



CONSEIL DE L'ÉGALITÉ DES CHANCES ENTRE HOMMES ET FEMMES
RAAD VAN DE GELIJKE KANSEN VOOR MANNEN EN VROUWEN
RAT FÜR CHANCENGLEICHHEIT ZWISCHEN MÄNNER UND FRAUEN

**AVIS N° 18 du Conseil de l'Égalité des
Chances du 13 juin 1997, relatif aux
mutilations génitales.**

**ADVIES Nr 18 van de Raad van de Gelijke
Kansen van 13 juni 1997, betreffende de
genitale verminking**

**AVIS N° 18 du Conseil de l'Egalité des Chances
du 13 juin 1997, relatif aux mutilations génitales.**

I. CONSTATATIONS

A. Introduction

Lors de la troisième conférence mondiale sur la population qui s'est tenue au Caire en septembre 1994, les pays signataires - parmi lesquels la Belgique - ont adopté des recommandations condamnant les pratiques en matière de circoncision féminine et encourageant les pays à entreprendre des actions pour en combattre toutes les formes.

A la quatrième conférence mondiale de l'ONU sur les femmes à Pékin, en septembre 1995, quelques passages concernant la lutte contre la tradition de mutilation génitale des femmes ont été insérés dans la plate-forme d'action. Plus concrètement, il a été explicitement demandé aux gouvernements d'élaborer et d'appliquer une législation qui doit protéger les jeunes filles contre la mutilation génitale. La Belgique a approuvé les résolutions de la plate-forme d'action de Pékin et s'est engagée à les mettre en oeuvre.

Comme la Belgique n'a toujours pas développé d'initiatives politiques concrètes pour lutter contre la mutilation génitale des femmes (malgré deux propositions de loi, une question parlementaire et une étude récente menée à la demande de Mme Miet Smet), le Conseil de l'Egalité des Chances entre hommes et femmes estime qu'il est opportun d'émettre un avis en la matière.

B. Les mutilations génitales

De quoi s'agit-il ?

La mutilation génitale est une tradition séculaire fortement ancrée dans la culture. Chaque peuple/tribu a ses formes d'exécution et valeurs attachées à ces pratiques. La mutilation génitale est en fait un terme générique pour des interventions exécutées sur les organes génitaux à l'aide d'un couteau rituel, d'un rasoir, d'une pierre tranchante ou d'un morceau de verre.

On en connaît les formes suivantes :

ADVIES Nr 18 van de Raad Gelijke Kansen van 13 juni 1997, betreffende de genitale vermindering

I. VASTSTELLINGEN

A. Inleiding

Op de derde wereldconferentie over de bevolking gehouden te Caïro in september 1994 hebben de ondertekende landen - waaronder België - aanbevelingen goedgekeurd waarin de praktijken inzake vrouwenbesnijdenis werden afgekeurd en waarin landen werden aangespoord om acties te ondernemen ter bestrijding van alle vormen van vrouwenbesnijdenis.

Ook op de vierde UNO wereldconferentie over de vrouwen te Peking in september 1995 werden enkele passages betreffende de bestrijding van de traditie van genitale vermindering van vrouwen in het actieplatform ingelast. Meer concreet werd aan de regeringen uitdrukkelijk gevraagd een wetgeving te ontwikkelen en toe te passen die meisjes moet beschermen tegen seksuele vermindering. België keurde de resoluties en het actieplatform te Peking goed en verbond zich er toe hieraan uitvoering te geven.

Aangezien er in België nog geen concrete beleidsinitiatieven zijn uitgewerkt ter bestrijding van genitale vermindering van vrouwen (ondanks twee wetsvoorstellingen, een parlementaire vraag en een recent onderzoek op vraag van Miet Smet terzake), acht de Raad van de Gelijke Kansen voor mannen en vrouwen het opportuun om terzake een advies uit te brengen.

B. Genitale vermindering

Wat ?

Genitale vermindering is een eeuwenoude traditie die sterk verankerd is in de cultuur. Elk volk/stam heeft zijn vormen en waarden voor het gebruik. Genitale vermindering is eigenlijk een verzamelnaam voor ingrepen die uitgevoerd worden op de genitale organen met behulp van een ritueel mes, scheermes, scherpe steen of glasscherf.

Volgende vormen zijn gekend :

* L'incision est la coupure ou la piqûre du clitoris. C'est la forme de mutilation génitale la moins grave et elle a plutôt une valeur symbolique : "déloger le mal".

* La circoncision/sunna est l'ablation du prépuce du clitoris et/ou du capuchon du clitoris. Cette forme de mutilation est connue dans les pays musulmans mais n'apparaît plus guère.

C'est la forme de mutilation génitale des femmes qui, au point de vue de la technique anatomique, se rapproche le plus de la circoncision qui est régulièrement utilisée chez les garçons.

La circoncision consiste dans sa forme minimale à couper le frein du prépuce qui recouvre l'extrémité de la verge et à retrousser ensuite la peau, en dessous de la coupure, afin de laisser à découvert l'extrémité du membre.

Une autre forme de circoncision des garçons est l'ablation, telle que pratiquée entre autres chez les juifs et les musulmans. Cette forme consiste en l'excision complète du prépuce.

* L'excision/clitoridectomie est l'ablation du clitoris et/ou du prépuce du clitoris et des petites lèvres en partie ou en totalité. C'est la forme de mutilation génitale la plus courante.

* L'infibulation est la mutilation génitale qui consiste à enlever entièrement le clitoris et les petites lèvres ainsi qu'une partie des grandes lèvres, après quoi les deux parties de la vulve sont cousues ensemble, de sorte qu'il ne reste qu'un minuscule orifice permettant le passage de l'urine et du flux menstruel. Il s'agit de la forme la plus mutilante.

Le jour du mariage, et ce afin de permettre les relations sexuelles, ou avant l'accouchement, on agrandit à nouveau ce minuscule orifice. C'est ce qu'on appelle la défibulation.

La réinfibulation consiste à rétrécir à nouveau l'orifice vaginal. Le processus de défibulation et de réinfibulation est pratiqué à plusieurs reprises chez de nombreuses femmes.

* Incisie is het aanbrengen van een sneetje of prik in de clitoris. Dit is de minst zware vorm van vermindering en heeft eerder een symbolische waarde : 'het kwaad verdrijven'.

* Circumcisie/sunna is het verwijderen van de voorhuid van de clitoris en/of de top van de clitoris. Deze vorm van vermindering is gekend in de moslimlanden, maar komt eigenlijk nog heel weinig voor.

Deze vorm van genitale vermindering van vrouwen is de enige die qua technische anatomische handeling het dichtst de besnijdenis benadert die in de regel op jongens wordt toegepast.

De circumcisie bij jongens bestaat ten minste uit het doorsnijden van het frenulum van de voorhuid die de eikel bedekt en het opstropen van de huid tot juist onder de snede opdat de eikel onbedekt zou blijven.

Een andere vorm van besnijdenis van jongens is de ablato zoals gepraktizeerd onder andere bij de joden en de moslims. Deze vorm bestaat uit het volledig wegsnijden van de voorhuid.

* Excisie/clitoridectomie is het verwijderen van de clitoris en/of voorhuid clitoris en geheel of gedeeltelijk de kleine schaamlippen. Dit is de meest voorkomende vorm van genitale vermindering.

* Infibulatie is de genitale vermindering waarbij de clitoris en de kleine schaamlippen volledig worden verwijderd, alsook (een gedeelte van) de grote schaamlippen, waarna men de wondranden aan elkaar hecht zodat een minimale opening blijft om urine en menstruatiebloed door te laten. Dit is de meest vermindende vorm.

Op de dag van het huwelijk om geslachtsverkeer mogelijk te maken of voor de bevalling dient deze verkleinde opening weer te worden vergroot. Dit noemt men de Defibulatie.

Herinfibulatie is dan het opnieuw verkleinen van de vaginale opening. Het proces van defibulatie en herinfibulatie wordt bij vele vrouwen meermaals herhaald.

* L'intermediate est l'amputation du clitoris et des petites lèvres ou d'une partie de celles-ci. Parfois, on coupe aussi des parties des grandes lèvres et on les coud ensemble. Parfois, on enlève le clitoris, les petites lèvres et tout est cousu ensemble ou on fait disparaître le clitoris dans les plis de la peau et les petites lèvres sont ensuite recousues.

Jusqu'au début de ce siècle, l'introcision était encore d'usage chez les Aborigènes d'Australie. Par cette mutilation, on agrandissait l'orifice vaginal en dilacérant l'espace entre l'anus et la vulve.

La circoncision chez les garçons connaît également plusieurs formes graves de mutilations. Chez les Masaï et les Kuria, par exemple, le prépuce est détaché et ensuite une reconstruction est effectuée de façon à ce que le prépuce ainsi détaché forme une boucle au dessus du pénis modifiant ainsi la position de ce dernier. Cette mutilation génitale est appliquée pour des raisons d'idéal de beauté. Beaucoup de jeunes gens ne survivent pas à cette pratique à cause d'hémorragies et d'infections.

Quelles en sont les conséquences ?

Comme on vient de le mentionner, ces différentes pratiques peuvent provoquer de graves lésions physiques et psychiques qui dépendent en particulier de la forme de la mutilation, des conditions d'hygiène, de la compétence de l'exécutant(e) et du degré de résistance de la victime.

Les lésions physiques suivantes ont été observées : hémorragies importantes pendant et après l'intervention, gangrène, tétanos, empoisonnement du sang, rétention d'urine ou surdistension de la vessie,

formation de kystes au niveau de la région pubienne, cicatrisation de la vulve, formation de chéloïdes, infections chroniques de la vessie et du vagin allant même jusqu'à des infections du bassin, de l'utérus, des trompes de Fallope et des ovaires avec des douleurs abdominales chroniques, l'incontinence et la stérilité comme conséquences éventuelles.

* Intermediate is de amputatie van de clitoris en (delen van) de kleine schaamlippen. Soms worden ook delen van de grote schaamlippen afgesneden en aan elkaar genaaid. Soms worden de clitoris en de kleine schaamlippen weggesneden en dan wordt alles aan elkaar genaaid of wordt de clitoris weggewerkt in de huidplooien en worden de kleine schaamlippen vervolgens dichtgenaaid.

Tot het begin van deze eeuw was de introcisie nog in gebruik bij de Aboriginals in Australië. Bij deze verminking werd de vaginale opening vergroot door de ruimte tussen de anus en de vulva te scheuren.

Besnijdenis van jongens kent ook verscheidene erge vormen van verminking. Bij de Masai en de Kuria wordt bijvoorbeeld de voorhuid losgesneden en wordt een reconstructie toegepast waarbij de losgekomen voorhuid die een lus gevormd heeft over de penis wordt gehaald waardoor de stand van de penis verandert wordt. Deze genitale verminking wordt toegepast uit een schoonheidsideaal. Vele jongens overleven deze ingreep niet omwille van de bloedingen en infecties.

