

## DIRITTI CIVILI E LIBERTÀ

### 3. IL DIRITTO DEL FANCIULLO DI NON ESSERE SOTTOPOSTO A TORTURA O A PENE O TRATTAMENTI CRUDELI, INUMANI O DEGRADANTI

5° rapporto di aggiornamento 2011-2012



43

i diritti dell'infanzia e dell'adolescenza in Italia

#### **b. Mutilazioni genitali femminili**

Con l'espressione «mutilazioni genitali femminili» si fa riferimento a tutte le forme di rimozione parziale o totale dei genitali femminili esterni o altre modificazioni indotte agli organi genitali femminili, effettuate per ragioni culturali o altre comunque non terapeutiche. Si conoscono vari tipi di mutilazioni genitali femminili con diversi livelli di gravità<sup>54</sup>. A partire dal 1991, l'Organizzazione mondiale della Sanità (OMS) adotta il termine «mutilazione», in sostituzione al termine circoncisione, per sottolineare i danni irreversibili sulla salute delle donne<sup>55</sup>. La mutilazione è una pratica diffusa prevalentemente nell'Africa sub-sahariana<sup>56</sup>, che l'immigrazione ha

---

<sup>56</sup> OMS/ONU: la pratica delle MGF è documentata e monitorata



fatto conoscere anche in Europa e in Italia<sup>57</sup>. Sono molti, oggi, i paesi che insieme all'Italia, attraverso alte cariche politiche e organizzazioni attive sul tema a livello internazionale<sup>58</sup>, partecipano alla campagna affinché l'Assemblea Generale delle Nazioni Unite approvi una risoluzione che condanni la pratica della mutilazione e porti al suo divieto in tutto il mondo<sup>59</sup>. In ambito europeo si segnala la campagna EndFGM<sup>60</sup>, e una risoluzione del Parlamento Europeo<sup>61</sup>.

L'OMS stima siano dai 100 ai 140 milioni le donne sottoposte, nel mondo, a MGF<sup>62</sup> e che le bambine vittime di tali pratiche siano, ogni anno, circa 3 milioni<sup>63</sup>, mentre il dato stimato in Europa è di 500.000 tra donne e bambine. L'età varia a seconda del luogo e del gruppo etnico di appartenenza, ma la pratica avviene quasi sempre quando il soggetto è ancora una bambina<sup>64</sup>. Studi recenti hanno anzi evidenziato un graduale abbassamento dell'età delle bambine sottoposte a MGF, cosa spiegabile sia per la maggiore facilità di occultare queste pratiche laddove sono proibite, sia per la maggiore facilità di vincere eventuali resistenze da parte di bambine consapevoli<sup>65</sup>.

Le MGF sono pratiche che appartengono a tradizioni millenarie, in cui l'organizzazione sociale è basata su un severo controllo sociale della donna e della sua sessualità. Ancora oggi ciò rappresenta

un ostacolo alla lotta contro tali pratiche, che talvolta diventano per le bambine e le donne delle comunità immigrate uno strumento di affermazione della propria identità culturale e valoriale. Eppure le MGF costituiscono una grave violazione dei diritti fondamentali della persona, della propria integrità e salute psico-fisica.

La consapevolezza della presenza di donne che hanno subito MGF sul territorio nazionale si è avuta nel corso dei primi anni Novanta, quando con il rinsaldarsi dei processi di integrazione, le donne straniere arrivate nel nostro Paese nel corso degli ultimi trent'anni hanno avuto accesso ai servizi sanitari sia per ricevere assistenza nel periodo di gravidanza e nel momento del parto sia per curare patologie specifiche derivanti dalle MGF<sup>66</sup>. Nel corso del tempo si è reso evidente che **in Italia vi fossero non solo donne che hanno subito la mutilazione provenienti da paesi dove vige la pratica, ma anche bambine a rischio di subirla o che la subiscono**. Ai problemi di salute delle donne derivanti dalle MGF le strutture e gli operatori della sanità hanno risposto attraverso corsi di aggiornamento per garantire la salute della donna; di fronte al rischio reale di vedere la pratica perpetrarsi in Italia nei confronti delle bambine, sono state previste soprattutto severe norme di condanna, insieme a disposizioni per la prevenzione. La **Legge n.7 del 9 gennaio 2006** «Disposizioni concernenti la prevenzione e il divieto delle pratiche di mutilazione genitale femminile»<sup>67</sup> (la cosiddetta «Legge Consolo») ha introdotto nel Codice penale l'articolo 583 bis «Pratiche di mutilazione genitale femminile», che punisce con la reclusione chiunque (cittadino italiano o straniero, inclusi i medici in Italia, con la sospensione dalla professione fino a 10 anni), in assenza di esigenze terapeutiche e con lo scopo di modificare le funzioni sessuali della vittima, cagiona una mutilazione degli organi genitali femminili o porta a termine qualsiasi altra pratica che provochi effetti dello stesso tipo. Se le mutilazioni degli organi genitali femminili sono commesse a danno di

in almeno 26 paesi africani e nello Yemen. Le percentuali di donne sottoposte a MGF in molti di questi paesi varia tra il 70 e il 90% e anche più.

