

Question n° 383 de Mme Fatoumata Sidibé du 16 novembre 2017 (Fr.) :

Bilan de la lutte contre les mutilations génitales féminines.

Un petit rappel des chiffres est toujours utile.

En Belgique en 2012, 13.112 femmes et filles sont très probablement excisées et 4.084 sont à risque de l'être. Ces chiffres ont doublé depuis 2008. Le phénomène est donc en nette augmentation. Cela est dû à l'arrivée de femmes originaires des pays où l'excision est traditionnellement répandue et à la naissance d'enfants dans ces communautés. Les femmes arrivées ici adultes déjà excisées et en âge de donner naissance sont donc une cible privilégiée.

De nouvelles populations immigrées, originaires de pays tels que la Guinée Conakry, la Somalie, le Soudan, l'Éthiopie, l'Égypte, la Côte d'Ivoire, la Sierra Leone, le Sénégal, le Burkina Faso, le Mali et la Mauritanie sont à considérer comme des pays « à risque » en ce que 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 contraires du pays d'accueil. Les femmes immigrées issues de ces pays doivent faire l'objet de notre plus grande attention tant en matière de prévention que d'information ou que de suivi médical.

Il faut donc intensifier la lutte. De nombreuses femmes ignorent encore que les MGF sont interdites en Belgique et que l'article 409 du code pénal belge punit de 3 à 5 ans de prison toute forme de mutilation des organes génitaux d'une femme. Il y a également de nombreuses femmes qui ne sont pas touchées par les associations existantes. Car ne les fréquentant pas.

La prévention et la protection des filles et des femmes victimes ou encourant des risques de mutilations génitales doivent donc continuer à faire l'objet de toute notre vigilance et être renforcées. Les professionnels de première ligne, que sont par exemple les hôpitaux, l'Office de la naissance et de l'enfance (ONE) ou le service de promotion de la santé à l'école (PSE), sont par définition au plus près du suivi des familles et de leurs proches. D'où l'importance toute particulière de la formation de ces professionnels. Le rôle de sensibilisation des membres de la diaspora et les échanges avec les pays d'origine tels qu'organisés en ce moment par le GAMS sont évidemment indispensables.

Depuis 2008, le GAMS 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.

Ce réseau d'intervenants issus de différents secteurs (ONE), secteur hospitalier, enseignement, communautés migrantes, aide à la jeunesse, centres de planning familial, etc. a pour objectif de

Vraag nr. 383 van mevr. Fatoumata Sidibé d.d. 16 november 2017 (Fr.) :

Balans van de strijd tegen de genitale verminking bij vrouwen.

Een korte herinnering aan de cijfers is altijd nuttig.

In België werden in 2012 13.112 vrouwen en meisjes zeer waarschijnlijk besneden en 4.084 lopen het gevaar besneden te worden. Deze cijfers zijn sinds 2008 verdubbeld. Het fenomeen is dus duidelijk aan het stijgen. Dat is het gevolg van de komst van vrouwen uit landen waar besnijdenis een traditie is en van de geboorte van kinderen in die gemeenschappen. De volwassen vrouwen die hier toekomen en reeds besneden zijn en op een leeftijd zijn dat zij kinderen kunnen krijgen, zijn dus een doelgroep bij uitstek.

Nieuwe migrantenbevolkingen uit landen zoals Guinea Conakry, Somalië, Soedan, Ethiopië, Egypte, Ivoorkust, Sierra Leone, Senegal, Burkina Faso, Mali, Mauritanie moeten als risicovolle landen beschouwd worden omdat de traditie van besnijdenis daar zo verankerd is in de culturele tradities dat men zich moeilijk kan inbeelden dat die na migratie verdwijnen, ondanks de wetten die zulks verbieden in de landen van aankomst. De vrouwen die uit deze landen gemigreerd zijn moeten het voorwerp uitmaken van grote aandacht zowel op het vlak van preventie als informatie als op het vlak van medische opvolging.

Men moet de strijd dus harder voeren. Veel vrouwen weten nog altijd niet dat die verminking in België verboden is en dat artikel 409 van het Belgisch Strafwetboek iedere vorm van verminking van de genitale organen van een vrouw met 3 tot 5 jaar gevangenisstraf bestraft. Er zijn ook heel wat vrouwen die niet bereikt worden door de bestaande verenigingen. Omdat zij daar niet naar toe gaan.

