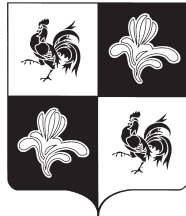


Parlement francophone bruxellois
(Assemblée de la Commission communautaire française)



5 février 2019

SESSION ORDINAIRE 2018-2019

PROPOSITION DE RÉOLUTION

**visant à intensifier la prévention
contre les mutilations génitales féminines
au sein de la Région de Bruxelles-Capitale**

RAPPORT

fait au nom de la commission des Affaires sociales

par M. Jamal IKAZBAN

SOMMAIRE

1. Désignation du rapporteur / de la rapporteuse	3
2. Exposé de Mme Fatoumata Sidibé, auteure principale de la proposition de résolution	3
3. Exposé de M. Béa Diallo, coauteur de la proposition de résolution ..	5
4. Exposé de Mme Joëlle Milquet, coauteure de la proposition de résolution	6
5. Discussion générale	7
6. Examen et vote du préambule et du dispositif de la proposition de résolution	8
7. Vote de l'ensemble de la proposition de résolution	8
8. Approbation du rapport.....	8
9. Texte adopté par la commission	9

Mesdames,
Messieurs,

La commission des Affaires sociales a examiné, en sa réunion du 5 février 2019, la proposition de résolution visant à intensifier la prévention contre les mutilations génitales féminines au sein de la Région de Bruxelles-Capitale, déposée par Mme Fatoumata Sidibé, M. Bea Diallo et Mme Joëlle Milquet.

1. Désignation du rapporteur / de la rapporteuse

Sur proposition de M. Béa Diallo, M. Jamal Ikazban a été désigné en qualité de rapporteur.

2. Exposé de Mme Fatoumata Sidibé, auteure principale de la proposition de résolution

Mme Fatoumata Sidibé, auteure principale, (Défi) se réjouit que ce texte soit agencé à la veille d'un jour important, le 6 février, Journée internationale de tolérance zéro à l'égard des mutilations génitales féminines. La lutte contre les MGF est un combat depuis de nombreuses années. La députée connaît la problématique et elle connaît le terrain.

Les mutilations génitales féminines, geste mutilateur de millions de filles et de femmes dans le monde, coupées, cousues, sacrifiées sur l'autel du patriarcat. Ce sont des femmes et des filles qui sont amputées d'une partie de leur corps, mais aussi d'une partie de leur vie, car les conséquences physiques et psychologiques peuvent durer toute la vie, quand elles ne sont pas mortelles. Toute forme de MGF constitue une violence grave à l'encontre des femmes et des filles et une violation flagrante de leurs droits fondamentaux, en particulier du droit à la vie, du droit à l'intégrité physique et mentale, du droit à disposer des meilleures conditions possibles de santé, du droit de ne pas être victime de discriminations ou de violences, ainsi que des droits de l'enfant.

De nombreuses conventions internationales condamnent les mutilations génitales féminines et constituent le fondement juridique de l'abandon de ces pratiques. L'auteure rappelle également que des résolutions ont été votées au Parlement européen, à l'assemblée générale des Nations-Unies.

En Belgique, une loi punissant les MGF a d'ailleurs été adoptée en 2001. L'article 409 du Code pénal sanctionne d'une peine d'emprisonnement de 3 à 5 ans quiconque qui aura pratiqué, facilité ou favorisé une mutilation génitale féminine avec ou sans

consentement de cette dernière. Cette interdiction a une portée extraterritoriale puisque tout acte posé à l'étranger peut faire l'objet de poursuites en Belgique. Un acte posé à l'étranger peut également être punissable une fois la personne de retour en Belgique.

Des propositions de résolution ont été votées au Parlement francophone bruxellois, au Parlement de la Fédération Wallonie-Bruxelles, à la Chambre des Représentants ainsi qu'un Plan d'action national de lutte contre toutes les formes de violence basée sur le genre.

Aujourd'hui, le combat continue dans une trentaine de pays d'Afrique, du Moyen-Orient et de l'Asie où l'excision est pratiquée.

Malgré les combats et les législations, en dépit des avancées obtenues au niveau législatif et sur le terrain, le nombre de femmes et de filles ayant subi une mutilation sexuelle dans le monde fait frémir.

