

BELGISCHE KAMER VAN
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS
DE BELGIQUE

16 maart 2026

16 mars 2026

VOORSTEL VAN RESOLUTIE

**betreffende een gerichtere aanpak
van genitale verminking bij vrouwen**

(ingediend door mevrouw Ellen Samyn c.s.)

PROPOSITION DE RÉSOLUTION

**en faveur d'une approche plus ciblée
des mutilations génitales féminines**

(déposée par Mme Ellen Samyn et consorts)

N-VA	: Nieuw-Vlaamse Alliantie
VB	: Vlaams Belang
MR	: Mouvement Réformateur
PS	: Parti Socialiste
PVDA-PTB	: Partij van de Arbeid van België – Parti du Travail de Belgique
Les Engagés	: Les Engagés
Vooruit	: Vooruit
cd&v	: Christen-Democratisch en Vlaams
Ecolo-Groen	: Ecologistes Confédérés pour l'organisation de luttes originales – Groen
Anders.	: Anders.
DéFI	: Démocrate Fédéraliste Indépendant
ONAFH/INDÉP	: Onafhankelijk-Indépendant

Afkorting bij de nummering van de publicaties:		Abréviations dans la numérotation des publications:	
DOC 56 0000/000	Parlementair document van de 56 ^e zittingsperiode + basisnummer en volgnummer	DOC 56 0000/000	Document de la 56 ^e législature, suivi du numéro de base et numéro de suivi
QRVA	Schriftelijke Vragen en Antwoorden	QRVA	Questions et Réponses écrites
CRIV	Voorlopige versie van het Integraal Verslag	CRIV	Version provisoire du Compte Rendu Intégral
CRABV	Beknopt Verslag	CRABV	Compte Rendu Analytique
CRIV	Integraal Verslag, met links het definitieve integraal verslag en rechts het vertaalde beknopt verslag van de toezpraken (met de bijlagen)	CRIV	Compte Rendu Intégral, avec, à gauche, le compte rendu intégral et, à droite, le compte rendu analytique traduit des interventions (avec les annexes)
PLEN	Plenum	PLEN	Séance plénière
COM	Commissievergadering	COM	Réunion de commission
MOT	Moties tot besluit van interpellaties (beigekleurig papier)	MOT	Motions déposées en conclusion d'interpellations (papier beige)

TOELICHTING

DAMES EN HEREN,

Inleiding

Dit voorstel herneemt, in aangepaste vorm, de tekst over van voorstel DOC 55 3075/001.

Vrouwenbesnijdenis, ook wel Vrouwelijke Genitale Verminking (hierna: “VGV”) genoemd, is een eeuwenoude praktijk die niet alleen voorkomt in Afrika maar ook in Azië en het Midden-Oosten. Wereldwijd zijn meer dan 230 miljoen meisjes en vrouwen besneden.¹ Hiervan zijn 44 miljoen meisjes jonger dan 15 jaar. Door de toenemende migratie komt dit ook meer en meer voor in het Westen. Zo bleek uit een onderzoek van het Instituut voor de gelijkheid van vrouwen en mannen (2022) dat ook in België 23.395 vrouwen en meisjes wonen die al besneden zijn en dat er nog eens 12.064 risico lopen om besneden te worden.² De meerderheid van de slachtoffers heeft roots in Guinee, Somalië, Egypte, Ethiopië en Ivoorkust.

De redenen waarom meisjes of vrouwen worden verminkt verschillen per land, regio en etniciteit. Zo worden ze besneden om de seksuele lust te remmen en de echtelijke trouw te waarborgen. Een onbesneden vrouw zou te losbandig zijn. De vrouwenbesnijdenis is vaak een voorwaarde om te kunnen trouwen. In sommige landen is vrouwenbesnijdenis een overgangsrитуeel, in andere landen gelooft men dat een vulva door een besnijdenis mooier en schoner is. Verder zijn er nog tal van mythes waarbij men gelooft in bepaalde voordelen van dergelijke praktijken.³ Een belangrijk motief voor het handhaven van de vrouwenbesnijdenis is volgens sommige moslims dat het volgens een hadith⁴ “sunna” is om je dochters te laten besnijden. Sunna betekent hier “voorbeeldig gedrag volgens de profeet”.⁵

Het begrip vrouwelijke genitale verminking

De Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) definieert vrouwelijke genitale verminking (VGV) als: “Elke ingreep

¹ Cijfers op www.unicef.be

² https://gams.be/wp-content/uploads/2022/07/VGV_Prevalentiestudie-2022.pdf

³ <https://dewereldwijven.com/2019/01/16/vrouwenbesnijdenis-complexer-dan-wij-denken/>

⁴ Een hadith is een aan de Profeet Mohammed toegeschreven verslag dat zijn woorden en daden beschrijft en de belangrijkste bron is om zijn gezaghebbende precedent te kennen.

⁵ <https://www.pharos.nl/infosheets/algemene-informatie-over-meisjesbesnijdenis/>

DÉVELOPPEMENTS

MESDAMES, MESSIEURS,

Introduction

La présente proposition reprend, en la modifiant, le texte de la proposition DOC 55 3075/001.

L'excision, également connue sous le nom de mutilation génitale féminine (ci-après “MGF”), est une pratique séculaire qui a cours non seulement en Afrique, mais aussi en Asie et au Moyen-Orient. On estime qu'il y a dans le monde plus de 230 millions de filles et de femmes excisées.¹ Parmi celles-ci, 44 millions de filles ont moins de 15 ans. Vu l'augmentation des flux migratoires, cette pratique devient également plus courante en Occident. C'est ainsi notamment qu'il ressort d'une étude de l'Institut pour l'égalité des femmes et des hommes publiée en 2022 que 23.395 femmes et filles résidant en Belgique sont déjà excisées et que 12.064 autres risquent de l'être.² La majorité des victimes sont originaires de Guinée, de Somalie, d'Égypte, d'Éthiopie et de la Côte d'Ivoire.