Gevolgen ?

De verschillende praktijken kunnen - zoals reeds hierboven vermeld - ernstige lichamelijke en geestelijke letselsoorzaken afhankelijk van de vorm van de verminking, de hygiënische omstandigheden, de bekwaamheid van de uitvoerder en de mate van het verzet van het slachtoffer.

Volgende lichamelijke letselsoorzaken worden waargenomen : hevige bloedingen tijdens en na de ingreep, gangreen, tetanus, bloedvergiftiging, urineretentie of overdistensie van de blaas, cystevorming ter hoogte van de

schaamstreek, verlittekening van de vulva, keloïdvergroeiing, chronische infecties aan de blaas en vagina tot zelfs infecties aan de bekken, de baarmoeder, eileider en eierstokken met chronische buikpijn, incontinentie en onvruchtbaarheid als mogelijk gevolg.

Les accouchements s'accompagnent de complications sérieuses mettant parfois la vie de la mère ou de l'enfant en danger ou provoquant de sérieuses lésions cérébrales à l'enfant. De même, le danger d'être contaminée par le SIDA est grand du fait de l'utilisation d'instruments non stérilisés et d'interventions en série.

Pour conclure, beaucoup de jeunes filles décéderaient à la suite de ces interventions mais il est difficile d'avoir des chiffres exacts car elles sont souvent clandestines. En cas de mutilations corporelles, on reporte le plus longtemps possible l'aide médicale et une issue fatale est a fortiori passée sous silence

On estime par exemple que chaque année, quelque 1.300 enfants égyptiens décèdent des suites de la mutilation génitale.

La circoncision des garçons telle que pratiquée chez les juifs (cf. supra) a des effets tant positifs que négatifs.

A la suite de l'ablation, le gland est totalement découvert, ce qui en réduit la sensibilité. Ceci signifie également que lors de l'acte sexuel, l'éjaculation se fait plus tard que chez une personne non circoncise. Pour cette raison, l'ablation est appliquée aux personnes qui souffrent d'éjaculation précoce.

Il ressort d'études que la circoncision des garçons diminue le risque d'attraper les affections suivantes : phimosis, paraphimosis, inflammation du gland, du prépuce et de l'urètre. On a également constaté une diminution du cancer de la prostate.

Les partenaires sexuelles de personnes ayant subi une ablation ont moins de risque de contracter le cancer du col de l'utérus. En outre, il y aurait un moindre risque de communication de maladies sexuellement transmissibles. Ce qui signifie qu'un pénis dont le prépuce est entièrement excisé (ablation) est plus hygiénique qu'un pénis non excisé. En effet, sur un pénis non excisé, le vieux sperme est toujours microscopiquement présent, lequel peut être responsable du cancer du col de l'utérus.

De bevallingen gaan gepaard met ernstige complicaties soms met gevaar voor het leven van moeder of kind of ernstige hersenletsel voor het kind. Ook het gevaar voor AIDS-infecties door het gebruik van onsteriele instrumenten en groepsgewijze ingrepen is groot.

Tot slot zouden veel meisjes sterven aan deze ingreep, maar echte cijfers zijn moeilijk te achterhalen omdat de ingreep veelal clandestien gebeurt. Bij lichamelijk vermindering wordt medische hulp zo lang mogelijk uitgesteld en een fatale afloop wordt dan ook verzwegen.

Men schat bv. dat jaarlijks ongeveer 1.300 Egyptische kinderen overlijden aan de gevolgen van de genitale vermindering.

De besnijdenis van jongens zoals gepractiseerd bij de joden (cfr. supra) heeft zowel negatieve als positieve gevolgen.

Door het toepassen van een ablato bevindt de eikel zich in een volledige onbedekte toestand wat de gevoelighed van de eikel doet verminderen. Dit betekent ook dat bij een seksuele daad de ejaculatie langer uitblijft dan bij een onbesneden persoon. Om deze redenen wordt bij personen die lijden onder een vroegtijdige ejaculatie een ablato toegepast.

Uit onderzoek blijkt dat jongensbesnijdenis het risico vermindert op volgende aandoeningen : fimosis, parafimosis, ontsteking aan de eikel, de voorhuid en de urineleider. Er is een vermindering vastgesteld van prostaatkanker.

Ook zouden de vrouwelijke seksuele partners van personen die een ablato hebben ondergaan minder baarmoederhalskanker krijgen. Bovendien zou er een verminderde kans ontstaan tot het overdragen van seksuele overdraagbare ziektes. Dit omwille van het feit dat een penis waarvan de voorhuid volledig is weggesneden (ablato) hygiënischer is dan een onbesneden penis. Immers bij een onbesneden penis blijft de oude sperma microscopisch aanwezig, die verantwoordelijk kan zijn voor baarmoederhalskanker.

Une circoncision peut toutefois influencer le comportement des bébés durant des mois après qu'elle ait eu lieu. En effet, des études font apparaître que le fait que l'on n'a accordé aucune attention à la douleur pendant et après l'intervention, se traduit par des changements dans les comportements des bébés en ce qui concerne le sommeil, l'alimentation et les pleurs. Enfin, les jeunes enfants circoncis présenteraient davantage de réactions telles que la peur et l'angoisse par rapport aux jeunes enfants non circoncis.

A quel âge les pratique-t-on?

Généralement, on pratique les mutilations génitales féminines sur les fillettes avant leurs premières règles, entre 4 et 12 ans. L'âge moyen est de 7,5 ans.

Il arrive même que des bébés de quelques jours soient soumis à une mutilation génitale. En outre, des femmes adultes sont parfois victimes de ces pratiques juste avant leur mariage, pendant leur première grossesse ou après leur premier accouchement.

Tout dépend de la localisation géographique, des traditions tribales et des raisons de cette pratique.

Pour quelles raisons ?

La circoncision de la femme est pratiquée pour d'autres raisons que celle de l'homme.

Bien que la circoncision des hommes ait été pratiquée à l'origine pour contenir la sexualité masculine, on invoque souvent de nos jours des motifs hygiéniques et médicaux pour y recourir (cfr supra).

En revanche, la mutilation génitale des femmes n'a aucune utilité médicale ou hygiénique et est simplement pratiquée pour des raisons sociales et symboliques.

La mutilation génitale est un usage dont on ne peut retrouver dans l'histoire ni l'origine ni la justification. Mais nous connaissons les raisons invoquées aujourd'hui par les groupes de population qui y recourent encore.

Een besnijdenis blijkt echter ook invloed te hebben op het gedrag van baby's tot maanden na de postnatale besnijdenis. Uit onderzoek blijkt immers dat door het feit dat men geen aandacht besteed aan de pijn gedurende en na de ingreep, er verband wordt gelegd met veranderingen in de slaap, voedings en weenpatronen van baby's. Tot slot zouden besneden peuters meer angst en schrikreacties vertonen dan onbesneden peuters

Leeftijd ?

Meestal praktizeert men de vrouwelijke genitale vermindering op meisjes voor hun eerste menstruatie, tussen de 4 en de 12 jaar. De gemiddelde leeftijd is 7,5 jaar.

Het gebeurt wel eens dat baby's van enkele dagen aan genitale vermindering worden onderworpen. Bovendien zijn soms volwassen vrouwen vlak vóór hun huwelijk, tijdens hun eerste zwangerschap of na hun eerste bevalling slachtoffer van deze praktijken.

Alles hangt af van de geografische locaties, stamtradities en de redenen voor het gebruik ervan.

Redenen ?

Het besnijden van de vrouw wordt om andere redenen toegepast dan de mannenbesnijdenis.

Alhoewel mannenbesnijdenis in zijn oorpsrong werd uitgevoerd om de mannelijke seksualiteit te onderdrukken wordt heden ten dage hiervoor vaak een hygiënische en medische redenen gebruikt (cfr supra).

Genitale vermindering van vrouwen heeft daarentegen geen enkel medisch, noch hygiënisch nut en wordt louter om sociale en symbolische redenen gepraktizeerd.

Genitale vermindering is een gebruik waarvan het ontstaan niet in de geschiedenis te achterhalen is evenmin als de redenen waarom het ontstaan is. Wel zijn de redenen bekend die bevolkingsgroepen, die dit gebruik nog toepassen, er nu voor geven.

Les raisons varient selon le groupe de population et vont des motifs religieux (basés entre autre sur l'Islam) aux motifs socioculturels comme : satisfaire à un idéal de beauté, réfréner les pulsions sexuelles féminines, réduire la jouissance sexuelle des femmes et augmenter celle des hommes.

Ceci s'explique par les conceptions, les valeurs et les normes sur les convenances en matière de virginité, de chasteté et de pureté. Des motifs socio-économiques jouent également un rôle, parmi lesquels l'accroissement du revenu de ceux qui pratiquent la circoncision et l'augmentation de la valeur vénale de la femme sur le marché du mariage; en effet, on ne paye pas de dot pour une femme non circoncise. Enfin, il ne faut pas sous-estimer l'importance des mythes : certaines tribus pensent que le clitoris pourrait se développer et atteindre la taille d'un pénis s'il n'était pas coupé, ou que le clitoris pourrait blesser l'homme lors des relations et/ou tuer le bébé lors de l'accouchement.

Toutes les raisons invoquées sont dépassées. En outre, la mutilation génitale n'est aucunement légitimée dans le Coran.

Cette tradition perdure pour différentes raisons : la conviction que la position des femmes concernées est subordonnée à celle des hommes, ou l'absence d'une législation ou d'un contrôle régulier du respect de la législation existante.

Les femmes qui sont dépendantes économiquement n'ont absolument aucune possibilité de protester, l'usage des mutilations est médicalisé, les enfants ne peuvent se défendre au moment où la mutilation génitale a lieu, il n'y a aucune campagne d'information, etc...

Combien y a-t-il de victimes?

On a rappelé au cours de la Conférence de Nairobi que, de par le monde, entre 75 et 90 millions de filles et de jeunes femmes sont victimes de mutilations génitales. A l'échelle mondiale, les mutilations génitales des femmes apparaissent dans plus de 20 pays, surtout africains.

On estime qu'en Somalie, 99,3% des femmes ont subi une mutilation génitale, dont 87% une infibulation.

De redenen variëren per bevolkingsgroepen en lopen uiteen van religieuze redenen (o.a. op basis van de islam) tot sociaal culturele redenen : zoals het voldoen aan een schoonheidsideaal, het intomen van de vrouwelijke geslachtsdrift, het reduceren van seksueel genot voor vrouwen en het verhogen van het seksueel genot van mannen.

