrées exportent de plus en plus ces pratiques, comme l’excision, dans les pays occidentaux.²⁸

Als gevolg van de immigratie is dat “Afrikaans” en kenkelijk ver-van-mijn-bed-probleem een realiteit geworden in Europa: vandaag worden onwettige besnijdenissen uitgevoerd in Parijs, Rome, Stockholm, Amsterdam, Manchester, Londen en Berlijn, niet alleen in halfdonkere sjofele kamertjes, maar ook in artsenpraktijken. Uit vrees voor sancties geven tal van families er de voorkeur aan hun kleine meisjes te doen besnijden tijdens de schoolvakanties, in het Afrikaans land van herkomst.

De westerse landen maar ook internationale organisaties zoals de VN, de WGO en Unicef beschouwen de besnijdenis als een ernstige en onrechtvaardige vermissing²⁶.

De meeste westerse landen hebben wetten uitgevaardigd om de genitale vermissing van vrouwen te verbieden en te bestraffen. Niettemin bestaan er nog aanzienlijke verschillen tussen de landen; zo is de vrouwelijke besnijdenis, *sunna* genaamd (het equivalent van de mannelijke besnijdenis) die om medische redenen wordt uitgevoerd, een legale handeling op kinderen in de Verenigde Staten, die ook andere vormen van genitale vermissing toestaan bij volwassen vrouwen die daarmee instemmen.

In het Verenigd Koninkrijk daarentegen voorziet de wet in een volledig verbod van alle vormen van vrouwelijke genitale vermissing.

In Canada is het loutere risico het slachtoffer te worden van een dergelijke vermissing een ontvankelijke reden om politiek asiel aan te vragen. De jongste jaren werden in Frankrijk verschillende vrouwen die minderjarige meisjes hadden besneden, veroordeeld tot gevangenisstraffen die kunnen gaan tot vijf jaar²⁷ en werden de ouders zelf veroordeeld tot gevangenisstraffen tussen 6 en 15 maanden.

Men gaat ervan uit dat in Frankrijk minstens 30 000 besneden vrouwen en kleine meisjes leven. Volgens verschillende organisaties zouden 10 000 à 20 000 uit Afrika afkomstige kleine meisjes het slachtoffer kunnen worden van besnijdenis. Frankrijk is het enige Europese land waar besnijdenis al tot meer dan 20 processen aanleiding heeft gegeven. Wegens het grote aantal Afrikaanse migranten is de besnijdenis in Frankrijk al meer dan 20 jaar een kies en blijvend actueel onderwerp. Toch steekt een bepaalde tendens almaar meer de kop op. Als gevolg van de opeenvolgende migratiegolven van zwart Afrika naar Europa importeren die migrerende bevolkingsgroepen die praktijken, zoals de besnijdenis, meer en meer in de westerse landen²⁸.

²⁶ <http://www.droitsenfant.com/excision.htm>.

²⁷ <http://www.droitsenfant.com/excision.htm>.

²⁸ http://fr.wikipedia.org/wiki/Mutilations_génitales_féminines.

²⁶ Zie <http://www.droitsenfant.com/excision.htm>.

²⁷ Zie <http://www.droitsenfant.com/excision.htm>.

²⁸ Zie http://fr.wikipedia.org/wiki/Mutilations_génitales_féminines.

Allemagne, Belgique, France, Angleterre, Suisse mais aussi Canada, États-Unis, Australie et Nouvelle Zélande ont été touchés par ce phénomène. Pourtant, les mutilations génitales féminines doivent être considérées comme une violation des droits de l'homme et comme des formes inacceptables de modification de l'intégrité physique de la personne, d'autant plus que ces mutilations sont effectuées sur des personnes trop jeunes ou trop vulnérables pour y accorder leur consentement éclairé.²⁹ Preuve en est qu'elles sont illégales et interdites dans la majorité des pays du globe.

Les tribunaux français ont été appelés à examiner et condamner le cas de plusieurs exciseuses, le tout sous une certaine couverture médiatique. La volonté de protection des enfants se heurte au refus des familles, qui sont demandeuses, ainsi qu'à un manque d'information de ces mêmes familles, qui souhaitent conserver leurs traditions. La justice française s'est heurtée au problème des enfants excisés dans les pays d'origine, au cours de séjours courts faits par la famille pour l'occasion.

Dans les pays occidentaux, étant donné la multiplication des cas dans les populations immigrées des pays concernés, les gouvernements nationaux commencent également à envisager le problème très sérieusement, en élaborant des plans d'éducation en faveur de la prévention des pratiques de mutilations génitales féminines, et en légiférant dans le sens d'une répression accrue des cas avérés.³⁰

Aujourd'hui, l'excision constitue une atteinte à la personne. Elle entre dans le cadre des violences ayant entraîné une mutilation permanente, délit passible de dix ans d'emprisonnement et de 150 000 euros d'amende. Lorsque la victime est mineure, de 15 ans ou moins, cela devient un crime passible de 15 ans de réclusion criminelle, 20 ans si le coupable est un ascendant légitime. L'interdiction d'accès au territoire peut également être prononcée. Cependant, souvent, l'excision est pratiquée lors d'un retour au pays, et donc hors du territoire national. La législation française fait cependant obligation aux soignants de dénoncer toutes agressions sexuelles sur mineur. Les médecins sont tenus au signalement des cas (même potentiels) de mutilations génitales féminines, même si ces derniers sont, ou devraient, être effectués hors du territoire français.³¹ Une technique de chirurgie réparatrice et reconstructive existe et a été mise au point en France par l'urologue Pierre Foldès. Elle permet de reconstituer le

Duitsland, België, Frankrijk, Engeland, Zwitserland, maar ook Canada, de Verenigde Staten, Australië en Nieuw-Zeeland krijgen met dat fenomeen te maken. Vrouwelijke genitale vermindering moet nochtans moeten aanziend als een schending van de mensenrechten en als een onaanvaardbare vorm van aantasting van de fysieke integriteit van de persoon, te meer omdat die vermindering wordt uitgevoerd bij personen die te jong of te kwetsbaar zijn om er met kennis van zaken mee te kunnen instemmen²⁹. Dat die verminderingen in de meeste landen illegaal en verboden zijn, is daarvan het beste bewijs.