Les raisons pour lesquelles les filles ou les femmes sont excisées varient en fonction des pays ou des régions d'origine et de l'ethnicité. Une des raisons est la volonté d'inhiber leur désir sexuel et de garantir la fidélité conjugale, l'idée sous-jacente étant qu'une femme non excisée serait trop libertine. L'excision est d'ailleurs souvent une condition préalable au mariage. Dans certains pays, l'excision est un rite de passage; dans d'autres, on pense que cette intervention rend la vulve plus belle et plus propre. Il existe par ailleurs de nombreux mythes qui entretiennent la croyance en certains avantages que comporteraient ces pratiques.³ Selon certains musulmans, un motif important du maintien de l'excision est que, selon un hadith⁴, c'est “sunna”, pour des parents, de soumettre leurs filles à l'excision. “Sunna” signifie ici “comportement exemplaire selon le Prophète”.⁵

La notion de mutilations génitales féminines

L'Organisation mondiale de la Santé (OMS) définit les mutilations génitales féminines (MGF) comme suit:

¹ Chiffres sur www.unicef.be

² https://igvm-iefh.belgium.be/sites/default/files/downloads/20220624_fgm_prevalencestudy_short_fr_vf.pdf

³ <https://dewereldwijven.com/2019/01/16/vrouwenbesnijdenis-complexer-dan-wij-denken/>

⁴ Un hadith est un récit attribué au prophète Mahomet qui décrit ses paroles et ses actes et constitue la principale source de connaissance de sa jurisprudence.

⁵ <https://www.pharos.nl/infosheets/algemene-informatie-over-meisjesbesnijdenis/>

die leidt tot een gedeeltelijke of volledige verwijdering van de externe geslachtsorganen van de vrouw of elke andere verwondingen van de vrouwelijke geslachtsorganen toegebracht om niet-medische redenen”.

Deze verminkingen worden onderverdeeld in vier types. Het eerste type wordt de “clitoridectomie” genoemd die staat voor de gedeeltelijke of volledige verwijdering van de clitoris of de voorhuid van de clitoris. Het tweede type is de “excisie” waarbij de clitoris geheel of gedeeltelijk wordt verwijderd alsook de binnenste schaamlippen, met of zonder verwijdering van de buitenste schaamlippen. Type drie is de “infulbatie”, hier wordt de ingang van de vagina vernauwd of toegenaaid – met uitzondering van een kleine opening – door de binnenste of buitenste schaamlippen weg te halen en te hechten. Alle andere praktijken op de vrouwelijke organen om niet-medische redenen horen onder type vier. Dit kan gaan om een punctie, incisie, scarificatie⁶ en cauterisatie⁷.

De oorsprong en beweegredenen

Hoewel VGV zijn oorsprong kent in Afrikaanse landen, in het Midden-Oosten en in Azië, zien we ook een hoog aantal in Westerse landen. Hoewel VGV bij wet verboden is in België en in veel gastlanden, bestaat er nog steeds een sociale druk voor migranten om deze praktijken in stand te houden. De besnijdenis wordt dan vaak uitgevoerd tijdens een vakantie in het land van herkomst, dit door een clandestiene besnijder of door zo iemand uit te nodigen naar ons land.

Aangezien er verschillende redenen zijn om over te gaan tot VGV, zijnde religie of traditie, zijn bepaalde groepen meer/minder geneigd om de praktijk achter zich te laten. Families die puur uit traditionele overwegingen, sociale integratie, bepaalde overtuigingen handelden maar zich ten volste integreren in het gastland en zo ook de plaatselijke wetgeving volgen, laten deze praktijken sneller achterwege. Dit in tegenstelling tot gemeenschappen die handelen uit religieuze overwegingen, voornamelijk de Islam.⁸

De evolutie

Naar schatting waren er in België op 31 december 2016 zo’n 14.000 vrouwen besneden met een leeftijd

⁶ Een scarificatie is het opzettelijk vervormen van de menselijke huid met behulp van een scherp voorwerp.

⁷ Een cauterisatie is het verbranden van weefsels om een deel ervan te verwijderen of af te sluiten.

⁸ S. Johnsdotter, “Never my daughters”: a qualitative study regarding attitude change toward female genital cutting among Ethiopian and Eritrean families in Sweden, Healthcare for Women International, 2009.

“toute intervention incluant l’ablation partielle ou totale des organes génitaux externes de la femme ou toute autre lésion des organes génitaux féminins qui sont pratiquées pour des raisons non médicales.”.

Ces mutilations se présentent sous quatre formes. La première forme est la clitoridectomie, qui consiste en l’ablation partielle ou totale du clitoris ou du prépuce clitoridien. La deuxième est l’excision, qui consiste en l’ablation partielle ou totale du clitoris et des petites lèvres, avec ou sans excision des grandes lèvres. La troisième est l’infibulation, qui consiste à rétrécir ou à suturer l’orifice vaginal – en ne laissant qu’un petit orifice – par l’excision des petites et des grandes lèvres et leur suture. La quatrième comprend toutes les autres interventions réalisées au niveau des organes génitaux féminins à des fins non médicales. Il peut s’agir d’une ponction, d’une incision, d’une scarification⁶ ou d’une cautérisation⁷.

Origine et motivations

Bien que les MGF trouvent leur origine dans les pays africains, au Moyen-Orient et en Asie, elles sont aussi nombreuses en Occident. Même si ces pratiques sont illégales en Belgique et dans de nombreux pays d’accueil, il s’exerce toujours sur les migrants une pression sociale en vue de les perpétuer. L’excision est alors souvent réalisée durant les vacances passées dans le pays d’origine, par un exciseur clandestin ou en invitant un exciseur à venir dans notre pays.

Dès lors qu’il existe différentes raisons de procéder à des MGF, relevant de la religion ou de la tradition, certains groupes sont plus/moins disposés à abandonner cette pratique. Les familles qui perpétuaient ces pratiques pour des raisons relevant exclusivement de considérations traditionnelles, d’intégration sociale ou de certaines convictions mais qui se sont pleinement intégrées dans le pays d’accueil et, partant, respectent la législation locale, les abandonnent plus rapidement, contrairement aux communautés, principalement islamiques, qui perpétuent ces pratiques pour des raisons religieuses.⁸

L’évolution

On estime qu’au 31 décembre 2016, quelque 14.000 femmes âgées entre 20 et 49 ans vivant en Belgique

⁶ La scarification consiste à pratiquer une incision volontaire de la peau à l’aide d’un objet tranchant.

