

Focus tematici

Il contrasto alle mutilazioni genitali per la tutela della salute e dell'integrità psicofisica delle bambine e delle ragazze: un inquadramento normativo

di **Antonietta Varricchio**

La mutilazione genitale femminile (Mgf) è definita dall'Organizzazione mondiale della sanità (Oms) come una pratica tradizionale dannosa che comporta la rimozione totale o parziale dei genitali femminili esterni, o altre lesioni agli organi genitali femminili, per ragioni non legate ad aspetti medici. Di solito, vengono eseguite da un circoncisore tradizionale con una lama e senza anestetico.

L'Organizzazione mondiale della sanità afferma che le mutilazioni genitali femminili non comportano benefici di alcun tipo, ma possono causare enormi rischi (a breve e/o lungo termine) per la salute psicofisica della donna: dolore intenso, sanguinamento eccessivo, difficoltà a urinare, infezioni, infertilità, problemi psicologici, diminuzione del piacere sessuale, complicazioni durante il parto, maggior rischio di decessi neonatali. La questione tuttavia non attiene unicamente all'aspetto fisico e alla salute: la mutilazione genitale femminile è a tutti gli effetti una violazione dei diritti umani di bambine, ragazze e donne, soprattutto perché praticata senza il consenso delle destinatarie. Si tratta di una forma molto grave di discriminazione di genere che si riflette su una serie infinita di aspetti della vita, generando ulteriore disuguaglianza.

Sul presupposto che la discriminazione contro le donne vada condannata in ogni sua forma, e vista la necessità di perseguire con ogni mezzo una politica tendente a eliminare la discriminazione contro le donne, l'Assemblea generale delle Nazioni Unite ha adottato il 18 dicembre 1979 la Convenzione delle Nazioni Unite sull'eliminazione di tutte le forme di discriminazione contro le donne (Committee on the Elimination of Discrimination against Women, CEDAW), entrata poi in vigore il 3 settembre 1981 e ratificata dall'Italia il 10 giugno 1985. Particolare importanza riveste anche il Protocollo opzionale del 1999 che riconosce la competenza della Commissione sull'eliminazione delle discriminazioni contro le donne a ricevere e prendere in esame le denunce provenienti da individui o gruppi nell'ambito della propria giurisdizione. La CEDAW – riconosciuta all'unanimità come una carta dei diritti delle donne – definisce la discriminazione contro le donne come «ogni distinzione, esclusione o limitazione basata sul sesso, che abbia l'effetto o lo scopo di compromettere o annullare il riconoscimento, il godimento o l'esercizio da parte delle donne, indipendentemente dal loro stato matrimoniale e in condizioni di uguaglianza fra uomini e donne, dei diritti umani e delle libertà fondamentali in campo politico, economico, sociale, culturale, civile, o in qualsiasi altro campo». A oggi, però, il trattato internazionale di più vasta portata, stipulato per affrontare la violenza contro le donne e la violenza domestica, è la Convenzione del Consiglio

d'Europa sulla prevenzione e la lotta contro la violenza nei confronti delle donne e la violenza domestica, conosciuta come **Convenzione di Istanbul**, adottata l'11 maggio 2011 e sottoscritta dall'Italia il 27 settembre 2012. L'obiettivo fondamentale è creare un quadro globale e integrato che consenta la protezione delle donne, nonché la cooperazione internazionale e il sostegno alle autorità e alle organizzazioni deputate a questo scopo. Il primo Paese a ratificare la Convenzione è stata la Turchia nel 2012 che, tuttavia, 9 anni più tardi, ha revocato la propria partecipazione attraverso un decreto firmato dal presidente Erdogan.

Nella Convenzione, all'articolo 4, viene sancito il principio secondo cui ogni individuo ha il diritto di vivere libero dalla violenza in qualunque ambito della propria vita; gli Stati parte, dal canto loro, si obbligano a garantire questo diritto soprattutto per quanto riguarda le donne – principali vittime della violenza basata sul genere – adottando tutte le norme volte all'applicazione concreta del principio di parità tra i sessi. La Convenzione, inoltre, prevede l'istituzione di un Gruppo di esperti sulla violenza contro le donne (Grevio), incaricati di monitorare l'attuazione della Convenzione da parte degli Stati aderenti. Il Parlamento europeo da tempo pianifica e pone in essere iniziative nel tentativo di costruire un impegno comune che, attraverso un'azione strutturata e mirata, possa portare alla rimozione di pratiche considerate disumane e violente.

Nella **risoluzione 26 novembre 2009, n. P7_TA(2009)0098, Eliminazione della violenza contro le donne**, il Parlamento europeo ha esortato gli Stati membri a migliorare le normative e le politiche nazionali volte a combattere tutte le forme di violenza contro le donne e ad affrontarne le cause (in particolare mediante misure di prevenzione); ha invitato l'Unione europea a garantire a tutte le vittime di violenza il diritto all'assistenza e al sostegno; ha chiesto alla Commissione di sottoporre al Parlamento e al Consiglio un piano strategico dell'Unione europea mirato e più coerente per combattere tutte le forme di violenza contro le donne; e, infine, ha esortato il Consiglio e la Commissione a istituire una base giuridica chiara per la lotta contro tutte le forme di violenza contro le donne.

Nella **risoluzione 5 aprile 2011, n. P7_TA(2011)0127, sulle priorità e sulla definizione di un nuovo quadro politico dell'Unione europea in materia di lotta alla violenza contro le donne (2010/2209(INI))**, il Parlamento europeo accoglie con entusiasmo l'impegno assunto dalla Commissione nel Piano di azione (che attua il Programma di Stoccolma) di presentare nel 2011-2012 una Comunicazione su una strategia di lotta alla violenza contro le donne, la violenza domestica e la mutilazione genitale femminile.