De preventie en de bescherming van de meisjes en vrouwen die slachtoffer zijn of die gevaar lopen, moeten dus versterkt worden. De eerste lijn, zoals de ziekenhuizen, de ONE of de dienst voor de promotie van de gezondheid op school, staan per definitie het dichtst bij de gezinnen en hun verwanten. Vandaar het bijzonder belang van de opleiding van deze professionals. De taak van sensibilisering van de leden van de diaspora en de uitwisseling met de landen van oorsprong zoals die voor het ogenblik door GAMS georganiseerd worden, zijn natuurlijk onontbeerlijk.

Sinds 2008 heeft GAMS het netwerk voor strategieën in de strijd tegen genitale verminking bij vrouwen gestart, met de methodologische steun van het Observatorium voor aids en seksualiteit.

Dit netwerk met spelers uit verschillende sectoren (ONE), de ziekenhuissector, het onderwijs, de migrantengemeenschappen, de jeugdbijstand, centra voor gezinsplanning, enzovoort, heeft

définir un cadre d'intervention commun pour lutter contre cette problématique et renforcer les synergies et les collaborations entre les acteurs et entre les secteurs.

On n'a aucune preuve qu'elle est pratiquée en Belgique mais nous ne sommes pas à l'abri d'excisions clandestines. On sait également que le risque d'un retour au pays plane toujours. Et que durant les vacances, des fillettes et même des bébés risquent d'être excisés dans le pays d'origine, avec ou sans le consentement des parents. Ceux-ci doivent faire face à de fortes pressions familiales. Par ailleurs, quand les enfants voyagent avec leurs parents, ceux-ci ont généralement besoin d'une autorisation parentale. Les pays à risque étant connus, on pourrait envisager que les autorités communales soient sensibilisées à ce risque et donnent de bonnes informations aux parents notamment que cette pratique est strictement interdite en Belgique et leur donner les contacts des associations.

Il y a aussi le risque que l'excision soit pratiquée dans certains pays européens où les lois sont moins strictes... comme Londres par exemple. Si les suspicions sont plus fortes lors d'un voyage dans le pays d'origine, dans le cas de voyages en Europe, la méfiance est moins de mise.

Vu l'abaissement de l'âge de l'excision, les associations qui luttent contre les mutilations sexuelles féminines avaient demandé de procéder à un examen systématique des organes génitaux externes des enfants – plus particulièrement ceux des petites filles – lors des consultations des nourrissons de l'ONE, à l'instar de ce qui se passe en France et en Espagne. Un tel examen devrait être effectué aussi chaque fois que les fillettes reviennent de l'étranger. Cette proposition n'a pas abouti.

Au mois d'août 2017, par voie de presse, les associations ont prôné la médiation culturelle dans la lutte contre l'excision : deux animatrices communautaires du GAMS ont été engagées à mi-temps grâce à des subsides de la ministre de la petite enfance de la Fédération Wallonie-Bruxelles. Elles sont présentes pour épauler l'ONE dans le cadre d'un projet pilote dans la Cité ardente ; et leur rôle est de sensibiliser les mères venant d'un pays « à risque ». La présence de ces animatrices communautaires dans les locaux de l'ONE permet de sensibiliser des jeunes femmes arrivées en Belgique dans le cadre d'un regroupement familial. Ces dernières ne connaissent pas la loi belge et risquent ainsi de retourner dans leur pays d'origine pour faire mutiler leur petite fille.

Jusqu'ici, le GAMS tentait de répondre aux demandes de l'ONE avec les moyens du bord. L'ONE comme lieu d'accroche est salué comme une victoire par l'association. Je sais que l'ONE relève de la Fédération et n'est pas de votre compétence mais j'aurais aimé vous entendre là-dessus.

En matière de lutte contre les mutilations génitales féminines, les ministres en charge de la santé à la Cocof, Mmes Cécile Jodogne et Fremault ont amorcé une étape importante avec la création, en partenariat, d'un réseau « social-santé » agréé pour une durée de 3 années.

