



SESSION ORDINAIRE 2025-2026

20 JANVIER 2026

**PARLEMENT DE LA RÉGION
DE BRUXELLES-CAPITALE**

PROPOSITION DE RÉOLUTION

**relative à la lutte contre les violences
gynécologiques et obstétricales**

RAPPORT

fait au nom de la commission
de l'Égalité des chances et Droits des femmes

par Emile Luhahi (NL)

GEWONE ZITTING 2025-2026

20 JANUARI 2026

**BRUSSELS
HOOFDSTEDELIJK PARLEMENT**

VOORSTEL VAN RESOLUTIE

**betreffende de strijd tegen gynaecologisch
en verloskundig geweld**

VERSLAG

uitgebracht namens de commissie
voor Gelijke Kansen en Vrouwenrechten

door Emile Luhahi (NL)

Ont participé aux travaux de la commission:

Aan de werkzaamheden van de commissie hebben deelgenomen:

*Membres effectifs**Vaste leden*

MR	:	Loubna Azghoud, Kristela Bytyçi, Ariane de Lobkowicz, Ludivine de Magnanville.
PS	:	Leila Agic, Nadia El Yousfi, Cécile Vainsel.
PTB	:	Petya Obolensky.
Ecolo	:	Margaux De Ré
Groen	:	Emile Luhahi.
N-VA	:	Gilles Verstraeten.

*Membres suppléants**Membres suppléants*

PTB	:	Françoise De Smedt, Mehdi Talbi.
Ecolo	:	Farida Tahar.

*Autres membres**Autres membres*

Les Engagés	:	Marie Cruysmans, Emel Köse.
DéFI	:	Gisèle Mandaila.

I. Ajout de cosignataires

Farida Tahar, Françoise De Smedt, Nadia El Yousfi, Marie Cruysmans et Gisèle Mandaila sont ajoutées, avec l'accord des autrices, à la liste des cosignataires de la proposition de résolution.

II. Exposés introductifs

Mme Margaux De Ré, autrice principale de la proposition de résolution, présente et justifie, en préambule de son exposé, les amendements n^{os} 2 et 3, qui ont une portée purement technique.

Introduisant la proposition de résolution, elle fait observer que la santé sexuelle des femmes prend de plus en plus de place dans le débat public et que le regard sur cette question évolue: il ne tient plus seulement compte de considérations médicales ou scientifiques, mais aussi des besoins et des droits des patientes. L'intervenante rappelle les travaux antérieurs du Sénat et l'adoption du tout premier rapport sur les violences gynécologiques et obstétricales, dont certaines des recommandations concernent les Régions.

Le Sénat a retenu délibérément une définition non restrictive des violences gynécologiques et obstétricales en les qualifiant d'expériences et de pratiques qui portent atteinte au respect, à l'autodétermination et aux droits des femmes lors des soins gynécologiques ou obstétricaux. Il s'agit notamment d'actes médicaux pratiqués sans information claire ou sans consentement éclairé, mais aussi de paroles parfois infantilisantes, culpabilisantes ou humiliantes. À cela s'ajoutent des situations d'abandon, de minimisation de la douleur et de non-respect des choix exprimés par les patientes, ou encore des pratiques institutionnelles qui privilégient l'organisation des services hospitaliers au détriment des besoins des femmes.

L'oratrice note que toutes les femmes ne sont pas égales face aux violences gynécologiques et obstétricales, en particulier lorsqu'elles sont racisées, précarisées ou en situation de handicap. Ces violences ont aussi des répercussions sur leur santé mentale et peuvent, dans certains cas, les pousser au suicide.

La députée souligne l'absence de données collectées dans les hôpitaux bruxellois et la nécessité de rendre celles-ci accessibles. Elle insiste sur l'importance d'améliorer l'information et les droits des patientes et de sensibiliser les professionnels de la santé aux risques de traumatismes. Elle conclut en saluant le travail du secteur associatif féministe dans le domaine de la santé, en particulier les collectifs de sages-femmes et les spécialistes de la périnatalité et de la

I. Toevoeging van medeondertekenaars

Farida Tahar, Françoise De Smedt, Nadia El Yousfi, Marie Cruysmans en Gisèle Mandaila worden toegevoegd, met instemming van de indieners, aan de lijst van medeondertekenaars van het voorstel van resolutie.

