

BELGISCHE KAMER VAN
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

24 mei 2018

WETSVoorstel
betreffende de genitale verminking

**Voorstel van resolutie over de bestrijding van
genitale verminking bij vrouwen**

VERSLAG

NAMENS DE COMMISSIE
VOOR DE VOLKSGEZONDHEID, HET LEEFMILIEU EN
DE MAATSCHAPPELIJKE HERNIEUWING
UITGEBRACHT DOOR
MEVROUW **Karin JIROFLÉE**

INHOUD

Blz.

I. Procedure	3
II. Inleidende uiteenzettingen	3
III. Algemene bespreking.....	5
IV. Artikelsgewijze bespreking.....	15
V. Stemmingen	18

Zie:

Doc 54 1799/ (2015/2016):

- 001: Wetsvoorstel van de dames Van Hoof en Lanjri.
- 002 tot 005: Toevoeging indieners.
- 006: Amendementen.
- 007: Advies van de Raad van State.
- 008: Amendementen.

Zie ook:

- 010: Tekst aangenomen door de commissie.

Doc 54 1406/ (2015/2016):

- 001: Voorstel van resolutie van mevrouw Winckel, de heer Blanchart en mevrouw Lalieux.
- 002: Amendementen.
- 003: Toevoeging indiener.
- 004: Amendementen.
- 005: Verslag.
- 006: Tekst aangenomen door de commissie.

**TER VERVANGING VAN HET VROEGER RONDGEDEELDE
STUK**

CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS
DE BELGIQUE

24 mai 2018

PROPOSITION DE LOI
relative aux mutilations génitales

**Proposition de résolution visant à lutter
contre les mutilations génitales féminines**

RAPPORT

FAIT AU NOM DE LA COMMISSION
DE LA SANTÉ PUBLIQUE, DE L'ENVIRONNEMENT ET
DU RENOUVEAU DE LA SOCIÉTÉ
PAR
MME **Karin JIROFLÉE**

SOMMAIRE

Pages

I. Procédure	3
II. Exposés introductifs	3
III. Discussion générale.....	5
IV. Discussion des articles.....	15
V. Votes.....	18

Voir:

Doc 54 1799/ (2015/2016):

- 001: Proposition de loi de Mmes Van Hoof et Lanjri.
- 002 à 005: Ajout auteurs.
- 006: Amendements.
- 007: Avis du Conseil d'État.
- 008: Amendements.

Voir aussi:

- 010: Texte adopté par la commission.

Doc 54 1406/ (2015/2016):

- 001: Proposition de résolution de Mme Winckel, M. Blanchart et Mme Lalieux.
- 002: Amendements.
- 003: Ajout auteur.
- 004: Amendements.
- 005: Rapport.
- 006: Texte adopté par la commission.

**EN REMPLACEMENT DU DOCUMENT DISTRIBUÉ
PRÉCÉDEMMENT**

8587

**Samenstelling van de commissie op de datum van indiening van het verslag/
Composition de la commission à la date de dépôt du rapport**

Voorzitter/Président: Muriel Gerkens

A. — Vaste leden / Titulaires:

N-VA Renate Hufkens, Yoleen Van Camp, Valerie Van Peel,
Jan Vercammen
PS André Frédéric, Alain Mathot, Daniel Senesael
MR Luc Gustin, Benoît Piedboeuf, Damien Thiéry

CD&V Nathalie Muylle, Els Van Hoof
Open Vld Dirk Janssens, Ine Somers
sp.a Karin Jiroflée
Ecolo-Groen Muriel Gerkens
cdH Catherine Fonck

B. — Plaatsvervangers / Suppléants:

An Capoen, Werner Janssen, Koen Metsu, Sarah Smeyers, Bert Wollants
Nawal Ben Hamou, Frédéric Daerden, Fabienne Winckel
Sybille de Coster-Bauchau, Caroline Cassart-Mailleux, Olivier Chastel, Stéphanie Thoron
Franky Demon, Nahima Lanjri, Vincent Van Peteghem
Katja Gabriëls, Nele Lijnen, Frank Wilrycx
Monica De Coninck, Maya Detiège
Anne Dedry, Evita Willaert
Michel de Lamotte, Benoît Lutgen

C. — Niet-stemgerechtigd lid / Membre sans voix délibérative:

DéFI Véronique Caprasse

N-VA	:	Nieuw-Vlaamse Alliantie
PS	:	Parti Socialiste
MR	:	Mouvement Réformateur
CD&V	:	Christen-Democratisch en Vlaams
Open Vld	:	Open Vlaamse liberalen en democraten
sp.a	:	socialistische partij anders
Ecolo-Groen	:	Ecologistes Confédérés pour l'organisation de luttes originales – Groen
cdH	:	centre démocrate Humaniste
VB	:	Vlaams Belang
PTB-GOI	:	Parti du Travail de Belgique – Gauche d'Ouverture
DéFI	:	Démocrate Fédéraliste Indépendant
PP	:	Parti Populaire
Vuye&Wouters	:	Vuye&Wouters

Afkortingen bij de nummering van de publicaties:

DOC 54 0000/000: Parlementair document van de 54^e zittingsperiode +
basisnummer en volgnummer
QRVA: Schriftelijke Vragen en Antwoorden
CRIV: Voorlopige versie van het Integraal Verslag
CRABV: Beknopt Verslag
CRIV: Integraal Verslag, met links het definitieve integraal verslag
en rechts het vertaald beknopt verslag van de toespraken
(met de bijlagen)

PLEN: Plenum
COM: Commissievergadering
MOT: Moties tot besluit van interpellaties (beigekleurig papier)

Abréviations dans la numérotation des publications:

DOC 54 0000/000: Document parlementaire de la 54^e législature, suivi
du n° de base et du n° consécutif
QRVA: Questions et Réponses écrites
CRIV: Version Provisoire du Compte Rendu intégral
CRABV: Compte Rendu Analytique
CRIV: Compte Rendu Intégral, avec, à gauche, le
compte rendu intégral et, à droite, le compte rendu
analytique traduit des interventions (avec les an-
nexes)

PLEN: Séance plénière
COM: Réunion de commission
MOT: Motions déposées en conclusion d'interpellations
(papier beige)

Officiële publicaties, uitgegeven door de Kamer van volksvertegenwoordigers

Bestellingen:
Natieplein 2
1008 Brussel
Tel.: 02/ 549 81 60
Fax: 02/549 82 74
www.dekamer.be
e-mail: publicaties@dekamer.be

De publicaties worden uitsluitend gedrukt op FSC gecertificeerd papier

Publications officielles éditées par la Chambre des représentants

Commandes:
Place de la Nation 2
1008 Bruxelles
Tél.: 02/ 549 81 60
Fax: 02/549 82 74
www.lachambre.be
courriel: publications@lachambre.be

Les publications sont imprimées exclusivement sur du papier certifié FSC

DAMES EN HEREN,

Uw commissie heeft deze samengevoegde voorstellen besproken tijdens haar vergaderingen van 21 juni 2016, 27 maart 2018 en 15 mei 2018.

I. — PROCEDURE

Oorspronkelijk was dit wetsvoorstel samengevoegd met het voorstel van resolutie over de bestrijding van genitale verminking bij vrouwen.

Tijdens haar vergadering van 21 juni 2016 heeft uw commissie beslist de volgende adviezen in te winnen:

1° het advies van de commissie voor de Justitie, over het wetsvoorstel betreffende de genitale verminking (DOC 54 1799/001);

2° het schriftelijk advies van de Orde der artsen, inzonderheid over het beroepsgeheim;

3° het schriftelijk advies van het Instituut voor de gelijkheid van vrouwen en mannen, GAMS België, de vzw Intact en de *Groupement des Gynécologues Obstétriciens de Langue française de Belgique* (GGOLFB), over de beide voorstellen.

Tijdens haar vergadering van 27 maart 2018 heeft uw commissie, op verzoek van de heer Daniel Senesael, beslist deze voorstellen afzonderlijk te bespreken. Voor het vervolg van de algemene bespreking en de artikels-gewijze bespreking van het voorstel van resolutie, wordt verwezen naar het verslag DOC 54 1406/005.

De commissie besliste ook om de volgende adviezen in te winnen:

1° het geactualiseerd schriftelijk advies van de Orde der artsen, over het beroepsgeheim;

2° het schriftelijk advies van het College van procureurs-generaal, over de wijziging van artikel 458*bis* van het Strafwetboek.

II. — INLEIDENDE UITEENZETTINGEN

A. Voorstel van resolutie over de bestrijding van genitale verminking bij vrouwen (DOC 54 1406/001)

Mevrouw Fabienne Winckel, hoofdindieners van het voorstel van resolutie, verwijst naar de in de toelichting van dit voorstel vermelde cijfers inzake vrouwelijke genitale verminking wereldwijd en in België

MESDAMES, MESSIEURS,

Votre commission a consacré ses réunions des 21 juin 2016, 27 mars 2018 et 15 mai 2018 à la discussion des présentes propositions jointes.

I. — PROCÉDURE

A l'origine, cette proposition de loi était jointe à la proposition de résolution visant à lutter contre les mutilations génitales féminines.

Au cours de sa réunion du 21 juin 2016, votre commission a décidé de demander:

1° l'avis de la commission de la Justice, sur la proposition de loi relative aux mutilations génitales (DOC 54 1799/001);

2° l'avis écrit de l'Ordre des Médecins, spécifiquement sur la question du secret professionnel;

3° l'avis écrit de l'Institut pour l'Égalité des Femmes et des Hommes, de GAMS Belgique, de l'asbl Intact et du Groupement des Gynécologues Obstétriciens de Langue Française de Belgique (GGOLFB), sur les deux propositions.

Au cours de sa réunion du 27 mars 2018, votre commission a décidé de disjoindre les propositions à la demande de M. Daniel Senesael. Il est renvoyé au rapport DOC 54 1406/005 pour la suite de la discussion générale et la discussion des articles de la proposition de résolution.

La commission a également décidé de demander:

1° l'avis écrit actualisé de l'Ordre des Médecins, sur la question du secret professionnel;

2° l'avis écrit du Collège des procureurs généraux, sur la modification de l'article 458*bis* du Code pénal.