On se réjouit de ce réseau piloté par l'association Intact en partenariat avec le GAMS qui « a pour objectif de financer, sur

als doel een gemeenschappelijk interventiekader op te stellen in de strijd tegen deze problematiek en de samenwerking tussen de spelers en de sectoren te verbeteren.

Er is geen enkel bewijs dat de praktijk in België bestaat maar we kunnen natuurlijk geen illegale besnijdenissen uitsluiten. Het gevaar van een terugkeer naar het land bestaat ook altijd. Tijdens de vakanties bestaat het gevaar dat meisjes en zelfs baby's besneden worden in het land van oorsprong, met of zonder instemming van de ouders. De ouders moeten het hoofd bieden aan sterke familiale druk. Wanneer de kinderen met hun ouders reizen, hebben die meestal toestemming van de ouders nodig. Aangezien de risicolanden gekend zijn, zou men kunnen overwegen de gemeente te sensibiliseren en hoe de informatie te geven aan de ouders, bijvoorbeeld over het feit dat deze praktijk strikt verboden is in België. Men kan hen in contact brengen met verenigingen.

Het gevaar bestaat ook dat de besnijdenis uitgevoerd wordt in bepaalde Europese landen waar de wet minder strikt is... bijvoorbeeld in Londen. Het vermoeden is natuurlijk sterker wanneer gereisd wordt naar het land van oorsprong, terwijl er minder wantrouwen is wanneer gereisd wordt in Europa.

Gelet op de verlaging van de leeftijd van de besnijdenis hebben de verenigingen, die strijden tegen genitale verminking bij vrouwen, gevraagd om de externe genitale organen van kinderen, in het bijzonder van kleine meisjes, systematisch te onderzoeken tijdens raadpleging van zuigelingen bij de ONE, zoals in Frankrijk en in Spanje gebeurt. Een dergelijk onderzoek zou ook telkens uitgevoerd moeten worden wanneer de meisjes terugkomen uit het buitenland. Dit voorstel heeft geen concreet gevolg gekregen.

In augustus 2017 hebben de verenigingen in de pers geijverd voor culturele bemiddeling in de strijd tegen besnijdenis. Twee animatoren van GAMS werden halftijds aangeworven dankzij subsidies van het Ministerie voor Kinderen en Jeugd van de Franse Gemeenschap. Zij steunen de ONE in het kader van een proefproject in Luik. Hun taak is de sensibilisering van moeders die uit een risicoland komen. De aanwezigheid van deze animatoren in de lokalen van de ONE kan de jonge vrouwen die in België toegekomen zijn in het kader van gezinshereniging sensibiliseren. Deze vrouwen kennen de Belgische wet niet en het gevaar bestaat dat zij terugkeren naar hun land van oorsprong om hun kleine meisje te laten verminken.

Tot nu toe probeerde GAMS te voldoen aan de vragen van de ONE met de middelen die er zijn. De ONE als centraal punt wordt als een overwinning beschouwd door de vereniging. De ONE is gemeenschaps materie maar ik zou willen weten wat de staatssecretaris daarvan denkt.

Inzake de strijd tegen genitale verminking bij vrouwen hebben de ministers bevoegd voor Gezondheid bij de FGC, mevrouw Cécile Jodogne en mevrouw Fremault, een belangrijke stap gezet met de oprichting in de vorm van een partnership van een netwerk « social-santé » dat voor 3 jaar erkend werd.

Men kan zich verheugen over dit netwerk dat gestuurd wordt door de vereniging Intact in samenwerking met GAMS met als

le territoire bruxellois, une collaboration concertée et pluridisciplinaire approfondie, comme l'exige la Convention d'Istanbul afin de mieux prévenir les mutilations génitales qui peuvent être infligées aux fillettes et aux femmes, ainsi que de permettre une prise en charge adéquate des victimes en aval ».

Les subsides annuels respectivement alloués par les ministres Cécile Jodogne et Céline Fremault au GAMS et à Intact, qui constituent toutes deux des centres d'expertise éminemment reconnus dans le domaine, sont de 15.000 euros, soit au total 30.000 euros par année. Ce qui porte, sur une durée de 3 années, le montant des subsides structurels ainsi alloué à une somme totale de 90.000 euros pour les activités du réseau créé entre elles. C'est très important car les associations souffrent d'un manque de financement structurel et ces nouveaux subsides vont venir renforcer ceux déjà versés de manière plus ponctuelle.