II. Inleidende uiteenzettingen

Mevrouw Margaux De Ré, hoofdindieners van het voorstel van resolutie, stelt, alvorens haar uiteenzetting te beginnen, de amendementen nrs. 2 en 3 voor en verantwoordt ze. Het gaat om louter technische aanpassingen.

Vervolgens gaat zij dieper in op het voorstel van resolutie. Zij merkt op dat de seksuele gezondheid van vrouwen steeds meer aandacht krijgt in het publieke debat en dat de kijk daarop aan het veranderen is: er wordt niet langer alleen rekening gehouden met medische en wetenschappelijke aspecten, maar ook met de behoeften en rechten van vrouwelijke patiënten. De spreekster verwijst naar eerdere werkzaamheden van de Senaat, die een verslag over gynaecologisch en verloskundig geweld heeft goedgekeurd. Dat is het allereerste verslag in zijn soort. Daarin staan ook enkele aanbevelingen die de gewesten aanbelangen.

De Senaat heeft bewust gekozen voor een ruime definitie van gynaecologisch en verloskundig geweld door het te omschrijven als ervaringen en praktijken die afbreuk doen aan het respect, de zelfbeschikking en de rechten van vrouwen tijdens gynaecologische of verloskundige zorg. Daaronder vallen onder meer medische handelingen die worden uitgevoerd zonder duidelijke informatieverstrekking of geïnformeerde toestemming, maar ook om uitspraken die infantiliserend, beschuldigend of vernederend kunnen zijn. Tevens gaat het om situaties waarin patiënten aan hun lot worden overgelaten, hun pijn wordt geminimaliseerd of hun keuzes niet worden gerespecteerd, of om institutionele praktijken waarbij de organisatie van de ziekenhuisdiensten boven de behoeften van de vrouwen in kwestie wordt gesteld.

De spreekster merkt op dat niet alle vrouwen evenveel te maken krijgen met gynaecologisch of verloskundig geweld. Vrouwen van kleur of met een handicap en vrouwen in een kwetsbare positie zijn er vaker het slachtoffer van. Dergelijk geweld heeft ook gevolgen voor hun geestelijke gezondheid en kan in sommige gevallen tot zelfmoord leiden.

Het parlementslid vestigt de aandacht op het feit dat de Brusselse ziekenhuizen daarover geen data verzamelen. Het is volgens haar nodig om dergelijke gegevens beschikbaar te maken. Zij benadrukt dat het belangrijk is om patientes beter te informeren en sterker te waken over hun rechten. Daarnaast is het essentieel om het zorgpersoneel bewust te maken van de gevaren op trauma's. Afrondend spreekt zij haar waardering uit voor het werk van

post-natalité.

M. Emile Luhahi (en remplacement de Lotte Stoops, coautrice de la proposition de résolution) relève que le texte à l'examen aborde une problématique qui, bien qu'elle concerne en premier lieu les femmes, appelle aussi les hommes à prendre leurs responsabilités. L'orateur évoque les répercussions importantes que les violences gynécologiques et obstétricales peuvent avoir sur la santé mentale des femmes. Elles constituent donc un enjeu de santé publique. Ces violences ne se limitent pas à des faits de violence physique, mais peuvent aussi prendre la forme d'un manque d'information, d'un refus d'antidouleurs ou d'un langage infantilisant.

L'intervenant estime qu'il appartient à la Région de mettre en œuvre, pour ce qui la concerne, les recommandations formulées dans le rapport d'information du Sénat. La proposition de résolution confirme les droits des patientes et formule une série de demandes concrètes en matière de collecte de données, d'information, de sensibilisation et de formation.

III. Discussion générale

Pour **Mme Françoise De Smedt**, la proposition de résolution met des mots politiques clairs sur une réalité que trop de femmes vivent en silence. Les violences gynécologiques et obstétricales sont multiformes et touchent toutes les catégories sociales, en particulier les femmes les plus vulnérables, les femmes jeunes et les femmes d'origine étrangère. Elles sont accentuées par le manque d'effectifs et le sous-financement chronique du secteur des soins de santé, qui conduisent à des pratiques expéditives, à la déshumanisation de la relation soignant-patient et, parfois, à l'épuisement des équipes médicales. L'intervenante en déduit qu'il est impératif de soutenir les soignants en agissant sur leurs conditions de travail, en allégeant la pression économique sur les hôpitaux et en revalorisant les métiers du soin.