Het heeft te maken met opvattingen, waarden en normen over fatsoen rond zaken als maagdelijkheid, kuisheid en reinheid. Ook sociaal economische redenen spelen een rol, waaronder het verhogen van het inkomen van diegenen die een besnijdenis uitvoeren en het verhogen van de marktwaarde van de vrouw op de huwelijksmarkt; immers voor een onbesneden vrouw wordt geen bruidschat betaald. Tot slot mag ook het belang van de mythes niet worden onderschat : sommige stammen denken dat de clitoris zou uitgroeien tot de grootte van een penis als deze niet wordt afgesneden, of de clitoris zou de man kunnen verwonden bij de gemeenschap en/of de baby bij de bevalling doden.

Alle redenen die aangevoerd worden zijn achterhaald. Bovendien heeft de genitale vermindering geen legitimering in de Koran.

Deze traditie blijft voortbestaan om verschillende reden : omdat men ervan overtuigd is dat de positie van de betreffende vrouwen ondergeschikt is aan deze van de mannen, of omwille van het ontbreken van een wetgeving of een gebruikelijke controle op de naleving van de bestaande wetgeving.

Er is totaal geen mogelijkheid voor vrouwen die economisch afhankelijk zijn, om er tegen te protesteren, het gebruik ervan wordt gemedicaliseerd, kinderen kunnen zich niet verweren op het moment dat de genitale vermindering plaats gaat vinden, er bestaan geen voorlichtingscampagnes enz...

Hoeveel ?

Tijdens de Conferentie van Nairobi is eraan herinnerd dat, verspreid over de wereld, tussen 75 en 90 miljoen meisjes en jonge vrouwen het slachtoffer zijn van genitale verminderingen. Genitale vermindering van vrouwen komt wereldwijd voor in meer dan 20, voornamelijk afrikaanse, landen.

Men gaat ervan uit dat in Somalië 99,3% van de vrouwen een genitale vermindering heeft ondergaan, waarvan 87% een infibulatie.

Dans différents pays européens tels que la Grande-Bretagne, la France et les Pays-Bas, on a constaté des mutilations génitales chez un grand nombre de réfugiées et migrantes africaines, principalement des Soudanaises et des Somaliennes.

Il ressort des statistiques du Commissariat général aux Réfugiés et aux Apatriides et de l'Office des Etrangers que la Belgique a accueilli de 1990 à 1994 une moyenne annuelle de 800 réfugiées africaines provenant de pays où la mutilation génitale est pratiquée. Etant donné qu'on n'enregistre pas le sexe de tous les candidats-réfugiés, ce nombre n'est qu'une estimation et doit être utilisé avec la plus grande prudence. Le nombre de réfugiées est vraisemblablement plus élevé si on y ajoute le nombre de femmes migrantes et illégales africaines habitant déjà en Belgique.

Depuis 1994, le nombre de demandeurs d'asile a baissé de près de la moitié, du fait de la modification de la procédure d'asile.

Le Groupe de travail MUSA (Multicultureel Samenleven) de la Fédération humaniste a mené en 1995 une enquête au sujet de la mutilation génitale en Flandre, ainsi qu'à Bruxelles.

Tout d'abord, une enquête écrite a été envoyée à 155 hôpitaux en Flandre et à Bruxelles. Dans une deuxième phase, une enquête par téléphone et par écrit a été faite auprès de différents organes (Ministère fédéral de la Santé publique et de l'Environnement, mandataires politiques, service d'étude des partis politiques, médecins et centres médicaux, centres pour les réfugiés et centres sociaux).

Il est ressorti de cette enquête qu'un nombre restreint de médecins gynécologues ou non, sont priés plusieurs fois par an de pratiquer une défibulation ou réinfibulation (par exemple après un accouchement). La défibulation est assez souvent pratiquée parce que l'accouchement peut ainsi se dérouler sans risque. La réinfibulation est rarement demandée, deux médecins l'ont pourtant pratiquée. Aucun médecin n'a pratiqué l'infibulation.

In verschillende Europese landen, zoals Groot-Brittannië, Frankrijk en Nederland werd genitale verminking vastgesteld bij een groot deel van de Afrikaanse vrouwelijke vluchtelingen en migranten, voornamelijk bij Soedanezen en Somalische vrouwen.

Aan de hand van de statistieken van het Commissariaat-Generaal voor de Vluchtelingen en Staatslozen en van de Dienst Vreemdelingenzaken blijkt dat België van 1990 tot 1994 per jaar gemiddeld 800 Afrikaanse vrouwelijke vluchtelingen opnam, afkomstig uit landen waar genitale verminking wordt gepraktiseerd. Aangezien niet bij alle kandidaat-vluchtelingen het geslacht wordt geregistreerd moet dit cijfer, dat maar een schatting is, met de grootste voorzichtigheid worden gehanteerd. Het aantal vrouwelijke vluchtelingen ligt waarschijnlijk nog hoger wanneer het aantal afrikaanse illegale- en migrantenvrouwen, die reeds in België woonden, erbij worden gerekend.

Sinds 1994 daalt het aantal asielaanvragers met bijna de helft door de gewijzigde asielprocedure.

De Werkgroep MUSA (Multicultureel Samenleven) van het humanistisch verbond heeft in 1995 een onderzoek gevoerd inzake genitale verminking in Vlaanderen, en Brussel.

In eerste instantie werd een schriftelijke enquête gestuurd naar 155 ziekenhuizen in Vlaanderen en Brussel. In een Tweede fase werd een telefonische en schriftelijke bevraging doorgevoerd naar verschillende instanties (Ministerie van Volksgezondheid en Leefmilieu, politieke mandatarissen, studiedienst van de politieke partijen, artsen en medische centra, Vluchtelingen- vrouwen- en sociale centra).

Uit dit onderzoek bleek dat een beperkt aantal gynaecologen/artsen verschillende keren per jaar gevraagd worden een defibulatie of herfibulatie (bv. na bevalling) uit te voeren. Defibulatie wordt vrij vaak uitgevoerd opdat de bevalling dan zonder risico zou kunnen verlopen. Herinfibulatie werd zelden gevraagd, doch 2 artsen zijn hier wel op ingegaan. Geen enkele arts kreeg de vraag tot infibulatie.

De plus, plusieurs médecins (1 sur 6 interrogés) ont déclaré avoir été confrontés à des patientes sur lesquelles une mutilation génitale avait été pratiquée.

On note également des demandes de consultation pour des plaintes dues à une intervention mutilante. Environ 1 gynécologue sur 9 (11%) est consulté pour des troubles qui se situent principalement sur le plan psychique et sexuel. C'est dans une moindre mesure que les problèmes de menstruation, de stérilité ainsi que les troubles des voies urinaires sont invoqués. Les femmes concernées avaient subi une infibulation ou une clitoridectomie.

En majorité, ces gynécologues sont attachés à des hôpitaux de grandes villes comme Bruxelles, Gand et Anvers.

Certains des médecins interrogés envisagent de procéder à une circoncision symbolique pour prévenir des formes plus graves et assurer aux femmes concernées les avantages culturels qu'implique cette intervention.

On peut se demander si, en cas de refus par un médecin, l'intervention ne se déroulera pas au sein de la communauté même. Dans l'ensemble, on peut retirer de cette enquête que les gynécologues flamands ont une attitude négative à l'égard de toute forme de mutilation génitale.

Le Ministère fédéral de la Santé publique constate qu'en Belgique, on n'effectue pas de mutilation génitale mais que des femmes vont en France ou retournent dans leur pays d'origine pour y subir l'intervention.

On sait qu'aux Pays-Bas, des familles envoient des petites filles à l'étranger dans un tel but.

Il faut toutefois supposer que beaucoup de formes de mutilations génitales se font encore dans la clandestinité et qu'elles ne sont pas pratiquées par un médecin.

Daarnaast verklaarden verschillende arsten (1 op 6 van de ondervraagde) toch geconfronteerd te zijn met patiënten waarbij een genitale vermindering was uitgevoerd.

Ook consultaties met klachten als gevolg van een mutilerende ingreep komen voor. Ongeveer 1 op 9 gynaecologen (11%) wordt geconsulteerd voor klachten die zich voornamelijk op seksueel en psychisch vlak situeren. In mindere mate speelden ook menstruatie- en onvruchtbaarheidsproblemen en ook klachten aan de urinewegen een rol. De betrokken vrouwen hadden een infibulatie of een clitoridectomy ondergaan.

Deze gynaecologen zijn overwegend verbonden aan ziekenhuizen in de grootsteden zoals Brussel, Gent en Antwerpen.

Sommige ondervraagde artsen overwegen over te gaan tot een symbolische besnijdenis om ergere vormen te voorkomen en om tegemoet te komen aan de sociale voordelen die deze ingreep inhoudt voor de betrokken vrouwen.

De vraag kan gesteld worden of, bij weigering door een arts, de ingreep alsnog in de eigen gemeenschap plaatsvindt. Over het algemeen kan men stellen dat de Vlaamse gynaecologen negatief tegenover elke vorm van genitale vermindering staan.

Het federaal Ministerie van Volksgezondheid stelt vast dat er in België geen genitale verminderingen worden uitgevoerd, maar dat daarentegen vrouwen naar Frankrijk of naar hun land van herkomst teruggaan om de ingrepen daar te laten uitvoeren.

In Nederland staat het bekend dat families meisjes naar het buitenland sturen om de ingreep te laten uitvoeren.

Men moet echter veronderstellen dat nog vele vormen van genitale verminderingen in de clandestiniteit vertoeven en niet door een arts worden uitgevoerd.

Beaucoup de centres pour réfugiés, centres pour femmes et centres sociaux comme le Petit Château ont constaté à maintes reprises des mutilations génitales. L'OCIV (Overlegcentrum voor Integratie en Vluchtelingen, "Centre de concertation pour l'intégration des réfugiés") ne doute pas que ces pratiques de mutilation génitale ont également lieu en Belgique.

C. La législation dans d'autres pays

La Bulgarie, le Canada, les Etats-Unis, la Suède, la Grande-Bretagne et la Suisse interdisent explicitement la mutilation génitale des femmes quelle qu'en soit la forme.

La France recourt au Code pénal, qui punit les lésions corporelles.

*** Pays-Bas**

Le 5 février 1993, le Conseil des Ministres néerlandais a déclaré que toutes les formes de circoncision de la femme sont intolérables. Le 16 mars 1993, le Secrétaire d'Etat au Bien-être, à la Santé publique et à la Culture a communiqué par lettre le point de vue du gouvernement.

Aux Pays-Bas, la mutilation génitale des femmes relève du Code pénal et plus particulièrement des services volontaires ou de l'exercice illégal de la médecine. Les médecins qui collaborent à la mutilation génitale peuvent être punis sur la base du Medisch Tuchtrecht (droit disciplinaire médical).

