

# TRAJECT VOOR ASIELZOEKSTERS DIE VROUWELIJKE GENITALE VERMINKING (VGV) ondergingen of hier een risico op lopen

Bestemd voor opvang binnen een lokaal  
opvanginitiatief (LOI)



**GAMS**   
BELGIQUE - BELGIË

**INTACT**



Naar een beter geïntegreerde migratiebeleid  
dankzij FAMI

**fedasil**  
FEDERAAL AGENTSCHAP VOOR  
DE OPVANG VAN ASIELZOEKERS

Met medewerking van:  
VVSG, Vereniging van Vlaamse Steden en Gemeenten  
Brulocalis, Vereniging Stad en Gemeenten van Brussel



# INHOUD

1.	Waarom een traject VGV?	4
2.	Toepassingsgebied	6
3.	Identificatie	7
3.1.	Rechtstreekse toewijzing naar een LOI	7
3.2.	Doorverwijzing vanuit een collectief opvangcentrum	11
4.	Opvolging na identificatie	12
4.1.	Psycho-medische-sociale opvolging	12
4.2.	Juridische opvolging	13
5.	Informatieverstrekking bij vertrek uit het LOI	15
5.1.	Erkend of subsidiair erkend vluchtelingen	15
5.2.	Indien geen erkenning van de vluchtelingenstatus	15
6.	De rol van gespecialiseerde organisaties en andere externe partners (Gams, Intact, externe medische diensten...)	16
7.	Nuttige adressen	17
7.1.	Gespecialiseerde organisaties VGV	17
7.2.	Medische multidisciplinaire centra voor de behandeling van de gevolgen van VGV	18
7.3.	Tolkendiensten	19
8.	Bijlagen	20
Bijlage 1	Wereldkaart	20
Bijlage 2	Checklist VGV	21
Bijlage 3	Informatie omtrent vrouwelijke genitale verminking	23
Bijlage 4	Model Medisch attest voor het CGVS	25
Bijlage 5	Voorbeeldbrief voor de advocaat	28
Bijlage 6	Voorbeeldbrief voor de gyneacoloog	30
Bijlage 7	Gedeeld beroepsgeheim	31

# 1 - WAAROM EEN TRAJECT VGV?

*De Wereldgezondheidsorganisatie (WGO) definieert vrouwelijke genitale verminking als:*

*“Elke ingreep die leidt tot een gedeeltelijke of volledige verwijdering van de externe geslachtsorganen van de vrouw of elke andere verwonding van de vrouwelijke geslachtsorganen toegebracht om niet-medische redenen”*

De helft van de vrouwen die een verminking hebben ondergaan, wonen in slechts 3 landen:

- Egypte
- Ethiopië
- Indonesië

De praktijk wordt uitgevoerd in:

- Afrika
- Azië (Indonesië, Maleisië, ...)
- Midden-Oosten (Iran, Iran, ...)
- Latijns Amerika (Colombia, Peru)
- en op het Arabisch Schiereiland (Yemen, Oman, ...).

De prevalentie kan sterk verschillen naargelang de regio, ook binnen eenzelfde land. Of men de praktijk uitvoert, hangt af van de bevolkingsgroep en de regio.

Volgens het meest recent onderzoek (UNICEF 2016) zouden 200 miljoen meisjes en vrouwen wereldwijd een vorm van genitale verminking hebben ondergaan. Bovendien lopen jaarlijks 3 miljoen meisjes en vrouwen het risico om onderworpen te worden aan de praktijk.

De Europese richtlijnen, het Verdrag van Istanbul en de Belgische wetgeving inzake de opvang van asielzoekers/-sters verplichten lidstaten ertoe specifieke acties op te zetten om kwetsbare groepen te beschermen. Vrouwen die VGV ondergingen, behoren tot deze groep.

Dit traject vrouwelijke genitale verminking (VGV) betreft zo een specifieke actie en heeft als doel om een **gemeenschappelijke aanpak** te ontwikkelen voor de **identificatie** en **begeleiding (doorverwijzing) van asielzoeksters (vrouwen en meisjes) die binnen het Belgische opvangnetwerk verblijven en VGV ondergingen of het risico lopen de praktijk te ondergaan.**

Het traject werd opgezet in het kader van het project Female Genitale Mutilation (FGM) Global Approach, gefinancierd door het Europees Fonds voor Asiel, Migratie en Integratie (AMIF) en uitgewerkt door GAMS België vzw (medische, socio-culturele en psychosociale aspecten) en INTACT vzw (juridische aspecten) op basis van input vanuit het werkveld. Hiertoe werd een nationale werkgroep samengesteld, die gestuurd wordt door een begeleidingscomité van Fedasil.

Er werd een traject opgesteld voor de collectieve opvangstructuren. In dit traject ligt de focus voornamelijk op identificatie en de eerste stappen naar een begeleiding.

Voor de opzet van het traject binnen de Lokale Opvang Initiatieven werden overlegmomenten ingepland met de samenwerkingspartners op het terrein. De focus van het traject binnen de LOI zal liggen op de (opvolging van de) identificatie van de doelgroep en aangepaste doorverwijzing. Bij vragen kunt u terecht bij de regiocoördinatoren.

# 2 - TOEPASSINGSGBIED

## 2.1. Betrokken landen

Zoals duidelijk wordt bij het bekijken van de wereldkaart<sup>1</sup> (zie bijlage 1), krijgen wereldwijd zeer verschillende bevolkingsgroepen te maken met de problematiek van VGV.

In het opvangnetwerk verblijven personen afkomstig uit verschillende landen met een hoge prevalentie. De meest voorkomende gemeenschappen in België zijn:

Focus op nationaliteiten met hoge prevalentie (meer dan 80%) wereldwijd:

- Somalië
- Guinee
- Djibouti
- Egypte
- Mali
- Eritrea
- Soedan

Focus op nationaliteiten met hoge prevalentie binnen opvangnetwerk in België:

- Somalië
- Guinee
- Koerdische vrouwen (vnl. Syrië, Irak...)
- Eritrea
- Djibouti

Somalië + Guinee + Eritrea + Djibouti = 78 % van de vrouwen die VGV ondergingen binnen het opvangnetwerk.

## 2.2. Zwangere vrouwen

Bij vrouwen die zwanger zijn, is een snelle identificatie en doorverwijzing naar een gynaecoloog/-ogge met expertise op vlak van VGV zeer belangrijk om het type VGV te evalueren en een prognose voor de bevalling te stellen. Het is zeer belangrijk dat vrouwen die geïnfibuleerd werden, opengemaakt kunnen worden door een gynaecoloog/-ogge met ervaring tijdens het tweede trimester van de zwangerschap. Dit om complicaties tijdens de bevalling (bloedingen, geblokkeerde arbeid, keizersnede) te vermijden.

Infibulatie wordt vooral uitgevoerd in Somalië, Djibouti, Eritrea, Soedan en Ethiopië. Het is belangrijk extra aandachtig te zijn voor de specifieke noden van vrouwen afkomstig uit deze landen.

Vraag na bij de gynaecoloog of hij/zij voldoende kennis heeft over VGV en of een doorverwijzing naar een gespecialiseerd centrum nodig is.

GAMS vzw organiseert, om de twee weken, bijeenkomsten voor zwangere vrouwen die VGV of andere vormen van gendergerelateerd geweld ondergingen (<http://gams.be/nl/workshops/> - zwangerschapsbegeleiding)

<sup>1</sup> <http://gams.be/nl/vrouwelijke-genitale-verminking/>

# 3 - IDENTIFICATIE

*De identificatie houdt in dat er aan de hand van het proces en de vragen bij een intakegesprek tot de vaststelling gekomen wordt dat een persoon VGV onderging of het risico loopt onderworpen te worden aan VGV.*

*Houd hierbij rekening met het eerder genoemde 'toepassingsgebied'.*

## 3.1. Indien de persoon rechtstreeks werd toewezen van Dispatching naar een LOI

### Waar gebeurt de identificatie?

In de huidige context kunnen deze personen niet geïdentificeerd worden bij de dienst Dispatching. De identificatie gebeurt tijdens het intakegesprek na aankomst in het LOI.