Le groupe PTB soutient les demandes formulées dans la proposition de résolution. Il lui semble essentiel de systématiser la collecte de données, condition indispensable à une politique publique sérieuse. L'information des patientes et la sensibilisation du grand public sont également importantes. Sur la formation des professionnels de la santé, la députée précise qu'il ne s'agit pas de les stigmatiser, car beaucoup travaillent dans des conditions très difficiles, mais de reconnaître que leur formation actuelle est insuffisante sur les questions du consentement, de la communication et de la prise en charge de la douleur.

Mme Nadia El Yousfi insiste, au nom de son groupe, sur le

verenigingen die ijveren voor de gezondheid van vrouwen. Zij denkt in het bijzonder aan de collectieven van vroedvrouwen en de specialisten in peri- en postnatale zorg.

Volgens **de heer Emile Luhahi** (ter vervanging van Lotte Stoops, mede-indiener van het voorstel van resolutie) is de voorliggende tekst weliswaar gewijd aan een probleem dat in de eerste plaats vrouwen treft, maar ook mannen dienen hun verantwoordelijkheid te nemen. De spreker wijst op de grote gevolgen die gynaecologisch of verloskundig geweld kan hebben voor de geestelijke gezondheid van vrouwen. Er is dus een verband met de volksgezondheid. Dit soort geweld is niet enkel van fysieke aard, maar kan ook de vorm aannemen van een gebrek aan informatie, de weigering om pijnstillers te geven of infantiliserend taalgebruik.

De spreker vindt dat het gewest de aanbevelingen uit het informatieve verslag van de Senaat binnen zijn bevoegdheden ten uitvoer moet brengen. Dit voorstel van resolutie bevestigt de rechten van patiënten en formuleert een reeks concrete verzoeken op het gebied van gegevensverzameling, informatieverstrekking, bewustmaking en opleiding.

III. Algemene bespreking

Volgens **mevrouw Françoise De Smedt** brengt het voorstel van resolutie in duidelijke politieke bewoordingen een realiteit onder de aandacht die te veel vrouwen in stilte ondergaan. Gynaecologisch of verloskundig geweld neemt vele vormen aan en treft alle lagen van de bevolking, maar in het bijzonder de meest kwetsbare vrouwen, jonge vrouwen en vrouwen van buitenlandse afkomst. Het probleem wordt bovendien verergerd door het personeelstekort en de chronische onderfinanciering van de zorgsector, waardoor behandelingen in alle haast worden uitgevoerd, het contact tussen zorgverleners en patiënten onpersoonlijk wordt en gezondheidswerkers in sommige gevallen helemaal op hun tandvlees zitten. De spreekster vindt het daarom noodzakelijk om zorgverleners te helpen door hun arbeidsomstandigheden te verbeteren, de economische druk op de ziekenhuizen te verlichten en de zorgberoepen meer waardering te geven.

De PTB-fractie staat achter de verzoeken in het voorstel van resolutie. Zij vindt het systematisch verzamelen van data onontbeerlijk voor een doordacht overheidsbeleid. Ook de voorlichting van patiënten en de bewustmaking van het grote publiek zijn belangrijk. Wat de opleiding van de zorgverleners betreft, benadrukt het parlementslid dat het niet de bedoeling is om hen te stigmatiseren, aangezien zij vaak onder zeer moeilijke omstandigheden werken, maar dat erkend moet worden dat in hun huidige opleiding te weinig aandacht uitgaat naar aspecten die verband houden met toestemming, communicatie en pijnbestrijding.

Mevrouw Nadia El Yousfi benadrukt namens haar fractie

fait que le personnel médical n'est pas suffisamment sensibilisé à la problématique en question. Trop longtemps, certaines pratiques ont été banalisées, voire normalisées, alors qu'elles sont vécues comme des violences par les patientes. Aussi la formation des soignants occupe-t-elle une place centrale dans la proposition de résolution. Vouloir former, ce n'est pas accuser; sensibiliser, ce n'est pas stigmatiser. Il s'agit au contraire de donner aux professionnels de la santé les outils nécessaires pour mieux comprendre le vécu des patientes.