L'Inspection supérieure médicale de la Santé publique, qui dépend du Ministère de la Santé publique, du Bien-être et des Affaires sociales a adopté des directives sur la notification de cas de mutilation génitale. En janvier 1993, a été ouvert à la Fondation Pharos un point d'information et de consultation sur la circoncision féminine. Cette fondation a pour premier objectif d'une part de développer des programmes d'information pour les réfugiés, les demandeurs d'asile et d'autre part de donner l'assistance. Depuis lors, diverses campagnes d'information ont été menées.

*** Suède**

Ook de vluchtelingen-, vrouwen en sociale centra, zoals het Klein Kasteeltje, hebben reeds meerdere malen genitale vermindering vastgesteld. Het OCIV (Overlegcentrum voor Integratie en Vluchtelingen) twijfelt er niet aan dat de praktijken van genitale vermindering ook in België voorkomen.

C. Wetgeving in de andere landen

Bulgarije, Canada, de Verenigde Staten, Zweden, Groot-Brittannië en Zwitserland verbieden expliciet de genitale vermindering van vrouwen onder welke vorm dan ook.

Frankrijk beroept zich op de Code Pénal die het toebrengen van lichamelijke letsel strafbaar stelt.

*** Nederland**

Op 5 februari 1993 verklaart de Nederlandse Ministerraad alle vormen van vrouwenbesnijdenis ontoelaatbaar. Op 16 maart 1993 heeft de Staatssecretaris van Welzijn, Gezondheid en Cultuur (WVC) bij brief het Regeringsstandpunt medegedeeld.

In Nederland valt genitale vermindering van vrouwen in het Wetboek van Strafrecht, onder de opzettelijke mishandeldelicten of onder het onbevoegd uitoefenen van de geneeskunde. Geneeskundigen die meewerken aan genitale vermindering kunnen worden bestraft op grond van het Medisch Tuchtrecht.

De Geneeskundige Hoofdinspectie van de Volksgezondheid van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sociale Zaken (V.W.S.) heeft richtlijnen inzake melding van gevallen van genitale vermindering, uitgevaardigd. In januari 1993 is men gestart met een informatie-consultatiepunt vrouwenbesnijdenis bij de Stichting Pharos. Deze stichting heeft als eerste doelstelling : het ontwikkelen van voorlichtingsprogramma's voor vluchtelingen, asielzoekers en hulpverlening meegekregen. Sedertdien zijn er reeds enkele voorlichtingcampagnes gevoerd.

*** Zweden**

La Suède est le premier pays d'Europe occidentale à avoir adopté une législation spécifique relative à la mutilation génitale. Cette loi est entrée en vigueur en 1983.

Sa transgression est punissable d'un emprisonnement de deux ans au maximum; ou bien, s'il y a des circonstances atténuantes, une amende peut être infligée. Si l'infraction a mis la vie de la personne en danger ou si elle a causé de graves dommages corporels ou une maladie grave ou si elle a impliqué un traitement extrêmement brutal, elle doit être considérée comme très grave. Pour un délit grave, la peine d'emprisonnement peut aller jusqu'à 10 ans. Une tentative d'effectuer l'intervention est punissable selon le degré de responsabilité. Une tentative manquée de mutilation génitale est aussi un fait punissable. En plus de la personne pratiquant l'opération, toute personne qui a rendu l'opération possible est également punissable (complicité).

Toute personne vivant en Suède qui a aidé quelqu'un à commettre l'infraction dans un autre pays sera traduite devant un tribunal suédois si cette intervention est une infraction dans le pays où elle a été commise.

*Toute forme de mutilation génitale est interdite, de la plus complexe où les grandes lèvres sont coupées et les deux parties de la vulve cousues (*infibulation*) jusqu'au fait de piquer le clitoris ou le prépuce du clitoris avec un objet tranchant. La mutilation génitale est interdite, même si la jeune fille ou la femme a autorisé l'intervention.*

* Grande-Bretagne

La loi intitulée "Prohibition of Female Circumcision Act" est entrée en vigueur le 16 juillet 1985.

Son article 1er précise que sont punissables toutes les formes de mutilation génitale consistant à exciser, infibuler ou pratiquer toute autre mutilation du clitoris ou de l'ensemble ou d'une partie des lèvres.

Zweden is het eerste West-Europese land dat een specifieke wetgeving heeft aangenomen met betrekking tot genitale vermindering. In 1983 trad deze wet in voege.

Overtreding van deze wet is strafbaar, tot maximaal 2 jaar gevangenisstraf, en indien er verzachtende omstandigheden zijn kan een geldboete worden opgelegd. Als de ingreep levensbedreigend is of ernstige lichamelijke schade heeft veroorzaakt, of een ernstige ziekte, of op enig andere wijze extreem ruwe behandeling impliceert, moet het als zeer ernstig beschouwd worden. Voor een zwaar misdrijf kan de gevangenisstraf oplopen tot 10 jaar. Een poging de ingreep uit te voeren wordt bestraft volgens de graad van aansprakelijkheid. Een mislukte poging tot genitale vermindering is eveneens een strafbaar feit. Naast de persoon die de ingreep uitvoert, is tevens iedere persoon strafbaar die handelingen heeft verricht om de ingreep plaats te laten vinden (medeplichtigheid).

Een persoon, woonachtig in Zweden, die heeft aangezet tot een ingreep die uitgevoerd wordt in een ander land, kan voor een Zweeds gerechtshof geleid worden, als de ingreep een overtreding is in het land waar het plaatsvond.

Geen enkele vorm van genitale vermindering mag uitgevoerd worden, variërend van de meest complexe vorm waarbij grote delen van de uitwendige geslachtsorganen worden afgesneden en de wondranden worden dichtgemaaid ("infibulation") tot en met het prikken in de clitoris of de voorhuid van de clitoris met een scherp voorwerp. Genitale vermindering is verboden, ook al heeft het meisje of de vrouw toestemming gegeven voor de ingreep.

* Groot-Brittannië

De wet getiteld 'Prohibition of Female Circumcision Act' is in werking getreden op 16 juli 1985.

Artikel 1 bepaalt dat alle vormen van genitale verminderingen strafbaar worden gesteld door het feit een uitsnijding, infibulatie of andere vermindering van de clitoris of van het geheel of een gedeelte van de schaamlippen te verrichten.

Le délit est punissable d'une peine d'emprisonnement de 5 ans au maximum, d'une amende ou des deux. Le fait d'aider, d'encourager, de recommander ou de faciliter le délit est punissable d'une peine d'emprisonnement de 6 mois au maximum ou d'une amende ou des deux.

L'article 2 comprend une exception à l'article 1er. L'opération n'est pas punissable si elle est nécessaire pour la santé physique ou mentale de la patiente et pratiquée par un médecin agréé ou si elle est nécessaire pour l'accouchement et pratiquée par un médecin ou une sage-femme agréés ou leurs stagiaires.

Pour déterminer si une opération est nécessaire pour la santé mentale de la femme, on ne tiendra pas compte des exigences de ses croyances ni de ses traditions.

L'article 47(1) du Children Act 1989 impose aux autorités locales d'ouvrir une enquête s'il y a des indications qu'un enfant se trouve ou se trouvera dans une situation dangereuse pour sa santé; le cas échéant, ces autorités doivent décider si une action de protection de l'enfant est nécessaire. Dans le cadre du Children Act, des mesures préventives peuvent être prises pour empêcher les parents de faire certaines démarches sans l'accord de la juridiction (par exemple envoyer l'enfant dans un autre pays pour que l'intervention y ait lieu). Pour ce faire, un "care supervision order" peut être nécessaire. Toutefois, on n'y recourt que lorsqu'il n'y a pas d'autre possibilité de protéger l'enfant.

Les assistants sociaux sont informés en la matière et doivent se montrer vigilants dans les zones où cohabitent de nombreuses minorités ethniques.

* La Suisse

Het misdrijf wordt strafbaar gesteld met een gevangenisstraf van ten hoogste 5 jaar of een geldboete of beide. Hulp, aanmoediging, het bevelen of het vergemakkelijken van het misdrijf wordt gestraft met een gevangenisstraf van maximaal 6 maanden of een geldboete of beide.

Artikel 2 bevat een uitzondering op artikel 1. De operatie is niet strafbaar als deze noodzakelijk is voor de lichamelijke of geestelijke gezondheid van de patiënt en door een erkende geneesheer wordt verricht of als het noodzakelijk is voor de bevalling en verricht door een erkende geneesheer of vroedvrouw of diens stagiaires.

Om te bepalen of een operatie noodzakelijk is voor de mentale gezondheid van de vrouw zal geen rekening worden gehouden met de vereisten inzake hun geloofsovertuiging of tradities.

Onder artikel 47(1) van de Children Act van 1989 hebben lokale autoriteiten de plicht om een onderzoek in te stellen als er aanwijzingen zijn dat een kind zich in een voor haar gezondheid gevaarlijke situatie bevindt, of zal bevinden, zonodig dienen zij te beslissen of een actie ter bescherming van het kind noodzakelijk is. Onder de Children Act kunnen preventieve maatregelen genomen worden om ouders ervan te weerhouden zonder toestemming van het Hof een bepaalde stap te ondernemen (bijvoorbeeld het kind uit Groot-Brittannië naar een ander land brengen om daar de ingreep te laten plaatsvinden). Hierdoor kan een "care supervision order" noodzakelijk zijn. Dit gebeurt echter alleen wanneer er geen andere weg open staat om het kind te beschermen.

Sociale werkers worden terzake geïnformeerd en moeten alert zijn in gebieden waar veel etnische minderheden samenleven.

* Zwitserland

La Suisse a défini comme suit l'incrimination des mutilations génitales : "mutiler intentionnellement le corps ou des organes ou des parties du corps ou rendre le membre ou l'organe impropre à sa fonction ou faire subir une atteinte grave à l'intégrité corporelle ou à la santé physique ou mentale". Ces délits sont punis de la réclusion de dix ans ou plus, ou d'un emprisonnement de six mois à cinq ans. De plus, celui qui aura fait subir à une personne toute autre atteinte grave à l'intégrité physique ou à la santé sera punissable.

La Commission centrale d'éthique médicale a déclaré que tout médecin qui effectue des interventions dites rituelles de mutilation génitale sur des enfants ou des adolescents de sexe féminin doit être poursuivi comme le prévoit l'article concernant l'incrimination de la mutilation génitale.