### Wie is verantwoordelijk voor de identificatie?

De LOI-verantwoordelijke of sociaal assistent/-e van de persoon in kwestie.

### Binnen welke termijn?

- **Binnen de 30 dagen** na de toewijzing aan de opvangplaats (conform art.22 van de opvangwet omtrent de eerste evaluatie van de kwetsbaarheid), bij voorkeur tijdens de eerste (sociale) intake.
- Afhankelijk van het verloop van dit gesprek, kan de identificatie van VGV ook gebeuren tijdens een tweede of derde gesprek (om een vertrouwensband op te bouwen en/of een tolk te voorzien).

### Hoe?

- Ontmoet de vrouw **alleen** (zonder de aanwezigheid van andere familieleden) zodat zij zich vrij zou kunnen uitdrukken. Onthoud dat sommige vrouwen in het bijzijn van hun partner niet durven te spreken over seksueel geweld dat ze ondergingen (soms is de partner ook dader van het geweld).
- Wanneer de vrouw haar verhaal doet, is het aangewezen te vragen of zij ook **andere vormen van geweld** ondergaan heeft in haar land van herkomst en / of in België. De meeste vrouwen ondergingen verschillende vormen van geweld en leven in een opeenvolging van geweldplegingen: genitale verminking, gedwongen huwelijk, verkrachting door partner, seksueel geweld tijdens de vlucht (vooral bij personen die via land vluchtten), mensenhandel, ... Er moet ook rekening gehouden worden met deze vormen van geweld om in functie hiervan door te verwijzen naar de gepaste diensten.
- Zorg voor de aanwezigheid van een tolk indien de persoon de gemeenschappelijke taal niet voldoende beheerst. Bereid dit gesprek ook voor met de tolk.
- Voeg een specifieke vraag omtrent VGV toe tijdens het intakegesprek. De wijze waarop dit

bevraagd wordt, kan natuurlijk bepaald worden door de sociaal werker/ster in kwestie. Er zijn verschillende manieren om naar VGV te bevragen, en iedereen heeft uiteraard zijn / haar eigen stijl. Bijv. aan de hand van de wereldkaart (zie bijlage 1), de verschillende types (bijlage 3)...

- Voor sommige leden van de gemeenschappen kan genitale verminking 'normaal' lijken. Sommigen gaan de praktijk dan ook verdedigen in naam van de traditie of de cultuur. Het is een **taboeonderwerp** dat voorzichtig aangehaald moet worden, gezien het te maken heeft met intimiteit.
- Hou er rekening mee dat dit voor ons een niet courant gegeven is, maar dat bij anderen dit wel een alledaagse zaak is en zich hier aan vasthouden (bijv. behouden van de eigen tradities / cultuur...) en / of **een delicaat onderwerp** kan zijn.
- Hou er ook rekening mee dat sommige betrokkenen ook niet weten hoe er over te spreken, maar wel met klachten zitten. Ga er dus niet vanuit dat de vrouw/meisje zelf haar ervaring / problemen wat betreft VGV of andere soorten geweld ter sprake brengt.

Een aantal voorbeelden:

- **Voor volwassen vrouwen:** "U bent afkomstig uit [land van herkomst]. Ik weet dat daar een traditie uitgevoerd wordt bij meisjes (vrouwenbesnijdenis, excision, female circumcision – vermijd in deze fase de term verminking). "Wat kunt u mij daarover vertellen?" "Wat wenst u voor uw dochters?"
- **Voor adolescenten:** "Wat weet je over vrouwenbesnijdenis?" "Op welke manier heb je hi-erover horen spreken?"
- **Voor jongere kinderen:** "Heb je bij jou thuis of bij je vrienden ooit horen spreken over een gewoonte waarbij er beneden gesneden wordt, daar waar je pipi doet?" "Wat kan je daarover vertellen?"

## Opdracht LOI bij een positieve identificatie

Er werd door de werkgroep een 📄 **checklist** ontwikkeld om de LOI-medewerker/-sters doorheen de verschillende fases te begeleiden (zie bijlage 2).

### Welke info moet gegeven worden?

Elke vrouw die risico loopt op besnijdenis of vermoedelijk besneden is, moet deze informatie krijgen en voor elke betrokken vrouw wordt dus ook een checklist opgesteld, maar het is de vrouw zelf die beslist of ze het traject al dan niet volgt.

Geef systematisch uitleg over VGV/seksueel geweld (gevolgen voor de gezondheid, rechten en bescherming van meisjes/vrouwen, gespecialiseerde organisaties ...). Je kan hiervoor de flyers van GAMS en INTACT gebruiken (<http://www.strategiesconcertees-mgf.be/nl/tool/voorstelling-toolkit/>)



## De belangrijkste boodschappen zijn:

- VGV heeft nefaste gevolgen voor de gezondheid: het vergroot de kans op infecties, en problemen tijdens zwangerschap en bevalling (vastzitten van baby tijdens bevalling, scheuringen, bloedingen). Het zorgt voor moeilijkheden om te urineren, het geeft pijn tijdens de menstruatie en kan leiden tot incontinentie en seksuele en psychologische problemen.
- VGV is strafbaar (artikel 409 Strafwetboek): het aanzetten tot of uitvoeren van VGV (zowel in het binnenland als in het buitenland) is strafbaar met een gevangenisstraf van 8 dagen tot 1 jaar.
- Vrouwen die een besnijdenis hebben ondergaan kunnen beschermd worden door asiel aan te vragen. Ook hun intacte dochters kunnen op basis hiervan bescherming aanvragen. Indien zij de vluchtelingenstatus toegewezen kregen om hun dochter(s) te beschermen tegen VGV zullen zij jaarlijks uitgenodigd worden voor een medisch onderzoek om de integriteit van de genitaliën te controleren, tot de dochters de leeftijd hebben bereikt van 18 jaar. Als zou blijken dat zij wel besneden zouden zijn, zouden zij hun verblijfsrecht verliezen.

Vraag toestemming aan de betrokkene om de informatie te mogen delen met hulpverleners, advocaat etc. Leg uit dat het doel hiervan is een goede opvolging te garanderen. Als je vragen hebt omtrent het beroepsgeheim, kan je  **de brochure van INTACT en GAMS over de voorwaarden van het gedeeld beroepsgeheim consulteren** ([http://igvm-iefh.belgium.be/sites/default/files/downloads/beroepsgeheim\\_en\\_vrouwelijke\\_genitale\\_verminking.pdf](http://igvm-iefh.belgium.be/sites/default/files/downloads/beroepsgeheim_en_vrouwelijke_genitale_verminking.pdf))

## Mogelijke doorverwijzingen naar externe diensten

Indien de persoon dit wenst en na evaluatie van de hulpvragen, verwijst haar door naar:

- **Een referentiearts**

Hier worden de medische noden beantwoord en wordt een medisch attest van besnijdenis opgemaakt.

- ▶ Geef  **het medisch attest van het CGVS<sup>1</sup>** mee en informeer de vrouw dat ze dit attest moet doorsturen naar haar advocaat.
- ▶ GAMS kan je de contactgegevens geven van een referentiearts in je buurt.
- ▶ In geval van zwangerschap kan je  **de voorbeeldbrief voor doorverwijzing naar gynaecoloog** gebruiken.

Opmerking:  **het medische attest van het CGVS** is recent aangepast, let erop dat je de meest recente versie gebruikt die te vinden is op de website van CGVS.

1 <http://www.cgvs.be/nl/formulieren/medisch-attest>

- **Eerstelijns hulp**

In een helpdesk van GAMS (Brussel, Namen, Luik, Antwerpen en Gent) kan de vrouw of het meisje terecht voor een eerste gesprek, meer informatie omtrent VGV en kennismaking met de activiteiten (maandelijks bijeenkomst, zwangerschapsbegeleiding, enz.).

- **Psychologische begeleiding**

Seksueel geweld, waaronder VGV, heeft een impact op de mentale gezondheid en kan een posttraumatisch stressyndroom veroorzaken. Het is belangrijk betrokken personen door te verwijzen naar een psycholoog/ogte met ervaring omtrent het thema.