II.— EXPOSÉS INTRODUCTIFS

A. Proposition de résolution visant à lutter contre les mutilations génitales féminines (DOC 54 1406/001)

Après avoir rappelé les chiffres afférents aux mutilations génitales féminines, dans le monde et en Belgique, figurant dans les développements de la proposition de résolution (DOC 54 1406/001, p. 3), *Mme Fabienne*

(DOC 54 1406/001, blz. 3). Zij stelt vast dat het een verontrustend verschijnsel betreft, dat preventie- en beschermingsmaatregelen vereist.

De spreekster overloopt de verzoeken van het voorstel en geeft aan dat die aan een update toe zijn; zo werd reeds gevolg gegeven aan verzoek 3, waarin de Kamer de regering verzoekt de strijd tegen genitale verminking bij vrouwen integraal op te nemen in het tot andere vormen van gendergeweld uitgebreide Nationaal Actieplan tegen partnergeweld (2015-2019). Dat neemt echter niet weg dat men nog verder kan gaan, zoals blijkt uit de werkzaamheden inzake verkrachting van het Adviescomité voor de Maatschappelijke Emancipatie.

In verzoek 8 wordt de regering verzocht zo snel mogelijk over te gaan tot de ratificatie van het Verdrag van de Raad van Europa inzake het voorkomen en bestrijden van geweld tegen vrouwen en huiselijk geweld, opgesteld op 11 mei 2011 in Istanboel. Die ratificatie is inmiddels een feit.

B. Wetsvoorstel betreffende de genitale verminking (DOC 54 1799/001)

Ook mevrouw Els Van Hoof (CD&V), hoofdindienster van het wetsvoorstel, beklemtoont de onrustwekkende en almaar stijgende cijfers inzake genitale verminking, zoals aangegeven in de toelichting van het wetsvoorstel (DOC 54 1799/001, blz. 3). Dit wetsvoorstel neemt deels de bezorgdheden van de indieners van het voormelde voorstel van resolutie over.

België heeft het Verdrag inzake het voorkomen en bestrijden van geweld tegen vrouwen en huiselijk geweld geratificeerd. Dit Verdrag verplicht de verdragspartijen hun inspanningen ter bestrijding van genitale verminking fors op te voeren en te verbeteren. Artikel 28 van het Verdrag van Istanbul stelt dat de nationale regels inzake vertrouwelijkheid geen beletsel meer mogen zijn om onder passende voorwaarden melding te maken indien er ernstige redenen zijn om aan te nemen dat geweld is gepleegd en dat voor nog meer ernstige geweldsdaaden moet worden gevreesd. Wetsvoorstel DOC 54 1799/001 beoogt dat artikel 28 om te zetten.

Dat wetsvoorstel strekt ertoe de wetgeving inzake het beroepsgeheim bij te sturen. De indienster wijst erop dat genitale verminkingen onomkeerbaar zijn en rampzalige gevolgen hebben. Krachtens de Belgische strafwetgeving mag het beroepsgeheim momenteel alleen worden doorbroken wanneer het misdrijf van de genitale verminking werd gepleegd "op een minderjarige of op een persoon die kwetsbaar is ten gevolge van zijn leeftijd, zwangerschap, partnergeweld, een ziekte dan

Winckel, auteur principal de la proposition, constate que ce phénomène est une réalité inquiétante. Des mesures de prévention et de protection s'imposent.

Par rapport aux demandes formulées par la proposition, que l'auteur parcourt, des actualisations sont nécessaires. Ainsi la demande n° 3, qui vise à intégrer la lutte contre les mutilations génitales féminines dans le Plan d'action national de lutte contre les violences entre partenaires élargi à d'autres formes de violences de genre 2015-2019, est-elle réalisée. Ceci n'empêche cependant pas d'aller encore plus loin, comme le montrent les travaux sur la problématique des viols en comité d'avis pour l'Émancipation sociale.

La demande n° 8 vise à ratifier le plus rapidement possible la Convention du Conseil de l'Europe sur la prévention et la lutte contre la violence à l'égard des femmes et la violence domestique, faite à Istanbul le 11 mai 2011. Tel est désormais un fait.

B. Proposition de loi relative aux mutilations génitales (DOC 54 1799/001)

Mme Els Van Hoof (CD&V), auteur principal de la proposition, souligne elle aussi les chiffres inquiétants et en augmentation des mutilations génitales, ainsi qu'il est décrit dans les développements de la proposition (DOC 54 1799/001, p. 3). La proposition de loi répond pour une part aux préoccupations des auteurs de la proposition de résolution.

La Belgique a ratifié la Convention sur la prévention et la lutte contre la violence à l'égard des femmes et la violence domestique. Cette convention oblige les parties à renforcer et à améliorer de manière significative leurs efforts dans la lutte contre les mutilations génitales. L'article 28 de la Convention d'Istanbul prévoit que les règles nationales en matière de confidentialité ne peuvent plus constituer un obstacle à la possibilité, dans les conditions appropriées, d'adresser un signalement s'il existe de sérieuses raisons de croire qu'un acte de violence a été commis et que de nouveaux actes graves de violence sont à craindre. La proposition de loi se donne pour objectif de transposer l'article 28 précité.

D'une part, la législation afférente au secret professionnel est réformée. L'auteur commence par rappeler à quel point les mutilations génitales sont irréversibles et ont des conséquences désastreuses. En vertu de la loi pénale belge, le secret professionnel ne peut actuellement être rompu que lorsqu'il s'agit de l'infraction de mutilation génitale commise sur "un mineur ou sur une personne qui est vulnérable en raison de son âge, d'un état de grossesse, de la violence entre partenaires,

wel een lichamelijk of geestelijk gebrek of onvolwaardigheid". Een beroepsbeoefenaar die bij de uitoefening van zijn beroep vaststelt dat vrouwelijke genitale verminking werd uitgevoerd, bevorderd of vergemakkelijkt, moet zulks, ongeacht de leeftijd van het slachtoffer, altijd kunnen melden aan de procureur des Konings.

Bovendien beoogt dit wetsvoorstel te bewerkstelligen dat de vrouwelijke genitale verminking moet worden geregistreerd in het ziekenhuisdossier van de patiënte. Momenteel wordt de vaststelling van vrouwelijke genitale verminking onvoldoende systematisch geregistreerd in de perifere ziekenhuizen. In de twee referentiecentra voor vrouwelijke genitale verminking van Gent en Sint-Pieter gebeurt dat echter wél.

III. — ALGEMENE BESPREKING

A. Eerste deel

Mevrouw Catherine Fonck (cdH) geeft aan dat de beide teksten elkaar aanvullen. De spreekster gaat grotendeels akkoord met de inhoud van de beide voorstellen. Het gaat om omvangrijke aangelegenheden, die behoren te worden geanalyseerd door de Interministeriële Conferentie Volksgezondheid. De minister van Volksgezondheid lijkt de aangewezen persoon om alle bij deze belangrijke uitdaging betrokken partijen rond de tafel uit te nodigen.

Met betrekking tot het wetsvoorstel kan de spreekster zich vinden in het voorstel om de vaststelling van vrouwelijke genitale verminking verplicht te registreren. In dat verband moeten de al bestaande regelingen echter op hun efficiëntie worden getoetst. Moet daarvoor overigens een wet worden aangenomen? Zou het niet volstaan een gewone rondzendbrief te sturen naar de ziekenhuizen en de centra voor gezinsplanning, in overleg met de deelstaten?

De spreekster waarschuwt dat een evolutie van de regels inzake het beroepsgeheim ertoe kan leiden dat alle dossiers voor de rechtbank worden beslecht. Zij staat daar uitermate terughoudend tegenover. Welk belang hebben de slachtoffers daarbij, wanneer het feiten betreft van soms heel lang geleden? Zij hebben vóór alles belang bij een medische, psychologische, sociale en juridische begeleiding. Daarom pleit de spreekster voor de verplichte begeleiding door een psycholoog, een maatschappelijk werker en een juridisch adviseur.

Mevrouw Karin Jiroflée (sp.a) betreurt dat de samenleving nog geneigd is dit vraagstuk te veronachtzamen, hoewel dit vraagstuk al jarenlang gekend is. In een

d'une maladie, d'une infirmité ou d'une déficience physique ou mentale". Un praticien professionnel qui constate, dans le cadre de l'exercice de sa profession, qu'une mutilation génitale féminine a été pratiquée, favorisée ou facilitée par une personne, et ce, indépendamment de l'âge de la personne concernée, doit toujours pouvoir en informer le procureur du Roi.

D'autre part, l'enregistrement obligatoire dans le dossier hospitalier du patient est instauré. Il n'y a pas d'enregistrement cohérent des constats de mutilations génitales féminines au sein des hôpitaux périphériques. Dans les deux centres de référence de Gand et de Saint-Pierre, c'est par contre le cas.

III. — DISCUSSION GÉNÉRALE

A. Première partie

Mme Catherine Fonck (cdH) voit dans les deux textes une complémentarité. Sur la plupart des propositions, le membre peut marquer son accord. Les matières touchées sont vastes et mériteraient d'être analysées en Conférence interministérielle de la Santé publique. Il paraît logique que la ministre de la Santé publique prenne l'initiative de réunir toutes les parties intéressées à cet enjeu primordial.

En ce qui concerne la proposition de loi, l'oratrice souscrit à la proposition visant à rendre l'enregistrement obligatoire. Il convient cependant d'examiner dans quelle mesure les dispositifs existants déjà sont efficaces. Est-il par ailleurs nécessaire d'adopter une loi? Une simple circulaire à destination des hôpitaux et des centres de planning familial, en concertation avec les entités fédérées, ne pourrait-elle suffire?

L'oratrice est nettement plus réservée par rapport au risque de judiciarisation de tous les dossiers qu'impliquerait une évolution des règles relatives au secret professionnel. Quel est l'intérêt des victimes, par rapport à des faits parfois très anciens? L'intérêt prioritaire réside dans la prise en charge médicale, psychologique, sociale et juridique. L'oratrice plaide donc pour rendre obligatoire l'accompagnement par un psychologue, un assistant social et un conseiller juridique.

