

BELGISCHE SENAAT**—**
BUITENGEWONE ZITTING 1988
—**—**
10 MAART 1988
—

Voorstel van wet tot aanvulling van artikel 401bis van het Strafwetboek met het oog op de bestraffing van seksuele verminkingen

(Ingediend door de heer Petitjean)

—**TOELICHTING**
—

Tijdens de Conferentie van Nairobi over de rechten van de vrouw is eraan herinnerd dat er verspreid over de wereld, tussen 75 en 90 miljoen meisjes en jonge vrouwen het slachtoffer zijn van seksuele verminkingen.

De oorsprong van die praktijken, die in de Arabische Wereld en in Zwart Afrika veel voorkomen, kan onmogelijk precies worden achterhaald. Volgens sommigen gaat het om een islamitische traditie. Nu is het wel zó dat die praktijken courant zijn in de mohammedaanse landen, maar ze worden geenszins gerechtvaardigd door de Koran. Anderen menen dat ze steunen op hygiënische en esthetische overwegingen. De voorstanders van die ritus brengen eveneens morele beweegredenen naar voren : de bedoeling zou zijn de seksuele verlangens van de vrouwen aan banden te leggen om haar kuisheid te vrijwaren tot op het ogenblik van het huwelijk.

Hoe dat ook zij, die praktijken zijn blijkbaar zo diep ingeworteld in die samenlevingen dat de regeringen aldaar slechts na veel aarzelen maatregelen wensen te nemen om die gebruiken te bestrijden.

SENAT DE BELGIQUE**—**
SESSION EXTRAORDINAIRE DE 1988
—**—**
10 MARS 1988
—

Proposition de loi complétant l'article 401bis du Code pénal en vue de réprimer les mutilations sexuelles

(Déposée par M. Petitjean)

—**DEVELOPPEMENTS**
—

La conférence de Nairobi sur les droits de la femme a rappelé que, dans le monde, entre 75 et 90 millions de fillettes et de jeunes femmes sont victimes de mutilations sexuelles.

Ces pratiques, couramment répandues dans le monde arabe et en Afrique noire, ont des origines qu'il est impossible de connaître avec exactitude. Pour certains, il s'agirait d'une tradition islamique. Or, s'il est exact que ces pratiques sont courantes dans les pays musulmans, rien dans le Coran ne les justifie pourtant. Selon d'autres, il s'agirait de répondre à un souci d'hygiène et d'esthétique. Des motifs moraux sont également avancés par les partisans de ces rites : il s'agirait d'entraver le désir sexuel de la femme pour préserver sa chasteté jusqu'au mariage.

Quoi qu'il en soit, ce genre de pratique semble si bien ancré dans les comportements des sociétés concernées que leurs gouvernements n'envisagent de lutter contre ces usages que par des mesures prises à tout petits pas.

Waarin bestaan die seksuele verminkingen waarvan zoveel vrouwen het slachtoffer zijn? Ze zijn drielei :

1. De z.g. « sunna »-besnijdenis (de minst erge ingreep) : het wegnemen van de voorhuid en het uiteinde van de clitoris.

2. De excisie of clitoridectomie : het wegnemen van de gehele clitoris, samen met het gedeelte rond de kleine schaamlippen en alle uitwendige geslachtsorganen, behalve de grote schaamlippen.

3. De infibulatie of excisie en infibulatie (zogenaamde faraonische besnijdenis) : het wegnemen van de gehele clitoris, de kleine lippen en een gedeelte van de grote lippen. De beide kanten van de vulva worden gesloten over de vagina en er wordt een kleine opening gelaten om de urine en het menstruatiebloed door te laten.

Om de vagina te sluiten wordt gebruik gemaakt van doornen ofwel wordt een hechting gemaakt met catgut; de twee grote lippen, die als het ware geraspt zijn, worden samengehouden tot de wonde genezen is en houden de vagina zodoende gesloten, op een kleine opening na. De benen van het kind worden samengebonden en het moet enkele weken onbeweeglijk blijven tot de wonde genezen is.

Om het de vrouwen die een infibulatie hebben ondergaan, mogelijk te maken geslachtsbetrekkingen te hebben, moet de opening verbreed worden door middel van een insnijding. Die insnijding moet nog groter gemaakt worden wanneer de vrouw bevalt. Na de bevalling wordt de vagina soms opnieuw gesloten op verzoek van de man, die veelal verschillende vrouwen heeft. Het komt vaak voor dat vrouwen, zolang zij vruchtbaar zijn, bij elke geboorte een dergelijke interventie moeten ondergaan. Het sterftecijfers ligt zeer hoog, maar nergens worden die gegevens officieel opgetekend.

Die verschillende praktijken kunnen bij de aldus verminkte vrouwen vanzelfsprekend ernstige en zware fysiologische letsels teweegbrengen.