De Franse rechtbanken hebben verschillende zaken van besnijders moet onderzoeken en berechten, en dat is met de nodige media-aandacht gepaard gegaan. Het streven de kinderen te beschermen, botst op de weigering van de families, die vragende partij zijn, en op een gebrek aan voorlichting van diezelfde families, die hun tradities in ere willen houden. Het Franse gerecht heeft te kampen gehad met het probleem van de kinderen die in het land van herkomst werden besneden, tijdens een kort verblijf dat de familie daar voor die gelegenheid had doorgebracht.

Gezien de toename van het aantal gevallen bij allochtonen bevolkingsgroepen in de westerse landen beginnen ook de regeringen van die landen zich ernstig over het vraagstuk te buigen door onderwijsplannen uit te werken ter voorkoming van vrouwelijke genitale vermindering, alsmede door wetgeving in te stellen waarbij de bewezen gevallen strenger worden bestraft.³⁰

Thans vormt besnijdenis een schending van de persoon. Ze ressorteert onder geweld dat tot een blijvende vermindering heeft geleid, een misdrijf waarop tien jaar celstraf staat en een geldboete van 150 000 euro. Als het slachtoffer een minderjarige is van 15 jaar of jonger wordt zulks een misdaad waarop 15 jaar gevangenisstraf staat, en 20 jaar als de dader een wettelijke bloedverwant in de opgaande lijn is. Tevens kan een verbod worden opgelegd het grondgebied te betreden. Vaak wordt de besnijdenis evenwel uitgevoerd bij een reis naar het land van herkomst, en dus niet op het nationale grondgebied. De Franse wetgeving verplicht echter elke zorgverlener alle vormen van seksuele agressie op minderjarigen aan te geven. Artsen zijn verplicht de gevallen van genitale vermindering van vrouwen te melden (ook als alleen een gevaar van vermindering dreigt), zelfs al worden de besnijdenissen niet op het Franse grondgebied uitgevoerd of als daartoe de intentie bestaat.³¹ Er bestaat een reparatieve en reconstructieve heelkundige

²⁹ http://fr.wikipedia.org/wiki/Mutilations_génitales_féminines.

³⁰ http://fr.wikipedia.org/wiki/Mutilations_génitales_féminines.

³¹ <http://www.droitsenfant.com/excision.htm>.

²⁹ Zie http://fr.wikipedia.org/wiki/Mutilations_génitales_féminines.

³⁰ http://fr.wikipedia.org/wiki/Mutilations_génitales_féminines.

³¹ <http://www.droitsenfant.com/excision.htm>.

clitoris et de réorganiser anatomiquement la vulve sans, pour le moment, pouvoir rendre aux zones érogènes détruites leur sensibilité. Cette pratique est inscrite à la nomenclature des actes médicaux remboursés de la sécurité sociale française.³² Les chiffres sur les mutilations génitales féminines dans notre pays sont difficiles à établir. On estime que 200 petites filles naîtraient chaque année, en Belgique, pouvant être victime de mutilations génitales féminines car naissant ou vivant dans une famille à risque, c'est-à-dire originaire d'un pays pratiquant l'excision.³³

3 000 femmes excisées vivraient dans notre pays. Fabienne Richard, la coordinatrice nationale du programme européen Daphné, qui lutte contre les violences faites aux enfants et aux femmes, précise, dans une ancienne interview, que: "Des parents qui vivent en Belgique cherchent encore aujourd'hui à faire exciser leurs filles. Des demandes ont été faites à des gynécologues, six en Flandre et huit en Communauté française". Cette sage-femme travaille pour le Groupement pour l'abolition des mutilations génitales féminines (Gams). Certes, l'article 409 du Code pénal, introduit par la loi du 28 novembre 2000, interdit l'excision, mais cette disposition "n'a pas vraiment été mise en œuvre pour protéger les petites filles. Aucune condamnation n'a été prononcée, aucun cas n'est remonté jusqu'au parquet. Or, que font les familles quand les médecins auxquels elles se sont adressées leur ont dit non?"³⁴ Les Nations Unies ont exhorté les États à intervenir rapidement pour empêcher ces pratiques nocives et discriminatoires et rappellent que leur élimination est un élément indispensable à la réalisation de deux objectifs du millénaire pour le développement: l'amélioration de la santé maternelle et l'égalité entre les sexes.³⁵

La Belgique a déjà œuvré en ce sens. Les articles 409 et suivants du Code pénal posent le principe de l'interdiction et de la sanction de toute forme de mutilation; en outre, tous ceux qui s'en seraient rendus coupables et complices sont punissables. Un projet de "Plan national d'action en matière de lutte contre les mutilations génitales", dans le cadre de la conférence interministérielle "Intégration dans la société" du 21 novembre 2006, a été élaboré par la secrétaire d'État, Mme Gisèle Mandaila. Ce projet de plan d'action natio-

techniek die in Frankrijk werd ontwikkeld door uroloog Pierre Foldès. Ze biedt de mogelijkheid om de clitoris te reconstrueren en de schaamlippen anatomisch aan te passen, vooralsnog echter zonder dat de gevoeligheid van de vernietigde erogene zones kan worden hersteld. Die werkwijze is opgenomen in de nomenclatuur van de geneeskundige handelingen die door de Franse sociale zekerheid worden terugbetaald.³² Hoeveel meisjes en vrouwen in ons land slachtoffer van vermindering zijn, is moeilijk vast te stellen. Het aantal meisjes dat hier jaarlijks geboren wordt dan wel leeft in een risicogezin (dus een gezin dat afkomstig is uit een land waar besnijdenis wordt toegepast) wordt op 200 geraamd.³³