Vraag, alvorens de psychologische begeleiding op te starten, of de psycholoog/-ogte bereid is een psychologisch rapport op te stellen indien dit door de advocaat/-ate gevraagd zou worden in het kader van de asielaanvraag.

Indien de psycholoog/-ogte niet bereid is een psychologisch rapport op te stellen, kunt u contact opnemen met GAMS, die op haar beurt contact zal opnemen met de psycholoog/-ogte.

- **Multidisciplinair centrum VGV**

Indien er behoefte is aan gespecialiseerde of multidisciplinaire medische begeleiding (complicaties waarbij een operatie nodig is: cystes, abscessen, infibulatie), kan je door verwijzen naar een multidisciplinair centrum VGV:

- ▶ CeMAViE in Brussel
- ▶ Vrouwenkliniek in Gent

Bespreek dit zeker met de behandelende huisarts, referentiearts en/of gynaecoloog.

- **Juridische begeleiding**

- ▶ Leg uit dat seksueel geweld of andere dergelijke risico's de basis kunnen vormen van een asielaanvraag en dat het onderwerp aangekaart kan worden door een ambtenaar van het CGVS. Wanneer immers sprake is van lichamelijk, psychologisch en/of seksueel geweld, kan een vrouw aanspraak maken op individuele bescherming.

Contacteer de **advocaat**. Je kan hiervoor de voorbeeldbrief van INTACT gebruiken (zie bijlage 5) en de praktische handleiding bestemd voor advocaten<sup>1</sup> meesturen, alsook het medisch attest van het CGVS dat ingevuld is door de dokter (via of met toestemming van de persoon).<sup>2</sup>

- ▶ Indien het om een complex dossier gaat of er is geen of slecht contact met de advocaat/-ate in kwestie, is het aangeraden de juridische ondersteuning van INTACT te raadplegen voor verdere juridische ondersteuning.

---

1 Praktische handleiding bestemd voor advocaten. Vrouwelijke genitale verminkingen in het kader van een asielaanvraag (juni 2014), <http://www.intact-association.org/images/ouils/manuel-avocats-2014-nl.pdf>. U kunt ook de jurisprudentie omtrent vervolging op basis van gender in het kader van de asielprocedure overmaken. De jurisprudentie is beschikbaar op de website van INTACT (documentatie => jurisprudentie)

2 <http://www.cgvs.be/nl/formulieren/medisch-attest>

- ▶ Informeer de persoon over de context en setting van het interview of gehoor op het CGVS/RVV (intieme vragen over traumatische ervaringen). Er kunnen vragen gesteld worden over de context en de omstandigheden waarin de verminking uitgevoerd werd (op leeftijd, wie was er aanwezig, vond er een ceremonie plaats en hoe verliep deze, welke pijn en gevolgen onderging de persoon, enz). Indien de persoon zich deze gebeurtenis herinnert, is het belangrijk dat ze zo veel mogelijk informatie/details geeft.
- ▶ Ga vóór het interview bij het CGVS na of alle nodige attesten en documenten in orde zijn. Ga na of er nood is aan de aanwezigheid van een vertrouwenspersoon tijdens het interview. Deze persoon kan de asielzoeker/-ster ondersteunen op basis van zijn/haar professionele kennis. Voor het gehoor moet een formulier ingevuld en opgestuurd worden, waarin de persoon wordt aangeduid. Dit formulier is beschikbaar op de website van het CGVS: [http://www.cgvs.be/sites/default/files/formulieren/verklaring\\_aanstelling\\_van\\_een\\_vertrouwenspersoon\\_0.pdf](http://www.cgvs.be/sites/default/files/formulieren/verklaring_aanstelling_van_een_vertrouwenspersoon_0.pdf)


De voorbeeldbrief (in bijlage) kan helpen bij het contacteren van de advocaat.

Ook indien de persoon niet wenst verder te gaan in het traject, is het belangrijk om te blijven luisteren naar haar behoeften en vragen. De vrouw kan in de loop van haar asielparcours namelijk van gedachten veranderen.

### 3.2. Doorverwijzing vanuit een collectief opvangcentrum

De identificatie is in principe reeds gebeurd in het collectief opvangcentrum, tenzij de persoon reeds aan een LOI werd toegewezen. In dit geval volg je de stappen zoals vermeld in 3.1.

Binnen elk collectief opvangcentrum werd een referentiepersoon VGV (sociale en/of medische dienst van het opvangcentrum) aangeduid om toe te zien op een goed verloop van de trajecten VGV tijdens het verblijf van de betrokkenen in de collectieve centra.

Er wordt een  **checklist VGV** (zie bijlage 2) opgesteld voor elke persoon die geïdentificeerd werd binnen de collectieve opvang en deze wordt bij doorstroom meegegeven aan de persoon in kwestie (in het medisch dossier en/of in het Individueel Begeleidingsplan/sociaal dossier).

#### 1) Checklist is aanwezig

- Afspraken bij gespecialiseerde diensten opvolgen:

Op de checklist werd aangeduid waar de persoon in kwestie aangemeld werd en wie de contactpersonen zijn.

- De LOI-verantwoordelijke of sociaal assistent/e neemt contact op met deze diensten en bekijkt, na evaluatie van de hulpvragen, welke opvolging nodig is.

## 2) Checklist is afwezig

- Indien de checklist afwezig is, niet ingevuld werd of onvoldoende informatie biedt, kan je contact opnemen met de referentiepersoon VGV binnen de collectieve opvangstructuur waar de betrokkene opgevangen werd en vraag de checklist alsnog op.
- Indien je nalatigheden of een systematisch gebrek aan informatie opmerkt, kun je contact opnemen met de coördinator van het traject bij FEDASIL: [sophie.perdaens@fedasil.be](mailto:sophie.perdaens@fedasil.be).
- Doe zelf de identificatie (zie punt 3.1.).

# 4 - OPVOLGING NA IDENTIFICATIE

## (RECHTSTREEKSE TOEWIJZING OF DOORVERWIJZING VANUIT EEN COLLECTIEF OPVANGCENTRUM)

### 4.1. Psycho-medische-sociale opvolging

#### → Bij identificatie

Wanneer er een hulpvraag bestaat, overloop de verschillende stappen van de checklist en verwijz zelf – in functie van de bestaande hulpvraag en vastgestelde nood – door naar:

- Referentie arts voor attestering VGV
- Een helpdesk van GAMS
- Psychologische begeleiding
- Evt. gespecialiseerd centrum VGV of andere vormen van geweld

Om een goede coördinatie en communicatie omtrent de begeleiding rond de persoon te garanderen, is het belangrijk de advocaat/-ate op de hoogte te brengen van deze stappen. In bijlage vind je voorbeeldbrieven ter ondersteuning.

#### → Bij doorverwijzing

Wanneer uit de checklist blijkt dat de begeleiding reeds werd opgestart: verdere afspraken bij gespecialiseerde diensten opvolgen.

Op de checklist werd aangeduid waar de persoon in kwestie aangemeld werd en wie de contactpersonen zijn.

De LOI-verantwoordelijke of sociaal assistent/e bekijkt, na evaluatie van de hulpvragen, welke opvolging verder nodig en/of nuttig is. Indien nodig wordt er contact opgenomen met deze diensten en wordt de advocaat/-ate op de hoogte gebracht.

## → Bij identificatie en doorverwijzing

Wanneer er geen ad hoc hulpvraag (meer) bestaat: doorheen de gesprekken en contactmomenten de problematiek van VGV en andere vormen van geweld blijven aankaarten.

Neem, voor elke betrokken familie en mits expliciete schriftelijke goedkeuring van beide ouders, contact op met K&G of het CLB van de school om een efficiënte preventie te garanderen bij intacte meisjes:

- K&G lijn: 078 150 100:
  - ▶ Geef geboortedatum dochter(s) door.
  - ▶ Vermeld specifieke context van familie.
- CLB:
  - ▶ Neem contact op met CLB-arts in kwestie en bespreek specifieke context van familie.
- Vertrouwenscentrum Kindermishandeling:
  - ▶ In acute situaties en met hoog risico op ernstig gevaar voor het kind (bijvoorbeeld bij een reis binnen Europa of naar een grensland van het land van herkomst<sup>1</sup>), mag het beroepsgeheim verbroken worden en mag zonder het akkoord van de ouder(s) een melding gemaakt worden, dit in het belang van het kind (cf. 📄 **risicoladder**: [http://www.strategiesconcertees-mgf.be/wp-content/uploads/MGF-tryptique\\_final\\_NL\\_v6.pdf](http://www.strategiesconcertees-mgf.be/wp-content/uploads/MGF-tryptique_final_NL_v6.pdf)).