Mme Karin Jiroflée (sp.a) regrette que face à un problème connu depuis de nombreuses années, la société ait encore tendance à vouloir fermer les yeux. Dans un

gemonialiseerde wereld krijgt België te maken met genitale verminkingen die elders zijn toegebracht. De door de indieners genoemde cijfers zijn zorgwekkend, terwijl niet alle gevallen zijn geregistreerd en uitgaan van extrapolaties. Het lid vindt het een relevant idee om alle gevallen stelselmatig te registreren.

Volgens de spreker moet qua aanpak een onderscheid worden gemaakt tussen de genitale verminkingen die in het buitenland zijn toegebracht en waarvoor veeleer een psychologische benadering vereist is, en die welke in België worden toegebracht, waarvoor hoofdzakelijk een juridische respons nodig is.

De bewustmakingsacties hebben eveneens betrekking op de genitale verminkingen die in België worden toegebracht, of die worden toegebracht bij meisjes die in het land van oorsprong op reis zijn.

Er moet worden ingegrepen inzake integratie, burgerschap alsmede normen en waarden. Dit aspect moet worden aangepakt in samenspraak met de deelstaten.

Mevrouw Valerie Van Peel (N-VA) steunt het wetsvoorstel, dat zij overigens mee heeft ondertekend. Dit verschijnsel roept vele vragen op; dat het misdadig is, staat buiten kijf.

Mevrouw Van Peel begrijpt weliswaar de bekommerning van de indieners van het voorstel van resolutie inzake de nood aan bewustmakingsacties, maar toch is ze van oordeel dat dit vraagstuk veeleer tot de bevoegdheden van de deelstaten behoort. Het wetsvoorstel slaat daarentegen uitsluitend op federale aangelegenheden.

Bij de Orde der artsen bestaat de neiging om de voorstellen tot wijziging van het beroepsgeheim heel omzichtig te benaderen. Er dient dus te worden onderstreept dat met deze teksten de zorgtoegankelijkheid niet wordt bedreigd en dat de vertrouwensband tussen arts en patiënt gehandhaafd blijft.

Ook *de heer Luc Gustin (MR)* attendeert erop hoezeer het fenomeen genitale verminking zorgwekkend is. De bevolking en de gezondheidsprofessionals worden er almaar meer bewust van gemaakt.

Mevrouw Anne Dedry (Ecolo-Groen) sluit zich aan bij het standpunt van andere leden dat men over dit verschijnsel over meer betrouwbare informatie moet beschikken.

Voorts is het zaak overleg te plegen met de deelstaten. Daarnaast wijst de spreker op het bestaan van het gedeelde beroepsgeheim, dat hier ook van toepassing is.

monde globalisé, les mutilations génitales commises ailleurs se rencontrent en Belgique. Les chiffres cités par les auteurs sont inquiétants, alors qu'ils ne donnent qu'une vision limitée du phénomène, sur la base d'extrapolations. L'idée d'enregistrer systématiquement les cas est donc pertinente pour la membre.

Pour l'oratrice, une distinction doit être opérée dans la prise en charge entre les mutilations génitales commises à l'étranger, qui appellent une réponse plutôt psychologique, et celles commises en Belgique, qui appellent une réponse principalement juridique.

Les actions de sensibilisation concernent aussi les mutilations génitales commises en Belgique ou sur des jeunes filles en voyage dans le pays d'origine.

Une action doit être entreprise au niveau de l'intégration, de la citoyenneté et des normes et des valeurs. Ce travail doit être mené avec les entités fédérées.

Mme Valerie Van Peel (N-VA) soutient la proposition de loi, qu'elle a d'ailleurs cosignée. Le phénomène interpelle; son caractère criminel est évident.

Si la membre comprend la préoccupation des auteurs de la proposition de résolution sur la nécessité d'actions de sensibilisation, Mme Van Peel considère toutefois aussi que cette matière relève plutôt des compétences des entités fédérées. La proposition de loi touche par contre exclusivement des matières fédérales.

Il existe une tendance de l'Ordre des Médecins d'apprécier les propositions de modification du secret professionnel avec une prudence rigoriste. Il conviendra donc de souligner que l'accessibilité des soins n'est ici pas menacée et que le cadre de confiance entre le médecin et son patient est maintenu.

M. Luc Gustin (MR) note lui aussi à quel point le phénomène des mutilations génitales est inquiétant. La population et les professionnels de la santé y sont de plus en plus sensibilisés.

Mme Anne Dedry (Ecolo-Groen) souscrit à la position d'autres membres suivant lesquels il faut disposer d'une information plus fiable sur le phénomène.

Il est également pertinent de mener des concertations avec les entités fédérées. L'oratrice souligne aussi l'existence du secret professionnel partagé, qui est ici aussi d'application.

Mevrouw Fabienne Winckel (PS) stelt eveneens vast dat de beide teksten elkaar aanvullen.

Wat het wetsvoorstel betreft, geeft artikel 3 ervan aan dat de gezondheidszorgbeoefenaar de procureur des Konings in kennis “kan” stellen. Het belang van het slachtoffer moet vooropstaan. Daartegenover staat dat elke belemmering bij het vervolgen van schuldig handelen moet worden voorkomen. De noodzakelijke vertrouwensrelatie tussen de arts en de patiënt mag de vaststelling van misdrijven niet verhinderen, maar tegelijkertijd moet het risico worden opgevangen dat een slachtoffer niet naar de arts zou gaan.

Voorzitter Muriel Gerkens deelt het standpunt dat de beide teksten complementair zijn en staat achter de doelstellingen van het wetsvoorstel.

In werkelijkheid hebben de gezondheidszorgbeoefenaars die met genitale verminking worden geconfronteerd, nauwelijks middelen voorhanden. De opname van de informatie in het medisch dossier, gekoppeld aan het gedeeld beroepsgeheim, zoals het wetsvoorstel dat beoogt te bewerkstelligen, is een relevante maatregel. Mocht evenwel aan het beroepsgeheim worden geraakt, dan moet een oplossing worden uitgewerkt voor de vrouwen die zich in een situatie bevinden waarbij zij een verminking niet durven te melden, bijvoorbeeld omdat zij er dan van zouden worden beschuldigd de loyaliteit aan de clan, de gemeenschap of de familie te doorbreken.

De verenigingen die actief zijn in de strijd tegen dit fenomeen, vragen om een oplossing die veeleer stoelt op follow-up, alsook om de mogelijkheid via een tussenpersoon klacht in te dienen, waarbij die klacht anoniem zou worden gemaakt. Er is dus nood aan beschermende maatregelen.

De vertegenwoordiger van mevrouw Maggie De Block, minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, is van mening dat in de strijd tegen genitale verminking bij vrouwen een alomvattende aanpak noodzakelijk is. De staatssecretaris voor Armoedebestrijding, Gelijke Kansen, Personen met een beperking, en Wetenschapsbeleid, belast met Grote Steden, toegevoegd aan de minister van Financiën, heeft voor die aanpak gekozen bij de opmaak van haar Nationaal Actieplan ter bestrijding van alle vormen van gendergerelateerd geweld 2015-2019. De minister van Volksgezondheid zal werk maken van een betere samenwerking met de diensten voor gezondheidszorg, van een betere informatieverstrekking en van een correcte registratie door de gezondheidszorgbeoefenaars.

Mme Fabienne Winckel (PS) aperçoit elle aussi une complémentarité dans les deux textes.

Concernant la proposition de loi, son article 3 indique que le prestataire “peut” informer le procureur du Roi. D’une part, l’intérêt de la victime doit primer. D’autre part, il faut éviter tout frein dans la poursuite des actes culpeux. La nécessaire relation de confiance entre le médecin et le patient ne doit pas empêcher la constatation des infractions, mais il faut aussi se prémunir contre le risque qu’une victime n’aille pas chez son médecin.

Mme Muriel Gerkens, présidente, partage le point de vue suivant lequel les deux textes sont complémentaires et souscrit aux objectifs de la proposition de loi.

Dans les faits, les professionnels des soins de santé confrontés à des mutilations génitales sont bien démunis. L’intégration de l’information dans le dossier médical, associée au secret professionnel partagé, ainsi que le prévoit la proposition de loi, constitue une mesure pertinente. Cependant, s’il est touché au secret professionnel, il faut trouver une solution pour les femmes qui se trouvent en situation de ne pas oser signaler une mutilation, par exemple parce que se pose une question de rupture de loyauté par rapport au clan, à la communauté, à la famille.

Les associations actives dans la lutte contre le phénomène demandent une solution qui tienne plus du suivi, ainsi que la possibilité de porter plainte par l’intermédiaire d’un tiers associée à l’anonymisation de cette plainte. Des dispositions protectrices sont donc nécessaires.

Le représentant de Mme Maggie De Block, ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, estime qu’une approche globale est nécessaire dans la lutte contre les mutilations génitales féminines. C’est cette approche que la secrétaire d’État à la Lutte contre la pauvreté, à l’Égalité des chances, aux Personnes handicapées, et à la Politique scientifique, chargée des Grandes villes, adjointe au ministre des Finances, a retenue dans la confection de son Plan d’action national de lutte contre toutes les formes de violence basée sur le genre 2015-2019. La ministre de la Santé publique s’attellera à une meilleure collaboration des services de santé, à une meilleure information et à un enregistrement correct par les prestataires des soins de santé.

Het voorstel van resolutie moet worden aangepast om rekening te houden met de verworvenheden van het voormelde Actieplan.

Het wetsvoorstel krijgt, wat de principes ervan betreft, de steun van de minister, maar er blijft juridische onduidelijkheid, inzonderheid aangaande het beroepsgeheim van de artsen. Recent nog heeft het Federaal Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg zich afgevraagd “Hoe de detectie van kindermishandeling [te] verbeteren?” (KCE Reports 269A, 2016). Daaruit blijkt dat de artsen het openbaar ministerie slechts zelden in kennis stellen van informatie over gevallen van mishandeling.

Wat de registratie betreft, bestaat er al een mogelijkheid voor de ziekenhuizen. Er bestaat een specifieke code. Nochtans valt een dergelijke registratie slechts zelden voor. Een rondzendbrief ter attentie van de ziekenhuizen is een denkspoor om die diensten van het bestaan van de code bewust te maken.

