
Vergaderjaar 2008–2009

28 345

Aanpak huiselijk geweld

Nr. 78

**BRIEF VAN DE STAATSSECRETARIS VAN VOLKSGEZONDHEID,
WELZIJN EN SPORT**

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 16 maart 2009

Hierbij stuur ik u ter kennisname het verslag van het werkbezoek aan Frankrijk op 25 en 26 november 2008 inzake Vrouwelijke Genitale Verminking.

De staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
M. Bussemaker

VERSLAG WERKBEZOEK FRANKRIJK VGV 25 EN 26 NOVEMBER 2008

Deelnemers werkbezoek:

- mw. dr. J. Bussemaker (Staatssecretaris van VWS)
- mw. H.W. Samson-Geerlings (Procureur-Generaal Openbaar Ministerie)
- mw. M. van Berkum (Directeur Pharos)
- ambtelijke ondersteuning

25 november 2008

1. Bezoek aan le centre entres de protection maternelle et infantile (PMI) in Bondy, Seine-Saint-Denis

Dit is een buitenwijk van Parijs waar veel risico-groepen (van origine met name uit West- en Midden-Afrika) wonen.

1.1 Achtergrond over le Conseil Général du département Seine-Saint-Denis

De lokale bestuurlijke organisatie in Frankrijk is ingewikkeld. Frankrijk is opgedeeld in 26 regio's, de regio's zijn weer opgedeeld in departementen (100 in totaal), de departementen in kantons (339 in totaal) en de kantons in gemeenten (36 787 in totaal). De uitvoerende bevoegdheden in het departement liggen bij de voorzitter van de algemene raad (le conseil général). Ieder kanton kiest de raadsleden (conseillers) die afgevaardigd worden in de conseil général. De belangrijkste taken van le conseil général zijn: gezondheidszorg, sociale ondersteuning, beheer wegennet, beheer schoolgebouwen en het ondersteunen van lokale ontwikkelingen zoals verenigingen e.d.

1.2 Conseil général Seine-Saint-Denis

Het departement Seine-Saint-Denis ligt ten noord-oosten van Parijs en is met een oppervlakte van 326 km² één van de kleinste departementen van Frankrijk maar met 1 485 000 inwoners en een bevolkingsdichtheid van 6 792 inwoners/km² één van de meest dichtbevolkte departementen van Frankrijk. Seine-Saint-Denis is één van de departementen met de meeste immigranten en er wonen relatief veel mensen afkomstig uit de landen waar VGV traditioneel voorkomt. Seine-Saint-Denis heeft de hoogste kindersterfte van Frankrijk (5,4 per 1000).

Sociale ondersteuning (action sociale) is een belangrijke taak van le conseil général van Saint-Denis en is gericht op:

- De bescherming van het kind;
- Integratie sociaal zwakkere;
- Ondersteuning gehandicapten en ouderen;
- Preventie.

La Seine-Saint-Denis telt 119 centres de protection maternelle et infantile (PMI). Deze centra zijn opgericht om de gezondheid van de aanstaande moeder en het kind (tot de leeftijd van 0 tot 6 jaar) te bevorderen en te beschermen. Het is een gratis instelling die medische basiszorg, preventie, en sociale begeleiding verzorgt van de aanstaande- en jonge moeders en hun kinderen. De centra functioneren onder de verantwoordelijkheid van een arts verbonden aan de conseil général.

2. Algemene inleiding door professionals uit het veld

2.1 Achtergrond sprekers

Emmanuelle Piet is arts en gespecialiseerd in publieke gezondheid. Sinds 1984 is zij Médecin Départemental de Protection Maternelle et Infantile (PMI) van Seine-Saint-Denis, en coördineert zij de activiteiten van 119 centres de PMI. Verder coördineert zij de preventiecampagnes tegen VGV (informatie zorgverleners, risicogroepen en signalering van gevallen van VGV).

Emanuelle Antonetti is chirurg verbonden aan het ziekenhuis van Montreuil vlak bij Parijs. Zij doet onder meer chirurgische hersteloperaties van vrouwen die besneden zijn. In het begin van haar loopbaan is zij in Senegal betrokken geweest bij het terugdringen van moedersterfte. Zij heeft een aantal publicaties op haar naam staan op het gebied van gynaecologie. Verder heeft zij veel presentaties gegeven over de bestrijding van VGV.

