



## Informatiebericht SUA (INTERN)

Van	IND / SUA
Auteur	10.2.e
Telefoonnummer	10.2.e
Nummer & Titel	IB 2021/1 Vrees voor vrouwenbesnijdenis (FGM) in Guinee
Hoofdtak	Asiel
InformIND Thema	Asiel landenpagina's - Guinee
Relatie met	- Thematisch Ambtsbericht (TAB) Guinee FGM en minderjarigen d.d. 30 april 2020; - Rapport CEDOCA: COI Focus Guinee – Les mutilations génitales féminines (MGF) d.d. 25 juni 2020 (gepubliceerd op 23 oktober 2020)
Geldig vanaf	06-01-2021
Geldig tot en met	06-01-2022

### 1. Aanleiding

In WBV 2020/14 is opgenomen dat er geen binnenlands beschermingsalternatief aanwezig is voor (minderjarige) vrouwen die aannemelijk hebben gemaakt dat zij hebben te vrezen voor genitale verminking, tenzij op grond van individuele omstandigheden geconcludeerd kan worden dat de vreemdeling zich elders in Guinee kan vestigen. In dit informatiebericht wordt toegelicht welke (individuele) omstandigheden een rol spelen bij de vraag of genitale verminking aannemelijk is en of er een binnenlands beschermingsalternatief beschikbaar is.

### 2. Verwachting

De inhoud van WBV 2020/14 is opgenomen in C7/12 Vc. Dit informatiebericht betreft slechts een toelichting op dit beleid en wordt verder niet opgenomen in de Vc.

### 3. Inhoud/Toelichting

De praktijk van genitale verminking is wijdverbreid in Guinee. Alleen in uitzonderlijke gevallen komt het voor dat iemand zich hieraan kan onttrekken of hiertegen beschermd kan worden.

#### Leeftijd FGM en de rol van de etniciteit<sup>1</sup>

Uit onderzoek blijkt dat FGM in Guinee voorkomt op elke leeftijd (0-5/ 5-9/ 10-14/ 15>)<sup>2</sup>. Twee derde van de besneden vrouwen is besneden tussen de vijf en de veertien jaar oud. De meest voorkomende leeftijdscategorie voor besnijdenis betreft 5-9 jaar. Uit verschillende bronnen kan worden opgemaakt dat het vooral een cultureel/ traditioneel (en niet zo zeer religieus) verschijnsel betreft en er etnische verschillen bestaan als het gaat om de leeftijd waarop meisjes besneden worden. Zo laten de Peul de meisjes meestal besnijden voordat het meisje 5/6 jaar oud is, maar in ieder geval voordat het meisje 15 jaar oud is. Onder de Malinke vindt de besnijdenis van peuterleeftijd tot pubertijd plaats en onder de Guerzé kan het op elke leeftijd voorkomen, maar meestal tussen de 14-40 jaar oud. Onder de Soussou, de Peul en de Malinke zijn besnijdenissen na de leeftijd van 15 jaar marginaal. Meisjes behorend tot de Landouma, de Koniagui en andere etnische groepen langs de grens met Guinee-Bissau worden besneden rond de tienerleeftijd.

<sup>1</sup> Zie voor een volledige toelichting TAB p. 21 e.v.

<sup>2</sup> Institut National de la Statistique, *Enquête Démographique et de Santé (EDS V) 2018*, pagina 345-360, juli 2019.

Volgens verschillende bronnen zouden protestanten, Jehovah's getuigen en de Coniagui (in de regio van Koundara) geen FGM praktiseren. De beslissing over de besnijdenis ligt echter in sommige gevallen buiten de macht van het gezin.

Uit onderzoek blijkt dat bij 4% van de besneden meisjes en vrouwen de besnijdenis heeft plaatsgevonden na de leeftijd van 15 jaar<sup>3</sup>. Dit blijkt voor te komen bij de etnische Kissi, Kono, Kouankos en de Toma en vaker onder etnische Guerzé (ook wel Kpéles of Kpelle genoemd) in Guinee Forestière. Onder de Guerzé komen ook besnijdenissen voor van vrouwen die reeds meerdere kinderen hebben gekregen. De onbesneden Guerzé vrouwen blijken op latere leeftijd ook zelf te kiezen voor de besnijdenis vanwege de inwijdingsrituelen en de toegang tot het cultureel erfgoed. Verder zou 2% van de vrouwen in Guinee (ongeacht etnische afkomst) besneden worden na de leeftijd van 19 jaar. Ook zou het op het platteland voorkomen dat vrouwen rond de 20 besneden worden.