⁷ La cautérisation consiste à brûler des tissus pour les retirer ou pour supprimer une lésion.

⁸ S. Johnsdotter, “Never my daughters”: a qualitative study regarding attitude change toward female genital cutting among Ethiopian and Eritrean families in Sweden, Healthcare for Women International, 2009.

tussen 20 tot 49 jaar.⁹ Het aantal geboortes uit deze waarschijnlijk besneden moeders, is tussen 2010 – 2016 tussen de 926 en 1419 geboortes per jaar. We kunnen met zekerheid stellen dat deze meisjes of vrouwen een vergroot risico lopen om zelf besneden te worden wanneer de moeder ook besneden werd.

Uit de meest recente studie van het Instituut voor de gelijkheid van vrouwen en mannen (2022)¹⁰ blijkt dat er in België op 31 december 2020 meer dan 23.000 meisjes en vrouwen waarschijnlijk al besneden zijn en dat meer dan 12.000 meisjes en vrouwen risico lopen besneden te worden. In vier jaar tijd zijn er zo'n 9000 gevallen van VGV bijgekomen, maar liefst een stijging van 64 %. Dit is te verklaren door de ontvangst van immigranten tussen 2016 en 2020 uit landen waar VGV voorkomt (eerste generatie) en door geboortes binnen de betrokken gemeenschappen (tweede generatie). Voor de meisjes die risico lopen is deze stijging vooral te wijten aan de geboortes in België met een moeder van Guineese, Somalische en in mindere mate Eritrese afkomst. In de laatste twee landen wordt infibulatie – de meest extreme vorm van besnijdenis – toegepast waarbij in speciale medische aandacht en dus opleiding wordt voorzien voor teams in het opvangnetwerk.

De gevaren van vrouwenbesnijdenis

Vrouwelijke genitale verminking kan vergaande gevolgen met zich meebrengen. Niet enkel de procedure zelf is gevaarlijk – waarbij de meisjes of vrouwen veelal in onhygiënische omstandigheden, door niet-geschoolde (vroed)vrouwen en onverdoofd verminkt worden – maar ook de gevolgen zijn hallucinant. Zo hebben de vrouwen lange tijd helse pijn bij het urineren, bij de geslachtsgemeenschap en bij de bevalling. Ook zijn aanhoudende blaasontstekingen en onvruchtbaarheid veelvoorkomende risico's, net als langdurige bloedingen waaraan sommige vrouwen zelfs overlijden. Daarnaast is de behandeling vaak zo traumatisch dat de slachtoffers jarenlang kampen met mentale problemen.

Veel westerse artsen zijn niet (goed) vertrouwd met de praktijk van vrouwelijke genitale verminking, wat

étaient excisées.⁹ Chaque année entre 2010 et 2016, 926 à 1419 naissances impliquaient ces femmes probablement excisées. Nous pouvons affirmer avec certitude que le risque d'excision est accru chez les jeunes filles et les femmes dont la mère s'est elle aussi fait exciser.

Il ressort de l'étude la plus récente menée par l'Institut pour l'égalité des femmes et des hommes (2022)¹⁰ qu'au 31 décembre 2020, plus de 23.000 jeunes filles et femmes vivant en Belgique avaient probablement déjà été excisées et que plus de 12.000 jeunes filles et femmes risquent de se faire exciser. En l'espace de quatre ans, on a enregistré quelque 9000 cas de MGF supplémentaires, soit une augmentation de 64 %. Cette augmentation s'explique par l'accueil, entre 2016 et 2020, de migrants originaires de pays où des MGF sont pratiquées (première génération) ou par des naissances au sein des communautés concernées (deuxième génération). En ce qui concerne les jeunes filles exposées à un risque d'excision, cette augmentation est principalement due au fait qu'elles sont nées en Belgique d'une mère d'origine guinéenne, somalienne ou, dans une moindre mesure, érythréenne. En effet, l'infibulation – qui constitue la forme d'excision la plus extrême – se pratique en Somalie et en Érythrée, si bien que les équipes du réseau d'accueil accordent une attention médicale spécifique à cette problématique et bénéficient d'une formation en la matière.

Les risques de l'excision

Les mutilations génitales féminines peuvent avoir des conséquences graves. Non seulement la procédure en elle-même est dangereuse – les jeunes filles ou les femmes étant souvent mutilées sans anesthésie dans des conditions d'hygiène déplorables par une (sage-) femme non qualifiée, mais leurs conséquences sont également hallucinantes. Par exemple, les femmes excisées ressentent pendant longtemps d'horribles douleurs pendant la miction, les rapports sexuels ou l'accouchement. Les infections urinaires récurrentes et l'infertilité sont également des risques très fréquents, tout comme les saignements de longue durée auxquels certaines femmes finissent même par succomber. En outre, cette pratique est souvent tellement traumatisante que les victimes souffrent de problèmes mentaux pendant des années.

Les médecins occidentaux ne connaissent pas (bien) la pratique des mutilations génitales féminines, ce qui

⁹ https://igvm-iefh.belgium.be/sites/default/files/120_-_schatting_van_de_prevalentie_van_vgv_in_belgie.pdf

¹⁰ https://igvm-iefh.belgium.be/sites/default/files/downloads/20220624_fgm_prevalencestudy_short_nl.pdf

⁹ https://igvm-iefh.belgium.be/sites/default/files/downloads/mgf_etude_de_prevalence_04-02-19.pdf

¹⁰ https://igvm-iefh.belgium.be/sites/default/files/downloads/20220624_fgm_prevalencestudy_short_fr_vf.pdf

leidt tot onaangepaste medische behandelingen en wat de drempel voor de slachtoffers om medische hulp te zoeken verhoogt.