Justine Rocherieux in dienst van le Groupe pour l'abolition des mutilations sexuelles féminines (GAMS). Zij is antropologe en heeft verder een onderwijsopleiding. De Gams is in 1982 opgericht en bestaat uit Franse vrouwen en vrouwen uit risicolanden. Er werken psychologen, pediaters, trainers, vroedvrouwen en communicatiedeskundigen. Doelstelling van de Gams is tweeledig: gezamenlijk (zwart-blank) optreden in de strijd tegen VGV en andere vrouwvijandige traditionele praktijken én als een netwerk van belangenorganisaties naar voren treden zowel in Frankrijk als elders in de wereld. De Gams verzorgt trainingen en verstrekt informatie-materiaal, doet aan preventie richting risicogroepen en ondersteunt vrouwen en meisjes die door VGV bedreigd worden.

Linda Weil-Curiel is advocate en voorzitter van la Commission pour l'abolition des mutilations sexuelles (CAMS). De CAMS werd in 1982 opgericht door de Senegalese feministe Awa Thia. Bij haar vertrek naar het thuisland werd de leiding overgedragen aan Linda Weil. De CamS onderscheidt zich van andere organisaties omdat zij zich bezig houdt met juridische zaken en zich opstelt als de civiele partij en gerechtelijke procedures kan aanspannen tegen de daders. Daarnaast heeft de CAMS een voorlichtende taak en maakt onder andere films en ander voorlichtingsmateriaal.

2.2 Een aantal belangrijke elementen uit de presentaties:

Preventie en vroegsignaleren:

- Het departement telt 119 consultatiebureaus (PMI's), 40 gemeenten en zo'n 1,5 miljoen inwoners. Jaarlijks bevallen daar zo'n 27 000 vrouwen, ongeveer 4000 vrouwen zijn besneden. Van de 2000 meisjes binnen de risicogemeenschap loopt 5% risico. 95% zet VGV niet door bij dochters.
- In Frankrijk zijn vergelijkbaar met Nederland, geen harde cijfers beschikbaar. Er zouden zo'n 43 000 tot 61 000 vrouwen in Frankrijk besneden zijn. Ook hier gaat het om schattingen.
- Bij de consultatiebureaus is het in het algemeen verplicht baby's lichamelijk te onderzoeken na 8 dagen, 9 maanden en 24 maanden. Dit geldt voor zowel meisjes als jongens. Kinderen komen tot hun zesde bij de PMI's. De problematiek wordt groter bij meisjes vanaf zes jaar, omdat ze dan niet meer naar het consultatiebureau komen, en na hun 12e als ze van school gaan.
- Een recente zorgwekkende ontwikkeling is dat ouders wachten met het besnijden van hun dochter tot na haar 12e jaar. De meisjes worden dan

tijdelijk teruggestuurd naar het land van herkomst, worden besneden en uitgehuwelijkt en na een aantal jaren komen ze besneden, uitgehuwelijkt en zwanger terug naar Frankrijk. Om die reden wil men scholen en onderwijzers een belangrijkere rol gaan geven in het signaleren en voorkomen hiervan.

- Bij de PMI's komen 80% van de ouders uit de risicogroepen. Er wordt geen onderscheid gemaakt tussen sekse of afkomst bij genitaal onderzoek. Dus alle jongetjes en meisjes worden onderzocht, ongeacht hun afkomst. Voorzichtigheid is altijd geboden, om te voorkomen dat ouders niet meer komen met hun kinderen.
- Zodra er een ouder uit de risicogroepen de PMI binnenloopt, wordt er voorlichting gegeven over de strafbaarheid van VGV en de medische en psychische gevolgen van VGV voor het meisje.
- Om te voorkomen dat ouders in het land van herkomst tijdens de vakantie hun dochter(s) laten besnijden wordt het medisch certificaat (of medisch contract) ingezet. Dit certificaat wordt ten eerste ingezet om de druk van familie in het land van herkomst te weerstaan, door aan te geven dat het verboden is in Frankrijk en ten tweede om ouders voor te lichten over de strafbaarheid en de consequenties. Na terugkomst wordt het meisje gecontroleerd. Bij zeer dreigende risico's kan de PG een vertrekverbod opleggen.
- Voor degenen die niet komen opdagen bij de consultatiebureaus kan dat consequenties hebben voor de uitkering van de kinderbijslag.
- VGV is een vrouwenaangelegenheid. Mannen zijn nauwelijks betrokken bij het onderwerp. Het onderwerp is té intiem. Mannen bemoeien zich er niet mee.