#### Afzien van of onttrekken aan FGM

Het is, naast de etniciteit en woonplaats, van verschillende factoren afhankelijk of men de druk van de familie kan weerstaan, er voor kiest af te zien van FGM of dat een (minderjarige) vrouw zich kan onttrekken aan FGM. Volgens het rapport van de OFPRA uit 2018<sup>4</sup> biedt de sociale positie van sommige ouders hen niet de mogelijkheid zich te verzetten tegen de besnijdenis van hun dochters. Verschillende factoren spelen een belangrijke rol: hun plaats in de familie, hun financieel welzijn<sup>5</sup>, hun sociale status en hun ruimdenkendheid – ook bij het ontbreken van middelen en een hoog opleidingsniveau. Vertegenwoordigers van de NGO MDT (*Les mêmes droits pour tous*) hebben tijdens hun interview met Cedoca<sup>6</sup> op 6 november 2019 in Conakry aangegeven dat ouders die weigeren FGM uit te laten voeren een bepaald niveau van onderwijs<sup>7</sup> en inkomen hebben. Onder 'intellectuele' ouders komt het ook vaker voor dat zij hun dochters niet (willen) besnijden. Het komt voor dat ouders voor een 'nepbesnijdenis' kiezen. Ook komt het voor dat een meisje, buiten medeweten en wil van haar ouders om, wordt besneden door familieleden op het platteland. Het debat staat in veel gezinnen in stedelijke gebieden niet op de agenda, maar op het platteland kan het een probleem zijn. In stedelijke gebieden wordt een goed opgeleid meisje overal geaccepteerd, of ze nu besneden is of niet.<sup>8</sup>

Over het algemeen is de moeder primair verantwoordelijk voor de beslissing van de besnijdenis. Echter dit kunnen, in hiërarchische volgorde ook de tantes van vaders zijde, de grootmoeder, de besnijdster, de vader<sup>9</sup>, de tantes van moeders zijde of naamgenoten van het meisje, zijn. De meisjes zelf zijn vaak te jong om zich te kunnen verzetten tegen hun besnijdenis. Ook zijn ze vaak niet bekend met het feit dat FGM verboden is of dat 'een feestje' hun eigen besnijdenis inhoudt. Om deze redenen komt het niet of nauwelijks voor dat een meisje zich meldt bij een instantie om bescherming te vragen. Oudere meisjes durven zich vaak niet te onttrekken, omdat ze bang zijn voor stigmatisering door hun leeftijdsgenoten.<sup>10</sup>

3 Institut National de la Statistique, *Enquête Démographique et de Santé (EDS V) 2018*, pagina 345-360, juli 2019.

4 OFPRA, *Rapport de mission en Guinée du 7 au 18 novembre 2017*, 2018,

[https://ofpra.gouv.fr/sites/default/files/atoms/files/didr\\_rapport\\_de\\_mission\\_en\\_guinee\\_final.pdf](https://ofpra.gouv.fr/sites/default/files/atoms/files/didr_rapport_de_mission_en_guinee_final.pdf)

5 Dit kan zowel financiële onafhankelijkheid van de familie als support van de familie inhouden.

6 Het rapport is te vinden op: [https://ind.pucoverheid.nl/doc/PUC\\_1265128\\_1/1/](https://ind.pucoverheid.nl/doc/PUC_1265128_1/1/)

7 Onder 'intellectuelen' worden personen verstaan die een universitaire studie, de middelbare school of een vakopleiding hebben gevolgd/ afgerond.

8 ASF Guinée, interview, Conakry, 06/11/2019.

9 Volgens Unicef kunnen sommige mannen ook bepalen dat er in hun familie geen besnijdenis zal zijn. Het is vaak aan de vader om deze beslissing te nemen, omdat hij de economische macht heeft.

10 Zie TAB p. 31. Hierbij kan tevens de herkomst een rol spelen (stad of platteland?).

In etnische groepen waar geheime genootschappen bestaan, is besnijdenis de belangrijkste route voor vrouwen om een rol te spelen in de gemeenschap. In het bosgebied is het bijna onmogelijk om niet te worden besneden. De etnische groepen van deze regio (Kpèlè en Toma) hebben een 'marker' ontwikkeld, een zichtbare onderscheidend teken (vaak op de arm of het voorhoofd), om deelname aan het 'heilige bos' toe te kennen en te laten zien dat een vrouw besneden is.<sup>11</sup> Verder is de etniciteit bepalend in hoeverre de meisjes/ vrouwen worden betrokken bij de beslissing over hun besnijdenis.