## 4.2. Juridische opvolging

Ga na of het gehoor op het CGVS of de RVV reeds plaats had of nog moet plaatsvinden.

- Het is belangrijk de vrouwen zo snel mogelijk alle informatie te geven omtrent de asielprocedure (nog voor het gehoor bij het CGVS). Leg uit dat seksueel geweld of gelijkaardige risico's de basis kunnen vormen van een asielaanvraag en dat VGV aangekaart kan worden door de ambtenaar van het CGVS. Vrouwen kunnen aanspraak maken op individuele bescherming wanneer ze geconfronteerd wordt met lichamelijk/psychologisch en/of seksueel geweld.

## → Indien het gehoor nog moet plaatsvinden

- Contacteer de advocaat-ate en ga na of hij/zij op de hoogte is van de nood aan bescherming op basis van VGV. Je kan hiervoor 📄 **de voorbeeldbrief van INTACT** gebruiken (zie bijlage 5) en 📄 **de praktische handleiding bestemd voor advocaten** meesturen, alsook 📄 **het medisch attest van het CGVS** dat ingevuld is door de dokter (via of met toestemming van de persoon). Zorg ervoor dat je het recentste certificaat van het CGVS gebruikt.

---

1 Een vluchteling/-e mag niet naar zijn/haar land van herkomst reizen.

- Indien het om een complex dossier gaat of er is geen of slecht contact met de advocaat in kwestie, kan je contact opnemen met INTACT voor verdere juridische ondersteuning.
- Informeer de persoon over de context en setting van het interview of gehoor op het CGVS/ RVV (intieme vragen over traumatische ervaringen). Er kunnen vragen gesteld worden over de context en de omstandigheden waarin de verminking uitgevoerd werd (op welk leeftijd, wie was er aanwezig, vond er een ceremonie plaats en hoe verliep deze, welke pijn en gevolgen onderging de persoon, enz). Indien de persoon zich deze gebeurtenis herinnert, is het belangrijk dat ze zo veel mogelijk informatie/details geeft.
- Ga vóór het interview bij het CGVS na of alle nodige attesten en documenten in orde zijn. Ga na of er nood is aan de aanwezigheid van een vertrouwenspersoon tijdens het interview. Deze persoon kan de asielzoeker/-ster ondersteunen op basis van zijn/haar professionele kennis. Voor het gehoor moet  **een formulier** ingevuld en opgestuurd worden, waarin de persoon wordt aangeduid. Dit formulier is beschikbaar op de website van het CGVS: [http://www.cgvs.be/sites/default/files/formulieren/verklaring\\_aanstelling\\_van\\_een\\_vertrouwenspersoon\\_0.pdf](http://www.cgvs.be/sites/default/files/formulieren/verklaring_aanstelling_van_een_vertrouwenspersoon_0.pdf)
- Je kan  **de checklist** gebruiken om na te gaan of alle nodige attesten en documenten in orde zijn voor het interview

➔ **Indien het gehoor reeds plaats had**

Zo het gehoor reeds plaats had en het juridisch dossier in orde is: ga naar stap 5.

# 5 - INFORMATIEVER-STREKKING BIJ VERTREK UIT HET LOI

## 5.1. Erkend of subsidiair erkende vluchtelingen

- Bezorg de persoon alle gegevens die belangrijk zijn voor haar psycho-medische begeleiding, zodat ze hier in de toekomst opnieuw beroep op kan doen indien ze dit wenst.
- Leg de beschermingsprocedure van het CGVS uit aan de ouder(s):
  - ▶ Indien zij de vluchtelingenstatus toegewezen kregen om hun dochter(s) te beschermen tegen VGV zullen zij jaarlijks uitgenodigd worden voor een medisch onderzoek om de integriteit van de genitaliën te controleren, tot de dochter(s) de leeftijd hebben bereikt van 18 jaar.
  - ▶ Als zou blijken dat zij wel besneden zou(den) zijn, zou(den) zij het verblijfsrecht verliezen.
- Herinner elke betrokken familie eraan dat VGV wettelijk verboden is in België (artikel 409 van het strafwetboek) en in het buitenland (extraterritorialiteitsbeginsel).

Ook indien het door een derde werd gedaan bijvoorbeeld op vakantie, is het strafbaar.

## 5.2. Indien geen erkenning van de vluchtelingenstatus


- Informeer de persoon dat ze contact kan opnemen met de gespecialiseerde organisaties: cfr. punt 7.1.



# 6 - DE ROL VAN GESPECIALISEERDE ORGANISATIES EN ANDERE EXTERNE PARTNERS

(GAMS, INTACT, EXTERNE MEDISCHE DIENSTEN...)

- Het LOI blijft verantwoordelijk voor het beheer van de dossiers.
- Een goede samenwerking en open informatieverkeer tussen de betrokken partijen is essentieel (de gespecialiseerde organisaties maken geen afspraken zonder hier voorafgaand over te communiceren met het LOI).
- Om een optimale begeleiding te garanderen, wordt mondeling (via telefoon in dringende gevallen) of schriftelijk (document dat meegegeven wordt aan de vrouw of via mail) feedback gegeven aan de LOI-verantwoordelijke of sociaal assistent/e in kwestie.
- Informatie over gedeeld beroepsgeheim (zie bijlage)

Meer informatie omtrent het beroepsgeheim, meer bepaald het gedeeld beroepsgeheim, vind je in  **de brochure van INTACT**: [http://igvm-iefh.belgium.be/sites/default/files/downloads/beroepsgeheim\\_en\\_vrouwelijke\\_genitale\\_verminking.pdf](http://igvm-iefh.belgium.be/sites/default/files/downloads/beroepsgeheim_en_vrouwelijke_genitale_verminking.pdf).

# 7 - NUTTIGE ADRESSEN

## GESPECIALISEERDE ORGANISATIES


- GAMS België vzw (Groep voor de afschaffing van vrouwelijke genitale verminking) zet zich in voor de bescherming van meisjes en vrouwen tegen VGV en biedt begeleiding aan vrouwen die de praktijk al ondergingen. De vereniging organiseert maandelijkse bijeenkomsten (bijvoorbeeld omtrent Mensenrechten), workshops lichaamsexpressie, zwangerschapsbegeleiding, workshops voor jongeren en kinderen en individuele psycho-sociale begeleiding aan kinderen en volwassenen. Daarnaast organiseert GAMS, in samenwerking met de vzw INTACT, ook vormingen voor professionals. GAMS heeft verschillende helpdesks en is actief over heel België.
- INTACT vzw is een vereniging van juristes die gespecialiseerd zijn in het thema VGV. De vereniging biedt juridisch advies aan advocaten en families in het kader van asielaanvragen op basis van VGV. INTACT biedt ook ondersteuning aan professionals omtrent beschermingsmaatregelen die genomen moeten worden in risicosituaties. Dit gebeurt in samenwerking met GAMS België.

 [info@gams.be](mailto:info@gams.be)  
 [www.gams.be](http://www.gams.be)



### Brussel

 Gabrielle Petitstraat 6  
1080 Molenbeek  
 02 219 43 40

### Namen

 Henri Lecocqstraat 60,  
5000 Namur - Salzinnes  
 0493 49 29 50





### Luik

 Rue des Vennes 43,  
4000 Luik  
 04 377 45 40 ou 0470 541 899  
+ maandelijkse permanentie in Verviers

### Vlaanderen

 Gabrielle Petitstraat 6  
1080 Molenbeek  
+ maandelijkse permanentie in  
Antwerpen en Gent  
 0495 93 93 18




### INTACT

 Paleizenstraat 154  
1030 Schaarbeek  
 0499 83 29 42 (geen vaste lijn)  
 [info@intact-organisation.org](mailto:info@intact-organisation.org)  
 [www.intact-association.org](http://www.intact-association.org)

## MEDISCHE MULTIDISCIPLINAIRE CENTRA VOOR DE BEHANDELING VAN DE GEVOLGEN VAN VGV

Deze erkende medische centra voor de begeleiding van vrouwen die VGV ondergingen bieden individuele multidisciplinaire begeleiding gaande van een psychologische en/of seksuologische begeleiding tot een chirurgische behandeling van de gevolgen van VGV (defibulatie, verwijderen van cystes, enz.) en/of clitorisreconstructie. De behandeling wordt volledig terugbetaald door RIZIV/INAMI.