Zwitserland heeft de strafbaarstelling van de genitale verminderingen als volgt omschreven : 'opzettelijke vermindering van het lichaam of organen of delen van het lichaam of het lid of orgaan ongeschikt maken voor zijn functie of een ernstige aantasting van de lichamelijke integriteit of van de lichamelijke of geestelijke gezondheid.' Deze misdrijven worden gestraft met opsluiting van 10 jaar of meer of met gevangenis van zes maanden tot 5 jaar. Bovendien wordt het opzettelijk onderwerpen van een persoon aan welk andere ernstige aantasting ook van zijn lichamelijke integriteit of van zijn gezondheid strafbaar gesteld.

De centrale commissie voor medische ethiek heeft verklaard dat elke geneesheer die genitale vermindering als rituele handeling doorvoert op een kind of adolescent van vrouwelijk geslacht strafrechterlijk moet worden vervolgd zoals vermeld in het artikel betreffende de strafbaarstelling van genitale vermindering.

* **Les pays africains**

Le Ghana et l'Egypte ont interdit la mutilation génitale. Au Soudan, une loi votée en 1946 interdit l'infibulation mais autorise les autres formes. Au Nigéria, à Djibouti et en Ethiopie, une législation est en cours d'élaboration.

Le Comité interafricain de lutte contre les pratiques traditionnelles qui ont une influence négative sur la santé des femmes et des enfants a été créé en 1984, avec des sièges à Genève et Addis Abeba. Entre-temps, des comités locaux luttant contre la mutilation génitale des femmes ont été institués dans 25 pays. Le Comité interafricain essaye de sensibiliser la population et de l'informer sur l'influence négative des mutilations génitales. Ces campagnes visent à donner des informations sur la santé psychique et physique des femmes, sur leur droit à un traitement digne et égal. Ces comités se battent aussi pour une interdiction légale de la mutilation génitale des femmes.

D. **La législation belge**

Il n'existe pas en Belgique de législation spécifique sur la mutilation génitale mais on trouve cependant dans le Code pénal des articles dont pourrait relever cet acte: l'article 398 en matière de coups et blessures volontaires, l'article 400 sur les coups et blessures entraînant une mutilation grave, l'article 401 sur les coups et blessures entraînant la mort, l'article 401bis relatif à la mise en danger de la santé d'un enfant de moins de 16 ans et l'article 422bis concernant la non-assistance à personne en danger. Une discussion est en cours au sein du monde juridique quant à la question de savoir si le dol est requis ou non pour l'application des dispositions pénales en la matière.

Le droit pénal international prévoit la possibilité de punir toutes les infractions commises en Belgique par des Belges ou des étrangers.

* **Afrikaanse Landen**

Ghana en Egypte hebben een verbod op genitale verminking. In Soedan werd in 1946 een wet aangenomen die wel infibulatie verbiedt, maar de andere vormen toelaat. In Nigeria, Djiboeti, en Ethiopië is men een wetgeving aan het uitwerken.

Het Interafrikaans Comité (IAC) ter bestrijding van traditionele praktijken die een negatieve invloed hebben op de gezondheid van vrouwen en kinderen, opgericht in 1984 met zetel in Génève en Addis Abeba, heeft inmiddels in 25 landen lokale comités die zich inzetten voor het bestrijden van genitale verminking van vrouwen. Het IAC tracht de bevolking te sensibiliseren en te informeren over de negatieve invloed van genitale verminking. Deze campagnes zijn gericht op informatie over de psychische en fysieke gezondheid van de vrouwen, over hun recht op een menswaardige en gelijke behandeling. Deze comités ijveren ook voor een wettelijk verbod op genitale verminking van vrouwen.

D. **De Belgische wetgeving**

Een specifieke wetgeving in België rond genitale verminking is onbestaande. Er bestaan echter wel artikels in het strafwetboek waar deze daad eventueel onder zou kunnen vallen : artikel 398 inzake opzettelijke slagen en verwondingen, artikel 400 slagen en verwondingen met een ernstige vermindering tot gevolg, artikel 401 slagen en verwondingen met de dood tot gevolg, artikel 401bis inzake het in gevaar brengen van de gezondheid van een kind onder de 16 jaar en artikel 422bis betreffende het verzuimen van hulpverlening aan personen in nood. Er bestaat een discussie in de rechtswereld over het al dan niet vereist zijn van opzet voor de toepassing van de strafrechterlijke bepalingen daaromtrent.

Het internationaal strafrecht voorziet de mogelijkheid alle overtredingen, in België door Belgen of door buitenlanders begaan, te straffen.

L'infraction commise par des Belges ou des étrangers en dehors du territoire du Royaume est uniquement punie en Belgique si le prévenu est trouvé en Belgique et si le fait est puni par la législation du pays où il a été commis. Les infractions commises à l'étranger à l'égard d'un Belge par des étrangers peuvent faire l'objet de poursuites s'il s'agit d'une infraction d'homicide ou de lésions corporelles volontaires ou s'il s'agit d'un délit contre un ressortissant belge punissable d'une peine maximale dépassant les cinq ans de privation de liberté selon la législation du pays où il est commis.

La législation sur la protection de la jeunesse prévoit également des mesures de protection des enfants en danger, formule qui vise, entre autres, la menace grave de l'intégrité physique et psychique de l'enfant. Le juge de la jeunesse peut prendre des mesures coercitives à l'égard de l'enfant, de sa famille ou des connaissances.

On peut déduire du Code de déontologie médicale, rédigé par l'Ordre national des Médecins en 1975, qu'un médecin peut refuser de pratiquer une mutilation génitale mais qu'il n'est pas obligé de la refuser. On ne trouve donc dans ce code aucune interdiction explicite de pratiquer une mutilation génitale. Au point de vue pénal, il faut cependant qu'il y ait un équilibre valide entre les dangers liés au traitement médical et le bienfait escompté, en d'autres termes, le juge peut estimer que le traitement est illicite si la lésion n'est pas proportionnée à l'égard du système de valeurs. Dans ce cas, l'immunité pénale du médecin ne se justifie plus.

E. Les Conventions internationales et européennes

Les documents internationaux sur les droits de l'homme, dont la Déclaration universelle des Droits de l'Homme, le Pacte international relatif aux droits civils et politiques, la Convention sur l'élimination de toute forme de discrimination à l'égard des femmes et la

De overtreding door Belgen of buitenlanders begaan, buiten het gebied van het Koninkrijk, wordt in België alleen gestraft als de beschuldigde in België wordt gevonden en indien het feit door de wetgeving van het land waar het gepleegd werd wordt gestraft. De overtredingen door buitenlanders in het buitenland begaan tegen een Belg zijn vervolgbaar indien het een overtreding vanmanslag of het toebrengen van opzettelijk lichamelijke letsels betreft of indien het een misdaad betreft tegen een Belgische onderdaan strafbaar met een straf met een maximum hoger dan vijf jaar vrijheidsberoving volgens de wetgeving van het land waarin het werd gepleegd.

Ook de jeugdbeschermingswetgeving voorziet maatregelen ter bescherming van kinderen in nood, dit omvat onder andere de ernstige bedreiging van de lichamelijke en geestelijke integriteit van het kind. De jeugdrechter kan dwangmaatregelen nemen tegen het kind, zijn familie of zijn huisvrienden.

Uit de Code van de Geneeskundige plichtenleer, opgesteld door de Nationale Orde der Geneesheren in 1975 kan worden afgeleid dat een arts het uitvoeren van een genitale verminking mag weigeren, maar daartoe niet verplicht is.

Een expliciet verbod tot het uitvoeren van genitale verminking is dus afwezig in deze Code. Strafrechterlijk dient er evenwel een geldig evenwicht te bestaan tussen de gevaren verbonden aan de geneeskundige behandeling en de verwachte weldaad, m.a.w. de rechter kan de medische behandeling ongeoorloofd bevinden indien het letsel niet proportioneel tegenover het waardesysteem staat. In dit geval is de strafrechterlijke immunitet van de geneesheer niet meer gerechtvaardigd.

E. De internationale en Europese overeenkomsten

De internationale mensenrechten-documenten, waaronder de Universele verklaring van de Rechten van de Mens, het Verdrag inzake Burgelijke en Politieke Rechten, het Verdrag inzake de Uitbanning van Alle Vormen van Discriminatie van

Convention des NU sur les droits de l'enfant contiennent des dispositions qui considèrent la mutilation génitale comme un acte menaçant la santé de l'individu.

En 1984, l'Organisation mondiale de la Santé a enjoint les autorités d'élaborer des stratégies pour bannir la circoncision des femmes. En outre, elle a conseillé d'interdire la médicalisation de l'intervention et son exécution par un personnel médical qualifié.

La mutilation génitale peut également être perçue comme une violation des droits universels des hommes, des femmes et des enfants :

L'article 24, alinéa 3 de la Convention internationale des Droits de l'Enfant dispose que les Etats doivent prendre des mesures efficaces et appropriées en vue d'abolir les pratiques traditionnelles préjudiciables à la santé des enfants.

La mutilation génitale est une violation des Droits humains universels (article 3 de la Déclaration universelle des droits humains).

De plus, il convient de considérer la mutilation génitale comme un acte visant à soumettre les femmes aux hommes :

L'article 5 (a) précise que les Etats doivent prendre toutes les mesures appropriées pour modifier les schémas sociaux et culturels de comportement de l'homme et de la femme, en vue de parvenir à l'élimination des préjugés et des pratiques coutumières, ou de tout autre type, qui sont fondés sur l'idée d'infériorité ou de supériorité de l'un ou l'autre sexe ou d'un rôle stéréotypé des hommes et des femmes.

Au niveau européen, la Commission des droits humains et la Commission pour l'élimination de toutes formes de discrimination à l'égard des femmes se sont prononcées contre la mutilation génitale. La Commission européenne des droits de la femme a émis le 30 mai 1991 un avis contre

Vrouwen en het VN Verdrag inzake de Rechten van het Kind, omvatten bepalingen waarin genitale vermindering worden gezien als een handeling die de gezondheid van het individu bedreigt.

In 1984 beval de World Health Organization de overheden aan strategiën uit te werken om vrouwensnijden uit te bannen. Tevens adviseerde zij de medicalisering van de ingreep en het uitvoeren door medisch geschoold personeel te verbieden.

Genitale vermindering is ook op te vatten als een schending van de universele rechten van de mens en van het kind :

In artikel 24 lid 3 van de Internationale Conventie van de Rechten van het Kind wordt gesteld dat Staten alle effectieve en gepaste maatregelen moeten nemen met het oog op afschaffing van traditionele praktijken die de gezondheid van kinderen bedreigen.

Genitale vermindering is een schending van universele rechten van de mens (artikel 3 van de Universele van de Rechten van de Mens).