Hoewel ouders onder druk kunnen worden gezet door familieleden om hun dochters te laten besnijden, en de druk van de gemeenschap zeer hoog kan zijn, zijn er geen gevallen van fysiek geweld gemeld door gemeenschapsactivisten en vertegenwoordigers van VN-agentschappen.<sup>12</sup> Ook zouden vrouwen ondanks sociale druk en stigma geen risico lopen op geweld, ontvoering of gedwongen besnijdenis.<sup>13</sup>

Onderstaande tabel geeft een overzicht van de gevreesde sancties voor onbesneden vrouwen, zoals aangegeven door de ondervraagden. De meningen over stigmatisering lopen uiteen, maar gevallen van geweld zijn niet bekend.

Gevreesde sancties	Conakry	Labé	Kankan	N'zékérokoré	totaal
Moeite bij het vinden van een man	2%	6%	0%	0%	2%
Anders	6%	0%	9%	1%	4%
religieuze druk	11%	5%	1%	0%	4%
Sociale druk op het meisje (hatelijke opmerkingen, beledigingen, stigmatisering van het meisjes "Bilakoro")	7%	12%	5%	1%	6%
Sociale druk op de familie (discriminatie, uitstoting, aangewezen, etc)	28%	29%	9%	19%	21%
Geen enkele sanctie	46%	50%	75%	80%	63%
totaal	100	100	100	100	100

(bron: Barry A. A. B., *Etude sur la perception des bénéficiaires que les femmes et les communautés trouvent dans la pratique des MGF*, 07/2019)

### Herbesnijdenis

Volgens verschillende bronnen is herbesnijdenis geen gangbare praktijk, zeker niet als een vrouw een bepaalde leeftijd heeft bereikt.<sup>14</sup> Indien herbesnijdenis desondanks toch plaats zou vinden, dan kan dat vlak na een bevalling gebeuren of tijdens de periode van genezing of herstel na een besnijdenis<sup>15</sup>:

- Wanneer een vrouw vlak na de bevalling opnieuw wordt dichtgenaaid<sup>16</sup>;
- Wanneer na controle door familieleden geconstateerd wordt dat er een 'nepbesnijdenis' heeft plaatsgevonden;
- Wanneer de besnijdenis niet goed is uitgevoerd door een leerling besnijdstster;
- Wanneer een medische besnijdenis als onvoldoende wordt beschouwd en alsnog een traditionele besnijdenis wordt geëist<sup>17</sup>.

11 Barry A. A. B., *Analyse socio-anthropologique des déterminants de la perpétuation des MGF/E en Guinée*, 08/2015.

12 OFPRA, *Rapport de mission en Guinée du 7 au 18 novembre 2017*, 2018,

[https://ofpra.gouv.fr/sites/default/files/atoms/files/didr\\_rapport\\_de\\_mission\\_en\\_guinee\\_final.pdf](https://ofpra.gouv.fr/sites/default/files/atoms/files/didr_rapport_de_mission_en_guinee_final.pdf)

13 <https://irb-cisr.gc.ca/fr/renseignements-pays/rdi/Pages/index.aspx?doc=457337&pls=1>

14 Zo blijkt uit het TAB (p. 16) dat herhaalde besnijdenis niet zou plaatsvinden bij meisjes of vrouwen boven de 16 jaar.

15 - OFPRA, *Rapport de mission en Guinée du 7 au 18 novembre 2017*, 2018,

[https://ofpra.gouv.fr/sites/default/files/atoms/files/didr\\_rapport\\_de\\_mission\\_en\\_guinee\\_final.pdf](https://ofpra.gouv.fr/sites/default/files/atoms/files/didr_rapport_de_mission_en_guinee_final.pdf)

- Volgens het TAB (p. 16) zou de periode niet meer dan 2-3 jaar na de eerste besnijdenis zijn.

16 Veel vrouwen blijken dit niet te zien als herbesnijdenis.

#### 4. Hoe te handelen

Gelet op het voorgaande is het van belang om allereerst na te gaan tot welke bevolkingsgroep de vreemdeling behoort en wat de gangbare FGM-leeftijd en/of -praktijk is in de desbetreffende bevolkingsgroep. Vervolgens is het aan de vreemdeling om haar vrees voor FGM aannemelijk te maken.

Hoewel het in principe uitzonderlijk zal zijn, kunnen de volgende niet-cumulatieve individuele omstandigheden of de van belang zijnde vragen maken dat de vrees voor FGM niet aannemelijk is en/of dat betoogd kan worden dat de vreemdeling zich elders in Guinee kan vestigen. Let wel dat één factor vaak niet voldoende zal zijn om te stellen dat de vrees voor FGM onaannemelijk is en/of dat de vreemdeling zich elders in Guinee kan vestigen. De afweging dient deugdelijk gemotiveerd te worden. In geval van twijfel kan de zaak worden voorgelegd aan SUA.