Mevrouw Els Van Hoof (CD&V) is van mening dat het Nationaal Actieplan van de staatssecretaris in overeenstemming is met het Verdrag van Istanbul. Het Actieplan van de staatssecretaris is holistisch opgevat en houdt rekening met de bevoegdheidsverdeling. De indieners van het voorstel van resolutie zouden bovendien rekening moeten houden met de aanbevelingen die de Senaat tijdens de vorige zittingsperiode al heeft geformuleerd in de resolutie van 30 juni 2011 ter bestrijding van vrouwelijke genitale verminking (Stuk Senaat 5-896/4).

Het beroepsgeheim is een bijzonder heikel vraagstuk. De indieners van het wetsvoorstel hebben van de kennisgeving van de informatie geen verplichting willen maken, zoals in Nederland het geval is. Het is raadzaam blijk te geven van omzichtigheid, te meer daar genitale verminking één van de aspecten van identiteitsradicalisering is.

Niet alle slachtoffers van genitale verminking willen per se bijstand van een juridisch adviseur. Daarentegen is het belangrijk dat de procureur des Konings over de informatie beschikt wanneer een misdrijf van een gelijkaardige ernst is gepleegd. In Frankrijk worden ter zake veel rechtsvorderingen ingediend, waar twee soorten verklaringen voor zijn: aan de ene kant hebben advocaten zich in deze materie gespecialiseerd; aan de andere kant heeft Frankrijk een migratietraditie vanuit West-Afrika.

Mevrouw Fabienne Winckel (PS) verwijst nogmaals naar het Franstalige actieplan 2015-2019 ter bestrijding van seksistisch en intrafamiliaal geweld. Zij stelt vast dat

La proposition de résolution doit être adaptée pour tenir compte des acquis du Plan précité.

La proposition de loi, dans ses principes, reçoit le soutien de la ministre, mais des questions d'ordre juridique demeurent, spécialement sur le secret professionnel des médecins. Encore dans un rapport récent (KCE Reports 269b, 2016), le Centre fédéral d'expertise des soins de santé s'est interrogé sur “Comment améliorer la détection de la maltraitance infantile”. Il en résulte que les médecins ne communiquent que rarement au ministère public des informations sur des cas de maltraitance.

En ce qui concerne l'enregistrement, une possibilité existe déjà pour les hôpitaux. Un code particulier existe. Cependant, il est très rare qu'un tel enregistrement soit opéré. Une circulaire à l'attention des hôpitaux constitue une piste à étudier, afin de les sensibiliser à l'existence du code.

Mme Els Van Hoof (CD&V) évalue que le plan d'action national de la secrétaire d'État est conforme à la Convention d'Istanbul. Le plan de la secrétaire d'État a un aspect holistique et respecte la répartition des compétences. Les auteurs de la proposition de résolution devraient en outre tenir compte des recommandations déjà formulées par le Sénat au cours de la précédente législature dans la résolution du 30 juin 2011 visant à lutter contre les mutilations génitales féminines (S. 5-896/4).

La question du secret professionnel est très sensible. Les auteurs de la proposition de loi n'ont pas voulu faire de la communication des informations une obligation, comme tel est le cas aux Pays-Bas. Il est d'autant plus important de faire preuve de prudence que les mutilations génitales constituent l'un des aspects de la radicalisation identitaire.

Toutes les victimes de mutilations génitales ne demandent pas nécessairement l'assistance d'un conseiller juridique. Par contre, il est essentiel que le procureur du Roi dispose de l'information de la commission d'une infraction d'une semblable gravité. En France, de nombreux procès sont intentés dans ce domaine, en raison de deux éléments: d'une part, des avocats se sont spécialisés dans cette matière; d'autre part, la France a une tradition migratoire touchant l'Afrique de l'Ouest.

Mme Fabienne Winckel (PS) renvoie encore au plan intra-francophone 2015-2019 de lutte contre les violences sexistes et intra-familiales. Elle constate que ce

dit actieplan het Parlement van de betrokken deelstaat niet heeft belet ter zake een resolutie aan te nemen.

Op de vraag van de heer *Luc Gustin (MR)* over een evaluatie van het federaal plan 2010-2014 merkt mevrouw *Karin Jiroflée (sp.a)* op dat die evaluatie, afgaande op de aan de bevoegde staatssecretaris gestelde mondelinge vragen, nog steeds niet heeft plaatsgehad.

Mevrouw *Catherine Fonck (cdH)* onderstreept dat de situatie van de zorgverleners kwetsbaar is: artsen mogen niet als speurders worden beschouwd. Het begrip “dreigend gevaar” – waarop een zorgverlener zich moet baseren om informatie aan het Parket mee te delen – zou wel eens moeilijk te hanteren kunnen zijn voor de zorgverleners. Bovendien kunnen zij ook het risico lopen om te worden vervolgd wegens het niet-verlenen van hulp aan een persoon in nood.

B. Tweede deel

1. Uiteenzetting van de hoofdindieners van het wetsvoorstel

Mevrouw *Els Van Hoof (CD&V)* is van mening dat het inmiddels dringend tijd is om wetgevend werk te verrichten rond genitale verminking. De afgelopen maanden is het aantal gevallen van genitale verminking gestegen, van 13 000 naar meer dan 17 000 gevallen. Bovendien stelt men vast dat er een medicalisering van de praktijk bezig is: Belgische artsen voeren besnijdenissen uit, zodat het op een “veilige” manier kan gebeuren, maar dragen zo bij aan het gendergerelateerd geweld tegen vrouwen. Vrouwen worden nog steeds massaal onder druk gezet om zich te laten besnijden, omdat ze anders uitgesloten worden uit hun gemeenschap.

Om het probleem van genitale verminking aan te pakken, moet er op verschillende niveaus worden gestreden. In het verdrag van de Raad van Europa inzake het voorkomen en bestrijden van geweld tegen vrouwen en huiselijk geweld, gesloten te Istanbul op 11 mei 2011 (de Conventie van Istanbul), wordt aan Europese lidstaten gevraagd om geweld tegen vrouwen op een holistische manier, door middel van de “4 P’s” aan te pakken. Het voorstel van resolutie nr. 1406 handelt over preventie en bescherming van meisjes – *prevention* en *protection* in de Conventie van Istanbul. Het voorliggende wetsvoorstel wenst tegemoet te komen aan de overige twee “P’s”, namelijk *prosecution* en *integrated policies*.

Om vervolging gemakkelijker te maken, moet artikel 28 van de Conventie van Istanbul worden nageleefd, dat wil zeggen dat wanneer men geconfronteerd wordt met genitale verminking, er spreekrecht moet zijn, ongeacht

plan n’a pas empêché le Parlement de l’entité fédérée concernée d’adopter une résolution en la matière.

À la question de *M. Luc Gustin (MR)* concernant une évaluation du plan fédéral 2010-2014, *Mme Karin Jiroflée (sp.a)* fait remarquer, sur la base de questions orales posées à la secrétaire d’État compétente, que cette évaluation n’a toujours pas eu lieu.

Mme Catherine Fonck (cdH) souligne que la situation des prestataires de soins est délicate: les médecins ne doivent pas être considérés comme des enquêteurs. La notion de “risque imminent” - sur laquelle un prestataire se base pour communiquer des informations au Parquet – peut se révéler être difficile à manier pour les prestataires de soins. De plus, ceux-ci peuvent également être confrontés au risque d’être poursuivis pour non-assistance à personne en danger.

B. Deuxième partie

1. Exposé de l’auteur principale de la proposition de loi

Mme Els Van Hoof (CD&V) estime qu’il faut légiférer d’urgence dans le domaine des mutilations génitales. Ces derniers mois, le nombre de cas de mutilations génitales s’est multiplié, passant de 13 000 à plus de 17 000 cas. On constate en outre que la pratique se médicalise: des médecins belges effectuent des excisions pour que cette coutume puisse se dérouler dans des conditions “sûres” mais, en agissant ainsi, ils contribuent à la violence fondée sur le genre à l’égard des femmes. Ces dernières sont encore massivement poussées à se faire exciser pour ne pas être mises au banc de leur communauté.

Pour lutter contre le problème des mutilations génitales, il faut agir à plusieurs niveaux. La Convention du Conseil de l’Europe sur la prévention et la lutte contre la violence à l’égard des femmes et la violence domestique, conclue à Istanbul le 11 mai 2011 (la Convention d’Istanbul), demande aux États membres de l’Union de lutter contre la violence à l’égard des femmes de façon holistique, en recourant aux “4 P”. La proposition de résolution n°1406 traite de la prévention et de la protection des jeunes filles – prévention et protection dans la Convention d’Istanbul. La proposition de loi à l’examen souhaite quant à elle s’attaquer aux deux autres “P”, à savoir “poursuite” et “politiques intégrées”.

Afin de faciliter les poursuites, il faut respecter l’article 28 de la Convention d’Istanbul, ce qui nécessite, en cas de mutilation génitale, un droit de parole, quel que soit l’âge de la victime. Actuellement, l’article 458bis du

de leeftijd van het slachtoffer. Artikel 458bis van het Belgisch Strafwetboek staat momenteel enkel toe dat het beroepsgeheim wordt opgeheven wanneer het om minderjarigen gaat.

Verder wordt de focus van het wetsvoorstel, op advies van de Raad van State en het Instituut voor de Gelijkheid van Vrouwen en Mannen, verruimd naar alle eerdergerelateerde misdrijven en niet enkel genitale verminking. Door deze verruiming komt het wetsvoorstel ook tegemoet aan de adviezen van Intact vzw en de *Groupe des gynécologues obstétriciens de Langue française de Belgique (GGOLFB)*, die verder zeer positief waren over het wetsvoorstel. Het advies van de organisatie GAMS België focuste voornamelijk op het belang van de eerste twee P's, namelijk preventie en bescherming. In verband daarmee verduidelijkt de spreker dat vervolging ook preventief werkt. Het feit dat er in Europa wetgeving bestaat die genitale verminking verbiedt, zorgt voor een preventief afschrikkende effect in Afrikaanse landen.

2. Vragen en opmerkingen

De heer Daniel Senesael (PS) onderstreept het belang van een evenwicht in de wetgeving met betrekking tot het beroepsgeheim. Het beroepsgeheim maakt het mede mogelijk dat er een vertrouwensband ontstaat tussen de dienstverlener en de patiënt of cliënt. Tot voor kort hield de Belgische wetgeving dat delicate evenwicht in stand.