Genitale vermindering is bovendien te beschouwen als een handeling ter onderdrukking van vrouwen ten aanzien van mannen :

In artikel 5 (a) wordt bepaald dat de Staten alle passende maatregelen moeten nemen om het sociale en culturele gedragspatronen van de man en de vrouw te veranderen ten einde te komen tot de uitbanning van vooroordelen, van gewoonten en van alle andere gebruiken, die gebaseerd zijn op de gedachte van minderwaardigheid of meerwaardigheid van één van beide geslachten of op de stereotiepe rollen van mannen en vrouwen.

Op Europees vlak heeft de Commissie van de rechten van de Mens en de Commissie ter uitbanning van alle vormen van discriminaties van vrouwen zich uitgesproken tegen genitale vermindering. De Europese Commissie voor de rechten van de Vrouwen heeft op 30 mei 1991 een advies uitgebracht tegen elke vorm

toute forme d'abus, d'exploitation et de mutilation génitale des enfants tant au sein qu'en dehors de la famille. Selon cet avis, ces faits doivent être considérés comme des délits graves. Les Etats sont priés de se munir de peines sévères et efficaces.

II. RECOMMANDATIONS

Partant de ces constatations et se basant sur les obligations prévues dans les conventions internationales et la législation européenne, le Conseil de l'Egalité des Chances entre hommes et femmes émet l'avis suivant.

Constats

Toutes les formes de mutilation génitale sont mutilantes et illicites.

Sur la base de ses constatations, le Conseil entend incriminer les actes de mutilation mais pas la culture en elle-même.

On doit affirmer, en se fondant sur les conventions internationales en matière de droits humains, que la mutilation génitale est une violation des droits les plus fondamentaux.

La mutilation génitale va à l'encontre de toutes les dispositions en matière d'égalité de traitement entre hommes et femmes.

L'intégrité physique des enfants doit être formellement protégée.

Toute forme de mutilation génitale est une atteinte au droit à l'autodétermination et à l'intégrité physique et sexuelle de chaque individu.

La mutilation d'organes sains pour des raisons qui ont uniquement trait à la tradition, à la religion, à la discrimination à l'égard des femmes, aux mythes, etc. doit être condamnée de façon explicite.

La Belgique doit prendre dans les plus brefs délais toutes les mesures nécessaires pour répondre aux exigences inscrites dans les conventions et les avis internationaux et européens en la matière. Dans ce cadre, la Belgique doit adapter sa législation pénale afin de permettre la condamnation explicite de toute forme de mutilation génitale.

van misbruik, uitbuiting en seksuele verminking van kinderen zowel binnen als buiten het gezin. Deze feiten moeten volgens dit advies beschouwd worden als zware misdaden. De Staten worden gevraagd zich te voorzien van strenge en doeltreffende straffen.

II. AANBEVELINGEN

Uitgaande van deze vaststellingen en zich baserend op verplichtingen voorzien in de internationale overeenkomsten en Europese wetgeving brengt de Raad van de Gelijke Kansen voor mannen en vrouwen volgend advies uit.

Standpunten

Alle vormen van genitale verminkingen zijn verminkend en ongeoorloofd.

Op basis van de vaststellingen wil de Raad de handelingen van genitale verminking aanklagen en niet de cultuur zelf.

Op basis van de internationale mensenrechtenverdragen moet men stellen dat genitale verminking een schending is van de meest fundamentele rechten van de mens.

Genitale verminking druist in tegen alle bepalingen inzake gelijke behandeling van mannen en vrouwen.

De lichamelijke integriteit van kinderen dient uitdrukkelijk beschermd te worden.

Elke vorm van genitale verminking is een aantasting van het zelfbeschikkingsrecht en de lichamelijke en seksuele integriteit van elk individu.

De verminking van gezonde organen enkel om redenen die verband houden met traditie, godsdienst, discriminatie van de vrouwen, mythes enz. moeten uitdrukkelijk veroordeeld worden.

België dient op korte termijn alle nodige maatregelen te treffen om te voldoen aan de eisen gesteld in de internationale en Europese verdragen en adviezen ter zake. In dit kader dient België haar strafwet aan te passen om een uitdrukkelijke veroordeling van alle vormen van genitale verminking toe te laten.

Interdiction de toutes les formes de mutilation génitale

Le Conseil de l'Egalité des Chances entre hommes et femmes s'oppose à toute forme de mutilation génitale des femmes et s'oppose à une légalisation de quelque forme de mutilation que ce soit, même la plus légère. En légalisant la forme la plus légère, on ne s'oppose pas ouvertement au principe de la mutilation génitale et on contribue à son maintien. Ce n'est qu'en interdisant toutes les formes de mutilation génitale que l'on pourra supprimer les malentendus.

Il faut donc insérer dans la loi pénale une interdiction formelle de toutes les formes de mutilation sexuelle sur les femmes. Seules des raisons médicales solides peuvent justifier une atteinte aux organes génitaux.

Le Conseil est d'avis que l'infraction ne peut se limiter aux mineures étant donné que les femmes adultes aussi sont confrontées à ces pratiques. Mais cette infraction, si elle est perpétrée sur une mineure, doit faire l'objet d'un alourdissement de la peine.

De même, la loi pénale doit rendre punissable la circoncision masculine sous forme mutilante qui n'est pas pratiquée pour des raisons hygiéniques ou médicales. Comme le Conseil de l'Egalité des Chances entre hommes et femmes est d'avis que tous les individus ont droit à l'intégrité physique, on ne peut certainement pas limiter la disposition pénale aux seules victimes féminines.

Les autres formes de circoncision des garçons ne doivent pas être rendues punissables si elles sont effectuées dans des conditions convenables sur le plan médical.

En outre, le Conseil précise que les opérations génitales dans le cadre de la transsexualité ne sont pas considérées comme des mutilations génitales.

Nécessité d'une interdiction spécifique de principe

Verbot van alle vormen van genitale vermindering

De Raad van de Gelijke Kansen voor mannen en vrouwen verzet zich tegen elke vorm van genitale vermindering van vrouwen en verzet zich tegen een legalisering van welke vorm ervan ook, zelfs de lichte vorm. Door het legaliseren van een lichte vorm verzet men zich niet openlijk tegen het principe van genitale vermindering en draagt men bij tot het instandhouden ervan. Enkel door het verbieden van elke vorm van genitale vermindering kunnen misverstanden uit de weg worden geruimd.

In de strafwet dient dus een uitdrukkelijk verbod van alle vormen van genitale vermindering op vrouwen te worden ingevoegd. Enkel grondige medische redenen kunnen een aantasting van de genitale organen verantwoorden.

De Raad is van oordeel dat het misdrijf zich niet mag beperken tot de minderjarigen aangezien ook volwassen vrouwen met deze praktijken worden geconfronteerd. Dit misdrijf uitgevoerd op een minderjarige moet een strafverzwaring uitmaken.

Ook moet de strafwet de vermindende besnijdenissen van mannelijke slachtoffers strafbaar stellen die niet worden uitgevoerd om de hygiënische en medische redenen. Aangezien de Raad van de Gelijke Kansen voor mannen en vrouwen van oordeel is dat alle individuen recht hebben op lichamelijke integriteit mag men zeker niet de strafwettelijke bepaling beperken tot vrouwelijke slachtoffers.

Andere vormen van jongensbesnijdenis dienen niet strafbaar te worden gesteld indien zij onder medisch verantwoorde omstandigheden worden uitgevoerd.

De Raad wil bovendien uitdrukkelijk vermelden dat genitale operaties noodzakelijk in het kader van de transseksualiteit niet als genitale vermindering zijn te beschouwen.

Noodzaak van een principiële en specifieke verbodsbeperking

Un texte spécifique permettrait de réaffirmer clairement les valeurs que la Belgique se doit de protéger. De cette manière, on ne créera pas d'insécurité juridique comme ce pourrait être le cas si on complétait simplement l'article 400 relatif aux coups et blessures. En outre, seule une disposition spécifique dans la législation pénale peut régler une répression adéquate et proportionnée.

De plus, un texte spécifique présenterait l'avantage de prévoir des peines proportionnelles à l'infraction et de créer une règle d'exception à la prescription, par analogie avec ce que prévoit la loi du 13 avril 1995 en matière d'abus sexuels à l'égard des jeunes.

Ce dernier point apparaît important au Conseil parce que le jeune est soumis à la pression de la famille et qu'il n'est conscient de la portée de la mutilation qu'au moment où il devient majeur.

Mesures de protection supplémentaires à prévoir dans la loi pénale

Consentement

Le consentement d'une victime mineure n'est pas pertinent. En d'autres termes, toutes les formes de mutilation génitale sur une victime de moins de 18 ans, avec ou sans son consentement, doivent être rendues formellement punissables. Pour les victimes adultes, il convient de mentionner explicitement qu'il n'y a pas de consentement si l'acte a été imposé par violence, contrainte ou ruse ou a été rendu possible en raison d'une infirmité ou d'une déficience physique ou mentale de la victime.

Een specifieke tekst kan op een duidelijke manier de waarden die België verplicht dient te beschermen, bevestigen. Op die manier creeert men geen juridische onzekerheid die eventueel wel zou kunnen ontstaan door een simpele aanvulling van artikel 400 betreffende de slagen en verwondingen. Bovendien kan enkel een specifiek artikel in de strafwetgeving een adequate en evenredige beteugeling regelen.

Een specifieke tekst heeft bovendien het voordeel dat proportionele straffen ten aanzien van het misdrijf kunnen worden voorzien en dat er ook een uitzonderingsregel voor de verjaring kan worden gecreëerd naar analogie met deze voorzien in de wet van 13 april 1995 inzake seksueel misbruik van jongeren.

Dit laatste lijkt de Raad belangrijk, omdat de jongere onder invloed is van de druk van de familie en zich maar bewust wordt van de draagwijdte van de verminking op het ogenblik dat hij/zij de meerderjarige leeftijd heeft bereikt.

Bijkomende beschermingsmaatregelen te voorzien in de strafwet

Toestemming

Toestemming van het minderjarige slachtoffer is irrelevant. Met andere woorden alle vormen van genitale verminking op een slachtoffer van -18 jaar, met of zonder diens goedkeuring, dient uitdrukkelijk strafbaar te worden gesteld. Voor volwassen slachtoffers dient uitdrukkelijk te worden vermeld dat er geen toestemming kan bestaan indien de daad werd opgedrongen door middel van geweld, dwang of list of mogelijk is gemaakt door een onvolwaardige of een lichamelijk of geestelijk gebrek van het slachtoffer.

Tentative/aide/complicité/délit commis à l'étranger

La tentative de commettre cette infraction, la complicité, la facilitation et l'offre d'assistance pour cette infraction, l'exécution de cette infraction à l'étranger doivent être rendues punissables de façon expresse.

Audition et intervention du mineur dans la détermination de la peine

L'intervention du mineur dans la détermination de la peine doit être prévue par les dispositions concernant cette infraction. De plus, il faut créer la possibilité légale qu'une victime mineure puisse se faire accompagner à l'audition d'une personne majeure de son choix.