- Hoe oud is de vreemdeling die stelt te vrezen voor FGM (hoe staat dit in verhouding tot de FGM-leeftijd van de bevolkingsgroep waartoe zij behoort)?;
- Wat is de gezinssamenstelling?;
- Indien een minderjarige stelt te vrezen voor FGM: zijn de zusjes of is de moeder niet besneden? – dit kan een aanwijzing zijn dat de grootouders/familie ook tegen FGM zijn;
- Is de vreemdeling niet besneden? Komt dit overeen met de informatie over de bevolkingsgroep waar zij toe behoort? Zo nee, kan zij deugdelijk motiveren waarom zij eerder niet zou zijn besneden, maar nu toch zou hebben te vrezen voor FGM?;
- Zijn de verklaringen waarom zij stelt (alsnog) te vrezen voor besnijdenis geloofwaardig?;
- Stelt de vreemdeling het risico te lopen op herbesnijdenis en zijn deze verklaringen geloofwaardig?;
- Is er sprake van (sociale) druk vanuit gezins- en familieleden, omgeving, bevolkingsgroep en waaruit blijkt dat?;
- Hoe staan de gezins- en familieleden over het algemeen t.o.v. FGM? Zijn er concrete aanknopingspunten dat het weigeren van FGM mogelijk is (zoals het feit dat de moeder ook niet is besneden)?;
- Is de vreemdeling afkomstig van het platteland of de stad? Hoe zit dat met de gezins- en familieleden?;
- Heeft de vreemdeling ooit zelfstandig gewoond? En kon zij voorzien in haar eigen levensbehoeften?;
- Wat is het opleidingsniveau, de financiële situatie of de maatschappelijke positie van de vreemdeling en de gezins- en familieleden? Kan zij zich hiermee onttrekken aan de druk van de familie/ omgeving? Of kan zij hierdoor een zelfstandig bestaan opbouwen?

Of (minderjarige) vrouwen zich daadwerkelijk kunnen onttrekken aan FGM door zich elders (buiten de eigen leefgemeenschap) te vestigen, kan per geval verschillen, nu dit mede afhankelijk is van het wel of niet kunnen opbouwen van een nieuw bestaan. Hierbij speelt de beschikbaarheid en/of de druk vanuit het sociaal netwerk doorgaans een belangrijke rol. Het sociaal netwerk kan naast gezins- en familieleden, kennissen en omgeving, ook andere netwerken omvatten, zoals NGO's, verenigingen en kerkgenootschappen. Deze andere netwerken kunnen echter op zichzelf staand niet aangewezen worden als een instantie die de (minderjarige) vrouw kan beschermen.

---

17 Van de vrouwen van 15 tot 49 jaar is 72% besneden door een traditionele besnijdstster. Bij de meisjes van 0 tot 14 jaar ligt dit percentage op 59%. De traditionele besnijdstster wordt in rurale gebieden vaak opgevolgd door dochter of kleindochter.

Bij de beoordeling of een beschermingsalternatief tegengeworpen kan worden, wordt tevens rekening gehouden met de volgende (individuele) omstandigheden:

- het opleidingsniveau van de (minderjarige) vrouw en/of dat van haar ouders;
- de aanwezigheid van een sociaal netwerk;
- besnijdeniservaringen van de (minderjarige) vrouw in Guinee;
- het feit of de (minderjarige) vrouw zich eerder staande heeft kunnen houden in Guinee.

Indien een sociaal netwerk ontbreekt, omdat de druk vanuit de familie komt, zal bij een alleenstaande vrouw/moeder slechts bij uitzondering aangenomen kunnen worden dat zij zich aan de druk van haar familie kan onttrekken. Vrouwen zijn namelijk veelal afhankelijk van de hulp van familieleden om zichzelf staande te kunnen houden. De vrouw dient dan bijv. een hogere opleiding te hebben waardoor zij in haar eigen onderhoud kan voorzien en zich niet tot haar ouders of familieleden hoeft te wenden voor steun.<sup>18</sup>

## **5. Afstemming**

De inhoud van dit bericht is afgestemd met JZ-ST, TOELT en A&B.

<sup>18</sup> Dit kan ook gelden voor vrouwen zonder een hoge opleiding die zich wel zelfstandig staande kunnen houden en zich niet tot haar ouders of familieleden hoeft te wenden voor steun.