Om die reden werd de toolkit “Preventie van vrouwelijke genitale verminking” ontwikkeld, om gezondheidsprofessionals maar ook maatschappelijk werkers of juridische beroepen die vaak machteloos staan en onvoldoende opgeleid zijn, te informeren. Ook werd er een meldcode voor VGV ontwikkeld in samenwerking met de Orde der artsen.¹¹

De veroordelingen

Hoewel alle studies aantonen dat er ondanks de voornoemde preventieve maatregelen een gigantische stijging is van het aantal gevallen van VGV in ons land, werden in 2018 slechts vier zaken ingeleid, en in 2019 slechts twee. Geen enkel dossier dat werd ingeleid heeft aanleiding gegeven tot een veroordeling.¹² In 2020 werden er geen feiten geregistreerd, en in 2021 (eerste kwartaal) vier.¹³ Deze cijfers werden geregistreerd in de Algemene Nationale Gegevensbank (ANG) op basis van processen-verbaal. Er moet wel met enkele zaken rekening worden gehouden.

Sinds 23 mei 2017 omvat de gegevensbank van het College van procureurs-generaal de tenlasteleggingscode “43K – Vrouwelijke genitale verminkingen (artikel 409 van het Strafwetboek)” op grond waarvan zulke zaken kunnen worden geselecteerd. Natuurlijk is het zo dat niet alle gevallen kenbaar zijn bij de politiediensten en dus ook niet doorstromen naar de parketten.

Het is daarnaast ook mogelijk dat parketten wel degelijk informatie of een klacht omtrent VGV ontvingen maar dat het parket (of de parketten) in kwestie het dossier niet onder de tenlasteleggingscode “43K” heeft (hebben) geregistreerd maar wel onder een andere tenlasteleggingscode zoals die voor opzettelijke slagen en verwondingen of aanranding van de eerbaarheid.

Hoewel er verschillende verklaringen kunnen zijn voor deze lage cijfers, valt het toch op te merken dat ze geenszins overeenstemmen met de realiteit. De eerder aangehaalde stijgende cijfers omtrent VGV spreken deze cijfers namelijk resoluut tegen waardoor de strafeloosheid en de te strenge voorwaarden om dergelijke gevallen kenbaar te maken, aangepakt moeten worden.

¹¹ https://igvm-iefh.belgium.be/nl/activiteiten/geweld/vrouwelijke_genitale_verminking

¹² Antwoord van minister van justitie Vincent Van Quickenborne op schriftelijke vraag nr. 537 van Philippe Goffin, 12 mei 2021.

¹³ Antwoord van minister van justitie Vincent van Quickenborne op schriftelijke vraag nr. 1044 van Ellen Samyn, 16 februari 2022.

débouche sur des traitements médicaux inadéquats et décourage les victimes à chercher une aide médicale.

C’est pourquoi le Kit de prévention des Mutilations Génitales Féminines a été créé. Celui-ci vise à informer les professionnels de la santé mais aussi les travailleurs sociaux et les professionnels du droit, qui sont souvent impuissants et insuffisamment formés à ce sujet. Un code de signalement des MGF a aussi été élaboré en collaboration avec l’Ordre des médecins.¹¹

Les condamnations

Bien que toutes les études montrent que malgré les mesures préventives précitées, les cas de MGF augmentent de manière considérable dans notre pays, seules quatre procédures ont été engagées en 2018 et deux en 2019. Aucune n’a abouti à une condamnation.¹² Aucun fait n’a été enregistré en 2020 et quatre faits l’ont été en 2021 (premier trimestre).¹³ Ces chiffres sont repris dans la Banque de données nationale générale (BNG) sur la base des procès-verbaux. Il convient toutefois de tenir compte de plusieurs éléments.

Depuis le 23 mai 2017, le code de prévention “43K: mutilations génitales féminines (article 409 Code pénal)” figure dans la banque de données du Collège des procureurs généraux, ce qui permet d’encoder de tels dossiers dans cette catégorie. Mais tous les cas de MGF ne sont bien entendu pas connus des services de police – et donc des parquets.

Par ailleurs, il ne peut être exclu qu’un ou plusieurs parquets aient bien reçu des informations ou une plainte concernant des mutilations génitales féminines, mais qu’ils aient enregistré celles-ci non sous le code de prévention “43K”, mais sous un code de prévention tel que celui attribué aux coups et blessures volontaires ou à l’attentat à la pudeur.

Bien que ces chiffres peu élevés puissent s’expliquer de différentes façons, il convient de souligner qu’ils ne reflètent absolument pas la réalité. Ils sont en effet totalement contredits par les statistiques précitées, qui montrent une augmentation des cas de MGF. Il est donc nécessaire de s’attaquer à l’impunité et aux conditions trop strictes liées au signalement de ces faits.

¹¹ https://igvm-iefh.belgium.be/fr/activites/violence/mutilations_genitales_feminines

¹² Réponse du ministre de la Justice Vincent Van Quickenborne à la question écrite n° 537 de M. Philippe Goffin, 12 mai 2021.

¹³ Réponse du ministre de la Justice Vincent Van Quickenborne à la question écrite n° 1044 de Mme Ellen Samyn, 16 février 2022.

De huidige wetgeving

Genitale verminking van vrouwen is een discriminerende praktijk die indruist tegen het internationaal recht. Het is een schending van het recht op leven, op gezondheid en fysieke integriteit en het recht op vrije keuze inzake voortplanting. De praktijk overtreedt het recht om niet aan geweld, martelingen, wrede, onmenselijke of ontorende behandeling te worden blootgesteld.¹⁴

Sinds de wet van 17 maart 2001 is genitale verminking van meisjes en vrouwen strafbaar in België. De wet spreekt over “elke persoon die eender welke vorm van verminking van de genitaliën van een persoon van het vrouwelijk geslacht uitvoert, vergemakkelijkt of bevordert, met of zonder haar toestemming.” (art. 409 van het Strafwetboek). Hierbij wordt geen onderscheid gemaakt tussen de verschillende gradaties van verminking. Het is de rechter die oordeelt over de ernst en de strafmaat (gevangenisstraf van drie tot vijf jaar). Erge vormen van besnijdenis bij jongens kunnen bestraft worden op grond van opzettelijke slagen en verwondingen.

De wet heeft voor minderjarigen een uitzondering gemaakt op het territorialiteitsbeginsel. Volgens dat beginsel is de strafwet enkel van toepassing op misdrijven gepleegd in België, ongeacht de nationaliteit van de dader. Die uitzondering dient om de kinderen te beschermen die in België wonen maar tijdens een vakantie in het land van herkomst worden besneden.