L'intervenante évoque les travaux du Sénat, qui ont duré deux ans et débouché sur des recommandations, dont certaines s'adressent aux entités fédérées. Elle est par conséquent persuadée que Bruxelles a un rôle moteur à jouer dans la reconnaissance des violences gynécologiques et obstétricales. Tout en reconnaissant la force du texte à l'examen, elle estime qu'il doit aller un pas plus loin. Ainsi, la mise en place d'un mécanisme de signalement pour les victimes et les témoins constitue une avancée importante, mais un signalement n'a de sens que s'il s'inscrit dans un cadre clair. La question de la responsabilité en cas de violences reste dans le flou.

La député présente et justifie l'amendement n° 1. Celui-ci ne vise pas à désigner des coupables à l'avance, mais à garantir que la parole des femmes débouche concrètement sur une prise en charge institutionnelle. La confiance envers les institutions ne peut en effet se construire durablement que si celles-ci assument leurs responsabilités.

Mme Kristela Bytyçi reconnaît que les violences gynécologiques et obstétricales représentent un enjeu de santé majeur. Elles mettent en péril non seulement la santé physique et mentale des femmes, mais aussi les liens familiaux. Elle rappelle que son groupe s'est pleinement investi dans les travaux du Sénat et a soutenu plusieurs propositions sur le droit à l'autodétermination, le consentement éclairé du patient, la non-discrimination et la transparence des pratiques. Malgré ce socle juridique, les instruments existants révèlent leurs limites. Une définition juridique claire des violences gynécologiques et obstétricales s'impose pour offrir une protection réelle aux patientes. Il est en effet essentiel de ne pas stigmatiser une fois de plus les praticiens.

Tout en partageant les intentions du texte, l'intervenante tient à le critiquer sur deux points. En premier lieu, elle s'interroge sur la définition des violences gynécologiques et obstétricales: sans cadre plus précis, comment éviter la confusion entre ressenti subjectif, qui doit être entendu, et une qualification objective, qui doit être établie? Comment distinguer la violence de la faute, d'un manque d'information, d'une complication ou d'une décision médicale urgente? Ensuite, elle note que bon nombre de demandes

dat het medisch personeel zich te weinig bewust is van dit probleem. Bepaalde praktijken die vrouwelijke patiënten ervaren als geweld, zijn te lang afgedaan als onschuldig of zelfs als de normaalste zaak van de wereld. Daarom vormt de opleiding van zorgverleners een kernonderdeel van het voorstel van resolutie. Het is niet omdat er gevraagd wordt om hen op te leiden, dat er met een beschuldigende vinger naar hen wordt gewezen. Evenmin is de bewustmaking erop gericht hen te stigmatiseren. Het is integendeel de bedoeling om gezondheidswerkers de nodige instrumenten aan te reiken, zodat zij beter begrijpen wat hun patiënten doormaken.

De sprekerster verwijst naar de werkzaamheden van de Senaat, die na twee jaar hebben geleid tot aanbevelingen, waarvan sommige gericht zijn aan de deelstaten. Zij is er dan ook van overtuigd dat Brussel een voortrekkersrol moet spelen bij de erkenning van gynaecologisch en verloskundig geweld. De tekst is volgens haar weliswaar krachtig, maar zou nog verder moeten gaan. Zo is de invoering van een meldingsprocedure voor slachtoffers en getuigen een belangrijke stap vooruit, maar een melding heeft enkel zin als daar een duidelijk kader rond uitgewerkt is. Het blijft onduidelijk hoe het zit met de aansprakelijkheid in geval van geweld.

Het parlamentslid stelt amendement nr. 1 voor en verantwoordt het. Dat amendement is niet bedoeld om vooraf schuldigen aan te wijzen, maar moet ervoor zorgen dat getuigenissen van vrouwen leiden tot concrete institutionele actie. Het vertrouwen in de instellingen kan immers alleen duurzaam worden opgebouwd als zij hun verantwoordelijkheid nemen.