Naar verluidt wonen in ons land 3 000 besneden vrouwen. Fabienne Richard, nationaal coördinatrice van het Europese Daphne-programma, dat ertoe strekt geweld op kinderen en vrouwen tegen te gaan, legt uit: "Des parents qui vivent en Belgique cherchent encore aujourd'hui à faire exciser leurs filles. Des demandes ont été faites à des gynécologues, six en Flandre et huit en Communauté française". Deze vrouw werkt voor de Groupe pour l'Abolition des Mutilations sexuelles (Gams). Het bij de wet van 28 november 2000 gewijzigde artikel 409 van het Strafwetboek verbiedt weliswaar besnijdenis, maar mevrouw Richard geeft aan dat die bepaling "n'a pas vraiment été mise en œuvre pour protéger les petites filles. Aucune condamnation n'a été prononcée, aucun cas n'est remonté jusqu'au parquet. Or, que font les familles quand les médecins auxquels elles se sont adressées leur ont dit non?"³⁴. De Verenigde Naties hebben de Staten aangespoord spoedig op te treden om komaf te maken met die schadelijke en discriminerende praktijken, en herinneren eraan dat de wegwerking ervan een onontbeerlijk aspect is ter verwezenlijking van twee millenniumdoelstellingen inzake ontwikkeling: de verbetering van de gezondheid van moeders en de gendergelijkheid.³⁵

België heeft daarvoor al geijverd. De artikelen 409 en volgende van het Strafwetboek vestigen het beginsel dat elke vorm van vermindering verboden en strafbaar is; voorts stellen ze iedereen strafbaar die zich er schuldig aan heeft gemaakt dan wel er medeplichtig aan is geweest. De toenmalige staatssecretaris, mevrouw Gisèle Mandaila, heeft in het kader van de interministeriële conferentie "Integratie in de samenleving" van 21 november 2006 een ontwerp voor een "Nationaal actieplan in de strijd tegen genitale vermindering" uitgewerkt. Jammer

³² Le clitoris retrouvé, interview du Dr. Foldès dans Afrik.com [archive].

³³ Proposition de résolution visant à lutter contre les mutilations génitales féminines. DOC 1837/001, législature 52.

³⁴ In La Libre Belgique, l'Excision émigre en Europe, 26 novembre 2008.

³⁵ Proposition de résolution visant à lutter contre les mutilations génitales féminines. DOC 1837/001, législature 52.

³² Le clitoris retrouvé, interview met Dr. Foldès op Afrik.com.

³³ Voorstel van resolutie over de bestrijding van genitale vermindering bij vrouwen, Kamer, DOC 52 1837/001.

³⁴ In La Libre Belgique, L'excision émigre en Europe, 26 november 2008.

³⁵ Voorstel van resolutie over de bestrijding van genitale vermindering bij vrouwen, Kamer, DOC 52 1837/001.

nal en matière de lutte contre les mutilations génitales féminines n'a pu, malheureusement, être définitivement accepté par la conférence interministérielle "Intégration dans la société", en raison de la situation d'"affaires courantes" du gouvernement.³⁶

Du fait que la loi belge condamne la pratique de l'excision, certaines personnes ont donc l'obligation de signalement des cas soupçonnés.

En France, des opérations de reconstruction clitoridienne ont été mises au point et sont remboursées intégralement par l'assurance maladie. Or, ces techniques sont encore largement méconnues dans notre pays et peu enseignées dans nos universités. Les opérations de désinfibulation sont déjà pratiquées par des médecins connaissant la problématique. Reprise sous l'appellation de plastie vulvaire, elle n'est remboursée qu'au cas par cas.

Une étude de l'OMS sur les mutilations génitales féminines, effectuée en 1998, donne des détails sur les conséquences physiques, psychologiques et sexuelles chez les femmes et les filles qui les subissent. Les conséquences physiques répertoriées par l'OMS sont les suivantes: décès, hémorragies, chocs, lésions des organes voisins, infections, douleurs aiguës, absence de cicatrisation, formations d'abcès, dermoïdes, kystes, chéloïdes, neuromes de cicatrice, dyspareunie, VIH/SIDA, hépatite B et autres maladies transmises par le sang, pseudo-infibulation, infection des voies génitales, dysménorrhées, rétention urinaire, infection des voies urinaires, obstruction chronique des voies urinaires, incontinence urinaire, sténose de l'ouverture artificielle du vagin, complications plus fréquentes lors du travail et de l'accouchement.³⁷

Les conséquences sexuelles sont évidemment nombreuses, la principale résistant dans le fait que le gland clitoridien est la partie la plus sensible des organes génitaux externes de la femme. On y retrouve des corpuscules tactiles spécifiques, dits de *la volupté*. Ils n'existent nulle part ailleurs, et la blessure ou l'ablation partielle ou totale du clitoris entraînent inévitablement une altération de la sensibilité sexuelle: l'autosexualité est rendue impossible car douloureuse. Quant aux complications psychologiques, elles naissent non seulement de la douleur endurée par les femmes concernées, mais aussi des conséquences calamiteuses fréquentes telles que l'incontinence urinaire et fécale. En pareil cas, la jeune femme ne peut plus retenir ni ses urines ni ses selles, qu'elle perd en permanence. De ce fait, elle est progressivement mise à l'écart par sa famille et par son

genoeg kon voormalde interministeriële conferentie dat plan niet definitief aannemen omdat de regering zich een periode van lopende zaken bevond.³⁶

Aangezien de Belgische wet de besnijdenispraktijk veroordeelt, zijn sommigen dus verplicht verdachte gevallen te melden.