**CeMAViE** (Centre Médical d'Aide aux Victimes de l'Excision), UMC Sint Pieter, Brussel

 Hallepoortsite. Hoogstraat 320, 1000 Brussel (raadplegingen op dinsdag namiddag -op afspraak)  
 02 535 47 14  
 [www.stpierre-bru.be/fr/service/gyneco/cemavie.html](http://www.stpierre-bru.be/fr/service/gyneco/cemavie.html)

### Multidisciplinair Centrum Genitale Mutilatie, Vrouwenkliniek UZ Gent

📍 C. Heymanslaan B, 9000 Vrouwenkliniek Polikliniek P3-P4 (raadplegingen op woensdag ochtend –op afspraak)

☎ 09 332 37 82

☎ 09 332 37 85

📄 [www.uzgent.be/nl/home/Lists/PDFs%20patienteninformatiefolders/MCGM-pati%C3%ABnten.pdf](http://www.uzgent.be/nl/home/Lists/PDFs%20patienteninformatiefolders/MCGM-pati%C3%ABnten.pdf)

### CPVS Bruxelles

📍 via Hoogstraat 320, 1000 Brussel (Metro 2 en 6: Halte Hallepoort; tram 3, 4, 51: Halte Hallepoort)

☎ 02 535 45 42

📧 [CPVS@stpierre-bru.be](mailto:CPVS@stpierre-bru.be)

### CPVS Liège

☎ 04 367 93 11

📧 [cpvs@chu.ulg.ac.be](mailto:cpvs@chu.ulg.ac.be)

📍 Ingang via de spoeddienst van het CHU Liège: Urgences des Bruyères, Rue de Gaillarmont 600 in 4032 Chênée

**VERSCHILLENDE ANDERE ORGANISATIES** (bv.: centra voor familieplanning) beschikken over diensten waar de medewerkers/-sters een opleiding volgden omtrent VGV (lijst beschikbaar bij GAMS België).

**Het Centrum voor familieplanning FPS Luik** zette een specifiek project op rond ondersteuning en preventie in situaties van VGV. Deze diensten worden geleverd door een pluridisciplinair team (medisch, sociaal, psychologisch, juridisch). Het CPF-FPS organiseert wekelijkse permanenties in de materniteit van het UMC La Citadelle en workshops zwangerschapsbegeleiding.

📍 17 rue des carmes,  
4000 Luik

☎ 0473/626455

☎ 04/2231373

📧 [cpf.liege@solidaris.be](mailto:cpf.liege@solidaris.be)

**HULPCENTRA VOOR SEKSUEEL GEWELD** (Sint-Pieter – Gent – Charleroi)  
**VOOR SEKSUEEL GEWELD DAT ZICH MINDER DAN 6 MAANDEN GELEDEN VOORDEED.**

### ZSG Gent

📍 Ingang 14 van het UZ Gent (UZ Gent, De Pintelaan 185, 9000 Gent); tram 4 (laatste halte: UZ); bus 5 (halte UZ)

☎ 09 332 80 80

📧 [zsg@uzgent.be](mailto:zsg@uzgent.be)

## TOLKDIENSTEN (TER PLAATSE OF TELEFONISCH)

### • Telefoontolken

#### Babel, Vlaamse Tolkentelefoon

☎ 02/208.06.11

📄 [www.vlaamsetolkentelefoon.be](http://www.vlaamsetolkentelefoon.be)

#### Sociaal Vertaalbureau - Brussel Onthaal

☎ 02/511.27.15

📄 [www.sociaalvertaalbureau.be](http://www.sociaalvertaalbureau.be)

### • Provinciale sociaal tolkdiensten

#### Provincie Oost-Vlaanderen dienst Maatschappelijke Participatie, team insluiting en diversiteit. Tolk – en Vertaalservice.

📍 Gent

☎ 09/267.71.44

📄 [www.oost-vlaanderen.be](http://www.oost-vlaanderen.be)

#### Sociaal Tolkdienst deSOM vzw West - Vlaanderen

📍 Roeselare

☎ 051 69 47 78

📄 [www.deSOM.be](http://www.deSOM.be)

### Sociale Tolkendienst Limburg

📍 Hasselt

☎ 011 30 57 67

🌐 [www.limburg.be/tolkendienst](http://www.limburg.be/tolkendienst)

### Provinciaal Aanbod Sociaal Tolken voor Anderstaligen in Vlaams-Brabant (PaSTa)

📍 Leuven

☎ 016 26 77 01

🌐 [www.vlaamsbrabant.be/pric](http://www.vlaamsbrabant.be/pric)

### Tolkendienst Provincie Antwerpen (TOPA)

📍 Berchem

☎ 03 240 61 77

🌐 [www.provant.be/welzijn/gelijke\\_kansen/minderheden/tolk-\\_en\\_vertaaldien/sociaal\\_tolken/](http://www.provant.be/welzijn/gelijke_kansen/minderheden/tolk-_en_vertaaldien/sociaal_tolken/)

### Bruxelles accueil

☎ 02 503 27 40

🌐 [www.servicedinterpretariatsocial.be](http://www.servicedinterpretariatsocial.be)

### SeTIS Wallon

☎ 081 46 81 70

🌐 [www.setisw.be](http://www.setisw.be)

### Le monde des possibles (Liège)

☎ 04 232 02 92

🌐 [www.possibles.org](http://www.possibles.org)

- **Stedelijke sociaal tolkendiensten**

#### Stedelijke Tolk- en Vertaaldienst Antwerpen (STA)

☎ 03/297.27.27

🌐 [www.antwerpen.be](http://www.antwerpen.be)

#### Tolk- & Vertaalservice Gent

☎ 09/235.29.63

🌐 [www.tvgent.be](http://www.tvgent.be)

#### Sociaal Vertaalbureau - Brussel Onthaal

02/511.27.15

🌐 [www.sociaalvertaalbureau.be](http://www.sociaalvertaalbureau.be)