De spreker vreest echter dat als het beroepsgeheim opgeheven wordt voor de in het wetsvoorstel opgenoemde overtredingen, men het risico loopt dat patiënten, uit vrees voor een aangifte, geen beroep meer zullen doen op zorgverleners, advocaten, enzovoort. Voor de fractie van de spreker is het fundamenteel dat een slachtoffer zonder vrees hulp kan zoeken en vrij kan beslissen of zij de overtreding wil aangeven.

Ook de Orde der artsen waarschuwt in zijn advies dat het wetsvoorstel wel eens te ver zou kunnen gaan in het willen beschermen van slachtoffers en het een omgekeerd effect zou kunnen hebben. Niet alle organisaties die hun advies aan de commissie overmaakten waren positief over het wetsvoorstel. Sommige organisaties zijn van mening dat het wetsvoorstel te repressief van aard is, terwijl het verminking niet echt kan voorkomen.

Het toepassingsgebied van het wetsvoorstel is bovendien zo ruim dat er zeer veel situaties onder het meldingsrecht zouden kunnen vallen en artikel 458bis uitgehold zou kunnen worden. Het begrip "cultuur" is bijvoorbeeld zeer ruim, wat tot interpretatieproblemen

Code pénal belge n'autorise la levée du secret professionnel que dans le cas des mineurs.

Par ailleurs, suivant l'avis du Conseil d'État et de l'Institut pour l'Égalité des femmes et des hommes, la portée de la proposition de loi est étendue à toutes les infractions liées à l'honneur, et pas seulement aux mutilations génitales. Cet élargissement répond également aux avis formulés par l'ASBL Intact et le *Groupe des gynécologues obstétriciens de langue française de Belgique (GGOLFB)*, qui se sont également montrés très positifs à l'égard de la proposition de loi. L'avis de l'organisation GAMS Belgique s'est essentiellement concentré sur l'importance des deux premiers "P", à savoir la prévention et la protection. À cet égard, l'intervenante précise que les poursuites ont également un effet préventif. Le fait qu'il existe, en Europe, une législation interdisant les mutilations génitales a un effet préventif dissuasif dans les pays africains.

2. Questions et observations

M. Daniel Senesael (PS) souligne qu'il importe de maintenir un équilibre dans la législation en ce qui concerne le secret professionnel. C'est en partie grâce au secret professionnel qu'une relation de confiance peut s'installer entre le prestataire de services et le patient ou le client. Jusqu'il y a peu, la législation belge préservait cet équilibre délicat.

L'intervenant craint toutefois que la levée du secret professionnel pour les infractions énumérées dans la proposition de loi ait pour conséquence que les patients, par crainte d'une dénonciation, ne fassent plus appel aux soignants, aux avocats, etc. Pour le groupe de l'intervenant, il est fondamental qu'une victime puisse chercher de l'aide sans crainte et décider librement si elle souhaite dénoncer l'infraction.

Dans son avis, l'Ordre des médecins avertit également que la proposition de loi pourrait bien aller trop loin en voulant protéger les victimes, et risquerait d'avoir un effet inverse. Les organisations qui ont transmis leur avis à la commission n'ont pas toutes accueilli positivement la proposition de loi. Certaines d'entre elles considèrent que le texte est de nature trop répressive, alors qu'il ne peut pas vraiment empêcher les mutilations.

Le champ d'application de la proposition de loi est de surcroît si large que beaucoup de situations sont susceptibles de relever du droit de signalement, si bien que l'article 458bis risque d'être vidé de sa substance. La notion de "culture", par exemple, est très large, et

zou kunnen leiden. Zeer veel zaken zijn immers culturele praktijken, zoals bijvoorbeeld piercings.

Voorts denkt de fractie van de spreker dat de tekst van het wetsvoorstel niet erg duidelijk is en niet voldoende rechtszekerheid biedt. De bepalingen moeten duidelijker opgesteld zijn, zodat ze perfect kunnen worden begrepen.

De voorgestelde wijzigingen worden gerechtvaardigd door de omzetting van de Conventie van Istanbul, die België op 14 maart 2016 heeft geratificeerd. Artikel 28 van die Conventie bepaalt dat *“de partijen [...] de maatregelen [nemen] die nodig zijn om te waarborgen dat de regels inzake vertrouwelijkheid die het nationale recht bepaalde beroepsbeoefenaars oplegt geen belemmering vormen voor de mogelijkheid onder passende voorwaarden melding te maken bij de bevoegde organisaties of autoriteiten, indien zij gegronde redenen hebben om aan te nemen dat er een ernstige daad van geweld die valt onder de reikwijdte van [het] Verdrag is gepleegd en dat er meer ernstige daden van geweld te verwachten zijn”*. De spreker is van mening dat de huidige Belgische wetgeving met betrekking tot het beroepsgeheim reeds toelaat om onder passende voorwaarden melding te maken. De Belgische wet gaat zelfs een stap verder dan de Conventie en vereist niet als voorwaarde dat men vreest dat er “meer ernstige daden van geweld te verwachten zijn”. De Belgische wetgeving beschermt het slachtoffer dus nog meer dan de Conventie vraagt.

Ten slotte wenst de spreker nog toe te voegen dat de staatssecretaris voor Armoedebestrijding, Gelijke Kansen, Personen met een beperking en Wetenschapsbeleid, belast met Grote Steden, toegevoegd aan de minister van Veiligheid en Binnenlandse Zaken, in samenwerking met de Orde der artsen meldcodes en goede praktijken ontwikkelt die artsen kunnen volgen in geval zij vermoeden dat een vrouw werd verminkt of het risico loopt om verminkt te worden. Concreet gaat het om een stappenplan waarbij de eerste stap bestaat uit het herkennen van signalen van en risico's op genitale verminking en partnergeweld. Vervolgens moet de arts overleg plegen met collega's en het advies van specialisten inwinnen. Slechts in laatste instantie, bij dreigend gevaar voor de patiënt, kan de arts het geval melden aan Justitie.

De spreker vraagt om eerst deze teksten van de staatssecretaris te bestuderen, alvorens tot een stemming over te gaan. Ten slotte sluit de fractie van de spreker zich aan bij het advies van de commissie Justitie, die meent dat het opportuun is om nieuwe hoorzittingen te organiseren.

pourrait donner lieu à des problèmes d'interprétation. Beaucoup de pratiques ont en effet une dimension culturelle, comme les piercings, par exemple.

Le groupe de l'intervenant considère par ailleurs que le texte de la proposition de loi manque de clarté et n'offre pas suffisamment de sécurité juridique. Les dispositions doivent être formulées plus clairement, afin d'être parfaitement comprises.

Les modifications proposées sont motivées par la volonté de transposer la Convention d'Istanbul, qui a été ratifiée le 14 mars 2016 par la Belgique. L'article 28 de cette Convention dispose que *“les Parties prennent les mesures nécessaires pour que les règles de confidentialité imposées par leur droit interne à certains professionnels ne constituent pas un obstacle à la possibilité, dans les conditions appropriées, d'adresser un signalement aux organisations ou autorités compétentes s'ils ont de sérieuses raisons de croire qu'un acte grave de violence couvert par le champ d'application de la présente Convention a été commis et que de nouveaux actes graves de violence sont à craindre”*. L'intervenant estime que la législation belge actuelle en matière de secret professionnel permet déjà d'adresser un signalement dans les conditions appropriées. La loi belge va même un pas plus loin que la Convention, car son application n'est pas conditionnée par la crainte de voir perpétrer “de nouveaux actes graves de violence”. La protection accordée à la victime par la législation belge va donc au-delà de ce que demande la Convention.

L'intervenant tient encore à ajouter que la secrétaire d'État à la Lutte contre la pauvreté, à l'Égalité des chances, aux Personnes handicapées et à la Politique scientifique, chargée des Grandes villes, adjointe au ministre de la Sécurité et de l'Intérieur, est en train de développer en collaboration avec l'Ordre des médecins des codes de signalement et des bonnes pratiques que les médecins peuvent appliquer lorsqu'ils ont le sentiment qu'une femme a été ou risque d'être mutilée. Il s'agit concrètement d'une feuille de route dont la première étape consiste à identifier les signaux et les risques de mutilation génitale et de violence entre partenaires. Le médecin doit ensuite se concerter avec ses collègues et recueillir l'avis de spécialistes. Ce n'est qu'en dernière instance, en cas de danger imminent pour le patient, qu'il peut dénoncer le cas à la Justice.

L'intervenant demande aux membres de la commission d'examiner ces textes de la secrétaire d'État avant de procéder à un vote. Il indique enfin que son groupe se rallie à l'avis de la commission de la Justice, qui juge opportun d'organiser de nouvelles auditions.

Mevrouw Valerie Van Peel (N-VA) sluit zich volledig aan bij de tussenkomst van de hoofdindieners van het wetsvoorstel. De tekst van het wetsvoorstel, waar goed over nagedacht is, handelt over een problematiek die zeer aanwezig en zeer schrijnend is.

Als antwoord op de vorige spreker, erkent de sprekerster dat het beroepsgeheim zeer belangrijk is voor, onder andere, zorgverstrekkers en maatschappelijke assistenten en dat het een belangrijk element is bij het opbouwen van vertrouwensbanden. Het is volgens de sprekerster echter nooit de bedoeling geweest dat het beroepsgeheim allesomvattend en onaantastbaar zou zijn. Eén van de eerste uitzonderingen die – terecht – werden gemaakt waren gevallen van kindermisbruik. Later werden er nog meer uitzonderingen gemaakt voor kwetsbare mensen die in hun situatie niet in staat waren om voor hun eigen rechten op te komen.

In het voorliggende wetsvoorstel wordt er een nieuwe uitzondering aan de lijst toegevoegd. De sprekerster is van mening dat die uitzondering, net als alle andere uitzonderingen in de lijst, terecht is en dat de redenen ervoor zeer duidelijk zijn. De sprekerster zou zelfs een stap verder willen gaan en zou willen dat het spreekrecht een spreekplicht werd. De vertrouwensband waarover de vorige spreker het had kan, in gevallen van genitale verminking, nooit een goede uitkomst hebben. De enige uitkomst die men nu ziet is dat Belgische artsen zelf ingrepen gaan uitvoeren, in de hoop dat het dan toch nog op een “juiste” manier gebeurt. Er bestaat echter geen “juiste” manier om vrouwen te verminken. Bovendien vragen de zorgverleners zelf om een aanpassing van artikel 458bis van het Strafwetboek.