Elles seraient aujourd'hui 200 millions dans une trentaine de pays d'Afrique et du Moyen-Orient. En Europe, 500.000 femmes et filles ont subi une mutilation génitale. Environ 180.000 filles sont à risque chaque année. En Belgique, selon la dernière étude menée par le Groupe pour l'Abolition des Mutilations Sexuelles (GAMS), quelques 17.273 femmes et filles sont déjà probablement excisées et 8.644 sont intactes mais courent le risque de l'être car originaires de pays où l'excision est pratiquée. Ces chiffres ont doublé en cinq ans.

La députée souhaite saluer le travail des associations qui mènent un travail de prévention, de sensibilisation, de formation des professionnels, de prise en charge psychosociale, les formations des intervenants médicaux et sociaux car il y a encore une méconnaissance du phénomène. Elle pense au GAMS qui est sur tous les fronts ici et là-bas et qui a initié le Réseau des stratégies concertées de lutte contre les mutilations génitales féminines, avec l'appui méthodologique de l'Observatoire du sida et des sexualités. Elle pense aussi à l'association La Palabre très active au niveau européen et international. Elle pense à tous les bénévoles, militants qui donnent de leur temps pour faire régresser cette régression. Les besoins sont réels et les moyens ne suivent pas. Certes, il faut davantage soutenir financièrement et de manière pérenne les associations de terrain qui sont en dialogue permanent avec les communautés exposées.

Certes, il faut intensifier les campagnes de sensibilisation, d'information et de prévention à large échelle auprès des professionnels, des populations concernées et du grand public pour faire connaître la loi. Car si certaines personnes minimisent la portée de la loi,

d'autres ignorent ou feignent d'ignorer que les MGF sont interdites en Belgique.

Les jeunes filles qui rentrent dans leurs pays d'origine risquent d'être excisées, parfois à l'insu de leurs parents. En matière de prévention et de sensibilisation auprès des familles des fillettes exposées, il y a ce projet pilote initié avec l'Office de la naissance et de l'enfance (ONE) et le Groupe pour l'abolition des mutilations sexuelles (GAMS) visant à sensibiliser les mères provenant d'un pays à risque via des animatrices communautaires dans les locaux de l'ONE. Il faut continuer à favoriser le dialogue entre les parents et les professionnels de la petite enfance afin de lutter contre les mutilations génitales féminines.

L'arrivée de nouvelles populations originaires de pays où l'excision est pratiquée mérite d'intensifier les modes de prévention. Car la pratique de l'excision est si ancrée dans les traditions culturelles qu'il est difficile d'imaginer qu'elle disparaisse en immigration, malgré les lois contraaires du pays d'accueil. Il faut donc intensifier la lutte.

L'intervenante s'est rendue compte que de nombreuses femmes ignorent encore que les MGF sont interdites en Belgique. Il y a également de nombreuses femmes qui ne sont pas touchées par les associations existantes car elles ne les fréquentent pas. C'est pour cette raison que la députée plaide, depuis de nombreuses années, pour la mise en place d'un contrôle systématique des organes génitaux externes des petites filles à risques.

À chaque fois, il était précisé que l'on risquait de stigmatiser certaines communautés. La députée appelle cela du relativisme culturel, mais sur le plan médical, le préjudice psychologique encouru par les fillettes examinées annuellement mis en avant comme une atteinte aux droits humains et une atteinte injustifiée à la vie privée est-il plus grave que celui résultant d'une mutilation sexuelle avérée ?

En matière d'asile, sur base d'un risque d'excision, le statut de réfugié peut être reconnu à une fillette intacte (et à sa famille) en Belgique. Afin de s'assurer que l'enfant ne subira pas de MGF après avoir reçu le statut de réfugié, le Commissariat général aux réfugiés et aux apatrides (CGRA) a mis en place un mécanisme de suivi annuel de l'intégrité des enfants bénéficiant de cette protection et de prévention. La/les personne(s) responsable(s) signe(nt) un engagement sur l'honneur et s'engage(nt) chaque année à envoyer un certificat médical prouvant que leur fille n'a subi aucune mutilation génitale.