Gezien de hulpverleners vaak de eerste zijn die in contact komen met slachtoffers van VGV of de eerste signalen hiervan kunnen opsporen, werd een nieuwe wet ingevoerd. Sinds de wet van 18 juni 2018 kunnen artsen voortaan hun beroepsgeheim doorbreken om genitale verminking te melden (op basis van artikel 458*bis* van het Strafwetboek).

Artikel 458*bis* van het Strafwetboek bepaalt dat:

“Eenieder, die uit hoofde van zijn staat of beroep houder is van geheimen en hierdoor kennis heeft van een misdrijf zoals omschreven in de artikelen 417/7 tot 417/22, 417/24 tot 417/38, 417/44 tot 417/47, 417/56, 433*quater*/1 en 433*quater*/4, 392 tot 394, 396 tot 405*ter*, 409, 423, 425, 426 en 433*quinquies*, gepleegd op een minderjarige of op een persoon die kwetsbaar is ten gevolge van zijn leeftijd, zwangerschap, partnergeweld, gebruiken van geweld, gepleegd omwille van culturele drijfveren, gewoontes, tradities, religie of de zogenaamde “eer”, een ziekte dan wel een lichamelijk of geestelijk gebrek

¹⁴ <https://rosavzw.be/nl/themas/geweld-en-seksuele-discriminatie/genitale-verminking>

La législation actuelle

Les mutilations génitales féminines sont une pratique discriminatoire contraire au droit international. Elles constituent une violation du droit à la vie, à la santé et à l'intégrité physique, ainsi que du droit au libre choix en matière de reproduction. Cette pratique est contraire au droit de ne pas être soumis à la violence, à la torture ou à des traitements cruels, inhumains ou dégradants.¹⁴

Les mutilations génitales pratiquées sur des filles ou des femmes sont punissables en Belgique depuis l'entrée en vigueur de la loi du 17 mars 2001. La loi vise “quiconque aura pratiqué, facilité ou favorisé toute forme de mutilation des organes génitaux d'une personne de sexe féminin, avec ou sans consentement de cette dernière” (Article 409 du Code pénal). Aucune distinction n'est opérée entre les différents degrés de mutilation. C'est au juge qu'il appartient d'apprécier la gravité et le taux de la peine (emprisonnement de trois à cinq ans). Les formes sévères de circoncision pratiquées sur des garçons peuvent être punies sous la qualification de coups et blessures volontaires.

La loi a prévu une exception au principe de territorialité en ce qui concerne les mineurs. Selon ce principe, la loi pénale ne s'applique qu'aux infractions commises en Belgique, quelle que soit la nationalité de l'auteur. L'exception précitée vise à protéger les enfants qui habitent en Belgique mais qui subissent des mutilations génitales à l'occasion de vacances passées dans leur pays d'origine.

Étant donné que les acteurs des soins de santé sont souvent les premiers à entrer en contact avec les victimes de MGF ou à détecter les premiers signes, une nouvelle loi a vu le jour. Ainsi, la loi du 18 juin 2018 offre aux médecins la possibilité de rompre leur secret professionnel pour signaler un cas de MGF (sur la base de l'article 458*bis* du Code pénal).

L'article 458*bis* du Code pénal dispose que:

“Toute personne qui, par état ou par profession, est dépositaire de secrets et a de ce fait connaissance d'une infraction prévue aux articles 417/7 à 417/22, 417/24 à 417/38, 417/44 à 417/47, 417/56, 433*quater*/1 et 433*quater*/4, 392 à 394, 396 à 405*ter*, 409, 423, 425, 426 et 433*quinquies*, qui a été commise sur un mineur ou sur une personne qui est vulnérable en raison de son âge, d'un état de grossesse, de la violence entre partenaires, d'actes de violence perpétrés au nom de la culture, de la coutume, de la religion, de la tradition ou du prétendu “honneur”, d'une maladie, d'une infirmité

¹⁴ <https://rosavzw.be/nl/themas/geweld-en-seksuele-discriminatie/genitale-verminking>

of onvolwaardigheid kan, onverminderd de verplichtingen hem opgelegd door artikel 422*bis*, het misdrijf ter kennis brengen van de procureur des Konings, hetzij wanneer er een ernstig en dreigend gevaar bestaat voor de fysieke of psychische integriteit van de minderjarige of de bedoelde kwetsbare persoon en hij deze integriteit niet zelf of met hulp van anderen kan beschermen, hetzij wanneer er aanwijzingen zijn van een gewichtig en reëel gevaar dat andere minderjarigen of bedoelde kwetsbare personen het slachtoffer worden van de in voormelde artikelen bedoelde misdrijven en hij deze integriteit niet zelf of met hulp van anderen kan beschermen.”

De voorwaarden om effectief beroep te kunnen doen hierop, staan vermeld in de handleiding uitgewerkt door het Instituut voor de gelijkheid van vrouwen en mannen (Meldcode risico op vrouwelijke genitale verminking).¹⁵

De voorwaarden om het beroepsgeheim te doorbreken ten opzichte van de procureur des Konings, zijn de volgende¹⁶:

1° de zorgverstrekker heeft weet van een misdrijf dat is gepleegd op een minderjarige of op een kwetsbaar persoon;

2° het misdrijf is opgenomen in de opsomming van misdrijven in artikel 458*bis* van het Strafwetboek;

3° a) er bestaat een ernstig of imminent gevaar voor de integriteit van het slachtoffer van het misdrijf; of;

b) er zijn aanwijzingen van een gewichtig en reëel gevaar dat andere minderjarigen/kwetsbare personen ook slachtoffer zouden worden van één van de misdrijven in artikel 458*bis* van het Strafwetboek;

4° de zorgverstrekker kan niet zelf, noch met de hulp van anderen, de integriteit van de persoon in gevaar beschermen.