## Sociale tolkdiensten FR

### SeTIS Bruxelles

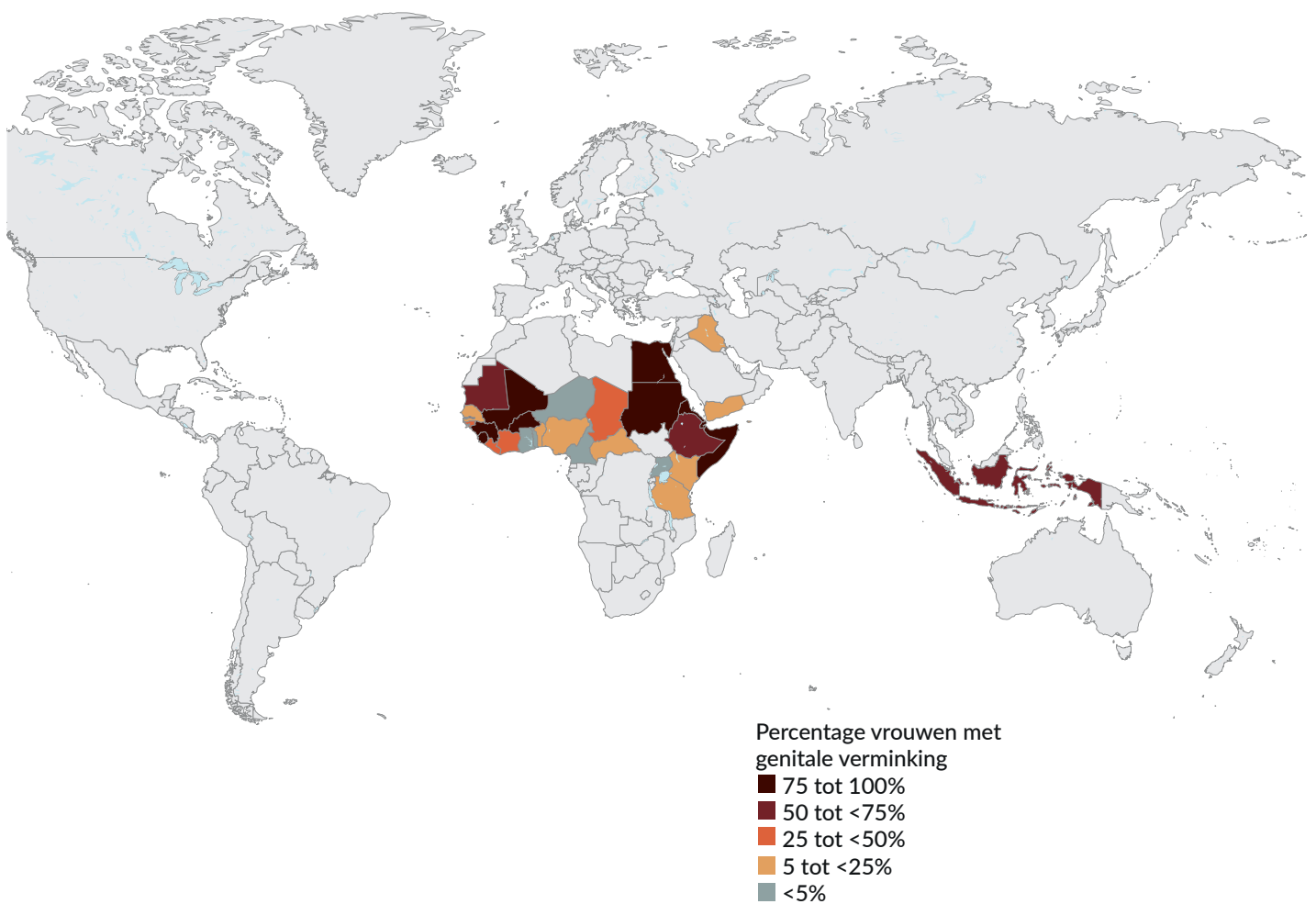
☎ 02 609 51 80

🌐 [www.setisbxl.be](http://www.setisbxl.be)

# 8 - BIJLAGEN

## BIJLAGE 1. WERELDKAART

WERELDKAART MET DE PREVALENTIE VAN VROUWELIJKE GENITALE VERMINKING (2016)



## BIJLAGE 2. TRAJECT VOOR MEISJES/VROUWEN DIE VGV ONDERGINGEN OF HIER EEN RISICO OP LOPEN

### Check-list Traject voor meisjes/vrouwen die VGV ondergingen of hier een risico op lopen

Naam:	Voornaam:	Geboortedatum:	Land van herkomst:
<b>Identificatie</b>			<b>Opmerkingen + handtekening</b>
1	Is afkomstig uit een land waar VGV uitgevoerd wordt	Ja-Neen	
2	Tijdens de intake werd gepeild naar VGV, zowel bij haar als bij haar dochter(s) (indien van toepassing)	Ja-Neen	
3a	Verklaart VGV te hebben ondergaan	Ja-Neen	
3b	Verklaart het risico te lopen op VGV	Ja-Neen	
4	Aantal dochter(s) die aanwezig in België	0, 1, 2, 3	(indien bekend, aanduiden of de dochter(s) al dan niet VGV ondergingen)
<b>Psycho-medisch-sociale begeleiding</b>			
5	Informatie omtrent VGV, gevolgen voor de gezondheid en bescherming werd verschaft	Ja-Neen	
6a	Medisch onderzoek werd voorgesteld aan de vrouw (en haar dochter(s))	Ja-Neen	
6b	Toestemming voor medisch onderzoek werd gegeven	Ja-Neen	
6c	Afspraak voor medisch onderzoek gemaakt	Ja-Neen	Datum:
			Contactpersoon:
6d	Medische attesten opgemaakt (moeder en dochter(s)) en medische noden beantwoord	Ja-Neen	
6e	Bij specifieke behoeftes of bij zwangerschap, afspraak bij een gespecialiseerd centrum (CeMAViE, Vrouwenkliniek of andere) of bij een gynaecoloog/-oge die opgeleid is omtrent VGV	Ja-Neen	

6f	Doorverwijzing naar gespecialiseerd centrum aanvaard	Ja-Neen	
6g	Afspraak met gespecialiseerd centrum gemaakt	Ja-Neen	
Contactpersoon:			
7a	Psychologische begeleiding voorgesteld	Ja-Neen	
7b	Wenst psychologische begeleiding	Ja-Neen	
7c	Afspraak met psycholoog/-oge gemaakt	Ja-Neen	Datum :
Contactpersoon:			
8a	Individuele counseling bij GAMS werd voorgesteld	Ja-Neen	
8b	Wenst individuele counseling bij GAMS	Ja-Neen	
8c	Afspraak met GAMS gemaakt	Ja-Neen	Datum :
Contactpersoon:			
9a	Deelname aan workshops bij GAMS voorgesteld	Ja-Neen	
9b	Wenst deel te nemen aan (een) workshop(s) bij GAMS	Ja-Neen	
9c	Ingeschreven voor workshop(s) bij GAMS (gratis)	Ja-Neen	Datum eerste workshop:
<b>Juridische begeleiding:</b>			
10a	Contact met advocaat/-ate opgenomen en nodige documenten doorgestuurd (medisch attest, enz.)	Ja-Neen	
10b	Indien nodig, contact met INTACT opgenomen	Ja-Neen	
10c	Vrouw aanvaardt juridische ondersteuning van INTACT en het doorsturen van nodige documenten	Ja-Neen	
11	Gesprek voor gehoor bij CGVS of RvV om alle elementen van de begeleiding te overlopen	Ja-Neen	
<b>Indien toekenning vluchtelingenstatus of subsidiaire bescherming</b>			
12	Herinnering Belgische wetgeving omtrent VGV	Ja-Neen	
13	K&G/ONE en CLB/PSE zijn ingelicht in geval van risicosituatie	Ja-Neen	
14	Indien status toegekend om meisje(s) te beschermen, informatie geven omtrent jaarlijkse opvolging gevraagd door CGVS	Ja-Neen	
<b>Indien uitwijzing</b>			
15	Doorverwijzing naar gespecialiseerde organisaties indien gewenst	Ja-Neen	

## BIJLAGE 3. INFORMATIE OMTRENT VROUWELIJKE GENITALE VERMINKING

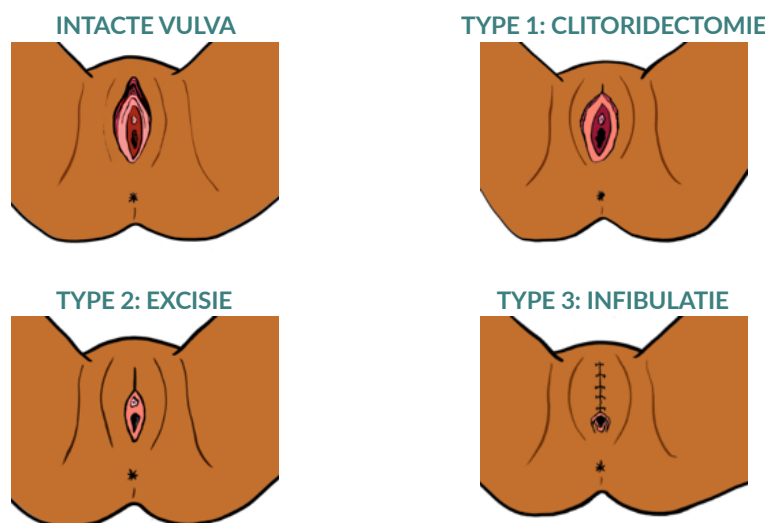
### DEFINITIE

De Wereldgezondheidsorganisatie (WGO) definieert vrouwelijke genitale verminking (VGV) als elke ingreep die leidt tot een volledige of gedeeltelijke verwijdering van de externe vrouwelijke geslachtsorganen, of elke andere verwonding van de vrouwelijke geslachtsorganen om niet-medische redenen<sup>1</sup>.