Un tel suivi annuel ne concerne pas les filles « à risque » qui séjournent sur le territoire belge pour

d'autres motifs ainsi que celles qui ont la nationalité belge ne sont pas soumises à un tel suivi annuel.

La loi punissant les MGF a été adoptée en 2001.

Pourtant, c'est comme une chape de plomb. En 17 ans, en dépit de cet arsenal législatif, force est de constater l'absence de condamnations pour un tel motif dans notre pays. Comment contrôler et sanctionner ?

Étant donné qu'il était difficile pour le GAMS d'assurer en même temps des activités de sensibilisation et des actions de répression, l'association a initié et stimulé la création d'un organisme indépendant qui « puisse revoir des signalements d'excision et les porter au besoin à la connaissance des autorités judiciaires. ».

En janvier 2009, l'association Intact a été créée afin de mettre en place une action judiciaire distincte du travail de soutien aux femmes et aux familles. Mais toujours peu de signalements.

La DH de ce 22 janvier 2019 titrait « L'excision, un fléau dénoncé dans les colloques, mais pas à la Justice: zéro dossier en 2018 ». Le parquet de Bruxelles n'a plus ouvert un seul dossier pour excision depuis trois ans. Un seul en 2014, trois en 2013, deux en 2012 et un en 2010. Et à peine sept en dix ans.

Alors qu'en France, des procès retentissants ont eu lieu. Ici, rien à l'horizon. C'est le syndrome des trois singes « Je ne dis rien, je ne vois rien, je n'entends rien. ». Et pourtant, les chiffres récents concernant le nombre de filles à risque (car originaires de pays où l'excision est pratiquée) a doublé en cinq ans (4.084 en 2012 contre 8.644 en 2018). Quant aux femmes déjà probablement excisées, on est passé de 13.112 en 2012 à plus de 17.273 en 2018. Ce sont les derniers chiffres suite à la dernière étude de prévalence par le GAMS à la demande de l'Institut pour l'égalité des femmes et des hommes et du SPF Santé Publique.

Quant au Centre médical d'aide aux victimes de l'excision (CeMAVIE) au CHU Saint-Pierre, il continue à recevoir de nombreuses demandes de consultations, à pratiquer des interventions chirurgicales et des reconstructions clitoridiennes. La demande est bien présente.

Dans le même temps, sur base d'une information donnée dans un article de la revue médicale en ligne « MediQuality » en mars 2018, des cliniques et des médecins privés pratiqueraient également l'excision à Londres. Sur le territoire belge, des filles courent aussi le risque d'être mutilées. Sous couvert de correction vaginale, des médecins sur le territoire belge pratiqueraient l'excision sunnite consistant à l'ablation

du capuchon du clitoris; ce qui selon eux « n'est pas une clitoridectomie et ne viole donc pas la loi ». Ceci, donc par bienveillance et humanité, car « au motif de venir en aide aux personnes en détresse et leur faire éviter ainsi la pratique cruelle de la lame de rasoir, sur une table de cuisine ». Il n'y a pas d'excision minimaliste. Il y a excision. Point. C'est révoltant. C'est punissable

Il y a un sérieux problème de dépistage et de signalement. La demande existe et il est illusoire de croire que cette pratique, si ancrée dans les mentalités, disparaisse aussi facilement.

Cela fait des années que la députée plaide en faveur d'une prévention par un contrôle systématique des organes génitaux des filles à risque. Elle précise que certains autres pays européens ont rendu un examen médical obligatoire avant et après des voyages en cas de risque d'excision, ou encore lors de visites médicales scolaires.

L'examen systématique peut être un moment de « sensibilisation », de prévention et de protection.

À la suite de l'arrivée de nombreuses primo-arrivantes issues de pays concernés par les MGF et au regard de la dernière étude de prévalence de 2018 menée à la demande de l'Institut pour l'égalité des femmes et des hommes et du SPF Santé Publique, les auteurs de la présente résolution estiment qu'il serait nécessaire de mettre en œuvre les recommandations de celle-ci.

Le suivi de ces recommandations devrait permettre de mieux cibler les actions des services impliqués dans la protection des filles et d'assurer une meilleure prise en charge des complications gynéco-obstétricales et psychosexuelles des femmes excisées.