Om de procureur des Konings te mogen informeren, moet de zorgverstrekker op de hoogte zijn van een of meerdere misdrijven op personen die minderjarig zijn of die zich in kwetsbare toestand bevinden. De persoon in kwestie moet minderjarig of kwetsbaar zijn op het moment van de feiten. Het is dus niet noodzakelijk dat de persoon nog kwetsbaar of minderjarig is op het moment dat men overgaat tot een melding aan de procureur.

Tot nog toe bestaat er geen sluitende definitie van de term “kwetsbare persoon”. Artikel 458*bis* van het

ou d'une déficience physique ou mentale peut, sans préjudice des obligations que lui impose l'article 422*bis*, en informer le procureur du Roi, soit lorsqu'il existe un danger grave et imminent pour l'intégrité physique ou mentale du mineur ou de la personne vulnérable visée, et qu'elle n'est pas en mesure, seule ou avec l'aide de tiers, de protéger cette intégrité, soit lorsqu'il y a des indices d'un danger sérieux et réel que d'autres mineurs ou personnes vulnérables visées soient victimes des infractions prévues aux articles précités et qu'elle n'est pas en mesure, seule ou avec l'aide de tiers, de protéger cette intégrité.”

Les conditions permettant d'invoquer effectivement cet article figurent dans le manuel élaboré par l'Institut pour l'égalité des femmes et des hommes (Code de signalement des mutilations génitales féminines).¹⁵

Les conditions à remplir pour rompre le secret professionnel vis-à-vis du procureur du Roi sont les suivantes¹⁶:

1° le prestataire de soins a connaissance d'une infraction qui a été commise sur une personne mineure ou vulnérable;

2° l'infraction figure dans la liste des infractions reprises à l'article 458*bis* du Code pénal;

3° a) il existe un danger grave et imminent pour l'intégrité de la victime de l'infraction; ou

b) il y a des indices d'un danger sérieux et réel que d'autres mineurs ou personnes vulnérables soient également victimes d'une des infractions prévues dans l'article 458*bis* du Code pénal;

4° le prestataire de soins n'est pas en mesure de protéger lui-même, ni à l'aide d'autres personnes, l'intégrité de la personne en danger.

Pour être autorisé à informer le procureur du Roi, le prestataire de soins doit avoir la connaissance d'une ou plusieurs infractions commises à l'égard de personnes mineures d'âge ou en état de vulnérabilité. La minorité ou la vulnérabilité de la victime de l'infraction est appréciée au moment où celle-ci est commise. Il n'est donc pas requis que, pour révéler des faits au procureur du Roi, la victime soit encore mineure d'âge ou vulnérable.

Pour l'heure, il n'existe pas de définition satisfaisante de la notion de “personne vulnérable”. L'article 458*bis* du

¹⁵ https://igvm-iefh.belgium.be/sites/default/files/downloads/140_-_handleiding_meldcode_vrouwelijke_genitale_verminking.pdf

¹⁶ <https://www.compsy.be/nl/458bis#anker1>

¹⁵ https://igvm-iefh.belgium.be/sites/default/files/140_-_manuel_code_de_signalement_mutilations_genitales_feminines.pdf

¹⁶ <https://www.compsy.be/fr/458bis#point1>

Strafwetboek bepaalt enkel dat deze kwetsbaarheid moet volgen uit één van de volgende factoren:

- 1° de leeftijd;
- 2° de zwangerschap;
- 3° partnergeweld;
- 4° gebruiken van geweld, gepleegd omwille van culturele drijfveren, gewoontes, tradities, religie of de zogenaamde eer;
- 5° een ziekte;
- 6° een lichamelijk of geestelijk gebrek of onvolwaardigheid.

Deze lijst is exhaustief. Dit wil zeggen dat artikel 458*bis* van het Strafwetboek niet kan ingeroepen worden indien de persoon in kwestie omwille van een andere reden als kwetsbaar kan worden bestempeld.

Op de hoogte zijn van een misdrijf is niet voldoende om aangifte te doen bij de procureur des Konings. Artikel 458*bis* van het Strafwetboek vereist ook dat er sprake is van een ernstig en dreigend gevaar voor bepaalde personen. Artikel 458*bis* van het Strafwetboek heeft vooral tot doel om eenmaal een misdrijf is gepleegd, te vermijden dat in de toekomst nog andere misdrijven tegenover het slachtoffer of andere minderjarigen of kwetsbare personen worden gepleegd. Het kan dus ook niet gebruikt worden om preventief te handelen indien er nog geen enkel misdrijf werd gepleegd.¹⁷

De voorwaarden om beroep te kunnen doen op artikel 458*bis* van het Strafwetboek zorgen ervoor dat wanneer een zorgverstrekker op de hoogte is en met zekerheid kan stellen dat een meisje of vrouw besneden werd, dit niet automatisch kan leiden tot een meldingsmogelijkheid aan de procureur des Konings. Wanneer dergelijk iemand besneden is geweest in het (recente) verleden, bijvoorbeeld op minderjarige leeftijd, en die persoon dit pas na enige tijd meldt, moet het mogelijk zijn om de dader(s) te kunnen bestraffen ook als er op dat moment geen ernstig gevaar meer dreigt zoals bedoeld onder bovenvermelde punten 3°a), 3°b) en 4° van de voorwaarden tot meldingsmogelijkheid.

Met andere woorden moet het strafbaar feit, namelijk vrouwenbesnijdenis, als een losstaand feit gezien worden en dus ontkoppeld worden van een nog steeds dreigend gevaar voor het slachtoffer zelf of mogelijke andere slachtoffers(s). Hierdoor moet het mogelijk worden

¹⁷ https://igvm-iefh.belgium.be/sites/default/files/140_-_handleiding_meldcode_vrouwelijke_genitale_verminking.pdf

Code pénal prévoit uniquement que cette vulnérabilité doit résulter d'un des facteurs suivants:

- 1° l'âge;
- 2° l'état de grossesse;
- 3° la violence entre partenaires;
- 4° la violence perpétrée au nom de la culture, de la coutume, de la religion, de la tradition ou du prétendu "honneur";
- 5° une maladie;
- 6° une déficience physique ou mentale.

La liste de ces facteurs est exhaustive, c'est-à-dire que l'on ne peut invoquer l'article 458*bis* du Code pénal lorsque l'infraction a été commise à l'encontre d'une personne qui serait vulnérable pour un autre motif.