Vrouwelijke genitale verminking wordt ingedeeld in vier types. Deze indeling werd aangepast in 2007.

- Type 1 of clitoridectomie: gedeeltelijke of volledige verwijdering van de clitoris, met of zonder verwijdering van de voorhuid.
- Type 2 of excisie: gedeeltelijke of volledige verwijdering van de clitoris en van de binnenste schaamlippen, met of zonder verwijdering van de buitenste schaamlippen.
- Type 3 of infibulatie: vernauwing van de vaginale opening met het verwijderen en dichtnaaien van de binnenste en/of buitenste schaamlippen, met of zonder verwijdering van de clitoris.
- Type 4: alle andere schadelijke ingrepen op de vrouwelijke geslachtsorganen om niet-medische redenen, zoals prikken, piercen, snijden, insnijden en uitbranden.

In de praktijk wordt VGV vaak ingedeeld in twee grote categorieën: excisie en infibulatie (voor klinici die niet vertrouwd zijn met VGV, is het niet altijd evident het verschil te zien tussen type 1 en type 2). Soms groeien de verwondingen van de binnenste schaamlippen spontaan aan elkaar zonder dat de genitaliën doelbewust worden dichtgemaakt.



1 OHCHR, UNAIDS, UNDP, UNECA, UNESCO, UNFPA, UNHCR, UNICEF, UNIFEM, WHO. Eliminating female genital mutilation. An interagency statement [Online]. World Health Organization; 2008 [cited 2016 Apr 10]. Beschikbaar via: URL [http://whqlibdoc.who.int/publications/2008/9789241596442\\_eng.pdf](http://whqlibdoc.who.int/publications/2008/9789241596442_eng.pdf)



## PREVALENTIE EN VERSPREIDING

Volgens de meest recente schattingen (UNICEF 2016)<sup>1</sup> zouden wereldwijd 200 miljoen meisjes en vrouwen VGV ondergaan hebben en zouden jaarlijks 3 miljoen meisjes het risico lopen de praktijk te ondergaan. De helft van dit aantal, 100 miljoen vrouwen, verblijven in slechts drie landen: Egypte, Ethiopië en Indonesië. VGV wordt uitgevoerd in Afrika, Azië (Indonesië, Maleisië, enz.), het Midden-Oosten (Irak, Iran, enz.) en Latijns Amerika (Colombia, Peru). De prevalentie verschilt sterk naargelang de regio, ook binnen de grenzen van een land. De bevolkingsgroep en de regio van afkomst vormen determinerende factoren.

Op de website Demographic Health Survey Program vindt u specifieke informatie over de prevalentie van VGV per bevolkingsgroep en regio in een dertigtal landen.<sup>2</sup>

## STRAFRECHTELIJK VERBOD IN BELGIË

De internationale gemeenschap erkent vrouwelijke genitale verminking als een ernstige schending van de mensenrechten.

Om meisjes en vrouwen te beschermen, beschikt België over een specifieke strafrechtelijke bepaling omtrent VGV. **Artikel 409 van het strafwetboek** luidt:

§ 1. 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. Met dezelfde straf wordt gestraft hij die aanzet tot eender welke vorm van verminking van de genitaliën van een persoon van het vrouwelijk geslacht of er, direct of indirect, schriftelijk of mondeling reclame voor maakt of doet maken, uitdeelt, verdeelt of verspreidt.

§ 2 Indien de verminking uitgevoerd wordt op een minderjarige of met een winstoogmerk, is de straf opsluiting van vijf jaar tot zeven jaar.

§ 3 Indien de verminking een ongeneeslijk lijkende ziekte of een blijvende arbeidsongeschiktheid heeft veroorzaakt, is de straf opsluiting van vijf jaar tot tien jaar.

§ 4 Wanneer de verminking zonder het oogmerk om te doden, toch de dood ten gevolge heeft, is de straf opsluiting van tien jaar tot vijftien jaar.

§ 5 Is de in § 1 bedoelde verminking op een minderjarige of een persoon die uit hoofde van zijn lichaams- of geestestoestand niet bij machte is om in zijn onderhoud te voorzien, uitgevoerd door zijn vader, moeder of andere bloedverwanten in de opgaande lijn, of door enige andere persoon die gezag heeft over de minderjarige of de onbekwame, of door een persoon die hen onder zijn bewaring heeft, of door een persoon die occasioneel of gewoonlijk samenwoont met het slachtoffer, dan wordt het minimum van de bij de § 1 tot 4 bepaalde straffen verdubbeld in geval van gevangenisstraf en met twee jaar verhoogd in geval van opsluiting.

Eenieder kan in België vervolgd worden wanneer hij zich buiten het grondgebied van het Rijk schuldig maakt aan een misdrijf bepaald in artikel 409, indien het feit werd gepleegd op een minderjarige (en wanneer er elementen worden gevonden in België) en indien de verdachte gevonden wordt in België (art. 10ter en art. 12 Wetboek van strafvordering)

1 [http://www.unicef.org/media/files/FGMC\\_2016\\_brochure\\_final\\_UNICEF\\_SPREAD0.pdf](http://www.unicef.org/media/files/FGMC_2016_brochure_final_UNICEF_SPREAD0.pdf)

2 <https://dhsprogram.com/Publications/Publications-by-Country.cfm>

## BIJLAGE 4. MODEL MEDISCH ATTEST VAN HET CGVS

### MEDISCH ATTEST

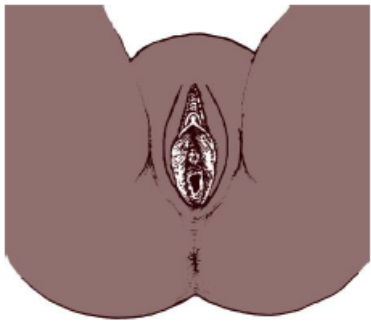
Gelieve dit attest te vervolledigen en te overhandigen aan de persoon die hier om vraagt. Deze persoon zal dit attest, indien hij/zij dit wenst, overmaken aan het Commissariaat-generaal voor de Vluchtelingen en de Staatlozen (CGVS) in het kader van zijn/haar asielprocedure of van de opvolgingsprocedure 'vrouwelijke genitale verminking' ('VGV') als erkend vluchteling. Meer informatie hierover vindt u op [www.cgvs.be/nl/vrouwelijke-genitale-verminking](http://www.cgvs.be/nl/vrouwelijke-genitale-verminking).


Indien u vragen heeft over vrouwelijke genitale verminking in het kader van de asielprocedure of over de opvolgingsprocedure 'VGV', kan u via mail contact opnemen: [CGRA-CGVS.FGM@ibz.fgov.be](mailto:CGRA-CGVS.FGM@ibz.fgov.be).

Opgesteld op: _____	(datum)	Opgesteld door: (gegevens van de arts ( <b>stempel</b> ))
Te: _____	(plaats)	

Ondergetekende, \_\_\_\_\_ (arts),  
 verklaart dat hij/zij Mevr./Mej. (doorhalen wat niet van toepassing is) \_\_\_\_\_  
 geboren op \_\_\_\_\_ te \_\_\_\_\_ heeft **onderzocht**.