En effet, il apparaît que les mécanismes actuels de prévention et de protection ne sont pas suffisants en Région de Bruxelles-Capitale.

Le secteur associatif insiste sur la nécessité de l'organisation d'une table ronde pour décider de la meilleure stratégie.

Mme Sidibé expose les quatre points du dispositif de la proposition de résolution qui demande au Gouvernement francophone bruxellois :

- De prendre tous les contacts nécessaires avec les autres entités fédérées en vue d'établir un plan spécifique et concerté de lutte et de protection contre les MGF en Belgique et au sein de la Région de Bruxelles-Capitale;

- D'organiser, en concertation avec les autres entités fédérées, une rencontre réunissant des experts nationaux et européens (en éthique, pédiatrie, médecine légale, droits de l'enfant, services de prévention de la petite enfance, médecine scolaire) en vue d'analyser la place de l'examen des organes génitaux externes dans la prévention et la protection des filles à risque et de décider de manière concertée l'approche choisie par la Belgique;
- D'œuvrer, en concertation avec les autres entités fédérées, à la mise en place des campagnes périodiques d'information à large échelle afin de sensibiliser le plus grand nombre de personnes et de faire connaître le Centre Médical d'Aide aux Victimes de l'Excision (CEMAVIE) du CHU St Pierre à Bruxelles;
- De proposer au Collège réuni de la Commission communautaire commune d'intensifier les formations et les séances de sensibilisation auprès des professionnels de soins de santé en contact avec des personnes exposées à un risque de MGF afin de les familiariser.

Mme Sidibé clôture son exposé en disant qu'on ne peut plus décider de ne pas décider par peur de stigmatiser certaines communautés alors que des fillettes issues de ces communautés courent le risque d'être mutilées ici ou ailleurs, et ce, dès le plus jeune âge.

Ce mercredi 6 février 2019, c'est la Journée internationale de tolérance zéro à l'égard des mutilations génitales féminines. La tolérance zéro, c'est informer, sensibiliser, prévenir, former, protéger, contrôler, dénoncer, sanctionner et punir.

3. Exposé de M. Béa Diallo, coauteur de la proposition de résolution

M. Béa Diallo (PS), coauteur, précise qu'actuellement, selon le SPF Santé, 17.273 femmes et filles sont déjà probablement excisées et 8.644 sont intactes, mais courent le risque de l'être. Depuis des années, plusieurs campagnes de sensibilisation en vue de lutter contre les mutilations génitales ont vu le jour, mais le phénomène semble s'accroître. Les chiffres cités, sont en effet interpellant, surtout quand on sait que les mutilations sont, par ailleurs, interdites en Belgique et peuvent faire l'objet de poursuites pénales (article 409 du Code pénal). Récemment, on a appris, que depuis 3 ans à Bruxelles, selon le parquet de Bruxelles, aucun dossier n'aurait été ouvert pour excision.

Même si à ce jour, il semblerait qu'il n'y ait pas eu de preuves concrètes d'excision pratiquée sur le sol belge, des petites filles nées en Belgique ont été ex-

cisées lors de voyage dans le pays d'origine. D'après le GAMS, la pratique de l'excision aurait doublé en cinq ans en Belgique et quadruplé en dix ans, suite à l'arrivée de nouvelles populations en provenance de pays où l'excision est pratiquée. Il est interpellant de constater une telle différence entre les poursuites judiciaires et la lutte contre ces pratiques en Région de Bruxelles-capitale.

Dès lors, l'auteur ne peut que constater que les mécanismes mis en place au niveau de la prévention et de la protection des filles et des femmes victimes ou à risque de MGF sont, à ce jour, insuffisants.

Les professionnels de première ligne (hôpitaux, ONE, services de promotion de la santé à l'école) sont la première source de signalement suivis par les familles et leurs proches d'où l'importance de la formation des professionnels et du travail de prévention avec les communautés.