La seule connaissance d'infractions ne suffit pas pour révéler ces faits au procureur du Roi. L'article 458*bis* du Code pénal impose également l'existence d'un danger grave et imminent pour certaines personnes. L'article 458*bis* vise principalement à empêcher, une fois qu'un crime a été commis, que d'autres crimes soient commis à l'avenir à l'encontre de la victime ou d'autres mineurs ou personnes vulnérables. Il ne peut donc pas être utilisé à des fins de prévention si aucun crime n'a encore été commis.¹⁷

Les conditions permettant d'invoquer l'article 458*bis* du Code pénal ont pour effet qu'il n'est pas automatiquement possible de signaler les faits au procureur du Roi lorsqu'un prestataire de soins a connaissance qu'une jeune fille ou une femme a été excisée et qu'il peut l'établir avec certitude. Si la personne a été excisée récemment ou dans un passé plus lointain, par exemple quand elle était mineure, et qu'elle ne signale ce fait qu'après un certain temps, il doit être possible de punir l'auteur (ou les auteurs) même si, à ce moment-là, il n'existe plus de danger grave et imminent, tel que visé dans les points 3°a), 3°b) et 4° susmentionnés des conditions permettant de procéder au signalement.

En d'autres termes, l'infraction, à savoir l'excision, doit être considérée comme un fait isolé et donc dissocié d'un danger encore imminent pour la victime elle-même ou pour une ou plusieurs autres victimes éventuelles. C'est la raison pour laquelle il doit être possible (comme

¹⁷ https://igvm-iefh.belgium.be/sites/default/files/140_-_manuel_code_de_signalement_mutilations_genitales_feminines.pdf

(zoals artikel 29 van de code van medische deontologie ook stelt), om als zorgverstrekker melding te doen bij de procureur des Konings wanneer de zorgverstrekker met zekerheid weet dat een vrouw of meisje het slachtoffer wordt van VGV, zodat de wet van 2001 te allen tijde kan worden nageleefd.

Artikel 409 van het Strafwetboek is duidelijk, hij die eender welke vorm van verminking van de genitaliën van een persoon van het vrouwelijk geslacht uitvoert, vergemakkelijkt of bevordert, met of zonder haar toestemming, wordt gestraft met gevangenisstraf van drie jaar tot vijf jaar. De poging wordt gestraft met gevangenisstraf van acht dagen tot een jaar. Het is dus de morele plicht van een hulpverlener om dergelijke misdrijven te melden.

Op basis van artikel 29 van het Wetboek van strafvordering is elke ambtenaar die in de uitoefening van zijn functie kennis krijgt van een misdaad of een wanbedrijf verplicht om onmiddellijk de procureur des Konings hiervan te informeren en hem alle inlichtingen, processen-verbaal en akten die daar betrekking op hebben te bezorgen. Dit moet dus ook gelden voor zorg- en hulpverstrekkers zoals hierboven aangehaald. Daarnaast moet ook duidelijk worden gesteld dat het gaat om alle soorten van vrouwenbesnijdenis jegens alle mensen van het vrouwelijk geslacht, niet enkel om minderjarigen en kwetsbare personen aangezien dit voor een verkeerde interpretatie kan zorgen.

Ellen Samyn (VB)
Alexander Van Hoecke (VB)
Dominiek Sneppe (VB)
Katleen Bury (VB)

le dispose également l'article 29 du Code de déontologie médicale) pour un prestataire de soins d'adresser un signalement au procureur du Roi lorsqu'il sait avec certitude qu'une femme ou une jeune fille est victime d'une MGF, de manière à ce que la loi de 2001 puisse être respectée à tout moment.

L'article 409 du Code pénal est clair: quiconque aura pratiqué, facilité ou favorisé toute forme de mutilation des organes génitaux d'une personne de sexe féminin, avec ou sans consentement de cette dernière, sera puni d'un emprisonnement de trois ans à cinq ans. La tentative sera punie d'un emprisonnement de huit jours à un an. Il en va donc du devoir moral d'un prestataire de soins de signaler de telles infractions.

Conformément à l'article 29 du Code d'instruction criminelle, tout fonctionnaire qui, dans l'exercice de ses fonctions, acquerra la connaissance d'un crime ou d'un délit, sera tenu d'en informer sur-le-champ le procureur du Roi et de transmettre à ce magistrat tous les renseignements, procès-verbaux et actes y relatifs. Cette obligation doit dès lors également s'appliquer aux prestataires de soins et aux prestataires d'aide, comme cela a été évoqué ci-dessus. Il convient en outre de préciser qu'il s'agit de tous types d'excisions commises chez toute personne de sexe féminin et non pas seulement chez des mineures ou des personnes vulnérables, car réduire le champ d'application à ces deux catégories peut induire une interprétation erronée.

VOORSTEL VAN RESOLUTIE

DE KAMER VAN VOLKSVERTEGENWOORDIGERS,

A. gelet op het stijgend aantal gevallen van vrouwelijke genitale verminking in België;

B. gelet op het stijgend aantal risicogeveallen van vrouwelijke genitale verminking in België;

C. gelet op de strenge voorwaarden om zich te kunnen beroepen op artikel 458*bis* van het Strafwetboek;

D. gelet op het feit dat vrouwelijke genitale verminking strafbaar is onder artikel 409 van het Strafwetboek;

E. gelet op de wet van 18 juni 2018 teneinde artikel 409 van het Strafwetboek te vervatten in artikel 458*bis* van het Strafwetboek;

F. gelet op de hulpverleningsplicht verankerd in artikel 422*bis* van het Strafwetboek;

G. gelet op artikel 29 van de code van medische deontologie;

H. gelet op het gevaar voor de mentale en fysieke toestand van slachtoffers van vrouwelijke genitale verminking;

I. gelet op het feit dat de term “kwetsbare personen” geen sluitende definitie kent;

J. gelet op het feit dat de huidige wetgeving nog steeds niet voorziet in een beroepsverbod tegenover de uitvoerders van genitale verminking;

K. gelet op de lage veroordelingsgraad van de dader(s) tegenover het hoge aantal slachtoffers van vrouwelijke genitale verminking;