La risoluzione in essere propone un nuovo approccio politico globale contro la violenza di genere che comprende: misure specifiche per trattare i vari aspetti della violenza contro le donne (politica, prevenzione, protezione, procedimento giudiziario, provvedimenti e partenariato); formazioni mirate per i funzionari e i vari operatori che possono imbattersi in casi di violenza di genere; proposte politiche per aiutare le vittime a rifarsi una vita; introduzione di meccanismi specifici di identificazione e diagnosi – nei servizi di pronto soccorso degli ospedali e nella rete di assistenza primaria – al fine di strutturare un sistema di accesso e di monitoraggio più efficiente per le vittime; elaborazione di una Carta europea di servizi minimi di assistenza per le vittime della violenza contro le donne; istituzione di un anno europeo per la violenza contro le donne; meccanismi volti a facilitare l'accesso all'assistenza giuridica che permettano alle vittime di far valere i propri diritti in tutta l'Unione; piani per la messa a punto di linee guida sul metodo e la realizzazione di nuove campagne per la raccolta di dati, al fine di ottenere dati statistici raffrontabili sulla violenza di genere, inclusa la mutilazione genitale femminile, al fine di identificare l'estensione del problema e fornire una base per modificare l'azione nei confronti del fenomeno.

La **Direttiva 25 ottobre 2012, n. 2012/29/UE, che istituisce norme minime in materia di diritti, assistenza e protezione delle vittime di reato e sostituisce la decisione quadro 2001/220/gai**, ha lo scopo di garantire che le vittime di reato ricevano informazione, assistenza e protezione adeguate e possano partecipare ai procedimenti penali. Gli Stati membri si impegnano a garantire che le vittime siano riconosciute e trattate in maniera rispettosa, sensibile, personalizzata, professionale e non discriminatoria, in tutti i contatti con i servizi di assistenza alle vittime o di giustizia riparativa o con un'autorità competente operante nell'ambito di un procedimento penale. Inoltre, assicurano che, nell'applicazione della direttiva, se la vittima è minore di età, sia innanzitutto considerato il suo superiore interesse in quanto minorenne e si proceda a una valutazione individuale.

Nell'ambito dei 17 Obiettivi di sviluppo sostenibile (Sustainable Development Goals - SDGs) previsti dall'**Agenda 2030** dell'ONU, la comunità globale si è posta l'obiettivo di eliminare tutte le pratiche nocive, tra cui quella delle mutilazioni genitali femminili entro il 2030, così come previsto all'obiettivo 5, *Raggiungere l'uguaglianza di genere e l'empowerment di tutte le donne e le ragazze*.

L'Italia, dal canto suo, condanna qualunque forma di violenza basata sul genere e la violenza domestica e, nel tentativo di garantire protezione, ha emanato la **legge 9 gennaio 2006 n. 7 recante**

Disposizioni concernenti la prevenzione e il divieto delle pratiche di mutilazione genitale femminile. Un aspetto fondamentale della legge è che viene applicato il principio della extraterritorialità, criminalizzando la pratica anche laddove sia commessa all'estero. Mancano, tuttavia, dati sull'applicazione di tali disposizioni e in particolar modo sui sistemi di monitoraggio ufficiali delle indagini o dei procedimenti giudiziari. Nel caso specifico delle mutilazioni genitali femminili, possono essere applicate le disposizioni generali di protezione dei minori di età e, laddove la mutilazione genitale femminile sia eseguita sulla propria figlia, i genitori possono essere ritenuti responsabili.

Ai casi di mutilazione genitale femminile si applicano anche le disposizioni generali sul segreto professionale (articoli 361, 362 e 365 del codice penale) e, sulla scia dell'articolo 4 della legge n. 7 del 2016, sono state di recente elaborate linee guida per l'identificazione precoce delle vittime di mutilazioni genitali femminili e di altre pratiche. L'articolo in oggetto attribuisce al Ministero della salute il compito di emanare delle linee guida destinate alle figure professionali sanitarie, nonché ad altre figure professionali che operano con le comunità di immigrati provenienti da Paesi dove sono effettuate le pratiche di mutilazione genitale femminile, per realizzare una attività di prevenzione, assistenza e riabilitazione delle donne e delle bambine già sottoposte a tali pratiche.

Inoltre, il combinato disposto degli articoli del [decreto legislativo 19 novembre 2007 n. 251](#) (articolo 7, comma 2, lettera a), articolo 8, comma 1, lettera d), articolo 3, comma 4) prevede l'asilo alle persone che abbiano subito torture, stupri e altre forme gravi di violenza psicologica, fisica o sessuale e, quindi, anche alle donne e alle ragazze che abbiano subito mutilazioni genitali femminili o che si trovino in una situazione di pericolo.

In conclusione, sul tema delle mutilazioni genitali femminili e, più in generale, della violenza c'è ancora molto da fare, ma le istituzioni si sono impegnate a mettere in campo azioni di prevenzione oltre che di profilassi: basti pensare al [Piano strategico nazionale sulla violenza maschile contro le donne 2017-2020](#), che ha messo in campo politiche di lotta contro le mutilazioni genitali femminili, o al più recente [Piano strategico nazionale sulla violenza maschile contro le donne 2021-2023](#), che fissa l'impegno dell'Italia a livello internazionale nel promuovere programmi di sviluppo e assistenza umanitaria, nell'organizzare eventi di sensibilizzazione al fine di stimolare il mutamento delle norme sociali e degli elementi culturali.