Par ailleurs, au regard de la dernière étude de prévalence de 2018 menée à la demande de l'Institut pour l'égalité des femmes et des hommes et du SPF Santé Publique, le groupe PS estime, qu'à travers cette résolution, il serait nécessaire de mettre en œuvre les recommandations de celle-ci. Le suivi de ces recommandations devrait permettre de mieux cibler les actions des services impliqués dans la protection des filles et d'assurer une meilleure prise en charge des complications gynéco-obstétricales et psychosexuelles des femmes excisées. Face à ce phénomène préoccupant de santé publique, le Gouvernement francophone bruxellois devrait, en concertation avec les autres entités fédérées, renforcer les mesures de prévention existantes afin d'assurer la protection des filles qui risquent de subir des MGF. Il est également important que le Gouvernement francophone bruxellois mette sur pied, en étroite collaboration avec les associations spécialisées, l'ONE, les PSE-PMS, les services d'Aide à la Jeunesse, les médecins généralistes, les hôpitaux et le réseau d'accueil des demandeurs d'asile, des outils de sensibilisation, de formation et de familiarisation, à destination des professionnels des soins de santé à Bruxelles

À ce titre un nouvel outil de prévention a été élaboré par des associations œuvrant pour le secteur : Le GAMS et INTACT. Il vise à assurer une protection efficace, en Belgique, des femmes et filles ayant subi l'excision ou qui risquent d'y être soumises. Il s'agit d'un guide de bonnes pratiques qui propose des pistes d'action et des exemples de bonnes pratiques aux intervenants exposés à la problématique des MGF, en tenant compte de la spécificité de chaque secteur.

Par ailleurs, conscientiser les médecins généralistes et le personnel soignant qui sont souvent en

première ligne face aux victimes potentielles de mutilations génitales, relève du bon sens et du devoir afin d'assurer une protection à toutes les femmes.

Même si les balises de la formation proposée aux médecins sont solides, l'importance de prendre le temps d'examiner et d'écouter l'histoire des patientes, et de la rédaction d'un rapport circonstancié, détaillé est plus que nécessaire.

Enfin, s'adresser également aux pères, aux maris, aux hommes est aussi un point essentiel pour lutter contre les mutilations génitales. C'est le moment de leur faire prendre conscience du danger et les effets délétères pour la santé de leur fille. Les mères ont aussi un rôle important, des espaces de parole entre celles qui ont subi des mutilations génitales sont fondamentales. En ce sens, le rôle de sensibilisation auprès des membres de la diaspora est indispensable pour changer les mentalités.

4. Exposé de Mme Joëlle Milquet, coauteure de la proposition de résolution

Mme Joëlle Milquet (cdH) estime que ses collègues ont déjà largement évoqué cette problématique de lutte contre l'excision. Elle souhaite inscrire cette discussion dans le cadre d'une problématique plus large au niveau européen : l'amélioration des droits des victimes et la manière dont celles-ci doivent être prises en charge. Dans les différentes recommandations et constats d'un rapport qu'elle doit remettre au Président de la Commission européenne, Jean-Claude Juncker, toute la violence faite aux femmes est un des éléments cruciaux qui participe aux crimes à l'égard des personnes, tout comme le terrorisme, le harcèlement sexuel à l'égard des enfants, etc. La députée a remarqué à quel point, comme au niveau national, la problématique de la mutilation génitale est restée taboue, même si la littérature est bien présente. Dès que l'on parle avec les experts en matière de violences faites aux femmes et que l'on analyse les différents textes, ce sujet est souvent esquivé. Avec ce texte, il lui semble important de pouvoir le cibler directement. On voit à quel point il y a un problème à pouvoir dénoncer l'acte de violence aux autorités judiciaires ou policières. Cela est d'autant plus compliqué concernant les problématiques d'excision.

Dans ce rapport, il est également précisé à quel point, sans un plan ou une approche globale en matière de prévention, la lutte contre ce phénomène est difficile. C'est évidemment un des éléments clés de la proposition de résolution. Dans tous les États membres et au niveau européen, l'absence de concertation entre les autorités, qu'elles soient du

même niveau de pouvoir ou entre les différents niveaux de pouvoirs dans des États fédéraux, reste un handicap majeur pour mener des politiques efficaces.

Pour Mme Milquet, cette proposition de résolution arrive vraiment à point nommé. Se référant toujours à cette étude comparative au niveau des États membres sur une problématique un peu plus large, elle précise que les constats et recommandations qui se trouvent dans cette proposition de résolution touchent des éléments sensibles qui sont recommandés au niveau de l'ensemble des États membres.