In Frankrijk werden clitorisreconstructie-operaties uitgewerkt. Ze worden integraal door de ziekteverzekeringsmaatschappij terugbetaald. In ons land wordt nog grotendeels aan die technieken voorbijgegaan, en ze worden weinig aan onze universiteiten aangeleerd. Artsen die met het vraagstuk van de infibulatie vertrouwd zijn, hebben reeds operaties uitgevoerd om zulks ongedaan te maken. Dergelijke ingrepen staan bekend als vulvoplastie en worden slechts geval per geval terugbetaald.

Een in 1998 verricht WGO-onderzoek over vrouwelijke genitale verminking verschafft bijzonderheden over de fysieke, psychologische en seksuele gevolgen voor de vrouwen en meisjes die een dergelijke ingreep ondergaan. De door de WGO opgesomde lichamelijke gevolgen zijn: overlijden, bloedingen, shocks, letsels aan de omliggende organen, infecties, hevige pijnen, uitblijven van wondgenezing, abcessen, huidcysten, keloiden, neurinomen in littekens, pijnlijke geslachtsgemeenschap, hiv/aids, hepatitis B en andere via het bloed overgedragen ziekten, vaginastenen, infecties van de geslachtswegen, dysmenorroe, urineretentie, urineweginfecties, chronische urinewegobstructie, urine-incontinentie en stenose van de artificiële opening van de vagina. Al die complicaties doen zich vaker voor bij het werk en bevallingen.³⁷

De seksuele gevolgen zijn uiteraard legio. De ergste consequentie is erop terug te voeren dat de *glans clitoridis* het gevoeligste deel is van de externe vrouwelijke geslachtsorganen. Hij bevat specifieke, lustgevoelige tastlichaampjes. Kwetsuren, dan wel de gedeeltelijke of volledige verwijdering van de clitoris leiden onvermijdelijk tot verminderde seksuele gevoeligheid: zelf-bevrediging wordt onmogelijk gemaakt omdat zulks pijnlijk is. De psychologische verwikkelingen ontstaan niet alleen ingevolge de pijn die de betrokken vrouwen lijden, maar ook door vaak voorkomende, erg gênante gevolgen zoals urineverlies en fecale incontinentie; in dergelijke gevallen kan de vrouw niet langer haar urine of ontlasting ophouden — zij verliest die voortdurend. Zo wordt zij geleidelijk verstoten door haar familie en haar dorp. Zelfmoordpogingen komen dan veelvuldig voor.

³⁶ Proposition de résolution visant à lutter contre les mutilations génitales féminines. Doc 1837, législature 52.

³⁷ http://fr.wikipedia.org/wiki/Mutilations_génitales_féminines.

³⁶ Voorstel van resolutie over de bestrijding van genitale verminking van vrouwen, Kamer, DOC 52 1837/001.

³⁷ Zie: http://fr.wikipedia.org/wiki/Mutilations_génitales_féminines.

village. Les tentatives de suicide sont alors fréquentes. De nombreux auteurs rapportent des complications psychiatriques, des angoisses, et notamment des dépressions.³⁸

Les résultats d'une étude menée par l'OMS dans six pays africains concernant les séquelles obstétricales des mutilations sexuelles féminines montrent que les accouchements pratiqués chez des femmes ayant subi cette pratique (par rapport aux femmes qui ne l'ont pas subie) avaient sensiblement plus de chances de présenter des complications (césarienne, hémorragie du post-partum, épisiotomie et hospitalisation prolongée). De plus, les enfants nés de mères ayant subi cette pratique courraient un plus grand risque de décès pendant l'accouchement ou de situations critiques nécessitant une réanimation, immédiatement après la naissance.³⁹ Néanmoins, les progrès enregistrés sur la voie d'une diminution sensible de la pratique sont encore lents. Dans certains pays, il semble que ces mutilations sexuelles féminines soient de plus en plus pratiquées par des professionnels de santé, fait nouveau particulièrement inquiétant pour l'OMS. Aussi est-il urgent de renforcer les mesures prises, la volonté politique et les ressources consacrées à l'élimination de cette pratique en une génération.⁴⁰

Aujourd'hui, les mouvements luttant contre ces pratiques commencent à trouver un certain écho en Afrique, même si la coutume reste vivace. À Djibouti, en Égypte, en Éthiopie, en Érythrée, en Guinée, au Mali, en Sierra Leone, en Somalie, au Soudan, la grande majorité des femmes sont excisées, soit plus de 85 %. Au Burkina Faso, en Centrafrique, en Côte d'Ivoire, en Gambie, en Guinée-Bissau, au Kenya, au Liberia, en Mauritanie, au Sénégal, au Tchad,, seules certaines fractions de la population sont touchées, 25 à 85 % des femmes étant excisées, proportion variant selon l'ethnie, la catégorie sociale et la génération. Enfin, au Bénin, au Cameroun, au Ghana, au Niger, au Nigeria, en Ouganda, en République démocratique du Congo, en Tanzanie et au Togo, seules quelques minorités ethniques sont concernées, et la proportion d'excisées est inférieure à 25 %.⁴¹

Ainsi, au Burkina Faso, une loi interdisant les MGF a été promulguée en 1996. Auparavant, il existait déjà un décret présidentiel établissant un Comité national contre l'excision et prévoyant des amendes à l'encontre des personnes reconnues coupables d'excision sur des fillettes ou des femmes. La loi de 1996 a renforcé la répression. Depuis, plusieurs exciseuses ont été

³⁸ http://fr.wikipedia.org/wiki/Mutilations_génitales_féminines.