Mme la secrétaire d'État, dans un article du 3 juin 2017, vous communiquez sur le fait que les formations dispensées par ces associations, à votre demande, à l'ensemble des prestataires de soins, aux médecins et à la police avaient déjà touché un total de 230 personnes. Je m'étonne de ce chiffre car celui-ci n'a pas évolué depuis ma dernière interpellation sur le sujet en mars 2016 à laquelle vous me répondiez déjà que 233 personnes avaient pu être sensibilisées à la lutte contre les mutilations génitales.

Dès lors, Mme la secrétaire d'État, mes questions sont les suivantes :

- Les formations ont-elles continué à être dispensées depuis mars 2016 ? Si oui, pouvez-vous me communiquer le nombre de formations dispensées et le(s) public(s) visé(s) par celles-ci ? Quelle est l'évaluation du projet ?
- Plus globalement, quel est l'état des lieux des projets menés par des associations partenaires telles que l'ASBL GAMS et l'ASBL INTACT ?
- Quel est l'état d'avancement de la concertation avec les autres entités dans le cadre du plan d'action national de lutte contre toutes les formes de violences basées sur le genre ?
- La plateforme bruxelloise en matière de violences liées au genre se réunit-elle toujours et si oui, quels sont les moyens d'action qu'elle entend mettre en œuvre en matière de lutte contre les mutilations génitales ?
- En matière de lutte contre les mutilations génitales féminines (MGF), nous sommes toujours confrontés à l'absence de directives officielles, nationales ou communautaires. Certains autres pays européens ont par exemple rendu un examen médical obligatoire avant et après des voyages en cas de risques d'excision, ou encore lors des visites médicales scolaires. La Belgique a-t-elle avancé sur cette proposition ?
- Avez-vous des chiffres à nous communiquer concernant les opérations de reconstitution des victimes de MGF par CeMAViE du CHU Saint-Pierre qui est chargée de l'accueil de victimes de MGF. Quid de la prise en charge psychologique ?

doel de financiering, op het Brussels grondgebied, van samenwerking en pluridisciplinair overleg, zoals vereist door de Conventie van Istanboel om de genitale verminking beter te voorkomen bij jonge meisjes en vrouwen en om de slachtoffers daarna een gepaste begeleiding te geven.

De jaarlijkse subsidies die ministers Cécile Jodogne en Céline Fremault respectievelijk toekennen aan GAMS en aan Intact, die beide erkende expertisecentra zijn, bedragen 15.000 euro, in totaal 30.000 euro per jaar. Over een periode van drie jaar gaat het dus om structurele subsidies van 90.000 euro voor de activiteiten van het netwerk dat zij opgericht hebben. Dat is zeer belangrijk omdat de verenigingen al structureel ondergefinancierd zijn en omdat die nieuwe subsidies een aanvulling zullen vormen van de subsidies die reeds eerder punctueel gegeven zijn.

In een artikel van 3 juni 2017 heeft de staatssecretaris gemeld dat de opleidingen door deze verenigingen, op verzoek van de staatssecretaris verstrekt bij de zorgverleners, de artsen en de politie, reeds een totaal van 230 mensen bereikt hadden. Ik verbaas mij over dat cijfer omdat het niet veranderd is sinds mijn jongste interpellatie daarover in maart 2016. De staatssecretaris had toen geantwoord dat reeds 233 personen gesensibiliseerd werden in de strijd tegen genitale verminking.

Graag in dat verband een antwoord op volgende vragen :