Alors que l'on n'en parle pas assez, parce qu'on a peut-être une vision parfois inégalitaire de ce qu'est une victime selon son origine on non (200.000.000 de filles et de femmes vivant dans 30 des pays d'Afrique, de Moyen-Orient et d'Asie qui seraient touchées par l'excision), on se rend compte que, en Belgique, selon le rapport du GAMS de mars 2018, on recense 17.273 femmes et filles vivant en Belgique avec une mutilation génitale et 8.644 qui seraient en danger de l'être, alors qu'aucune poursuite judiciaire n'est instruite nonobstant les évolutions législatives et, notamment la dernière adaptation en 2014. C'est dire l'importance de prendre en considération cette problématique très ciblée mais qui n'est absolument pas accessoire, contrairement à ce que certains pourraient penser, et qui, par rapport à la Région de Bruxelles-Capitale et à sa sociologie, demande une approche tout à fait spécifique.

Il est vrai qu'il y a eu toute une série d'évolutions et la députée s'en félicite. Elle tient à remercier et féliciter le GAMS, ainsi que d'autres associations, pour leur action historique et la manière dont ils ont pu sensibiliser le monde politique depuis longtemps par leur action, leur dynamisme, leur connaissance du terrain et leur expertise. Mme Milquet pense qu'ils sont pour beaucoup dans la prise en considération dans le champ politique de cette problématique. Il est vrai qu'il y a un cadre législatif qui a été adapté et qui pourrait être opérationnel s'il y avait une volonté plus marquée des parquets et une capacité à pouvoir dénoncer les mutilations génitales. Il y a non seulement l'article 409 du Code pénal mais, depuis le mois de juillet 2014, l'incitation à la pratique de l'excision est également punissable d'une peine d'emprisonnement et le fait que la victime soit mineure constitue une circonstance aggravante, de même que l'importance des séquelles, le but de lucre et, de manière générale, les situations de dépendance et de vulnérabilité.

Il y a un délai de prescription qui est prévu, il y a certes un cadre législatif, mais il manque encore, hélas, le passage à l'existence d'une politique des parquets en tout cas criminelle et de répression. Cela demande de la formation au niveau du parquet, de la police et, parfois, des magistrats. Cela fait partie

notamment des mesures de préventions qui ont été prévues dans le Plan intrafrancophone 2015-2019 relatif à la lutte contre les violences sexistes et intrafamiliales, parmi lesquelles se trouvent les mesures contre les mutilations génitales.

Mme Milquet remercie ses collègues pour la qualité de leur travail et est ravie de pouvoir cosigner cette proposition de résolution qui est nécessaire dans la mesure où celle-ci recommande une approche concertée entre les différents niveaux de pouvoir, le secteur public et le milieu associatif. Le travail des associations est fondamental, ainsi que celui du secteur médical, judiciaire, des services de prévention, des services de la jeunesse et de l'ONE. Pour Mme Milquet, tous ensemble, c'est possible de lutter efficacement contre l'excision avec un accompagnement de mesures préventives et la mise en place d'un dispositif répressif.

5. Discussion générale

M. David Weytsman (MR) salue le travail des auteurs de cette proposition de résolution qui s'est réalisé en étroite collaboration avec le GAMS. Il estime que ce texte est fondamental et doit être soutenu à l'unanimité par tous les groupes politiques de la majorité et de l'opposition.

Par ailleurs, M. Weytsman trouve ce texte parfait dans ses constats et recommandations pour lutter efficacement contre les mutilations génitales féminines.

Pour toutes ces raisons, il demande à Mme Sidibé, auteure principale, de pouvoir cosigner ce texte pour le porter et le soutenir tous ensemble.

Il félicite tout particulièrement Mme Sidibé, auteure principale, pour avoir parfaitement dénoncé l'ampleur de la pratique des mutilations génitales féminines qui constitue une atteinte aux droits humains. Ce sont des violences inacceptables basées sur le genre qui sont lourdes de conséquences tant sur le plan physique que psychologique.

Il rappelle le constat sans appels du GAMS qui dénonce le phénomène de la hausse des cas de femmes et fillettes excisées et celles qui courent le risque de l'être sur le territoire belge.