Circonstances aggravantes

La qualité de l'auteur et de la victime doit être une circonstance aggravante (personnes qui appartiennent au milieu familial ou personnes qui ont abusé de leur autorité ou de leur position, qui profitent de l'âge de la victime, de la qualité de la victime, etc.).

Le rôle de la protection de la jeunesse et des médecins

Dans le cadre de la lutte contre toutes les formes de mutilation génitale, il faut également attirer l'attention sur le rôle que doit jouer la protection de la jeunesse et sur l'importance de l'interdiction imposée aux médecins et aux autres membres du secteur médical de procéder à de telles pratiques pour d'autres raisons que des raisons médicales quels que soient les motifs ou les croyances de la victime. S'il n'y a pas de motif médical pour de telles pratiques, il faut prévoir une sanction disciplinaire et pénale.

Une politique de soutien préventive et informative

Toute initiative légale doit s'accompagner d'une politique de prévention et d'information.

Poging/hulp/medeplichtigheid/plegen van het misdrijf in het buitenland

Poging tot het begaan van dit misdrijf, medeplichtigheid, het vergemakkelijken en het bieden van hulp aan dit misdrijf, het uitvoeren van dit misdrijf in het buitenland moeten uitdrukkelijk strafbaar worden gesteld.

Strafbemiddeling/en verhoor van een minderjarige

Strafbemiddeling moet voorzien zijn in de bepalingen rond dit misdrijf. Bovendien moet de wettelijke mogelijkheid worden gecreëerd dat een minderjarig slachtoffer zich voor het verhoor kan laten begeleiden door een meerderjarige persoon naar keuze.

Strafverzwarende omstandigheden

De hoedanigheid van de dader en van het slachtoffer moet een strafverzwarende omstandigheid uitmaken (personen die behoren tot de familiekring of personen die misbruik hebben gemaakt van gezag of van hun positie, de leeftijd van het slachtoffer, de hoedanigheid van het slachtoffer enz.).

De rol van de jeugdbescherming en de geneesheren

In het kader van de bestrijding van elke vorm van genitale verminking moet men ook aandacht vestigen op de rol die de jeugdbescherming dient te spelen en op het belang van het verbod van geneesheren of andere personen uit de gezondheidssector om over te gaan tot dergelijke praktijken om andere dan de medische redenen wat ook de beweegreden of de overtuiging van het slachtoffer mag zijn. Indien er geen medische grond is voor dergelijke praktijken moet hiervoor een tucht- en strafsanctie worden voorzien.

Een ondersteunend preventief en informatief beleid

Een wetgevend initiatief dient begeleid te worden door een preventief en informatief beleid.

Le Conseil est en effet convaincu que la seule pénalisation de ces pratiques ne fera qu'accroître la clandestinité de ces délits. Ceci signifie que les victimes seront livrées à des personnes ne relevant pas du secteur médical, que les situations non hygiéniques seront de plus en plus nombreuses, que les conséquences et les lésions pour la victime s'aggraveront. Enfin, on sera moins enclin à demander une aide médicale en cas de lésion.

Du fait que certaines personnes procèdent à ces pratiques sans avoir conscience de leur faute et que les victimes ne considèrent pas leur mutilation comme un problème, il faut situer la politique de lutte contre la mutilation génitale dans le cadre d'une politique générale de prévention.

Il faut accorder beaucoup d'attention à la prévention, l'information, la sensibilisation et la formation. Il est préférable d'inscrire ces mesures dans le cadre d'une politique de santé générale étant donné que de telles campagnes se rapprochent plus de la culture des exécutants et qu'elles ont donc plus de chances de réussir. Avec ces personnes, il est plus facile de discuter de cette intervention comme d'un problème de santé plutôt que comme un problème de discrimination et/ou d'intégrité. Dans ce cadre, il convient également de désigner certains centres comme points de contact. Etant donné que ces centres doivent avoir une expérience du travail avec d'autres cultures, le Conseil propose d'ajouter de tels points de contact au projet de création par la Communauté flamande de points d'appui locaux des victimes de la traite des êtres humains.

Cette initiative doit ensuite être étendue à l'ensemble de la Belgique. On pourrait aussi élargir l'expérience du centre "GAMS" de Saint-Gilles. Les points de contact doivent pouvoir obtenir tous les moyens et compétences possibles afin d'exécuter leur travail de façon plus adéquate et plus humaine.

De Raad is er echter ook van overtuigd dat enkel een strafbaarstelling van deze handelingen zonder meer de clandestiniteit van de misdrijven zal doen toenemen. Wat bovendien betekent dat ook de slachtoffers worden overgeleverd aan personen buiten de medische sector, dat de onhygiënische toestanden zullen toenemen en aldus ook de gevolgen en letsels voor het slachtoffer. Tot slot zal men minder geneigd zijn bij letsels medische hulp in te roepen.

Doordat sommige personen die overgaan tot deze praktijken hun fout niet inzien en de slachtoffers hun vermindering soms niet als een probleem zien, dient een beleid ter bestrijding van genitale vermindering te worden gekaderd in een algeheel preventief beleid.

Veel aandacht dient te gaan naar preventie, voorlichting, sensibilisering en vorming. Men past best deze maatregelen in een algeheel gezondheidsbeleid daar dergelijke campagnes meer aansluiten bij de cultuur van de praktizeerders en meer kans heeft tot slagen. Het is voor deze mensen gemakkelijker de ingreep als een gezondheidsprobleem te bespreken dan als een discriminatie en/of integriteitsprobleem. In dit kader dient ook enkele centra als contactpunten te worden aangesteld. Aangezien deze centra wel de ervaring moeten hebben om met andere culturen om te gaan stelt de Raad voor de contactpunten te voegen bij het project ter oprichting van de lokale steunpunten voor slachtoffers van mensenhandel van de Vlaamse Gemeenschap.

Dit initiatief dient dan uitgebreid te worden tot geheel België. Ofwel dient men reeds bestaande centra zoals het GAMS te Saint-Gilles uit te breiden. De contactpunten dienen alle mogelijke middelen en bevoegdheden te krijgen om hun werk op een zo menselijke en adequate manier te kunnen voltrekken.

Toutes les personnes et institutions qui d'une manière ou d'une autre peuvent être concernées par de telles pratiques ou qui doivent être associées à la lutte contre ces mutilations doivent être sensibilisées et formées de façon efficace. Cela concerne les membres du secteur médical, les centres PMS, les écoles, les centres d'aide, les centres pour les femmes, pour les migrants, des instituts de protection de la jeunesse, l'aide sociale et le monde juridique.

Finalement, toutes les actions menées dans la lutte contre les mutilations génitales doivent être coordonnées au niveau national.

De plus, cette lutte doit reposer sur une base scientifique. A cet égard, une recherche scientifique doit être menée, entre autres, sur la nature, l'ampleur et les conséquences des mutilations génitales sur les hommes et les femmes en Belgique.

Alle personen en instanties die op één of andere manier met dergelijke praktijken betrokken kunnen worden en of die betrokken dienen te worden bij de bestrijding van deze verminkingen dienen op een zeer efficiënte manier te worden gesensibiliseerd en gevormd. Het betreft hier personen uit de medische sector, PMS-centra, scholen, hulpverlenings-, vrouwen- en migrantencentra, jeugdbeschermingsinstituten, sociale hulpverlening en de juridische wereld.

Uiteindelijk dienen alle acties genomen in de strijd tegen genitale verminking nationaal gecoördineerd te worden.

Deze strijd dient bovendien een wetenschappelijke basis te krijgen. In dit kader moet een wetenschappelijk onderzoek uitgevoerd worden naar de aard, de omvang en de gevolgen van genitale verminking op mannen en vrouwen in België.

Bibliographie

GAMS - Belgique asbl (Groupement d'hommes et de femmes africains et européens pour l'abolition des mutilations sexuelles féminines) Bruxelles.

Jacqueline SMITH et Hermine VAN DER WEIDE - Visies en discussies omtrent genitale vermindering van meisjes - een inventarisatie in internationaal perspectief- Defence for Children International Afdeling Nederland, Amsterdam, 1992.

Karin VERMEULEN - De stilte doorbreken? De complexiteit van genitale vermindering van vrouwen - Humanistisch Vrijzinnige Dienst vzw, Antwerpen, 1995.

Violence Intrafamiliale - Restructuration et modernisation du code pénal - Une étude réalisée à la demande de la Ministre de l'Emploi et du Travail et de la Politique d'Egalité des Chances - "Les mutilations des organes génitaux féminins" Prof. G. KELLENS et Mme S. DEMET - "Violence physique et sexuelle intrafamiliale" Prof. Dr. F. HUTSEBAUT et Mme L. STEVENS, Bruxelles, 1997.

GHI Bulletin - Informatie over vrouwenbesnijdenis - staatstoezicht op de volksgezondheid - Geneeskundige Hoofdinspectie van de volksgezondheid - Nederland - Rijswijk, maart 1994.

Chambre belge des Représentants - Session extraordinaire 1995 - Proposition de loi complétant l'article 401bis du Code pénal en vue de la répression des mutilations sexuelles (déposée par Madame Jacqueline HERZET).

PHAROS Steunpunt Gezondheidszorg Vluchtelingen. Jaarverslag 1995 Utrecht Nederland.

Vrouwenbesnijdenis, informatie voor de gezondheidszorg stichting Pharos Utrecht, Nederland, december 1995.

Anke VAN DER KWAAK, Ineke HAAIJER en Koos BARTELS - Medische Antropologie, - Besnijdenis bij Somalische vrouwen: de stilte doorbroken - 3(1991)2(210-236) - Nederland 1990.

Bibliografie

GAMS - Belgique asbl (Groupement d'hommes et de femmes africains et européens pour l'abolition des mutilations sexuelles féminines) Bruxelles.

Jacqueline SMITH en Hermine VAN DER WEIDE - Visies en discussies omtrent genitale vermindering van meisjes - een inventarisatie in internationaal perspectief- Defence for Children International Afdeling Nederland, Amsterdam, 1992.

Karin VERMEULEN - De stilte doorbreken? De complexiteit van genitale vermindering van vrouwen - Humanistisch Vrijzinnige Dienst vzw, Antwerpen, 1995.

Intrafamiliaal Geweld - Hervorming en modernisering van het strafwetboek - Een studie in opdracht van Minister van Tewerkstelling en Arbeid en Gelijke Kansenbeleid - "Verminking van de vrouwelijke geslachtsorganen" Prof. G. KELLENS en Mevr. S. DEMET - "Intrafamiliaal fysiek en seksueel geweld" Prof. DR. F. HUTSEBAUT en Mevr. L. STEVENS, Brussel, 1997.