Die lichamelijke letsels worden door de artsen als volgt beschreven.

De onmiddellijke gevolgen van de besnijdenis en de clitoridectomie zijn : bloedingen en infecties, ernstige shock en, in sommige gevallen, overlijden ten gevolge van bloedverlies, beschadiging van de omliggende organen : rectum, blaas, enz., gangreen, tetanos, bloedvergiftiging en een aantal infecties die voortvloeien uit septische omstandigheden en het gebruik van onreine werktuigen. Op langere termijn zijn de gevolgen : moeilijke evacuatie van urine en menstruatiebloed, pijnlijke menstruaties, genitale infecties die tot onvruchtbaarheid leiden, ernstige problemen bij bevalling. De infibulatie maakt het nodig de vagina diep in te snijden bij de geboorte van een

Mais en quoi consistent ces mutilations sexuelles infligées à tant de femmes ? On peut en distinguer trois types :

1. Circoncision dite « sunna » (type le moins grave) : ablation du prépuce et du bout du clitoris.

2. Excision ou clitoridectomie : ablation du clitoris entier, plus les parties avoisinant les petites lèvres et tous les organes génitaux extérieurs sauf les grandes lèvres.

3. Infibulation ou excision et infibulation (circoncision dite pharaonique) : ablation du clitoris entier, des petites lèvres et d'une partie des grandes lèvres. Les deux côtés de la vulve sont refermés sur le vagin, en laissant un petit orifice pour permettre le passage de l'urine et du sang menstruel.

Pour fermer, on se sert d'épines ou on fait une suture avec du catgut : les deux grandes lèvres, râpées à vif, sont maintenues ensemble jusqu'à la cicatrisation, fermant ainsi le vagin sauf pour un petit orifice. Les jambes de l'enfant sont liées ensemble; elle est immobilisée pendant quelques semaines ou jusqu'à ce que la plaie soit guérie.

Pour permettre aux femmes infibulées d'avoir des relations sexuelles, il faut élargir l'orifice en incisant. En plus, il faut couper davantage lorsqu'elles accouchent. Parfois, elles sont refermées après l'accouchement — selon les désirs du mari, qui peut avoir plusieurs femmes. Pendant leur vie reproductive, les femmes sont souvent soumises à ces interventions lors de chaque naissance. Le taux de mortalité est très élevé mais nulle part, il n'y a d'enregistrement officiel de ces données.

Ces pratiques, de quelque type qu'elles soient, sont évidemment toutes de nature à provoquer d'importantes et graves lésions physiologiques chez les femmes mutilées.

Voici comment les médecins décrivent ces lésions corporelles.

Les résultats immédiats de la circoncision et de la clitoridectomie sont les suivants : hémorragies et infections, choc grave et cas mortels dus à la perte de sang, dommages occasionnés aux organes voisins : rectum, vessie, etc., gangrène, tétenos, empoisonnement du sang et toute une série d'infections résultant de conditions septiques et de l'emploi d'outils sales. Les répercussions à long terme sont les suivantes : difficultés d'écoulement de l'urine et du sang menstruel, menstruations douloureuses, infections génitales entraînant l'infécondité, problèmes graves lors de l'accouchement. L'infibulation oblige à entailler largement la vulve pour permettre la naissance du

kind. Deze ingrepen veroorzaken vaak littekens en een verharding van de weefsels, wat de uitzetting ervan, vooral bij de eerste bevalling, onmogelijk maakt. De genitale verminking maakt de bevalling tot een ernstig gevaar voor moeder en kind. Ze kan de dood van de moeder of van het kind of ernstige hersenletsels bij het kind tot gevolg hebben. In de medische literatuur worden ook nog andere medische problemen vermeld, zoals kystes, keloïdvorming, infecties van de urinewegen, abcessen, chronische bekkeninfecties.

Dit alles mag ons natuurlijk niet onverschillig laten.

Het is vanzelfsprekend niet onze bedoeling ons te mengen in de geloofsovertuiging van Afrikaanse en islamitische volken, hoe verkeerd en ongezond die overtuiging ons ook voorkomt.

Verminkingen die wij al moeilijk kunnen aanvaarden als ze in het buitenland gebeuren, te midden van volken die ermee instemmen, worden echter des te minder aanvaardbaar als ze worden uitgevoerd te midden van onze bevolking, die een grondige afkeer van dergelijke praktijken heeft.

Zover is het echter gekomen !

Onderzoekingen in Frankrijk en België hebben met zekerheid uitgewezen dat de in die landen gevestigde Afrikaanse en islamitische inwijkelingen hun dochters die pijnlijke seksuele verminkingen doen ondergaan.