³⁹ Rapport de l'OMS, Mutilations sexuelles génitales, 20 mars 2008.

⁴⁰ Rapport de l'OMS, Mutilations sexuelles génitales, 20 mars 2008.

⁴¹ <http://www.droitsenfant.com/excision.htm>

Veel auteurs maken melding van psychiatriische complicaties en angstgevoelens, meer bepaald depressie.³⁸

Uit de resultaten van een door de WGO gevoerde studie in zes Afrikaanse landen in verband met de obstétrische gevollen van genitale vermindering bij vrouwen blijkt dat de bevallingen bij vrouwen bij wie die praktijk was uitgevoerd (in vergelijking met vrouwen die zulks niet hebben ondergaan), een aanzienlijk grotere kans op het ontwikkelen van complicaties vertoonden (keizersnede, post-partumbloedingen, episiotomie en langere ziekenhuisopname). Bovendien lopen kinderen van moeders die een dergelijke ingreep hebben ondergaan, een hoger risico op overlijden tijdens de bevalling of op kritieke situaties die reanimatie direct na de geboorte vergen³⁹. Toch is de vooruitgang op de weg naar een significante afname van die praktijk nog steeds gering. In bepaalde landen lijkt het erop dat genitale vermindering bij vrouwen almaar meer door gezondheidswerkers wordt uitgevoerd, een nieuw en voor de WGO bijzonder zorgwekkend feit. Zo is het ook dringend noodzakelijk de getroffen maatregelen op te voeren, de politieke wil aan te scherpen en de middelen te vergroten om die praktijk binnen één generatie uit de wereld te helpen⁴⁰.

De verenigingen die deze praktijken bestrijden, krijgen in Afrika thans stilaan enige weerklank, al is het gebruik er nog echt gangbaar. In Djibouti, Egypte, Ethiopië, Eritrea, Guinee, Mali, Sierra Leone, Somalië en Soedan wordt de overgrote meerderheid van de vrouwen besneden, dat wil zeggen meer dan 85 %. In Burkina Faso, Centraal-Afrika, Ivoorkust, Gambia, Guinée-Bissau, Kenia, Liberia, Mauritanië, Senegal en Tsjaad gaat het slechts om bepaalde segmenten van de bevolking: 25 tot 85 % van de vrouwen worden er besneden, variërend volgens etniciteit, sociale klasse en generatie. In Benin, Kameroen, Ghana, Niger, Nigeria, Oeganda, de Democratische Republiek Congo, Tanzania en Togo ten slotte passen slechts enkele etnische minderheden besnijdenis toe; het deel besneden vrouw bedraagt er geen 25 %.⁴¹

Zo is in Burkina Faso in 1996 een wet afgekondigd die genitale vermindering van vrouwen verbiedt. Voordien bestond er al een presidentieel decreet tot oprichting van een nationaal comité tegen besnijdenis, dat ook voorzag in geldboetes tegen wie schuldig werd bevonden aan besnijdenis op jonge meisjes of vrouwen. De wet van 1996 heeft de bestraffing opgevoerd. Sindsdien werden

³⁸ Zie: http://fr.wikipedia.org/wiki/Mutilations_génitales_féminines.

³⁹ Rapport van de Wereldgezondheidsorganisatie, "Mutilations sexuelles génitales", 20 maart 2008.

⁴⁰ *Ibidem*.

⁴¹ <http://www.droitsenfant.com/excision.htm>

condamnées à des peines d'emprisonnement.⁴² De telles lois ont vu aussi le jour en côte d'Ivoire, en 1998, en République centrafricaine, en 1996, au Sénégal, en 1999, à Djibouti, en 1995, en Tanzanie et au Togo, en 1998, et au Ghana, en 1989. Malheureusement, ces lois ont peu changé les choses, et surtout eu comme conséquence de faire migrer ces pratiques vers la clandestinité. Les mutilations sont également interdites par la Constitution en Guinée.

En Egypte, aucune loi n'existe contre les mutilations sexuelles, alors qu'on estime à 97 % le taux des femmes qui subissent encore l'excision. Le Code pénal égyptien prévoit toutefois des cas de "blessure" et de "traumatisme intentionnel ayant entraîné la mort", qui peuvent éventuellement être juridiquement applicables.

On a relevé dans la presse au moins treize cas de personnes poursuivies sur la base des termes du Code Pénal, notamment des médecins, des sages femmes et des barbiers, accusés d'avoir pratiqué des MGF ayant entraîné des hémorragies, des états de choc et des décès. Il existe en outre un décret ministériel qui interdit les MGF.

En décembre 1997, la Cour de cassation égyptienne a rendu un arrêt en faveur d'une interdiction gouvernementale de ces pratiques, dans lequel il est stipulé que les contrevenants s'exposent à des sanctions criminelles et administratives. Malgré cette interdiction, les MGF se perpétuent dans de nombreux villages en Égypte. D'autres pays, à l'instar de l'Egypte, n'ont toujours pas de loi contre les mutilations sexuelles, c'est également le cas de l'Indonésie, du Nigeria, de l'Ouganda et de la Somalie.⁴³

En Afrique, elles menacent environ trois millions de jeunes filles par an. Entre 100 et 140 millions de jeunes filles et de femmes dans le monde vivent actuellement avec les séquelles de ces mutilations sexuelles. On estime qu'en Afrique environ 120 millions de jeunes filles âgées de dix ans et plus ont subi cette pratique. Du point de vue des défenseurs des droits de l'homme, les mutilations génitales féminines relèvent principalement de quatre types de violation: absence de consentement éclairé, oppression patriarcale, violence à l'égard des femmes et violation des droits des enfants.⁴⁴ Même si l'argument de la violence à l'égard des femmes est compliqué, du fait que le rituel est principalement perpétré par les femmes elles-mêmes.