GHI Bulletin - Informatie over vrouwenbesnijdenis - staatstoezicht op de volksgezondheid - Geneeskundige Hoofdinspectie van de volksgezondheid - Nederland - Rijswijk, maart 1994.

Belgische Kamer van Volksvertegenwoordigers - Buitengewone Zitting 1995 Wetsvoorstel tot aanvulling van artikel 401bis van het Strafwetboek met het oog op de bestrafning van seksuele verminderingen (Ingediend door Mevrouw Jacqueline HERZET).

PHAROS Steunpunt Gezondheidszorg Vluchtelingen. Jaarverslag 1995 Utrecht Nederland.

Vrouwenbesnijdenis, informatie voor de gezondheidszorg stichting Pharos Utrecht, Nederland, december 1995.

Anke VAN DER KWAAK, Ineke HAAIJER en Koos BARTELS - Medische Antropologie, - Besnijdenis bij Somalische vrouwen: de stilte doorbroken - 3(1991)2(210-236) - Nederland 1990.

*Gerda NIERHUIS en Ineke Haaijer Werkgroep
Interculturele Verpleging Uit: Intercultureel
verplegen - De Tijdstroom, Utrecht- Nederland
1990.*

*Gerda NIERHUIS - AMAN -
Jeugdherinneringen van een Somalische
vrouw (Uitgelezen)- Nederland - PHAXX 4 mei
1995.*

*Gerda NIERHUIS - FATA, een meisje dat
besneden is (tijdschrift kinderverpleegkunde
nr. 5 p. 6-17) - Nederland.*

*Ministerraad acht vrouwenbesnijdenis
ontoelaatbaar - Ministerie van Welzijn,
Volksgezondheid en Cultuur, Persbericht
Ministerraad 5 februari 1993 - Nederland.*

*Awa THIAM - La parole aux négresses -
Edition Denoël/Gonthier, 1978.*

*Division de la Santé de la Famille -
Organisation mondiale de la Santé Mutilations
sexuelles féminines: Dossier d'information -
Genève - Août 1994.*

*Actes du colloque sur les excisions dans le
monde et aux Pays-Bas - Hôpital universitaire
de Leiden - Hollande - Octobre 1992.*

*Abolir l'excision: l'Unicef veut protéger 84
millions de femmes - Le Soir - 06/11/1989.*

*Halima EMBAREK WARZAZI - Rapport
préliminaire du Rapporteur spécial sur les
pratiques traditionnelles préjudiciables à la
santé des femmes et des enfants -
Commission des Droits de l'Homme - Sous-
Commission de la lutte contre les mesures
discriminatoires et de la protection des
minorités - Quarante-septième session Point 4
de l'ordre du jour provisoire - Conseil
Economique et Social - Nations Unies - 20
juillet 1995.*

*Résumé du programme d'action de la
Conférence internationale sur la population et
le développement CIPD 94 - Nations Unies
New York 1995.*

*Vrouwenbesnijdenis Wereld in Nederland -
Consultancy for Material Health and Family
Planning - Academisch Ziekenhuis Leiden -
Nederland - 2/10/1992.*

*Anja VINK - Steeds meer Somalische
vrouwen twijfelen. Daar moet je op inspelen -
Vrouw & Gezondheidszorg - Juli-Augustus
1992.*

*Gerda NIERHUIS en Ineke Haaijer Werkgroep
Interculturele Verpleging Uit: Intercultureel
verplegen - De Tijdstroom, Utrecht- Nederland
1990.*

*Gerda NIERHUIS - AMAN -
Jeugdherinneringen van een Somalische
vrouw (Uitgelezen)- Nederland - PHAXX 4 mei
1995.*

*Gerda NIERHUIS - FATA, een meisje dat
besneden is (tijdschrift kinderverpleegkunde
nr. 5 p. 6-17) - Nederland.*

*Ministerraad acht vrouwenbesnijdenis
ontoelaatbaar - Ministerie van Welzijn,
Volksgezondheid en Cultuur, Persbericht
Ministerraad 5 februari 1993 - Nederland.*

*Awa THIAM - La parole aux négresses -
Edition Denoël/Gonthier, 1978.*

*Division de la Santé de la Famille -
Organisation mondiale de la Santé Mutilations
sexuelles féminines: Dossier d'information -
Genève - Août 1994.*

*Actes du colloque sur les excisions dans le
monde et aux Pays-Bas - Hôpital universitaire
de Leiden - Hollande - Octobre 1992.*

*Abolir l'excision: l'Unicef veut protéger 84
millions de femmes - Le Soir - 06/11/1989.*

*Halima EMBAREK WARZAZI - Rapport
préliminaire du Rapporteur spécial sur les
pratiques traditionnelles préjudiciables à la
santé des femmes et des enfants -
Commission des Droits de l'Homme - Sous-
Commission de la lutte contre les mesures
discriminatoires et de la protection des
minorités - Quarante-septième session Point 4
de l'ordre du jour provisoire- Conseil
Economique et Social - Nations Unies - 20
juillet 1995.*

*Résumé du programme d'action de la
Conférence internationale sur la population et
le développement CIPD 94 - Nations Unies
New York 1995.*

*Vrouwenbesnijdenis Wereld in Nederland -
Consultancy for Material Health and Family
Planning - Academisch Ziekenhuis Leiden -
Nederland - 2/10/1992.*

*Anja VINK - Steeds meer Somalische
vrouwen twijfelen. Daar moet je op inspelen -
Vrouw & Gezondheidszorg - Juli-Augustus
1992.*

Dolle Mina - Clitoridectomie - Overdruk uit de grote kuis - 4e jaarg. Nr 2 - Blad - Gent - december 1978.

Marc JORIS - De Vrouw in de Islam - Kort Manifest - Medelingsblad van het Vormingsinstituut Wies Moens vzw - Verschijnt tweemaandelijks 13de jaargang, nr 72 - Antwerpen - September-oktober 1955.

Boutros Boutros-Ghali - Conférence Mondiale sur les Droits de l'Homme - Déclaration et Programme d'action de Vienne juin 1993 - Déclaration liminaire du Secrétaire général de l'Organisation des Nations Unies, Nations Unies - New York 1995.

A. CISSE - Pas de démocratie sans la libération des femmes - Etats Généraux des Femmes - Sud Quotidien- Lundi 16 mai 1994.

Dr L. MODAVE - Lettre - Clinique Saint-Michel - Bruxelles - 24.09.92.

Le Comité Inter-Africain sur les Pratiques Traditionnelles ayant Effet sur la Santé des Femmes et des Enfants - Conférence Régionale sur les Pratiques Traditionnelles ayant Effet sur la Santé des Femmes et des Enfants en Afrique - Addis Abeba - Ethiopie - 19-24 novembre 1990.

Comité Inter-Africain sur les Pratiques Traditionnelles ayant Effet sur la Santé des Femmes et des Enfants - Brochure d'information - Juin 1996.

Inter-African Committee on Traditional Practices Affecting the Health of Women and Children - Third Regional Conference on Traditional Practices - Addis Abeba - Ethiopia - 11-15 april 1994.

Comité Inter-Africain sur les Pratiques Traditionnelles ayant Effet sur la Santé des Femmes et des Enfants - Bulletin n°15 - Décembre 1993 - Bulletin n°16 Septembre 1994 - Bulletin n°17 - Avril 1995 - Bulletin n°18 - Décembre 1995 - Bulletin n°19 - Juin 1996 - Bulletin n°20 - Décembre 1996.

Albert GUIGUI - Grand Rabbin de Bruxelles, Rabbin attaché au Consistoire central israélite de Belgique - La Circoncision dans la tradition juive - Un acte chirurgical et religieux, qui marque l'individu dans sa chair et lui rappelle l'Alliance - La Libre Belgique - Mardi 8 janvier 1991.

Dolle Mina - Clitoridectomie - Overdruk uit de grote kuis - 4e jaarg. Nr 2 - Blad - Gent - december 1978.

Marc JORIS - De Vrouw in de Islam - Kort Manifest - Medelingsblad van het Vormingsinstituut Wies Moens vzw - Verschijnt tweemaandelijks 13de jaargang, nr 72 - Antwerpen - September-oktober 1955.

Boutros Boutros-Ghali - Conférence Mondiale sur les Droits de l'Homme - Déclaration et Programme d'action de Vienne juin 1993 - Déclaration liminaire du Secrétaire général de l'Organisation des Nations Unies - Nations Unies - New York 1995.

A. CISSE - Pas de démocratie sans la libération des femmes - Etats Généraux des Femmes - Sud Quotidien- Lundi 16 mai 1994.

Dr. L. MODAVE - Brief - Sint-Michielskliniek - Brussel - 24.09.92.

Le Comité Inter-Africain sur les Pratiques Traditionnelles ayant Effet sur la Santé des Femmes et des Enfants - Conférence Régionale sur les Pratiques Traditionnelles ayant Effet sur la Santé des Femmes et des Enfants en Afrique - Addis Abeba - Ethiopie - 19-24 novembre 1990.

Comité Inter-Africain sur les Pratiques Traditionnelles ayant Effet sur la Santé des Femmes et des Enfants - Brochure d'information - Juin 1996.

Inter-African Committee on Traditional Practices Affecting the Health of Women and Children - Third Regional Conference on Traditional Practices - addis abeba - Ethiopia - 11-15 april 1994.

Comité Inter-Africain sur les Pratiques Traditionnelles ayant Effet sur la Santé des Femmes et des Enfants - Bulletin n°15 - Décembre 1993 - Bulletin n°16 Septembre 1994 - Bulletin n°17 - Avril 1995 - Bulletin n°18 - Décembre 1995 - Bulletin n°19 - Juin 1996 - Bulletin n°20 - Décembre 1996.

Albert GUIGUI - Grand Rabbin de Bruxelles, Rabbin attaché au Consistoire central israélite de Belgique - La Circoncision dans la tradition juive - Un acte chirurgical et religieux, qui marque l'individu dans sa chair et lui rappelle l'Alliance - La Libre Belgique - Mardi 8 janvier 1991.

T.E. WISWELL - Circumcision Circumspection, The New England Journal of Medicine, Volume 336, april 24, 1997, p. 1244-1245.

A. TADDIO and others - Efficacy and Safety of Lidocaine-Prilocaine Cream for Pain during Circumcision, The New England Journal of Medicine, Volume 336, april 24, 1997, p. 1197-1202.

T.E. WISWELL - Circumcision Circumspection, The New England Journal of Medicine, Volume 336, april 24, 1997, p. 1244-1245.

A. TADDIO and others - Efficacy and Safety of Lidocaine-Prilocaine Cream for Pain during Circumcision, The New England Journal of Medicine, Volume 336, april 24, 1997, p. 1197-1202.