Een tweede reden om de uitzondering op het beroepsgeheim toe te staan is dat er nog steeds een hoog *dark number* is en het dus niet duidelijk is hoe vaak de praktijk van genitale verminking wordt uitgevoerd.

Voor de fractie van de sprekerster is het belang van het wetsvoorstel duidelijk aangetoond en zijn er dan ook geen hoorzittingen meer nodig.

Mevrouw Karin Jiroflée (sp.a) herhaalt haar steun voor het wetsvoorstel. Bij de eerste bespreking waarschuwde de sprekerster voor mogelijke neveneffecten van het opnemen van een bijkomende uitzondering op het beroepsgeheim. Inmiddels is de mening van de sprekerster wat opgeschoven. Bovendien is ze erg geschrokken door recente artikelen die gewag maken van de medicalisering van genitale verminking. Nog schokkender is het voor de sprekerster dat sommige

Mme Valerie Van Peel (N-VA) souscrit pleinement aux propos de l’auteure principale de la proposition de loi. Le texte de cette proposition, qui a été mûrement réfléchi, traite d’un problème très répandu et proprement dramatique.

En réponse à l’intervenant précédent, Mme Van Peel reconnaît que le secret professionnel est très important, notamment pour les prestataires de soins et les travailleurs sociaux, et qu’il s’agit d’un élément important pour établir des relations de confiance. Elle estime toutefois qu’il n’a jamais été question que le secret professionnel couvre tout et soit intangible. Une des premières dérogations qui a été faite – à juste titre – à ce principe concerne les cas de maltraitance d’enfants. Plus tard, d’autres exceptions ont été prévues pour les personnes vulnérables qui, compte tenu de leur situation, sont incapables de défendre leurs droits.

La proposition de loi à l’examen ajoute une nouvelle exception à la liste existante. L’intervenante estime que cette exception, comme toutes les autres qui figurent sur cette liste, est justifiée et que les raisons qui la justifient sont très claires. Mme Van Peel voudrait même franchir un pas supplémentaire et souhaiterait que le droit de parler devienne une obligation de parler. Le lien de confiance évoqué par l’intervenant précédent ne peut jamais, dans des cas de mutilation génitale, déboucher sur un résultat positif. Le seul résultat que l’on constate actuellement est que certains médecins belges pratiquent eux-mêmes ces interventions dans l’espoir que cela se fasse quand même “correctement”. Or, il n’y a pas de manière “correcte” de mutiler des femmes. De plus, les prestataires de soins réclament eux-mêmes une modification de l’article 458bis du Code pénal.

Une deuxième raison d’autoriser la dérogation au principe du secret professionnel est que les statistiques en la matière restent encore très floues et que l’on n’a donc pas une idée claire de la fréquence avec laquelle les mutilations génitales sont pratiquées.

Pour le groupe de l’intervenante, l’importance de la proposition de loi a été clairement démontrée et il n’y a donc pas lieu d’organiser des auditions supplémentaires.

Mme Karin Jiroflée (sp.a) réitère son soutien à la proposition de loi. Lors de la première discussion, l’intervenante avait mis en garde contre d’éventuels effets secondaires de l’insertion d’une exception supplémentaire au secret professionnel. Entre-temps, son avis a quelque peu évolué. Elle a en outre été vivement effrayée par de récents articles faisant état de la médicalisation des mutilations génitales. L’intervenante est plus choquée encore d’apprendre que certains

artsen deze praktijk zelfs onder een valse nomenclatuur registreren, zodat de ingreep terugbetaalbaar wordt. Dit soort praktijken moet met alle middelen worden bestreden, zoals MR-politica Assita Kanko ook onderstreepte in haar recente opiniestuk. In het licht van de meest recente ontwikkelingen, vreest de sprekerster dat België in de verkeerde richting zal opschuiven indien de praktijk geen halt wordt toegeroepen.

Mevrouw Muriel Gerkens, voorzitter, denkt dat het zeer moeilijk is om in deze kwestie een standpunt in te nemen. In het algemeen is ze geen voorstander van bijkomende uitzonderingen op het beroepsgeheim. Een opheffing van het beroepsgeheim is ook geen oplossing voor de problematiek van de medicalisering van genitale verminking. Anderzijds verontrust het de sprekerster dat de strijd tegen genitale verminking tot nog toe niet echt effectief is.

Het klopt bovendien dat er een vertrouwensband bestaat tussen de zorgverlener en de vrouwen waarover het gaat. Wat het vraagstuk nog complexer maakt, is dat de betrokken vrouwen zich permanent in een loyaliteitsconflict bevinden, tussen het verraden van hun eigen cultuur en familie en het willen vermijden van het geweld tegen hun persoon.

De heer Daniel Senesael (PS) wenst te verduidelijken dat ook voor hem genitale verminking niet te verantwoorden en ontoelaatbaar is.

De spreker ziet echter niet in hoe het opheffen van het beroepsgeheim een einde zal maken aan deze praktijken. Hoe zal een wijzing van artikel 458bis van het Strafwetboek het gedrag van de daders veranderen? *Mevrouw Van Peel* gaf aan dat zorgverleners zelf vragen om de wet aan te passen. De spreker heeft echter begrepen dat de Orde der artsen zonder meer gekant is tegen een opheffing van het beroepsgeheim. Daarbij komt nog dat de commissie Volksgezondheid het advies van de commissie Justitie heeft gevraagd, en er nu ook gevolg aan moet geven. Het is volgens de spreker dus wenselijk om hoorzittingen te organiseren.

De vertegenwoordiger van de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, herinnert eraan dat de minister tijdens de vorige bespreking stelde dat genitale verminking een vreselijke praktijk is, die niet zonder reden strafbaar is. Daarnaast meende ze ook dat het goed zou zijn om te bekijken of het oorspronkelijke voorstel niet moest worden uitgebreid naar alle vormen van eengerelateerd geweld. Inmiddels is die uitbreiding reeds via amendering gebeurd en is er rekening gehouden met het advies van de Raad van State.

médecins vont jusqu'à enregistrer cette pratique sous une fausse nomenclature, afin que l'intervention soit remboursable. Ce type de pratiques doit être combattu par tous les moyens possibles, comme l'a souligné la femme politique MR Assita Kanko dans sa tribune récente. À la lumière des développements les plus récents, la membre craint que la Belgique évolue dans le mauvais sens s'il n'est pas mis fin à ces pratiques.

Mme Muriel Gerkens, présidente, considère qu'il est très difficile de prendre position à l'égard de cette problématique. D'une manière générale, elle n'est pas favorable à la création de nouvelles exceptions au secret professionnel. La levée du secret professionnel ne résout pas non plus le problème de la médicalisation des mutilations génitales. Par ailleurs, l'intervenante s'inquiète du fait que la lutte contre les mutilations génitales ne soit pas encore vraiment efficace.

Qui plus est, il est vrai qu'il existe un lien de confiance entre les soignants et les femmes dont il est question. Ce qui rend la problématique plus complexe encore, c'est que les femmes concernées se trouvent en permanence face à un conflit de loyauté, partagées entre la trahison de leur propre culture et de leur famille et la volonté d'éviter toute violence envers leur personne.

M. Daniel Senesael (PS) tient à préciser que, pour lui aussi, les mutilations génitales sont injustifiables et intolérables.

L'intervenant ne voit toutefois pas en quoi la levée du secret professionnel mettra fin à ces pratiques. Comment une modification de l'article 458bis du Code pénal changera-t-elle le comportement des auteurs? *Mme Van Peel* a indiqué que les prestataires de soins réclamaient eux-mêmes une adaptation de la loi. Or, le membre a compris que l'Ordre des médecins s'oppose purement et simplement à une levée du secret professionnel. À cela s'ajoute le fait que la commission de la Santé publique a sollicité l'avis de la commission de la Justice, et qu'elle doit maintenant y donner suite. Il serait par conséquent opportun, selon l'intervenant, d'organiser des auditions.

Le représentant de la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, rappelle que, lors de la discussion précédente, la ministre a déclaré que les mutilations génitales constituent une pratique abominable qui est – non sans raison – punissable. Elle estimait également qu'il serait judicieux d'examiner s'il ne conviendrait pas d'étendre la proposition initiale à toutes les formes de violence liées à l'honneur. Entre-temps, la proposition a effectivement été étendue en ce sens par amendement et il a été tenu compte de l'avis du Conseil d'État.

Er is inderdaad een spanningsveld tussen het handhaven van het beroepsgeheim en het bieden van bescherming aan mensen die zich in een toestand van bijzondere kwetsbaarheid bevinden. Voor de minister ligt de voorgestelde wijziging in lijn met de kwetsbare categorieën beschreven in artikel 458*bis* van het Strafwetboek. De voorgestelde toevoeging “*gebruiken van geweld, gepleegd omwille van culturele drijfveren, gewoontes, tradities, religie of de zogenaamde “eer”*” drukt duidelijk uit dat het de culturele component is die vrouwen en meisjes kwetsbaar maakt. De minister kan zich dan ook achter de voorgestelde wijziging scharen.

Mevrouw Els Van Hoof (CD&V) denkt dat men in het voorliggende dossier niet cultureel relativistisch mag zijn. Genitale verminking is wel degelijk een vorm van foltering en seksueel geweld. De conventie van Istanbul zegt dat men vrouwen, ongeacht hun leeftijd, tegen dit gebruik moet beschermen.

De spreekster wenst nogmaals te benadrukken dat er een proces van medicalisering van het gebruik bezig is. In de literatuur worden zeven manieren voorgesteld om genitale verminking te bestrijden. Eén daarvan is het geven van opleidingen aan artsen. Maar hoe meer kennis artsen hebben verworven over besnijdenis bij vrouwen, hoe groter het risico op medicalisering van het gebruik. Deze tendens is ondertussen inderdaad vastgesteld. Zo geeft het tijdschrift *MediQuality* aan dat vrouwenbesnijdenissen worden uitgevoerd in huisartskabinetten en in wijkgezondheidscentra. De Orde der artsen heeft alsnog niet gereageerd op die berichten over de medicalisering van genitale verminking. De spreekster denkt dat het zeer goed mogelijk is dat hun volgende, aangepaste advies een andere teneur zal hebben.