Il rejoint Mme Milquet sur la nécessité de formation à l'attention du personnel du parquet, de la police et les magistrats. Cela fait effectivement partie des mesures de préventions qui ont été prévues dans le Plan intrafrancophone 2015-2019 relatif à la lutte contre les violences sexistes et intrafamiliales, parmi lesquelles se trouvent les mesures contre les mutilations génitales.

Il précise également la nécessité d'organiser des séminaires pour réunir les experts du domaine de la santé publique et les ministres compétents dans ce domaine.

Tout comme son collègue M. Diallo, il estime qu'il faut mener des actions de sensibilisation auprès des jeunes dans les écoles mais aussi auprès des communautés concernées par cette problématique.

Mme Fatoumata Sidibé (Défi) se réjouit de cette demande de cosignature de M. Weytsman et l'accepte volontiers.

Mme Magali Plovie (Ecolo) salue le travail de rédaction de cette proposition de résolution qui s'est réalisé en concertation avec les acteurs de terrain et plus particulièrement avec le GAMS.

Lors de la visite du 320 à l'hôpital Saint-Pierre, la commission des Affaires sociales avait eu l'occasion de rencontrer une femme victime de l'excision qui avait fait part de son histoire personnelle et de sa lente reconstruction ici en Belgique avec l'aide de médecins et de psychologues.

Par conséquent, elle estime également que, sur ce genre de texte, il faut dépasser les clivages majorité et opposition et propose de cosigner également ce texte pour le soutenir et le défendre à tous les niveaux de pouvoir.

Mme Plovie propose une correction technique au considérant 16 du préambule de la proposition de résolution dans la mesure où la Commission communautaire française a déjà octroyé un financement au réseau et ce depuis juin 2018.

Mme Fatoumata Sidibé (Défi) précise qu'au moment de la rédaction du texte en mars 2018, le financement par la Commission communautaire française était prévu pour le mois de juin 2018 mais pas encore octroyé. Dès lors, elle ne voit pas d'objection pour apporter cette correction technique qui consiste à préciser que le financement du réseau a bel et bien été oc-

troyé par la ministre depuis le dépôt de la proposition de résolution au Parlement.

Mme Sidibé accepte volontiers la cosignature du texte par Mme Plovie.

Mme Dominique Dufourny, présidente, clôture la discussion générale.

6. Examen et vote du préambule et du dispositif de la proposition de résolution

Préambule

Les référents 1 à 9 et les considérants 10 à 17 du préambule sont adoptés à l'unanimité des 10 membres présents moyennant l'adoption d'une correction technique au considérant 16 qui est libellé comme suit:

« 16. Considérant que la Commission communautaire française a financé dès juin 2018 un réseau MGF bruxellois en vue d'améliorer la coordination; ».

Dispositif

Les points A, B, C et D sont adoptés à l'unanimité des 10 membres présents.

7. Vote de l'ensemble de la proposition de résolution

L'ensemble de la proposition de résolution est adopté à l'unanimité des 10 membres présents.

8. Approbation du rapport

La commission a fait confiance au rapporteur pour la rédaction du rapport.

9. Texte adopté par la commission

PROPOSITION DE RÉOLUTION

visant à intensifier la prévention contre les mutilations génétales féminines au sein de la Région de Bruxelles-Capitale