L. verwijzend naar artikel 29 van het Wetboek van strafvordering als uitgangspunt;

VERZOEKT DE FEDERALE REGERING:

1. om van de strijd tegen vrouwelijke genitale verminking een topprioriteit te maken, met bijzondere aandacht voor een betere justitiële aanpak van de daders en hiervoor voldoende middelen vrij te maken;

2. een jaarlijkse actualisering van de schattingen op te stellen van het aantal gevallen betrokken bij vrouwelijke

PROPOSITION DE RÉSOLUTION

LA CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS,

A. vu le nombre croissant de cas de mutilations génitales féminines en Belgique;

B. vu le nombre croissant de femmes exposées au risque de subir des mutilations génitales en Belgique;

C. considérant que l'application de l'article 458*bis* du Code pénal est assortie de conditions strictes;

D. considérant que les mutilations génitales féminines sont punies par l'article 409 du Code pénal;

E. considérant que la loi du 18 juin 2018 vise à intégrer l'article 409 du Code pénal dans l'article 458*bis* de ce Code;

F. vu le devoir d'assistance inscrit à l'article 422*bis* du Code pénal;

G. vu l'article 29 du Code de déontologie médicale;

H. vu les risques de santé mentale et physique encourus par les victimes de mutilations génitales féminines;

I. considérant que la notion de “personnes vulnérables” n'est pas définie précisément;

J. considérant que la législation actuelle ne prévoit toujours pas d'interdiction professionnelle pour les auteurs de mutilations génitales;

K. vu le faible taux de condamnation des auteurs par rapport au nombre élevé de victimes de mutilations génitales féminines;

L. considérant que l'article 29 du Code d'instruction criminelle doit être le point de départ de la réflexion à cet égard;

DEMANDE AU GOUVERNEMENT FÉDÉRAL:

1. de faire de la lutte contre les mutilations génitales féminines une priorité absolue en s'attachant tout particulièrement à promouvoir un traitement judiciaire plus efficace des auteurs de ces actes, et d'y allouer des moyens suffisants;

2. de prévoir une actualisation annuelle des estimations du nombre de cas de mutilations génitales féminines afin

genitale verminking om zicht te krijgen op het verband tussen migratiestromen en dergelijke verminking;

3. statistieken bij te houden van medische onderzoeken bij verzoekers om internationale bescherming zoals gesteld in artikel 48/8 van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, wanneer werd vastgesteld dat de vrouw(en) genitaal verminkt werd(en) en dit met oog op de bescherming van haar/hun dochter(s);

4. te voorzien in de mogelijkheid tot het opleggen van een (levenslang) beroepsverbod wanneer geneesheren, heekkundigen, vroedvrouwen en/of alle andere personen binnen de medische sector die uit hoofde van hun staat of beroep kennis dragen van geheimen, hebben meegeholpen aan genitale verminking van vrouwen of dit hebben aangemoedigd of gepromoot hebben;

5. de nodige initiatieven te nemen teneinde de verwijzing naar artikel 409 van het Strafwetboek in artikel 458*bis* van het Strafwetboek te schrappen;

6. in het toekomstig Strafwetboek een nieuw artikel te schrijven inzake het beroepsgeheim betreffende vrouwelijke genitale verminking opdat dit beroepsgeheim, zoals nu bepaald in artikel 458*bis* van het Strafwetboek, te allen tijde (en dus ook ten aanzien van meerderjarigen) doorbroken kan worden wanneer een geneesheer, een heekkundige, een vroedvrouw en alle andere personen uit de medische sector die uit hoofde van hun staat of beroep kennis dragen van geheimen, weet hebben van een reeds uitgevoerde genitale verminking óf deze persoon met voldoende zekerheid kan stellen dat een meisje of een vrouw het slachtoffer dreigt te worden van genitale verminking;

7. erop toe te zien dat de klachten omtrent vrouwelijke genitale verminking onder de correcte tenlasteleggingscode, zijnde code 43K, worden geregistreerd;

8. er bij de deelstaatregeringen op aan te dringen om meer aandacht te besteden aan preventie betreffende genitale verminking en hiervoor voldoende middelen vrij te maken.

29 januari 2026

Ellen Samyn (VB)
Alexander Van Hoecke (VB)
Dominiek Sneppe (VB)
Katleen Bury (VB)

de mieux comprendre les liens entre les flux migratoires et ces mutilations;

3. de tenir des statistiques sur les examens médicaux subis par les demandeuses de protection internationale, visés à l'article 48/8 de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, lorsqu'il a été constaté que la femme examinée a subi des mutilations génitales, afin de protéger la fille ou les filles de toute femme ainsi mutilée;

4. de prévoir la possibilité d'imposer une interdiction professionnelle (à vie) aux médecins, aux chirurgiens, aux sages-femmes et/ou à d'autres personnes du secteur médical qui sont, par état ou par profession, dépositaires de secrets et qui ont participé à des mutilations génitales féminines, ont encouragé ces mutilations ou en ont fait la promotion;

5. de prendre les initiatives nécessaires pour supprimer le renvoi à l'article 409 du Code pénal figurant à l'article 458*bis* du Code pénal;

6. d'inscrire dans le futur Code pénal un nouvel article sur le secret professionnel concernant les mutilations génitales féminines afin que ce secret professionnel, actuellement inscrit à l'article 458*bis* du Code pénal, puisse être rompu à tout moment (et donc également à l'égard d'adultes) lorsqu'un médecin un chirurgien, une sage-femme ou toute autre personne du secteur médical qui est, par état ou par profession, dépositaire de secrets, a connaissance de mutilations génitales pratiquées, ou peut affirmer avec une certitude suffisante qu'une fille ou une femme risque d'être victime de mutilation génitales;

7. de s'assurer que les plaintes concernant les mutilations génitales féminines sont enregistrées sous le bon code de prévention, à savoir le code 43K;

8. d'insister auprès des gouvernements des Communautés et des Régions pour qu'ils accordent une plus grande attention à la prévention des mutilations génitales et pour qu'ils allouent des moyens suffisants à cet effet.

29 janvier 2026