Denis DUCARME (MR)

⁴² *Le Burkina Faso fait reculer l'excision*, J Stolz, *Le Monde diplomatique*, septembre 1998

⁴³ http://fr.wikipedia.org/wiki/Mutilations_génitales_féminines.

⁴⁴ http://fr.wikipedia.org/wiki/Mutilations_génitales_féminines.

verschillende besnijdsters veroordeeld tot een gevangenisstraf⁴². Dergelijke wetten zijn ook tot stand gekomen in Ivoorkust (in 1998), de Centraal-Afrikaanse Republiek (in 1996), Senegal (in 1999), Djibouti (in 1995), Tanzania en Togo (in 1998) en Ghana (in 1989). Helaas hebben die wetten weinig veranderd; ze hebben er vooral toe geleid dat die praktijken nu in de clandestinité gebeuren. Tot slot is genitale vermingking van vrouwen bij de grondwet verboden in Guinee.

In Egypte is er geen enkele wet tegen genitale vermingking van vrouwen, terwijl naar schatting 97 % van de vrouwen er nog worden besneden. Het Egyptische strafwetboek voorziet evenwel in gevallen van verwonding en opzettelijke letsels met de dood tot gevolg, feiten die eventueel voor de rechter kunnen worden gebracht.

De pers heeft melding gemaakt van ten minste dertien gevallen van mensen die werden vervolgd op grond van de strafwetboekbepalingen, waaronder artsen, verloskundigen en "barbiers", beschuldigd van het beoefenen van genitale vermingking van vrouwen, met bloedingen, shock en sterfgevallen tot gevolg. Bovendien is er een ministerieel decreet dat vrouwelijke genitale vermingking verbiedt.

In december 1997 heeft het Egyptische hof van cassatie een arrest gewezen in het voordeel van een regeringsverbod op dergelijke praktijken: daarin werd bepaald dat overtreders zich blootstellen aan strafrechtelijke en administratieve sancties. Ondanks dat verbod blijft genitale vermingking van vrouwen in vele dorpen in Egypte voortbestaan. Andere landen hebben net als Egypte nog steeds geen specifiek wet tegen genitale vermingking van vrouwen (Indonesië, Nigeria, Oeganda en Somalië)⁴³.

In Afrika dreigt vrouwelijke genitale vermingking voor ongeveer drie miljoen meisjes per jaar; 100 à 140 miljoen meisjes en vrouwen in de wereld leven thans met de gevolgen van die seksuele vermingking. Men schat dat in Afrika ongeveer 120 miljoen meisjes van tien jaar en ouder die praktijk hebben ondergaan. Vanuit het standpunt van de verdedigers van de mensenrechten zijn er hoofdzakelijk vier soorten schendingen: het ontbreken van *informed consent* (geïnformeerde toestemming), patriarchale onderdrukking, geweld tegen vrouwen en schending van de rechten van het kind⁴⁴. Het argument van het geweld tegen de vrouwen is weliswaar complex, omdat het ritueel vooral door vrouwen zelf in stand wordt gehouden.

⁴² *Le Burkina Faso fait reculer l'excision*, J Stolz, *Le Monde diplomatique*, septembre 1998.

⁴³ Zie: http://fr.wikipedia.org/wiki/Mutilations_génitales_féminines.

⁴⁴ *Ibidem*.

PROPOSITION DE RÉSOLUTION

LA CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS,

A. vu la Convention relative aux droits de l'enfant, adoptée à New York le 20 novembre 1989, entrée en vigueur en 1990 et ratifiée par la loi belge du 25 novembre 1991, portant approbation de ladite Convention), notamment les articles 19, 28, 34 et 39;

B. vu la Déclaration sur l'élimination de la violence à l'égard des femmes, entrée en vigueur en 1995;

C. vu la Charte africaine des Droits de l'Homme et des Peuples, adoptée à Nairobi, capitale du Kenya, en juin 1981 par l'OUA, qui rappelle, en son article 18 III, que "*l'État a le devoir de veiller à l'élimination de toute discrimination contre la femme et d'assurer la protection des droits de la femme et de l'enfant tels que stipulés dans les déclarations et conventions internationales*";

D. vu la Charte africaine des droits et du bien-être de l'enfant, adoptée lors de la 26^e conférence des chefs d'États et du gouvernement de l'OUA en juillet 1990, et entrée en vigueur le 29 novembre 1999; l'article 21 appelant les États à prendre "toutes les mesures appropriées pour abolir les coutumes et les pratiques négatives, culturelles et sociales qui sont au détriment du Bien-être, de la dignité, de la croissance et du développement normal de l'enfant, en particulier les coutumes et pratiques préjudiciables à la santé, voire à la vie de l'enfant";

E. vu le Protocole de la Charte africaine des droits de l'homme et des peuples du 11 juillet 2003, adopté à Maputo, mettant l'accent sur la participation des États africains dans la coopération internationale pour protéger les droits de la femme;

F. considérant que les Nations Unies et l'Union européenne exigent des États membres qu'ils prennent des mesures appropriées pour modifier ou abolir les règles, coutumes et pratiques existantes et qui constituent une violation des droits humains et une discrimination à l'égard des femmes;

G. considérant la nécessité d'agir au sein des communautés étrangères ou d'origine étrangère installées en Belgique, en les sensibilisant aux conséquences graves de ces mutilations sur la santé des femmes;

VOORSTEL VAN RESOLUTIE

DE KAMER VAN VOLKSVERTEGENWOORDIGERS,

A. gelet op het Verdrag inzake de rechten van het kind, aangenomen in New York op 20 november 1989, in werking getreden in 1990 en door België geratificeerd bij de wet van 25 november 1991 tot goedkeuring van het voormelde Verdrag, en meer bepaald gelet op de artikelen 19, 28, 34 en 39;