Mevrouw Kristela Bytyçi erkent dat gynaecologisch en verloskundig geweld een grote uitdaging voor de gezondheid vormt. Dergelijk geweld brengt niet alleen de lichamelijke en geestelijke gezondheid van vrouwen in het gedrang, maar ook de familiebanden. Zij wijst erop dat haar fractie ten volle betrokken was bij de werkzaamheden in de Senaat en meerdere voorstellen heeft gesteund over het recht op zelfbeschikking, de geïnformeerde toestemming van patiënten, non-discriminatie en transparante praktijken. Ondanks die wettelijke grondslag botsen de bestaande instrumenten op hun beperkingen. Om de patiënten echt te kunnen beschermen is een duidelijke wettelijke definitie van gynaecologisch en verloskundig geweld nodig. Het is immers van groot belang om de beroepsbeoefenaars niet nog maar eens aan de schandpaal te nagelen.

De sprekerster kan zich volledig vinden in de doelstellingen van de tekst, maar wil toch graag twee punten van kritiek uiten. Eerst en vooral vraagt zij zich in verband met de definitie van gynaecologisch en verloskundig geweld af hoe we zonder nadere verduidelijking kunnen vermijden dat er verwarring ontstaat tussen een subjectieve ervaring, waar naar moet worden geluisterd, en een objectieve kwalificatie, die dient te worden vastgesteld? Hoe kunnen we een onderscheid maken tussen geweld en een fout, een gebrek

formulées dans la proposition ne relèvent pas des compétences régionales. À Bruxelles, que peut-on faire, et avec quels moyens?

Mme Marie Cruysmans regrette que la commission ne se soit pas saisie du texte que son groupe avait déposé sur le même sujet en 2021 (n° [A-462/1 – 2021/2022](#)). Elle salue néanmoins l'initiative prise par ses collègues sur ce texte. La proposition de résolution a le mérite de rendre visible une réalité sous-estimée. Les violences gynécologiques et obstétricales prennent des formes multiples et s'exercent dans de nombreux contextes différents sans être clairement définies dans un texte législatif. Rejoignant la critique émise par la préopinante, l'intervenante estime qu'il est essentiel de définir ce qu'il y a lieu d'entendre par «violences gynécologiques et obstétricales». C'est précisément une demande adressée au gouvernement fédéral.

Son groupe considère ces violences comme une atteinte aux droits fondamentaux des femmes. La formation de l'ensemble des praticiens est essentielle pour faire évaluer les pratiques. De l'avis de l'oratrice, dans la plupart des cas, les professionnels de la santé ne sont pas eux-mêmes conscients que les actes qu'ils posent sont constitutifs de tels actes de violences.

Mme Gisèle Mandaila salue la proposition de résolution, qui met en lumière un problème souvent minimisé, puisqu'il ne fait pas encore l'objet de statistiques officielles. En parler, ce n'est pas accuser les soignants, mais remettre en question une culture des soins qui peut porter atteinte aux droits fondamentaux des patientes et conduire à une perte de confiance envers le corps médical, voire à un renoncement aux soins. L'intervenante souligne que les violences gynécologiques et obstétricales touchent plus fortement encore les femmes déjà vulnérables parce que racisées ou en situation de précarité ou de handicap, ou parce qu'elles appartiennent à une minorité de genre.

La députée rappelle que son groupe avait cosigné une précédente proposition de résolution. C'est donc tout naturellement qu'il soutiendra le texte à l'examen, même s'il subsiste, à son sens, certains points d'attention, dont la définition des violences gynécologiques et obstétricales. Une définition large peut être forte sur le plan politique, mais susciter des craintes sur le plan juridique. Il convient dès lors d'éviter tout amalgame entre violence, maladresse, contrainte justifiée ou erreur médicale.

M. Gilles Verstraeten constate que, de l'avis unanime, les violences gynécologiques et obstétricales constituent une question importante, qui mérite toute l'attention du

à l'information, une complication ou une dringende médicale décision? Voorts merkt zij op dat heel wat verzoeken in het voorstel geen enkel verband hebben met de bevoegdheden van het gewest. Wat kunnen we in Brussel doen en met welke middelen?