En dat hij/zij heeft vastgesteld dat de situatie heden als volgt is (gelieve de gepaste vakjes aan te kruisen):

<input type="checkbox"/> ze <b>geen</b> vrouwelijke genitale verminking heeft ondergaan.	 <p>Intacte vulva</p>
--	--

<input type="checkbox"/> Ze heeft een vrouwelijke genitale verminking ondergaan van het <b>Type 1</b> , namelijk een clitoridectomie, of de besnijdenis van de voorhuid of de kap van de clitoris, met of zonder een gedeeltelijke of volledige besnijdenis van de clitoris. De volgende gedeelten werden weggesneden (gelieve te verduidelijken of ze volledig of gedeeltelijk werden weggesneden): _____ _____ _____ _____ _____ _____	 <p>Type 1: clitoridectomie</p>
---	--

Ze heeft een vrouwelijke genitale verminking van het **Type 2** ondergaan, d.w.z. een besnijdenis, of de gedeeltelijke of volledige verwijdering van de clitoris en de kleine schaamlippen, met of zonder een verwijdering van de grote schaamlippen, met als gevolg littekenvorming die een gedeeltelijke vernauwing van de vulvaire opening kan veroorzaken (of heeft veroorzaakt) zoals:

(kruis de gepaste vermelding aan)

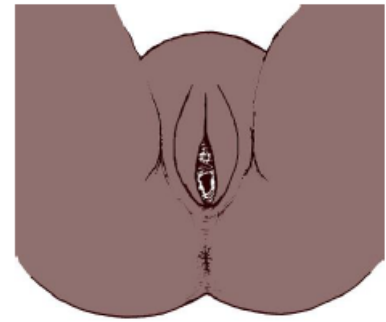
de urethrale opening is vrij

de urethrale opening is bedekt maar de vaginale opening is niet bedekt

de urethrale opening is bedekt **en** de vaginale opening is bedekt of gedeeltelijk versmald

De volgende gedeelten werden weggesneden (gelieve te verduidelijken of ze volledig of gedeeltelijk werden weggesneden):

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

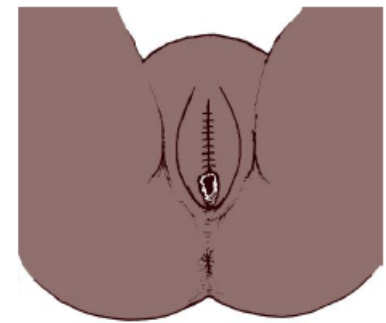


Type 2: excisie

Ze heeft een vrouwelijke genitale verminking van het **Type 3** ondergaan, d.w.z. een infibulatie, of de vernauwing van de vaginale opening door het creëren van een sluiting, die wordt gevormd door het snijden in en het verschuiven van de kleine schaamlippen en/of de grote schaamlippen, soms door hechting, met of zonder het verwijderen van de clitoris.

De volgende gedeelten werden weggesneden (gelieve te verduidelijken of ze volledig of gedeeltelijk werden weggesneden):

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....



Type 3: infibulatie

Ze heeft een vrouwelijke genitale verminking van het **Type 3** ondergaan, namelijk een infibulatie, en ze heeft een **gedeeltelijke / volledige desinfibulatie** gehad (schrap de vermelding die niet past).

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Ze heeft een **hersteloperatie** ondergaan (preciseer welke):

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Ze heeft een vrouwelijke genitale verminking **Type 4** ondergaan, namelijk iedere interventie die bestaat uit een punctie, perforatie, incisie van de clitoris en/of de schaamlippen, of het schrapen of wegbranden van de geslachtsorganen of het maken van een incisie in de vagina, namelijk:

-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----

Medische gevolgen:

-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----

Voorgestelde behandeling:

-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----

#### HANDEKENING VAN DE ARTS

Gegevens van de arts (**stempel**):

-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----

Handtekening:

-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----

*De in dit attest gebruikte illustraties zijn afkomstig van de illustratrice Clarice, in "Vrouwelijke Genitale Verminking: handleiding voor de betrokken beroepssectoren", Brussel, 2011.*

## BIJLAGE 5: VOORBEELDBRIEF VOOR DE ADVOCaat/-ATE

Geachte Mr. [NAAM VAN DE ADVOCaat],

Ik contacteer u op vraag van uw cliënt, de heer/mevrouw/mejuffrouw [NAAM EN VOORNAAM ASIELZOEKER], van [NATIONALITEIT] nationaliteit, geboren op [GEBORTE DATUM] te [GEBORTE PLAATS].

De heer/mevrouw/mejuffrouw [NAAM EN VOORNAAM ASIELZOEKER] heeft op [DATUM ASIELAANVRAAG] een asielaanvraag ingediend. Deze asielaanvraag is gebaseerd op een reeds ondergane/risico op vrouwelijke genitale verminking/gedwongen huwelijk/vervolging op basis van gender.

In het kader van de begeleiding van meisjes en vrouwen die geconfronteerd worden met deze problematieken, zou ik u graag de volgende informatie overmaken:

- Met het akkoord van uw cliënte, maak ik u bij deze het medische attest over van Dr. [NAAM DOKTER] waarin te lezen is dat zij besneden/niet besneden is (Type [NUMMER]).
- De vzw's GAMS (<http://gams.be/nl/wie-zijn-we/>) en Intact (<http://www.intact-association.org/nl/>) zijn gespecialiseerd in de problematiek van VGV. Op hun website vindt u tal van interessante informatie die kan dienen voor de voorbereiding van de asielaanvraag van uw cliënte, onder andere:
  - ▶ Praktische handleiding bestemd voor advocaten  
<http://www.intact-association.org/images/outils/manuel-avocats-2014-nl.pdf>
  - ▶ (enkel in het Frans) Etude de jurisprudence relative à l'évaluation des demandes d'asile fondées sur des violences de genre au regard des documents médicaux et psychologiques  
<http://www.intact-association.org/images/analyses/Studie-CHarlotte.pdf>
  - ▶ (enkel in het Frans) Etude de jurisprudence sur les pratiques traditionnelles liées au genre: le cas de la Guinée  
[http://www.intact-association.org/images/documents/le\\_cas\\_de\\_la\\_guinee%20site.pdf](http://www.intact-association.org/images/documents/le_cas_de_la_guinee%20site.pdf)
  - ▶ (enkel in het Frans) Etude de jurisprudence sur les pratiques traditionnelles néfastes liées au genre  
<http://www.intact-association.org/images/documents/etude-pratiques-nefastes-25-08-2011.pdf>
  - ▶ Naast deze studies vindt u op de website van Intact ook nuttige arresten van de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen en de Conseil du Contentieux des Etrangers met betrekking tot gendergerelateerd geweld: <http://www.intact-association.org/nl/documentatie/rechtspraak.html>

U kan ook steeds rechtstreeks contact opnemen met deze vzw's

- ▶ GAMS: 02 219 43 40
- ▶ Intact: +32 (0)499 83 29 42 (van dinsdag tot donderdag) / [contact@intact-association.org](mailto:contact@intact-association.org)
  
- [Enkel indien dit het geval is] Ter informatie wens ik eveneens op de hoogte te stellen dat de vzw [NAAM VZW ZOALS BV. CONSTATS, ULYSSE, EXIL, GAMS/INTACT, ...] reeds op de hoogte werd gebracht van het dossier teneinde [DOEL VAN DE TUSSENKOMST]. Een eerste afspraak vond plaats op/is gepland op [DATUM AFSPRAAK]. Het dossier wordt opgevolgd door [NAAM DOSSIERBEHANDELAAR] die, indien nodig, te bereiken is op [TELEFOONNUMMER/EMAIL].

Ik hoop dat u deze informatie kunt gebruiken en blijf uiteraard tot uw beschikking indien u hierover vragen of opmerkingen heeft.

Met vriendelijke groeten,

[NAAM AFZENDER]

## BIJLAGE 6: VOORBEELDBRIEF VOOR GYNAECOLOOG/-OGE

DOORVERWIJZING

Ter attentie van Dr \_\_\_\_\_

Betreft: Mevrouw Naam:

Voornaam:

Geboortedatum:

Wij verwijzen u mevrouw \_\_\_\_\_ door, G P, afkomstig uit \_\_\_\_\_ en \_\_\_\_\_ weken zwanger (DLM: / / ).

Mevrouw onderging een infibulatie (vrouwelijke genitale verminking van het type 3 volgens classificatie WGO). Wij sturen mevrouw door voor een prognose van de bevalling en het evalueren van de nood aan een defibulatie tijdens het tweede trimester van de zwangerschap (aanbeveling WGO 2016) of tijdens de bevalling.

Gelieve een samenvatting van het onderzoek per kerende aan ons te bezorgen.

Hartelijk bedankt.