- Zijn de opleidingen nog altijd gegeven sinds maart 2016 ? Zo ja, graag het aantal gegeven opleidingen en de doelgroepen. Wat is de evaluatie ?
- Wat is meer in het algemeen de staat van de projecten die de partnernverenigingen zoals de vzw GAMS en de vzw Intact gevoerd hebben ?
- Wat is de staat van vooruitgang van het overleg met de andere deelstaten in het kader van het nationaal Actieplan voor de strijd tegen alle vormen van geweld gebaseerd op gender ?
- Komt het Brussels platform inzake geweld verbonden aan gender nog altijd bijeen en zo ja, wat zijn de actiemiddelen die het wil inzetten in de strijd tegen genitale verminking ?
- Inzake de strijd tegen genitale verminking bij vrouwen, hebben wij nog altijd geen officiële, nationale of gemeenschapsrichtlijnen. Andere Europese landen hebben bijvoorbeeld een medisch onderzoek verplicht gemaakt voor en na reizen wanneer gevaar op besnijdenis bestaat, of tijdens medisch onderzoek op school. Heeft België daar vooruitgang geboekt ?
- Beschikt de staatssecretaris over cijfers over hersteloperaties bij slachtoffers door CeMAViE van het Sint-Pietersziekenhuis belast met de opvang van de slachtoffers. Quid psychologische begeleiding ?

Réponse :**Formations MGF depuis 2016**

Après votre précédente question parlementaire à ce sujet, l'ASBL GAMS a encore organisé une série de séances de formation pour médecins généralistes, infirmiers/infirmières et étudiants avec le même budget octroyé en 2015. Les dernières séances ont eu lieu en juin 2016. Au total, nous avons pu former 425 personnes par ce cycle de formations.

Globalement, les formations ont été reçues très positivement, avec un score moyen des évaluations qui s'élevait à 9 sur 10. De plus, elles ont abouti à de nouvelles initiatives au sein des centres médicaux bruxellois et cabinets de médecins généralistes : des campagnes internes de sensibilisation ont été menées et à la demande des centres médicaux eux-mêmes, GAMS a rédigé un article écrit dans un style accessible, adressé directement aux familles concernées par les MGF. Qui plus est, ce résultat indirect des formations a été repris par différentes autres maisons médicales.

Après ces sessions de formations que j'ai donc subventionné, GAMS s'est concentrée sur la formation de collaborateurs de centres de réfugiés et de la Croix-Rouge, soutenue par le Fonds Asile, Migration et Intégration.

Via l'ASBL Intact, je soutiens également d'autres formations portant sur la mutilation génitale : sous peu, l'ASBL entame un cycle de formations pour les agents de police bruxellois, ce qui est une conséquence directe de la circulaire COL6/2017 du collège des procureurs-généraux entrée en vigueur cet été. Les premières sessions se tiendront les 13 et 14 novembre : une en français et une en néerlandais. On espère former à peu près 50 à 60 personnes. J'ai débloqué une enveloppe de 10.000 euros pour ces formations et pour soutenir Intact (traduction du site internet et des brochures).

État d'avancement des projets GAMS et INTACT

Après la Flandre, la Région de Bruxelles-Capitale est la région de notre pays qui présente le plus grand nombre de filles et de jeunes femmes qui sont victimes de MGF ou qui risquent de l'être : GAMS estime leur nombre à 5.831 personnes à Bruxelles.

Nul besoin de préciser que ces pratiques nécessitent et recevront toute notre attention soutenue. C'est pourquoi, en 2016, j'ai soutenu le projet « Men Speak Out » de l'ASBL GAMS, par le biais d'un subside de 14.000 euros.

Dans le cadre de cette initiative, GAMS s'est mise à la recherche de personnages clés de sexe masculin, qui ont été formés en Belgique et à l'étranger pour devenir une personne de référence pour leur communauté. Cette problématique, encore trop souvent vue comme une « affaire de femmes », a ainsi pu faire l'objet d'un engagement masculin. Ce projet a donné naissance à un superbe documentaire, qui fut projeté en mars de cette année à Molenbeek-Saint-Jean, grâce à notre aide financière.

Antwoord :**Opleidingen VGV sinds 2016**

Na uw vorige parlementaire vraag over dit onderwerp, heeft GAMS met hetzelfde toegekende budget uit 2015 nog een aantal opleidingsessies georganiseerd voor huisdokters, verpleegkundigen en studenten. De laatste sessies hiervan vonden plaats in juni 2016. In totaal bereikten we met deze opleidingscyclus 425 personen.

De vormingen zijn positief onthaald, met een gemiddelde score op de evaluaties van 9 op 10. Daarenboven hebben ze geleid tot nieuwe initiatieven binnen de Brusselse medische centra en huisartsenpraktijken : interne sensibiliserings- campagnes werden georganiseerd en op vraag van medische centra zelf heeft GAMS een toegankelijk geschreven artikel opgesteld, rechtstreeks gericht tot de families die met VGV in aanraking komen. Dit indirecte resultaat van de opleidingen is bovendien nadien overgenomen door verschillende andere medische huizen.