Verder voert de spreekster aan dat andere Europese landen ook geen onderscheid maken in leeftijd. 23 Europese landen hebben zelfs een spreekplicht, in plaats van het spreekrecht dat in het wetsvoorstel wordt besproken.

Uit de ontvangen adviezen werd enkel het advies van de Orde der artsen, die tegen de uitbreiding naar minderjarigen was, aangehaald. Intact vzw, een organisatie die juridisch advies geeft aan de betrokken vrouwen en dus zeer dicht bij de dagelijkse realiteit van vrouwenbesnijdenis staat, had echter een andere mening en vond dat de lacune in de wetgeving moest worden opgevuld. Voor het overige vindt de spreekster dat de commissie reeds voldoende schriftelijke adviezen heeft ontvangen, en dat ze op korte termijn over kan gaan tot de stemming.

Il existe effectivement un rapport conflictuel entre le maintien du secret professionnel et la volonté de protéger des personnes en situation de vulnérabilité particulière. Selon la ministre, la modification proposée est compatible avec les catégories vulnérables décrites dans l'article 458*bis* du Code pénal. L'insertion proposée des mots “d'actes de violence perpétrés au nom de la culture, de la coutume, de la tradition, de la religion ou du prétendu “honneur”” énonce explicitement que c'est le facteur culturel qui rend ces femmes et ces filles vulnérables. Par conséquent, la ministre peut souscrire à la modification proposée.

Els Van Hoof (CD&V) estime que, dans le dossier à l'examen, il n'y a pas de place pour le relativisme culturel. Les mutilations génitales sont bel et bien une forme de torture et de violence sexuelle. La Convention d'Istanbul énonce qu'il faut protéger toutes les femmes contre cette coutume, peu importe leur âge.

L'intervenante souhaite une nouvelle fois souligner que cette coutume est en voie de médicalisation. La littérature présente sept manières de lutter contre les mutilations génitales, l'une d'entre elles étant la formation des médecins. Cependant, plus les médecins acquerront des connaissances en matière d'excision, plus le risque de médicalisation de cette coutume sera important. Entre-temps, ce phénomène a en effet été observé. Ainsi, la revue *MediQuality* fait état d'excisions pratiquées dans des cabinets de généralistes et dans des maisons médicales. L'Ordre des médecins n'a pas encore réagi à ces informations sur la médicalisation des mutilations génitales. L'intervenante pense qu'il est fort probable que le prochain avis de l'Ordre sur cette question, qui aura été modifié, aura une autre teneur.

L'intervenante souligne par ailleurs que d'autres États européens n'opèrent pas non plus de distinction en fonction de l'âge. Vingt-trois pays européens prévoient même un devoir de signalement, et non un droit de signalement comme il en est question dans la proposition de loi.

Parmi tous les avis qui ont été reçus, seul l'avis de l'Ordre des médecins, qui s'opposait à l'extension aux mineurs, a été pris en considération. Intact ASBL, une association qui fournit une aide juridique aux femmes concernées et qui est donc extrêmement proche de la réalité quotidienne de l'excision, avait toutefois un tout autre avis et estimait qu'il convenait de combler cette lacune dans la législation. Par ailleurs, l'intervenante estime que la commission a déjà reçu un nombre suffisant d'avis écrits et qu'elle pourra procéder au vote d'ici peu.

Mevrouw Valerie Van Peel (N-VA) wenst er nogmaals op te wijzen dat er overleg gaande is tussen de Orde der artsen en het kabinet van de staatssecretaris. Tijdens die gesprekken toont de Orde zich welwillend om mee te werken aan de codes voor onder andere genitale verminking. Dat toont in de praktijk aan dat de Orde der artsen waarschijnlijk van mening is veranderd. Het lijkt de spreekster dan ook tijdverspilling om nogmaals adviezen in te winnen en het proces nog meer te vertragen.

Mme Valerie Van Peel (N-VA) souhaite encore une fois souligner qu'une concertation est en cours entre l'Ordre des médecins et le cabinet de la secrétaire d'État. Au cours des discussions, l'Ordre s'est montré prêt à participer à l'élaboration des codes relatifs, entre autres, aux mutilations génitales, ce qui prouve que dans la pratique, l'Ordre des médecins a vraisemblablement changé d'avis. L'intervenante estime dès lors que demander de nouveaux avis représenterait une perte de temps qui ne ferait que retarder davantage le processus.

IV. — ARTIKELSGEWIJZE BESPREKING

Opschrift

De dames Els Van Hoof (CD&V) en Ine Somers (Open Vld) dienen *amendement nr. 3* (DOC 54 1799/008) in, dat ertoe strekt het opschrift van het wetsvoorstel te wijzigen. Hiermee brengen de indieners het wetsvoorstel in overeenstemming met het advies van de Raad van State nr. 61 556/3 van 20 juni 2017 en verruimen ze de focus van het wetsvoorstel van genitale verminking naar alle misdrijven vermeld in artikel 458*bis* van het Strafwetboek.

Artikel 1

Over artikel 1, dat de grondwettelijke bevoegdheidsgrondslag met betrekking tot het wetsvoorstel bepaalt, worden geen opmerkingen gemaakt.

Art. 2

Mevrouw Els Van Hoof (CD&V) dient *amendement nr. 1* (DOC 54 1799/006) in, ter schrapping van het artikel. De indienster licht toe dat er geen apart artikel 458*ter* wordt gemaakt dat enkel betrekking zou hebben op genitale verminking, maar dat genitale verminking als een grond van kwetsbaarheid wordt ondergebracht in artikel 458*bis* van het Strafwetboek.

Mevrouw Catherine Fonck (cdH) is er ook voorstander van dat er geen apart artikel voor slachtoffers van genitale verminking wordt gemaakt. Kan de indienster van het amendement duidelijk bevestigen dat er enkel een aanvulling aan artikel 458*bis* komt, en geen volledig nieuw artikel?

Mevrouw Els Van Hoof (CD&V) bevestigt dat het wetsvoorstel een aanvulling aan artikel 458*bis* van het Strafwetboek beoogt en er geen nieuw artikel voor slachtoffers van genitale verminking wordt gecreëerd.

IV. — DISCUSSION DES ARTICLES

Intitulé

Mmes Els Van Hoof (CD&V) et Ine Somers (Open Vld) présentent l'*amendement n° 3* (DOC 54 1799/008), qui tend à modifier l'intitulé de la proposition de loi. Ce faisant, les auteures mettent la proposition de loi en conformité avec l'avis n° 61 556/3 du Conseil d'État en date du 20 juin 2017 et élargissent son champ d'application de la mutilation génitale à toutes les infractions visées à l'article 458*bis* du Code pénal.

Article 1^{er}

Cet article fixe le fondement constitutionnel de la compétence. Il ne fait l'objet d'aucune observation.

Art. 2

Mme Els Van Hoof (CD&V) présente l'*amendement n° 1* (DOC 54 1799/006), qui tend à supprimer cet article. L'auteure explique qu'il n'y aura pas d'article 458*ter* distinct qui ne traiterait que des mutilations génitales, mais que les mutilations génitales sont inscrites comme une cause de vulnérabilité dans l'article 458*bis* du Code pénal.

Mme Catherine Fonck (cdH) soutient également l'idée qu'il ne devrait pas y avoir d'article distinct pour les victimes de mutilations génitales. L'auteure de l'amendement peut-elle confirmer clairement qu'il n'y aura qu'un ajout à l'article 458*bis* et non un article complètement nouveau?

Mme Els Van Hoof (CD&V) confirme que la proposition de loi à l'examen vise à compléter l'article 458*bis* du Code pénal et qu'aucun nouvel article ne sera créé pour les victimes de mutilations génitales.

Art. 3

De dames Els Van Hoof (CD&V) en Ine Somers (Open Vld) dienen amendement nr. 4 (DOC 54 1799/008) in, ter vervanging van het artikel. Het amendement komt tegemoet aan de vraag van de Raad van State om het artikel in overeenstemming te brengen met de Conventie van Istanbul inzake het voorkomen en bestrijden van geweld tegen vrouwen en huiselijk geweld. Het meldingsrecht van beroepsbeoefenaars wordt uitgebreid tot alle misdrijven opgesomd in artikel 458bis die worden gepleegd om redenen als cultuur, gewoonte, religie, traditie, of de zogenaamde “eer”.

De heer Daniel Senesael (PS) herinnert eraan dat de Orde der artsen nog steeds van mening is dat het spreekrecht niet moet worden uitgebreid. Ook de fractie van de spreker heeft tijdens de vorige bespreking van het wetsvoorstel kritische kanttekeningen geplaatst bij een dergelijke uitbreiding. Desalniettemin is de fractie van de spreker bereid om het voorliggende wetsvoorstel te steunen.

Mevrouw Muriel Gerken, voorzitter, merkt op dat het College van Procureurs-Generaal in zijn advies aangaf dat het goed zou zijn om in het wetsvoorstel de term “eengerelateerd geweld” te gebruiken, zoals in de omzendbrief COL 6/2017. Dit zou de lezing van artikel 458bis van het Strafwetboek eenvoudiger maken.

Mevrouw Catherine Fonck (cdH) benadrukt dat de omzendbrief COL 6/2017 van het College van Procureurs-Generaal en het Strafwetboek op elkaar afgestemd moeten zijn en dus dezelfde term moeten gebruiken. Zal de omzendbrief worden aangepast?

Verder wil de spreekster duidelijk vernemen of het wetsvoorstel een spreekrecht beoogt en geen spreekplicht.

Mevrouw Els Van Hoof (CD&V) verduidelijkt dat zij in haar oorspronkelijke amendement nr. 2 (DOC 54 1799/06) de woorden “eengerelateerde gewelddadige gebruiken” gebruikte. De Raad van State vroeg in zijn advies van 20 juni 2017 echter om dat begrip uit te breiden, opdat het wetsvoorstel in overeenstemming zou zijn met de Conventie van Istanbul. De omzendbrief COL 6/2017 zal dus waarschijnlijk moeten worden aangepast.