Dat moet ons des te ergerlijker voorkomen, daar die « ingrepen » worden verricht door « specialisten » (lees : traditionele genezers die met keuken- en scheermessen werken; zie in dat verband de in Frankrijk door *F. Magazine* gehouden enquête), die hun diensten aanbieden tegen een ruime vergoeding die moet worden betaald door de familie en die in dat soort van ritueel slechts de gelegenheid zien om een zeer winstgevende bezigheid uit te oefenen (een « operatie » kan tot 25 000 frank kosten).

Dergelijke praktijken zijn in strijd met onze openbare orde en er is geen reden om ze nog langer op ons grondgebied te dulden, onder voorwendsel dat ze een uiting van aloude tradities van de betrokken volken zouden zijn. Is het immers niet zo dat die verminkingen, als ze bij ons door ingezetenen op meisjes van Belgische nationaliteit zouden worden uitgevoerd, onder het strafrecht zouden vallen ?

Waarom zouden wij dan nog langer aanvaarden dat buitenlandse meisjes in ons land praktijken moeten ondergaan waarvan wij niet dulden dat onze eigen kinderen ze op ons grondgebied of in het buitenland ondergaan ?

Dit wetsvoorstel, dat seksuele verminkingen met een ritueel karakter strafbaar stelt, wil alleen de licha-

bébé. Ces interventions donnent souvent lieu à la formation de cicatrices et à un durcissement des tissus, ce qui empêche la dilatation, surtout lors du premier accouchement. La mutilation génitale transforme l'accouchement en danger grave, et pour la mère et pour l'enfant. Elle peut entraîner la mort de la mère, la mort de l'enfant ou des lésions cérébrales chez ce dernier. La littérature médicale parle d'autres problèmes et notamment de kystes, de formations chéloïdes, d'infections de l'appareil urinaire, d'abcès et d'infections pelviennes chroniques.

Semblable situation ne peut évidemment nous laisser indifférents.

Certes, notre ambition ne doit évidemment pas être de nous immiscer dans les croyances — aussi erronées et malsaines qu'elles puissent nous paraître — des populations africaines et musulmanes.

Cependant, ces mutilations qui nous paraissent déjà difficilement supportables alors même qu'elles sont effectuées à l'étranger au milieu de populations consentantes, deviennent particulièrement inadmissibles lorsqu'elles sont pratiquées au milieu de nos populations dont les mentalités sont totalement hostiles à ce genre de procédés.

Or, nous en sommes là !

Des enquêtes menées tant en France qu'en Belgique établissent avec certitude que les ressortissants africains et musulmans établis dans ces pays y font subir à leurs filles ces douloureuses mutilations sexuelles.

Ces agissements doivent nous apparaître d'autant plus scandaleux que ces « opérations » sont pratiquées par des « spécialistes » (lisons : des guérisseurs traditionnels, qui agissent à l'aide de couteaux de cuisine et de lames de rasoir; voir à ce sujet l'enquête menée par *F. Magazine* en France) qui prêtent leur concours en échange d'une large contribution financière de la famille et ne voient ainsi, dans ce genre de rituel, que l'occasion de s'adonner à une activité largement lucrative (une « opération » peut coûter jusqu'à 25 000 francs).

Ces pratiques sont totalement contraires à notre ordre public et il n'y a aucune raison de continuer à en tolérer l'usage sur notre territoire au motif qu'elles correspondent à des traditions ancestrales des populations concernées. Après tout, si ces mutilations étaient pratiquées chez nous par des autochtones sur des fillettes de nationalité belge, ne tomberaient-elles pas sous l'application de la loi pénale ?

Pourquoi dès lors continuer à admettre que des petites filles étrangères subissent chez nous ce que nous ne tolérons pas que nos propres enfants subissent, ni sur notre territoire, ni à l'étranger ?

En pénalisant les mutilations sexuelles à caractère rituel, la présente proposition de loi n'a d'autre but

melijke integriteit beschermen van alle kinderen, ongeacht hun etnische oorsprong of hun godsdienstige overtuiging.

*
**

VOORSTEL VAN WET

ENIG ARTIKEL

Artikel 401*bis* van het Strafwetboek wordt aangevuld met het volgende lid :

« Met dezelfde straffen wordt gestraft hij die opzettelijk daden van seksuele verminking, zoals besnijdenis, excisie of infibulatie, op de persoon van minderjarigen van het vrouwelijk geslacht verricht, vergemakkelijkt of in de hand werkt. »

que d'assurer au maximum l'intégrité physique de tous les enfants, quelle que soit leur appartenance ethnique ou religieuse.

CH. PETITJEAN.

*
**

PROPOSITION DE LOI

ARTICLE UNIQUE

L'article 401*bis* du Code pénal est complété par l'alinéa suivant :

« Sera puni des mêmes peines quiconque aura volontairement pratiqué, facilité ou favorisé des actes de mutilations sexuelles tels que la circoncision, l'excision ou l'infibulation sur la personne de mineurs d'âge de sexe féminin. »

CH. PETITJEAN.