Na deze opleidingsessies die ik subsidieerde heeft GAMS de focus gelegd op het opleiden van medewerkers van asielcentra, het Rode Kruis en Croix-Rouge, hierbij gesteund door het federale Asiel-, Migratie- en Integratie Fonds.

Via vzw Intact steun ik andere opleidingsessies rond vrouwelijke genitale verminking : Binnenkort beginnen zij aan een cyclus van vormingen voor Brusselse politieagenten, die een rechtstreeks gevolg is van de rondzendbrief COL6/2017 van het college van procureurs-generaal die deze zomer van kracht werd. Op 13 en 14 december gaan de eerste sessies hiervan door : één in het Frans en één in het Nederlands. Men hoopt met deze vormingen ongeveer 50 à 60 personen te bereiken. Voor deze opleidingen en andere steun aan Intact (vertaling website en brochures) trek ik dit jaar 10.000 euro subsidies uit.

Stand van zaken projecten GAMS en INTACT

Na Vlaanderen is het Brussels Hoofdstedelijk gewest in ons land de regio met het grootste aantal meisjes en jonge vrouwen die slachtoffer zijn van VGV of het risico lopen het te worden : GAMS schat hun aantal in Brussel op 5.831.

Het hoeft geen betoog dat deze praktijken onze blijvende aandacht verdienen en zullen krijgen. Daarom steunde ik in 2016 ook het project « Men Speak Out » van vzw GAMS, via een subsidiëring ten bedrage van 14.000 euro.

Met dit initiatief ging GAMS op zoek naar mannelijke sleutelfiguren, die binnen en buiten België gevormd werden om een referentiepersoon te worden voor hun gemeenschap. De problematiek die nog al te vaak wordt gezien als een « vrouwenzaak » werd zo heel concreet een mannelijk engagement. Het project leidde tot een knappe documentaire die in maart van dit jaar werd voorgesteld in Sint-Jans-Molenbeek met behulp van onze financiële steun.

Nos ASBL bruxelloises accomplissent un travail d'une inestimable valeur dans ce domaine et deviennent des précurseurs internationaux via ce type de projets. Ainsi, elles ont participé à la création du projet « End FGM » et aux outils pour professionnels qui ont été développés dans ce cadre. Leurs activités ciblées et largement soutenues ont donc pu déboucher sur des résultats concrets dans la prévention et la lutte contre les MGF.

Plan d'Action National de lutte contre toutes les formes de violence basée sur le genre

L'exécution du PAN 2015-2019 sera à mi-chemin à la fin de cette année. C'est pourquoi les administrations concernées dans le groupe interdépartement (GID) sont actuellement en train de composer un rapport intermédiaire, qui sera achevé fin novembre. Ensuite, ce rapport sera discuté et évalué par les ministres concernés (groupe de travail intercabinet).

Via le coordinateur régional violence entre partenaires et intrafamiliale, equal.brussels est représentée au groupe interdépartemental qui est chargé du suivi du PAN, et je participerai moi-même à la discussion politique du rapport intermédiaire. De cette manière, nous suivons la bonne mise en œuvre du PAN de très près, et celui-ci reste une priorité de la politique régionale d'égalité des chances.

La plateforme régionale de concertation

La plateforme régionale de concertation violence entre partenaires et intrafamiliale a redémarré en 2015 et, depuis lors, elle se réunit plusieurs fois par an en séance plénière, mais également en groupes de travail autour de thèmes spécifiques.

Les ASBL bruxelloises qui travaillent autour des MGF sont les membres les plus actifs de cette plateforme. En effet, elles ont participé à plusieurs actions organisées par la plateforme : par exemple la journée d'études autour de la « migration et de la violence » en 2016, ou encore le colloque qui aura lieu en novembre de cette année et qui portera sur le thème « Enfants et violence ». Mais leur expertise est également d'une valeur durable dans d'autres thèmes, et inversement, equal.brussels contribue à la diffusion et à la publicité des activités et projets des ASBL GAMS et INTACT via la plateforme.