Verder bevestigt de spreekster dat de indieners van het wetsvoorstel slechts een spreekrecht beogen, en geen spreekplicht, zoals dat in sommige andere landen bestaat. Na een melding door de arts kan de procureur-generaal een strafonderzoek bevelen, maar hij kan ook

Art. 3

Mmes Els Van Hoof (CD&V) et Ine Somers (Open Vld) présentent l'amendement n° 4 (DOC 54 1799/008), qui tend à remplacer cet article. L'amendement répond à la demande du Conseil d'État de mettre l'article en conformité avec la Convention d'Istanbul sur la prévention et la lutte contre la violence à l'égard des femmes et la violence domestique. Le droit de signalement des professionnels est étendu à toutes les infractions énumérées à l'article 458bis qui sont perpétrées au nom de la culture, de la coutume, de la tradition, de la religion ou du prétendu “honneur”.

M. Daniel Senesael (PS) rappelle que l'Ordre des médecins continue à estimer qu'il ne convient pas d'étendre le droit de parole. Lors du précédent examen de la proposition de loi, le groupe de l'intervenant a, lui aussi, formulé des observations critiques concernant cette extension. Néanmoins, le groupe de l'intervenant est prêt à soutenir la proposition de loi à l'examen.

Mme Muriel Gerken, présidente, fait remarquer que le Collège des procureurs généraux a indiqué dans son avis qu'il conviendrait d'utiliser le terme “violences liées à l'honneur” dans la proposition de loi, comme dans la circulaire COL 6/2017. Cela simplifierait la lecture de l'article 458bis du Code pénal.

Mme Catherine Fonck (cdH) souligne que la circulaire COL 6/2017 du Collège des procureurs généraux et le Code pénal doivent être harmonisés et doivent donc utiliser le même terme. La circulaire sera-t-elle adaptée?

L'intervenante souhaiterait aussi savoir clairement si la proposition de loi vise un droit de parole et non une obligation de parole.

Mme Els Van Hoof (CD&V) précise que, dans son amendement n° 2 initial (DOC 54 1799/06), elle avait utilisé les mots “pratiques violentes liées à l'honneur”. Le Conseil d'État a cependant demandé dans son avis du 20 juin 2017 d'étendre cette notion, afin de rendre la proposition de loi conforme à la Convention d'Istanbul. La circulaire COL 6/2017 devra donc probablement être adaptée.

L'intervenante confirme ensuite que les auteurs de la proposition de loi visent un droit de parole et non une obligation de parole, comme cela existe dans d'autres pays. Après une notification du médecin, le procureur général peut ordonner une enquête pénale, mais aussi

bevelen om het slachtoffer in een ketenaanpak op te nemen, zoals ook wordt gedaan bij intrafamiliaal geweld.

Art. 4

Over dit artikel worden geen opmerkingen gemaakt.

Art. 5

Mevrouw Catherine Fonck (cdH) vraagt waarom de melding van genitale verminking enkel in het ziekenhuisdossier moet worden opgenomen, en niet in het globaal medisch dossier. Zij denkt dat de melding in het ziekenhuisdossier niet volstaat, aangezien patiënten niet noodzakelijk altijd naar hetzelfde ziekenhuis gaan en de ziekenhuisdossiers niet transversaal door alle zorgverstrekkers kunnen worden gelezen.

De Orde der artsen stelde voor om een specifiek register voor de gegevens in verband met genitale verminking te creëren.

Het Instituut voor de gelijkheid van vrouwen en mannen stelde ook voor om de gegevens in verband met genitale verminking op te nemen in het globaal medisch dossier. Bovendien raadde het Instituut aan om opleidingen te organiseren in de ziekenhuizen, waarin zorgverstrekkers leren hoe zij het eerste onthaal van slachtoffers moeten aanpakken.

Mevrouw Els Van Hoof (CD&V) geeft aan dat de gegevens van het ziekenhuisdossier in de toekomst via Vitalink gekoppeld zullen worden aan het patiëntendossier. Ze denkt dat het nuttig is om gegevens in verband met genitale verminking in het ziekenhuisdossier op te nemen, omdat de meeste bevallingen nog steeds in het ziekenhuis gebeuren. Het is ook na de bevalling dat de vraag om herinfibulatie, die in sommige culturen wordt toegepast, soms wordt gesteld. Hierbij wordt de vaginale opening terug dichtgenaaid, zodat de vrouw tijdens het zogen geen seksueel contact zou hebben.

De opname van de gegevens in het ziekenhuisdossier zal het mogelijk maken over objectieve wetenschappelijke gegevens te beschikken, in plaats van de huidige extrapolaties. De beleidsmakers zullen duidelijk kunnen zien in welke ziekenhuizen er een concentratie van genitale verminking is, wat een gerichtere preventie en bescherming mogelijk zal maken.

l'intégration de la victime dans une approche multi-sectorielle, comme cela se fait également en cas de violences intrafamiliales.

Art. 4

Cet article ne donne lieu à aucune observation.

Art. 5

Mme Catherine Fonck (cdH) demande pourquoi la mention d'une mutilation génitale doit seulement figurer dans le dossier hospitalier, et pas dans le dossier médical global. Elle estime qu'une mention dans le dossier hospitalier ne suffit pas, vu que les patientes ne vont pas nécessairement toujours dans le même hôpital et que les dossiers hospitaliers ne peuvent être consultés de manière transversale par tous les prestataires de soins.

L'Ordre des médecins a proposé de créer un registre spécifique pour les données relatives aux mutilations génitales.

L'Institut pour l'égalité des femmes et des hommes a également proposé de reprendre les données relatives aux mutilations génitales dans le dossier médical global. En outre, l'Institut a conseillé d'organiser des formations dans les hôpitaux en vue d'apprendre aux prestataires de soins comment aborder le premier accueil des victimes.

Mme Els Van Hoof (CD&V) indique qu'à l'avenir, les données du dossier hospitalier seront liées au dossier du patient via Vitalink. Elle pense qu'il serait utile d'inclure des données sur les mutilations génitales dans le dossier hospitalier, la majorité des naissances ayant encore lieu à l'hôpital. C'est aussi après l'accouchement que la question de la réinfibulation, qui est utilisée dans certaines cultures, est parfois abordée. L'ouverture vaginale est alors recousue de manière à ce que la femme n'ait aucun rapport sexuel pendant l'allaitement.

Inclure ces données dans le dossier hospitalier permettra de disposer de données scientifiques objectives, en lieu et place des extrapolations actuelles. Les responsables politiques pourront ainsi voir clairement dans quels hôpitaux il y a une concentration de mutilations génitales, ce qui permettra de mieux cibler la prévention et la protection.

Mevrouw Catherine Fonck (cdH) is het ermee eens dat sommige zorgverleners toegang hebben tot het ziekenhuisdossier, maar enkel als ze de informatie proactief gaan opzoeken. In dringende gevallen is men echter niet geneigd om dat te doen. Een register is in zulke gevallen ook niet handig.

De heer Damien Thiéry (MR) geeft nog mee dat sommige artsen denken dat de maatregel over het melden van genitale verminking contraproductief zal zijn. De spreker denkt dat het nuttig zal zijn om een poosje na de toepassing ervan een evaluatie uit te voeren.

Mevrouw Els Van Hoof (CD&V) hoopt dat er een tweetal jaar na de toepassing van de maatregelen uit het wetsvoorstel inderdaad een evaluatie zal worden uitgevoerd met betrekking tot de opheffing van het beroepsgeheim en de registratie van de gegevens in het ziekenhuisdossier.

Art. 6

Over dit artikel worden geen opmerkingen gemaakt.

Art. 7

Over dit artikel worden geen opmerkingen gemaakt.

V. — STEMMINGEN

Opschrift

Amendement nr. 3 wordt eenparig aangenomen. Derhalve wordt het opschrift vervangen.

Artikel 1

Het artikel wordt eenparig aangenomen.

Art. 2

Amendement nr. 1 wordt eenparig aangenomen.

Het aldus geamendeerde artikel 2 wordt eenparig aangenomen.

Mme Catherine Fonck (cdH) convient que certains soignants ont accès au dossier hospitalier, mais seulement s'ils recherchent l'information de manière proactive. En cas d'urgence, il est toutefois rare qu'ils le fassent. Un registre n'est pas non plus utile dans de tels cas.

M. Damien Thiéry (MR) indique également qu'aux yeux de certains médecins, la mesure relative au signalement des mutilations génitales sera contre-productive. L'intervenant estime qu'il sera utile de procéder à une évaluation de la mesure quelque temps après son entrée en vigueur.

Mme Els Van Hoof (CD&V) espère que la levée du secret professionnel et l'enregistrement des données dans le dossier hospitalier seront effectivement évalués dans les deux ans qui suivront l'entrée en vigueur des mesures contenues dans la proposition de loi à l'examen.

Art. 6

Cet article ne donne lieu à aucune observation.

Art. 7

Cet article ne donne lieu à aucune observation.

V. — VOTES

Intitulé

L'amendement n° 3 est adopté à l'unanimité. L'intitulé est dès lors remplacé.

Article 1^{er}

L'article est adopté à l'unanimité.

Art. 2

L'amendement n° 1 est adopté à l'unanimité.

L'article 2, ainsi modifié, est adopté à l'unanimité.

Art. 3

Amendement nr. 4 wordt eenparig aangenomen.

Het aldus geamendeerde artikel 3 wordt eenparig aangenomen.

Art. 4 en 5

Deze artikel worden achtereenvolgens aangenomen met 13 stemmen en een onthouding.

Art. 6 en 7

Deze artikelen worden achtereenvolgens eenparig aangenomen.

Het gehele aldus geamendeerde wetsvoorstel wordt, mits een technische correctie, eenparig aangenomen.

De rapporteur,

Karin JIROFLÉE

De voorzitter,

Muriel GERKENS

Art. 3

L'amendement n° 4 est adopté à l'unanimité.

L'article 3, ainsi modifié, est adopté à l'unanimité.

Art. 4 et 5

Ces articles sont successivement adoptés par 13 voix et une abstention.

Art. 6 et 7

Ces articles sont successivement adoptés à l'unanimité.

L'ensemble de la proposition de loi, telle qu'elle a été modifiée et moyennant une correction technique, est adopté à l'unanimité.

La rapporteuse,

Karin JIROFLÉE

La présidente,

Muriel GERKENS