Melden van VGV

- Op 5 maart 2007 is de nieuwe wet «bescherming van kinderen» in Frankrijk aangenomen.
- In Frankrijk geldt een meldplicht kindermishandeling voor professionals. Dit geldt ook voor meldingen van VGV. Professionals melden kindermishandeling en in het bijzonder VGV bij de Procureur-Generaal van het Openbaar Ministerie. Daarbij gelden geen consequenties voor professionals. Het effect van deze meldplicht is te vergelijken met de voorgenomen verplichte meldcode en het bijbehorende meldrecht in Nederland.
- VGV is in het kader van deskundigheidsbevordering en signalering wettelijk opgenomen in de opleidingen van artsen.
- Ook in Frankrijk hebben artsen lang het melden als «verklikken» gezien, maar volgens de wet zijn zij hiertoe verplicht. Het melden blijft een dilemma voor professionals ook al is het verplicht. Het is kiezen voor het «offeren» van ouders of het beschermen van de meisjes.
- Professionals zijn daar alert op allerlei indirecte signalen die kunnen aanwijzen dat het meisje mogelijk besneden/verminkt zou kunnen worden. Bijvoorbeeld als er wordt gesproken over een ceremonie of een «grote gebeurtenis» dat in de zomer plaatsvindt bij een bezoek aan het land van herkomst. Dat ze veel cadeautjes zullen krijgen en dat daarna alles anders is.

Nazorg en hersteloperaties

- Frankrijk (b)lijkt ver met de nazorg bij vrouwen die genitaal verminkt zijn. Emanuelle Antonetti voert jaarlijks 1200 hersteloperaties uit bij vrouwen van verschillende leeftijden.
- Een belangrijk onderdeel van de behandeling is de psychische en psychosociale begeleiding en hulpverlening die aan deze vrouwen wordt verleend voor, tijdens en na de operaties.

- Nazorg en hersteloperatie zitten sinds 2004 in het Franse ziekenfonds. Ze zijn opgenomen in het basispakket.

Vervolging

- Linda Weil gaf aan dat de samenwerking met Openbaar Ministerie niet gemakkelijk was. Heel veel meldingen kwamen binnen, maar werden niet onderzocht. Pas nadat er in 1982 een baby is gestorven als gevolg van een uitgevoerde VGV is de politiek en media erg betrokken geweest. De besnijdster was in dit geval bekend, maar «onzichtbaar». Een onderzoek naar haar heeft haar 8 jaar gevangenisstraf opgeleverd. De PG heeft toen alle bekende zaken vervolgd.
- In 35 zaken zijn voorwaardelijke straffen uitgesproken. Twee besnijders zijn onvoorwaardelijk gestraft.
- Ook in Frankrijk is VGV strafbaar als de ingreep buiten Frankrijk heeft plaatsgevonden.

3. Avondprogramma

Achtergrond Valérie Létard Staatssecretaris voor de solidariteit

Valérie Létard heeft een opleiding tot sociaal assistent en is haar professionele carrière begonnen met sociaal opbouwwerk in diverse steden in het noorden van Frankrijk (Nord Pas de Calais).

In 2007 is Valérie Létard benoemd tot Staatssecretaris voor de solidariteit. Dit beleidsonderdeel is ondergebracht bij het ministerie van arbeid en sociale zaken (ministère du travail, des relations sociales, de la famille et de la solidarité).

Haar aandachtsgebieden zijn: ouderenzorg (plan solidarité grand âge), onderwijs gehandicapte kinderen, integratie blinden en slechtzienden in de grote steden, strijd tegen geweld tegen vrouwen (plan Létard), professionele gelijkheid man/vrouw, nationaal plan voor beroepen sociale ondersteuning, autisme enz.

Doel van de kennismaking

Tijdens het diner in de residentie van de ambassadeur heeft Staatssecretaris Bussemaker kennis gemaakt met Staatssecretaris Létard. Het doel van de kennismaking is om ervaringen uit te wisselen en te polsen. Staatssecretaris Bussemaker heeft deze gelegenheid aangegrepen om Frankrijk te vragen gezamenlijk VGV Europees te agenderen en om kennisuitwisseling te organiseren binnen Europa. Staatssecretaris Létard reageerde hier zeer positief op en wil samen met Staatssecretaris Bussemaker in Europees verband optrekken om VGV te bestrijden.