L'examen médical obligatoire

En Belgique, il n'y a effectivement pas d'obligation d'examen médical pour les filles qui partent en vacances dans certains pays. Par contre, le « réseau des stratégies concertées » a créé un kit qui donne aux professionnels tous les outils servant à faciliter un tel examen (instrument de taxation de risque, certificat médical, brochures d'information, déclaration sur l'honneur,...), kit qui a été largement distribué, notamment via les formations susmentionnées.

Certaines régions espagnoles ont imposé l'examen médical, et l'ASBL GAMS suit ces progrès de très près : cette semaine ils visiteront ces régions. Ils enverront le rapport de cette visite à equal.brussels.

Onze Brusselse vzw's leveren werk van onschatbare waarde in dit domein en nemen een internationale voortrekkersrol op met dit soort projecten. Zo stonden ze aan de wieg van het Europese project « End FGM » en de tools voor professionals die in dit kader zijn ontwikkeld. Hun gerichte en breed gedragen activiteiten leiden zo tot concrete resultaten in de preventie van VGV en de strijd ertegen.

Het Nationaal Actieplan inzake gender-gerelateerd geweld

De uitvoering van het NAP 2015-2019 is eind dit jaar halfweg. Daarom zijn de betrokken administraties in de interdepartementale groep (IDG) momenteel bezig aan het opstellen van een halftijds verslag, dat in november klaar zal zijn. Daaropvolgend wordt dit verslag besproken en volgt er een evaluatie door de betrokken ministers (inter-kabinetten werkgroep).

Via de gewestelijke coördinator partner- en familiaal geweld is equal.brussels vertegenwoordigd in de interdepartementale groep die instaat voor de opvolging van het NAP, en zelf zal ik deelnemen aan de beleidsmatige bespreking van het tussentijdse rapport. Op die manier volgen we de goeie uitvoering van het NAP van nabij op, en blijft het een prioriteit van het gewestelijk gelijke kansenbeleid.

Het gewestelijk overlegplatform

Het gewestelijk overlegplatform partner- en intrafamiliaal geweld is heropgestart in 2015 en komt sindsdien meermaals per jaar samen in plenaire zittingen, en op regelmatige basis in werkgroepen rond specifieke thema's.

De Brusselse vzw's die werken rond VGV zijn bij de meest actieve leden van dit platform. Zo droegen ze bij aan verschillende acties ervan : bijvoorbeeld de studiedag rond « migratie en geweld » in 2016, het colloquium dat in november van dit jaar zal plaatsvinden rond het thema « Kinderen en geweld ». Maar hun expertise is ook rond andere thema's van blijvende waarde, en omgekeerd helpt equal.brussels via het platform de activiteiten en projecten van vzw's GAMS en INTACT mee te verspreiden en bekendmaken.

Het verplichte medisch onderzoek

In België is er inderdaad geen verplichting tot medisch onderzoek voor meisjes die op vakantie vertrekken naar bepaalde landen. De « réseau des stratégies concertées » heeft wel een kit gecreëerd die professionals alle tools geeft om dergelijk onderzoek te vergemakkelijken (risicotaxatie-instrument, medisch certificaat, infobrochures, verklaring op eer,...), en deze kit is wijdverspreid via onder meer de opleidingen eerder vermeld in dit antwoord.

Bepaalde Spaanse regio's hebben de verplichting tot medisch onderzoek opgelegd, en vzw GAMS volgt deze vorderingen op de voet : Deze week bezoeken ze deze regio's. Ze zullen het verslag van dit bezoek bezorgen aan equal.brussels

Opérations de reconstruction CeMAViE

Le département hospitalier bruxellois CeMAViE de l'UMC Sint-Pieter a assuré une partie des formations que nous avons organisées en 2015 et 2016. Via GAMS, nous avons obtenu un certain nombre de chiffres concernant leur travail révolutionnaire autour du traitement de MGF :

- Depuis l'ouverture de CeMAViE en 2014, et jusque fin 2016, plus de 2.000 femmes et filles sont venues en consultation (667 patientes uniques).
- Entre 2014 et 2016, il y a eu 29 opérations de reconstruction du clitoris, et 33 interventions de chirurgie vulvaire.
- Les plus grands groupes en fonction de l'origine : Guinée (51 %), Somalie (17 %) et Djibouti (11 %).
- La plupart des patientes avaient entre 20 et 39 ans. La plus jeune avait 1 mois (certificat de non-excision) et la plus âgée 59 ans.