Mevrouw Marie Cruysmans betreurt dat de tekst die haar fractie in 2021 over hetzelfde onderwerp had ingediend (nr. [A-462/1 – 2021/2022](#)), niet aan de commissie is voorgelegd. Niettemin is zij verheugd over het initiatief dat haar collega's met de voorliggende tekst hebben genomen. Het voorstel van resolutie heeft als verdienste dat het een onderschatte realiteit zichtbaar maakt. Gynaecologisch en verloskundig geweld kan veel vormen aannemen en kan zich in veel verschillende contexten voordoen, maar is nergens duidelijk wettelijk gedefinieerd. De spreekster kan zich vinden in de kritiek van de vorige spreekster en vindt het essentieel om te definiëren wat we moeten verstaan onder "gynaecologisch en verloskundig geweld". Dat is precies een van de verzoeken aan het adres van de federale regering.

Haar fractie beschouwt dergelijk geweld als een aantasting van de fundamentele rechten van vrouwen. Het is essentieel om alle beroepsbeoefenaars op te leiden om de praktijken bij te sturen. Volgens de spreekster zijn zorgverleners zich er in de meeste gevallen zelf niet van bewust dat hun handelingen als gewelddaden kunnen worden bestempeld.

Mevrouw Gisèle Mandaila is vol lof over het voorstel van resolutie, dat de aandacht vestigt op een probleem dat al te vaak geminimaliseerd wordt, omdat er nog geen officiële statistieken over bestaan. Door erover te spreken, wijzen we de zorgverleners niet met de vinger, maar stellen we eerder een zorgcultuur in vraag die de fundamentele rechten van patiënten kan ondermijnen en ertoe kan leiden dat zij hun vertrouwen in het medisch personeel verliezen of gewoon zelfs afzien van verzorging. De spreekster benadrukt dat gynaecologisch en verloskundig geweld nog vaker voorkomt bij vrouwen die zich al in een kwetsbare positie bevinden door hun kleur, kansarme achtergrond of beperking, of omdat ze tot een genderminderheid behoren.

Het parlementslid wijst erop dat haar fractie een eerder voorstel van resolutie mee had ondertekend. Het is dan ook niet meer dan logisch dat haar fractie de voorliggende tekst steunt, ook al is zij van mening dat er nog enkele aandachtspunten zijn, waaronder de definitie van gynaecologisch en verloskundig geweld. Een ruime definitie kan politiek waardevol zijn, maar het valt te vrezen of dat wettelijk gezien een goed idee is. Het is derhalve aangewezen om te vermijden dat gevallen van geweld over dezelfde kam worden geschoren als situaties waarin er sprake is van een onhandigheid, gerechtvaardigde dwang of een medische fout.

De heer Gilles Verstraeten merkt op dat iedereen het er roerend over eens is dat gynaecologisch en verloskundig geweld een belangrijk probleem is dat alle aandacht van

Parlement. Il salue l'idée de charger l'Observatoire de la santé et du social d'une mission de surveillance dans cette matière.

L'intervenant dit avoir une approche quelque peu différente de certains de ses collègues dans l'analyse du problème. Selon lui, tout n'est pas idéologique. Ainsi, les professionnels de la santé reviennent parfois sur des pratiques jugées autrefois progressistes, comme en témoigne, par exemple, l'évolution du rôle de la sage-femme. Il rejoint toutefois Françoise De Smedt sur la nécessité de tenir compte de la situation difficile du secteur des soins de santé, et notamment de la pression qui s'exerce sur le personnel. En conclusion, il annonce que, malgré les quelques réserves que le texte lui inspire, son groupe votera en faveur de la proposition de résolution.

Réponses

Mme Margaux De Ré, en réponse à la remarque de Kristela Bytyçi sur la définition des violences gynécologiques et obstétricales, renvoie à la déclaration de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) mentionnée dans la proposition de résolution, qui, selon elle, fait autorité en la matière. La description de l'OMS a été complétée par le rapport d'information du Sénat pour mieux tenir compte du contexte belge. Elle rappelle que de nombreux experts ont été entendus par le Sénat.

L'oratrice s'étonne par ailleurs de l'argument selon lequel la proposition de résolution irait trop loin car, pour elle, le suivi de ces violences est pratiquement inexistant à l'heure actuelle. Quant à la question de savoir si la Région a une quelconque compétence dans cette problématique, le rapport du Sénat énonce qu'elle a un rôle à jouer, notamment dans la collecte des données. Il convient de mobiliser tous les niveaux de pouvoir; l'approche doit être systémique et coordonnée pour traiter le phénomène dans sa globalité.

La députée annonce qu'elle votera en faveur de l'amendement n° 1.