Afspraken:

Staatssecretarissen Bussemaker en Létard waren het eens over het feit dat het bestrijden van VGV erg complex is en dat het belangrijk is goed van elkaar te leren. Zij concludeerden dat de aanpak grensoverschrijdend zou moeten zijn en dat dus een Europese aanpak van groot belang is.

De timing is erg goed, vindt Staatssecretaris Létard. Het probleem staat daar politiek op de agenda. Ook Sarkozy heeft zich hiervoor uitgesproken en heeft extra geld uitgetrokken om de problematiek van huiselijk geweld in het algemeen en VGV hard aan te pakken.

Informatievoorziening vanuit Frankrijk/Europa richting de risicolanden is erg belangrijk in Europees verband.

Staatssecretarissen Bussemaker en Létard spreken de intentie uit om te gaan samenwerken en toe te werken naar een concretisering ervan in

Europees verband. Een eerste stap daartoe is een gezamenlijke bijeenkomst organiseren waar in Europees verband best practices kunnen worden uitgewisseld. Zo zijn er in Frankrijk al meerdere daders opgespoord, vervolgd en bestraft. Noorwegen voert een actief beleid ter voorkoming van meisjesbesnijdenis in diverse Afrikaanse landen en in Engeland looft de politie tipgeld uit aan personen die informatie hebben over besnijdenispraktijken. Andere landen kunnen van onze intensieve ketenaanpak in zes regio's leren.

26 november 2008; ochtendprogramma

Presentatie onderzoek «Female Genitale Mutilation» door Els Leye

Els Leye van de Universiteit van Gent (België) geeft een toelichting op haar promotie-onderzoek, «Female Genitale Mutilation»; a study of health services en legislation in some countries of the European Union.

Uit haar onderzoek bleek o.a. dat in diverse Europese landen professionals nog te weinig kennis hebben rondom VGV. Zij is voorstander van harmonisatie van beleid in Europa op dit terrein en Europese kennisuitwisseling. Gesproken is over de noodzaak van afstemming en uitwisseling van good practices, het goed bijhouden van de stand van zaken in diverse Europese landen, stimuleren van de politieke urgentie rondom VGV en samenwerking met landen van herkomst.

Tenslotte heeft Els Leye informatie verstrekt over twee Europese projecten op het terrein van VGV. Een ervan (gefinancierd via het Daphne-programma) is gericht op de totstandkoming van nationale actieplannen in 15 Europese landen. Dit project wordt in april of mei 2009 afgerond met een conferentie, waar plannen in 15 landen worden gepresenteerd. Verder start Amnesty Ireland een driejarige campagne tegen VGV. De inhoud van deze campagne is nog niet bekend.

Bijlage 1

Programma werkbezoek aan Frankrijk 25 en 26 november 2008

13:00	<i>Middagprogramma 25 november</i>
13:15	Vertrek naar Général St. Denis, een buitenwijk van Parijs waar veel risicogroepen wonen.
14:00	Bezoek op locatie en diverse presentaties van lokale bestuurders en organisaties over preventie, signalering en vervolging <ul style="list-style-type: none">– Algemeen inleiding over preventie en nazorg door Emmanuelle Piet, manager PMI (arts/gynaecoloog).– Presentatie over chirurgische reparaties door Emmanuelle Antonetti, chirurgie.– Presentatie van conseil général, regionale bestuurder.– Presentatie van <i>commission pour l'Abolition des Mutilations Sexuelles (CAMS)</i>, Parijs. Een organisatie van Franse vrouwen en vrouwen uit de risicogroep.– Presentatie van <i>Groupement pour l'Abolition des Mutilations Sexuelles (GAMS)</i>, Parijs. Een organisatie die zich richt op juridische zaken. Zij kunnen een gerechtelijke procedure aanspannen tegen de daders.
17:30	Afsluiting middagprogramma
19:30	<i>Start avondprogramma 25 november</i> Ontvangst van de Staatssecretaris door de ambassadeur in zijn residentie.
20:00	Start diner <ul style="list-style-type: none">– Kennismaking met Valerie Létard, <i>Staatssecretaris van gezondheid en solidariteit</i>
22:00	Afsluiting avondprogramma
10:00 uur	<i>Ochtendprogramma 26 november</i>
10:00	Presentatie promotie-onderzoek «Female Genitale Mutilation a study of health services and legislation in some countries of the European Union», door <i>Els Leye van de Universiteit van Gent in België</i>
12:30	Einde werkbezoek