Préambule

L'Assemblée de la Commission communautaire française,

1. Vu les différentes conventions internationales qui condamnent les mutilations génitales féminines et constituent le fondement juridique de l'abandon de ces pratiques, notamment la Déclaration universelle des droits de l'homme, le Pacte international relatif aux droits civils et politiques, la Convention internationale sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes, la Convention internationale des droits de l'enfant, la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales, la Charte africaine des droits de l'homme et des peuples, et la Charte africaine des droits et du bien-être de l'enfant;
2. Vu la résolution (2008/2071(INI)) du Parlement européen, qui plaide en faveur de l'élaboration d'une stratégie européenne globale et de plans d'action en vue d'éliminer la pratique des mutilations génitales féminines au sein de l'Union européenne et dans les pays partenaires;
3. Vu les résolutions de l'Assemblée générale des Nations-Unies (A/RES/67/146 et A/RES/69/150) de décembre 2012 et 2014 relatives à l'intensification de l'action mondiale visant à éliminer les mutilations génitales féminines;
4. Vu l'article 29 de la loi du 28 novembre 2000, qui insère dans le Code pénal belge un article 409 condamnant les mutilations sexuelles;
5. Vu la proposition de résolution du Parlement francophone bruxellois du 25 mars 2009 relative à la lutte contre les mutilations génitales;
6. Vu la proposition de résolution du Parlement de la Fédération Wallonie-Bruxelles du 12 juin 2015 visant à lutter contre les mutilations génitales féminines;
7. Vu la proposition de résolution de la Chambre des Représentants du 25 octobre 2015 visant à lutter contre mutilations génitales féminines;
8. Vu le Plan d'action national de lutte contre toutes les formes de violence basée sur le genre (2015-2019);
9. Vu le rapport statistique de l'UNICEF du 5 février 2016 sur les mutilations génitales féminines qui souligne que cette pratique néfaste est un problème d'envergure mondiale;
10. Vu l'étude de l'IEFH et du SPF Santé Publique de 2018 du 31 décembre 2018 relative à l'estimation de la prévalence des filles et femmes ayant subi ou à risque de subir une mutilation génitale féminine vivant en Belgique au 31 décembre 2016;
11. Considérant que toute forme de MGF constitue une violence grave à l'encontre des femmes et des filles et une violation flagrante de leurs droits fondamentaux, en particulier du droit à la vie, du droit à l'intégrité physique et mentale, du droit à disposer des meilleures conditions possibles de santé, du droit de ne pas être victime de discriminations ou de violences, ainsi que des droits de l'enfant;
12. Considérant que les MGF causent un traumatisme psychologique irréversible;
13. Considérant que la prévention associant la société civile, les organisations féminines, les mouvements de jeunesse, les enseignants, le personnel de santé ainsi que les pouvoirs locaux revêt une importance capitale;
14. Considérant que la campagne de sensibilisation « Men Speak Out » qui, en impliquant les hommes dans la prévention MGF en Europe, indique qu'ils sont des relais importants à l'égard de cette problématique;
15. Considérant que selon le dernier rapport de l'UNICEF ⁽¹⁾, au moins 200 millions de filles et de femmes vivant aujourd'hui dans 30 pays d'Afrique, du Moyen-Orient et d'Asie ont subi une forme de mutilation génitale;
16. Considérant que la Commission communautaire française a financé dès juin 2018 un réseau MGF bruxellois en vue d'améliorer la coordination;
17. Considérant qu'en dépit de l'article 409 du Code pénal et, alors que selon l'étude du GAMS, 17.273 femmes et filles sont déjà probablement

(1) https://www.unicef.org/french/media/media_90033.html

excisées et 8.644 sont intactes, mais courent le risque de l'être en Belgique, aucune personne n'a été incriminée pour ce motif;

Dispositif

Demande au Gouvernement francophone bruxellois :

- A. d'prendre tous les contacts nécessaires avec les autres entités fédérées en vue d'établir un plan spécifique et concerté de lutte et de protection contre les MGF en Belgique et au sein de la Région de Bruxelles-Capitale;
- B. d'organiser, en concertation avec les autres entités fédérées, une rencontre réunissant des experts nationaux et européens (en éthique, pédiatrie, médecine légale, droits de l'enfant, services de prévention de la petite enfance, médecine scolaire) en vue d'analyser la place de l'examen des organes génitaux externes dans la prévention et la protection des filles à risque et de décider de manière concertée l'approche choisie par la Belgique;
- C. d'œuvrer, en concertation avec les autres entités fédérées, à la mise en place des campagnes périodiques d'information à large échelle afin de sensibiliser le plus grand nombre de personnes et de faire connaître le Centre Médical d'Aide aux Victimes de l'Excision (CEMAVIE) du CHU Saint-Pierre à Bruxelles;
- D. de proposer au Collège réuni de la Commission communautaire commune d'intensifier les formations et les séances de sensibilisation auprès des professionnels de soins de santé en contact avec des personnes exposées à un risque de MGF afin de les familiariser.

Le Rapporteur,

Jamal IKAZBAN

La Présidente,

Dominique DUFOURNY