B. gelet op de Verklaring tot uitbanning van het geweld tegen vrouwen, die in 1995 in werking is getreden;

C. gelet op artikel 18, 3°, van het in de Keniaanse hoofdstad Nairobi in juni 1981 door de OAE aangenomen Afrikaans Handvest van de rechten van de mens en de volkeren, waarin de Staten wordt opgelegd "*to eliminate all forms of discrimination against women and ensure adequate protection of women and children's rights as they are stipulated in international conventions and declarations*";

D. gelet op artikel 21 van het Afrikaans Handvest inzake de rechten en het welzijn van het kind, dat op de 26^e conferentie van de staatshoofden en regeringsleiders van de OAE in juli 1990 werd aangenomen en op 29 november 1999 in werking is getreden, dat de Staten oproept tot het nemen van "*all appropriate measures to eliminate harmful social and cultural practices affecting the welfare, dignity, normal growth and development of the child and in particular those customs and practices prejudicial to the health or life of the child*";

E. gelet op het Protocol bij het Afrikaans Handvest van de rechten van de mens en de volkeren, aangenomen te Maputo op 11 juli 2003, dat benadrukt dat de Afrikaanse Staten moeten participeren aan de internationale samenwerking ter bescherming van de rechten van de vrouw;

F. stipt aan dat de Verenigde Naties en de Europese Unie van hun respectieve lidstaten eisen dat zij passende maatregelen nemen tot wijziging of afschaffing van bestaande regels, gewoonten en praktijken die een schending van de rechten van de mens en een discriminatie van de vrouw inhouden;

G. acht het noodzakelijk op te treden binnen de in België gevestigde buitenlandse gemeenschappen en de gemeenschappen van buitenlandse oorsprong, door hen te sensibiliseren voor de ernstige gevolgen die genitale verminderingen kunnen hebben voor de gezondheid van de vrouw;

H. vu la Déclaration universelle des droits de l'homme du 10 décembre 1948;

I. vu la Convention internationale sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes;

J. vu l'article 409 du Code pénal, qui condamne et sanctionne toutes les pratiques de mutilations sexuelles féminines;

K. vu l'article 458 du Code pénal, en vertu duquel le secret professionnel peut être levé pour des personnes confrontées à des cas de mutilations sexuelles;

L. vu l'article 422bis du Code pénal, selon lequel le délit de non-assistance à personne en danger s'applique à toute personne qui ne signale pas le danger qu'encourt une fillette menacée de mutilations génitales;

M. vu la proposition de résolution relative aux mutilations sexuelles, n° 3 523/2, déposée le 18 février 2004 au Sénat et votée le 3 avril 2004, à l'unanimité;

N. vu la résolution 1325 du Conseil de sécurité de l'ONU, adoptée le 31 octobre 2000, en particulier les points 10 et 11 concernant la protection des femmes et des petites filles contre toute forme de violence sexuelle lors des conflits armés;

O. vu la recommandation générale n° 19 de la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes de 1979 (CEDEF), qui prie les États parties à la Convention de protéger les femmes contre toute forme de violence fondée sur le sexe et de lutter contre les sévices sexuels;

P. vu l'Observation générale n° 8 (2 mars 2007) du Comité des droits de l'enfant des Nations Unies sur le droit de l'enfant à une protection contre les châtiments corporels et les autres formes cruelles ou dégradantes de châtiments, qui stipule que toutes les formes de violence physique à l'égard des enfants, en ce compris toutes les formes de châtiments corporels, sont contraires à la CIDE;

Q. vu le Pacte international relatif aux droits civils et politiques du 19 décembre 1966;

R. vu le Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels du 19 décembre 1966;

H. gelet op de Universele Verklaring van de Rechten van de Mens van 10 december 1948;

I. gelet op het Internationaal Verdrag inzake de uitbanning van alle vormen van discriminatie van vrouwen van 18 december 1979;

J. gelet op artikel 409 van het Strafwetboek, dat alle vormen van seksuele verminking van vrouwen verbiedt en strafbaar stelt;

K. gelet op artikel 458 van hetzelfde Wetboek, op grond waarvan het beroepsgeheim kan worden opgeheven voor wie met gevallen van seksuele verminking te maken heeft;

L. gelet op artikel 422bis van hetzelfde Wetboek, op grond waarvan het misdrijf waarbij iemand verzuimt hulp te verlenen aan een persoon in gevaar, van toepassing is op eenieder die geen melding maakt van het gevaar waaraan een met genitale verminking bedreigd meisje is blootgesteld;

M. gelet op het voorstel van resolutie betreffende seksuele verminkingen, bij de Senaat ingediend op 18 februari 2004 en eenparig aangenomen op 3 april 2004 (Stuk Senaat nr. 3-523/2);

N. gelet op de resolutie 1325 van de VN-Veiligheidsraad, aangenomen op 31 oktober 2000, in het bijzonder op de punten 10 en 11, die betrekking hebben op de bescherming van vrouwen en meisjes tegen elke vorm van seksueel geweld bij gewapende conflicten;

O. gelet op de algemene aanbeveling nr. 19 bij het Verdrag voor de uitbanning van alle vormen van discriminatie van de vrouw van 1979 (CEDAW), waarin partijstaten bij het verdrag worden aangemaand vrouwen te beschermen tegen alle vormen van gendergerelateerd geweld en op te treden tegen seksueel misbruik;