IV. Discussion des considérants et des tirets du dispositif et votes

Considérants

Les amendements n°s 2 et 3 ont été présentés et justifiés dans le cadre de la discussion générale.

Votes

Les amendements n°s 2 et 3 sont adoptés par 10 voix et 4 abstentions.

het parlement verdient. Hij vindt het een goed idee om de situatie te laten monitoren door het Observatorium voor Gezondheid en Welzijn.

De spreker merkt op dat hij een andere kijk heeft op de analyse van het probleem dan sommige van zijn collega's. Volgens hem is niet alles ideologisch ingegeven. Zo komen zorgverleners soms terug op praktijken die ooit als vooruitstrevend werden beschouwd, zoals bijvoorbeeld blijkt uit de geëvolueerde rol van vroedvrouwen. Hij is het echter eens met Françoise De Smedt dat we rekening moeten houden met de problemen waarmee de zorgsector te kampen heeft, en dan vooral met de druk op het personeel. Hij kondigt tot slot aan dat zijn fractie, ondanks enkele kanttekeningen bij de tekst, voor het voorstel van resolutie zal stemmen.

Antwoorden

In antwoord op de opmerking van Kristela Bytyçi over de definitie van gynaecologisch en verloskundig geweld verwijst **mevrouw Margaux De Ré** naar de gezaghebbende verklaring van de Wereldgezondheidsorganisatie (WGO), die in het voorstel van resolutie vermeld staat. De omschrijving van het begrip door de WGO werd in het informatieverslag van de Senaat aangevuld en afgestemd op de Belgische context. Zij wijst erop dat de Senaat tal van deskundigen aan het woord heeft gelaten.

Voorts is de spreekster verbaasd te horen dat het voorstel van resolutie te ver zou gaan, aangezien dit soort geweld momenteel haast niet wordt opgevolgd. Op de vraag of het gewest enige bevoegdheid heeft om het probleem aan te pakken, antwoordt zij dat in het verslag van de Senaat bepaald is dat het wel degelijk een rol kan vervullen, met name bij het verzamelen van gegevens. Alle bestuursniveaus moeten aan de slag. Er is nood aan een systeemgerichte en gecoördineerde benadering om het verschijnsel in zijn geheel aan te pakken.

Het parlementslid kondigt aan dat zij amendement nr. 1 zal steunen.

IV. Bespreking van de consideransen en de streepjes van het verzoekend gedeelte en stemmingen

Consideransen

De amendementen nrs. 2 en 3 zijn tijdens de algemene bespreking voorgesteld en verantwoord.

Stemmingen

De amendementen nrs. 2 en 3 worden aangenomen met 10 stemmen, bij 4 onthoudingen.

Les considérants, tels qu'amendés, sont adoptés par 10 voix et 4 abstentions.

Tirets du dispositif

L'amendement n° 1 a été présenté et justifié dans le cadre de la discussion générale.

Votes

L'amendement n° 1 est adopté par 9 voix et 5 abstentions.

Les tirets du dispositif, tels qu'amendés, sont adoptés par 10 voix et 4 absentions.

**V. Vote sur l'ensemble
de la proposition de résolution**

L'ensemble de la proposition de résolution, tel qu'amendé, est adopté par 10 voix et 4 abstentions.

Confiance est faite au rapporteur pour la rédaction du rapport.

Le rapporteur

Emile LUHAHI

Le président

Petya OBOLENSKY

De consideransen, aldus geamendeerd, worden aangenomen met 10 stemmen, bij 4 onthoudingen.

Streepjes van het verzoekend gedeelte

Amendement nr. 1 is tijdens de algemene bespreking voorgesteld en verantwoord.

Stemmingen

Amendement nr. 1 wordt aangenomen met 9 stemmen, bij 5 onthoudingen.

De streepjes van het verzoekend gedeelte, aldus geamendeerd, worden aangenomen met 10 stemmen, bij 4 onthoudingen.

**V. Stemming over het geheel
van het voorstel van resolutie**

Het geheel van het voorstel van resolutie, aldus geamendeerd, wordt aangenomen met 10 stemmen, bij 4 onthoudingen.

Vertrouwen wordt geschonken aan de rapporteur voor het opstellen van het verslag.

De rapporteur

Emile LUHAHI

De voorzitter

Petya OBOLENSKY