L'accompagnement et le suivi psychologiques constituent un élément crucial du fonctionnement de CeMAViE. Cela fait partie de l'accompagnement de chaque femme demandant une reconstruction clitorale, et proposition est faite à toutes les femmes qui vivent un trauma post-excision. En 2017, CeMAViE a ainsi organisé 117 consultations psychologiques et 48 consultations sexologiques.

(chiffres via GAMS, 23-10-2017)

Question n° 385 de M. Fouad Ahidar du 20 novembre 2017 (N.) :***La politique d'IrisTeam en matière de recrutement de personnes ayant un casier judiciaire.***

Avoir un casier judiciaire (extrait du casier judiciaire) est souvent un obstacle à la recherche d'un emploi. En fait, un casier judiciaire devient en soi une sanction, ce qui ne saurait être l'objectif.

La réglementation sur la délivrance des extraits est par ailleurs peu précise. Comme les lois et circulaires restent superficielles et manquent d'explications, les employeurs les appliquent de façon quelque peu arbitraire.

En outre, l'extrait remet très peu en contexte les condamnations reproduites, de sorte que l'outil n'est guère précis.

Il est donc important que les autorités donnent le bon exemple et utilisent ces extraits avec précaution et responsabilité. Cela vaut surtout pour l'exigence d'un extrait délivré en application de l'article 595 (modèle 1). Ce modèle est destiné aux activités pour lesquelles aucune condition d'accès ou d'exercice n'a été fixée

Hersteloperaties CeMAViE

De Brusselse hospitaalafdeling CeMAViE van UMC Sint-Pieter verzorgde een deel van de opleidingen die we organiseerden in 2015 en 2016. Via GAMS verkregen we een aantal cijfers over hun baanbrekend werk betreffende het herstel na VGV :

- Sinds de opening van CeMAViE in 2014 tot eind 2016, zijn meer dan 2.000 vrouwen en meisjes op consultatie gekomen (667 unieke patiëntes).
- Tussen 2014 en 2016 zijn er 29 hersteloperaties van de clitoris uitgevoerd, en 33 ingrepen van vulvaire chirurgie.
- De grootste groepen qua origine : Guinee (51 %), Somalië (17 %) en Djibouti (11 %).
- De meeste patiëntes zijn tussen de 20 en 39 jaar. De jongste was 1 maand (certificaat van niet-besnijdenis) en de oudste 59 jaar.

Psychologische begeleiding en opvolging vormen een cruciaal onderdeel van de werking van CeMAViE. Ze maken deel uit van elke vrouw die een clitorale reconstructie vraagt, en worden ook voorgesteld aan alle vrouwen die een post-besnijdenis trauma ervaren. In 2017 hield CeMAViE zo 117 al psychologische en 48 seksuologische consultaties.

(cijfers via GAMS, 23-10-2017)

Vraag nr. 385 van de heer Fouad Ahidar d.d. 20 november 2017 (N.) :***Het beleid van IrisTeam inzake het aanwerven van mensen met een strafblad.***

Het hebben van een strafblad (uittreksel uit het strafregister) vormt vaak een struikelblok in de zoektocht naar werk. Zo wordt het bezit van een strafblad eigenlijk een straf op zich, wat niet de bedoeling kan zijn.

De regelgeving rond de afgifte van uittreksels is bovendien weinig precies. De wetten en omzendbrieven blijven oppervlakkig en ontbreken aanuldiging. Hierdoor worden ze nogal eigenmachtig toegepast door werkgevers.

Daarnaast biedt het uittreksel zeer weinig context voor de weergegeven veroordelingen, waardoor het instrument niet erg precies is.

Het is dus belangrijk dat de overheid het goede voorbeeld toont en op een omzichtige en verantwoordelijke manier omgaat met deze uittreksels. Dat geldt vooral voor het vereisen van een uittreksel afgeleverd in toepassing van art 595 (model 1). Dit model is bestemd voor activiteiten waarvoor er geen toegangs- of