P. gelet op het *General Comment* nr. 8 (2 maart 2007) van het VN-Comité voor de Rechten van het Kind, over de bescherming van kinderen tegen fysieke en andere wrede of vernederende straffen, dat bepaalt dat alle vormen van fysiek geweld tegen kinderen, met inbegrip van alle vormen van lijfstraffen, strijdig zijn met het IVRK;

Q. gelet op het Internationaal Verdrag inzake Burgerrechten en Politieke Rechten van 19 december 1966;

R. gelet op het Internationaal Verdrag inzake Economische, Sociale en Culturele Rechten van 19 december 1966;

S. vu le Rapport de l'OMS *Mutilations sexuelles féminines*, du 20 mars 2008;

T. vu la loi du 25 mai 1999 relative à la coopération internationale belge, dont l'article 8 désigne le respect des droits de l'enfant comme un thème transsectoriel;

U. considérant que, en mai 2007, 2 745 femmes vivant en Belgique ont été victimes de mutilations génitales dans leur pays d'origine et que les actes d'excision sont interdits en Belgique;

DEMANDE AU GOUVERNEMENT FÉDÉRAL:

1. d'évaluer avec plus de précisions la situation en Belgique concernant les mutilations génitales pratiquées sur le territoire;

2. de mettre en œuvre les propositions reprises dans le projet de "plan national d'action en matière de lutte contre les mutilations génitales" en vue de renforcer la lutte contre les mutilations génitales féminines;

3. d'organiser une étude clinique, via le Centre fédéral d'expertise des soins de santé, et en collaboration avec les médecins, services et équipes d'encadrement qui pratiquent la réparation clitoridienne en France, afin d'en évaluer l'efficacité technique, physique, psychologique, ainsi que d'en évaluer le coût juste à l'acte, et le budget nécessaire qui devrait y être consacré pour permettre le remboursement intégral par l'INAMI des chirurgies réparatrices;

4. d'Interdire du territoire toute personne étrangère qui aura été reconnue coupable d'avoir commise des mutilations génitales;

5. d'inviter par voie diplomatique les pays étrangers, notamment ceux liés par des accords de coopération en Afrique et en Asie, à appliquer le Protocole à la Charte africaine des droits de l'homme et des peuples relatif aux droits des femmes, adopté à Maputo le 11 juillet 2003, et spécialement son article 5 qui prévoit l'interdiction de toutes les formes de mutilation génitale féminine, la scarification, la médicalisation et la para-médicalisation des mutilations génitales féminines et toutes les autres pratiques néfastes;

6. de soutenir l'abandon des mutilations génitales féminines dans les instances internationales;

S. gelet op het rapport van de WGO, *Female genital mutilation*, van 20 maart 2008;

T. gelet op artikel 8 van de wet van 25 mei 1999 betreffende de Belgische internationale samenwerking, volgens hetwelk de inachtneming van de rechten van het kind een sectoroverschrijdend thema is;

U. geeft aan dat in mei 2007 2 745 in België wonende vrouwen het slachtoffer waren van genitale vermindering in hun land van herkomst, en dat vrouwenbesnijdenis verboden is in België;

VERZOEK DE FEDERALE REGERING:

1. met betrekking tot de in België uitgevoerde genitale verminderingen een nauwkeuriger stand van zaken te maken;

2. voorstellen uit het ontwerp voor een "Nationaal actieplan in de strijd tegen genitale vermindering" ten uitvoer te leggen, teneinde de bestrijding van genitale vermindering van vrouwen op te voeren;

3. via het Federaal Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg en in samenwerking met de artsen, diensten en begeleidingsteams die in Frankrijk reconstructies van de *glans clitoridis* uitvoeren, een klinische studie te organiseren, om die operaties te toetsen op hun technische, fysieke en psychologische efficiëntie, alsook om de precieze kostprijs ervan te evalueren, en na te gaan welke budgettaire middelen daarvoor zouden moeten worden uitgetrokken in geval van integrale terugbetaling, door het RIZIV, van die reparatieve heilkunde;

4. elke vreemdeling die schuldig bevonden is aan het toebrengen van genitale verminderingen, de toegang tot het grondgebied te ontzeggen;

5. de vreemde landen, meer bepaald de landen die gebonden zijn door samenwerkingsovereenkomsten in Afrika en Azië, langs diplomatische weg te verzoeken het bij het Afrikaans Handvest van de rechten van de mens en de volkeren gevoegde Protocol betreffende de rechten van de vrouwen, aangenomen te Maputo op 11 juli 2003, in acht te nemen, in het bijzonder artikel 5, dat voorziet in "*prohibition, through legislative measures backed by sanctions, of all forms of female genital mutilation, scarification, medicalisation and para-medicalisation of female genital mutilation and all other practices in order to eradicate them*";

6. er bij de internationale instanties op aan te dringen dat zij steun verlenen aan het staken van vrouwelijke genitale vermindering;

7. d'augmenter financièrement l'assistance aux victimes dans les pays partenaires de la coopération au développement, en intégrant cette problématique dans les programmes développés et financés par la coopération;

8. d'aborder dans sa globalité la problématique de la violence à l'encontre des enfants dans les enceintes internationales;

9. de réfléchir à une meilleure formation des professionnels de la santé, comme les généralistes ou les pédiatres, confrontés à des cas de mutilations sexuelles.

7. de financiële steun aan de slachtoffers van vermindering in de partnerlanden van de ontwikkelingssamenwerking te verhogen, door dit vraagstuk op te nemen in de programma's die door de ontwikkelingssamenwerking worden uitgewerkt en gefinancierd;

8. het vraagstuk van het geweld tegen kinderen in zijn geheel op de internationale fora aan te kaarten;

9. zich te beraden over een betere opleiding van de gezondheidswerkers, zoals huisartsen en kinderartsen, die met genitale verminderingen te maken krijgen.

22 septembre 2010

Denis DUCARME (MR)

22 september 2010