57 World Health Organization (WHO), *Female genital mutilation*, «Fact sheet» n. 241, giugno 2000.

58 Per esempio l'associazione radicale «Non c'è Pace Senza Giustizia» (NPSG) <http://www.noncepacesenzagiustizia.org/e> e la Coalizione Internazionale BanFGM.

59 L'ultimo esempio è la 56esima Sessione a New York sulla Condizione delle Donne alle Nazioni Unite (febbraio-marzo 2012) a cui ha partecipato anche il Ministro del Lavoro e delle Politiche Sociali prof.ssa Elsa Fornero, con delega alle Pari Opportunità. Si veda <http://laleggeconsolo.ilcannocchiale.it/?r=88357>. In precedenza, il Dipartimento per le Pari Opportunità, nelle Sessioni 2010 e 2011 sulla Condizione della donna ha promosso e coordinato i *side event* sul tema delle MGF.

60 <http://www.endfgm.eu/en/>; la campagna nel 2010 è stata sostenuta da alte cariche istituzionali italiane; <http://www.amnesty.it/25-novembre-giornata-internazionale-sulla-violenza-contro-le-donne>

61 Promossa dall'on. Cristiana Muscardini, approvata il 24 marzo 2009. <http://www.europarl.europa.eu/sides/getDoc.do?pubRef=-//EP//TEXT+TA+P6-TA-2009-0161+0+DOC+XML+V0//IT>

62 World Health Organization (WHO), *Eliminating Female Genital Mutilation. An interagency Statement*, 2008.

63 Unicef, *Female genital Mutilation/Cutting*, cit.

64 Unicef, *Changing harmful Social Convention: female genital mutilations/cutting*, Innocenti Digest 2005.

65 Yoder P. e altri, *Female genital cuttings in the Demographic and Health Surveys: a critical and comparative Analysis*.

66 *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*, Decreto Ministero della Salute del 17.12.2007 (G.U. 25.03.08, n.71 SO 70).

67 Legge 9 Gennaio 2006, n. 7 («Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana», 18 Gennaio 2006).



una minore, la pena è aumentata di un terzo. La Legge si applica anche quando il reato è commesso all'estero<sup>68</sup>.

Guardando alla **dimensione del fenomeno in Italia**, negli anni si è riscontrata un'**obiettiva difficoltà** a **quantificare le minori a rischio e le donne colpite**. La metodologia più diffusa è stata quella di prendere in considerazione le comunità presenti sul territorio provenienti dai paesi interessati da queste pratiche e la loro composizione per età, ed ipotizzare che queste comunità possano adottare gli stessi comportamenti di quelle in patria<sup>69</sup>. **Nel 2008 il Ministero della Salute ha svolto una prima stima ufficiale** all'interno delle sue «Linee Guida»<sup>70</sup>, utilizzando dati forniti dal Ministero dell'Interno, ovvero donne straniere titolari di permesso di soggiorno valido fino al 31 luglio 2006 provenienti da paesi a tradizione escissoria: sono state stimate 3.944 minori a rischio<sup>71</sup>. **Nel 2009 è stato il Ministero per le Pari Opportunità** ad avviare una ricerca sulla diffusione in Italia del fenomeno delle mutilazioni genitali femminili<sup>72</sup>, stimando le minori a rischio utilizzando i dati ISTAT riguardanti residenti e permessi di soggiorno al 1° gennaio 2008: circa 1.100 bambine<sup>73</sup>. **Nel corso del 2011** è stata infine fornita da un'associazione del Gruppo CRC una **nuova stima**<sup>74</sup> delle minori a rischio grazie ai dati forniti dall'Ufficio statistico del MIUR<sup>75</sup>, ovvero il

numero di bambine e ragazze iscritte nelle scuole italiane di ogni ordine e grado provenienti da paesi a rischio MGF nell'anno scolastico 2010-2011: la stima prodotta è di 7.727 bambine<sup>76</sup>, e il 67% riguarda bambine nella scuola dell'infanzia e nella scuola primaria, quindi dai tre ai dieci anni. Un dato numerico importante e non inclusivo di bambine sotto i 3 anni (ancora fuori dal sistema scolastico) e di ragazze che hanno interrotto gli studi al termine della scuola dell'obbligo.

La Legge n.7 del 2006 prevede, come detto, pene severe e introduce l'incentivazione in vario modo di campagne informative e di iniziative formative, la raccolta di dati e l'attivazione di misure per favorire la segnalazione di situazioni a rischio<sup>77</sup>. Alle prime attività successive alla Legge realizzate dal Dipartimento Pari Opportunità - DPO<sup>78</sup> (una campagna di informazione e dissuasione<sup>79</sup>, il finanziamento di progetti volti alla prevenzione e al contrasto<sup>80</sup>, l'attivazione di un numero verde<sup>81</sup>), finalizzate a comprendere meglio il fenomeno

68 Viste le difficoltà di sottoporre bambine a un intervento di MGF in Italia in quanto reato, spesso le famiglie effettuano viaggi nel paese di origine allo scopo di eseguire l'operazione e sfuggire ai divieti.

69 *Linee Guida del Ministero Salute*, op. cit.

70 *Linee Guida del Ministero Salute*, op. cit.

71 7.878 minori straniere è il dato in origine, poi riproporzionato secondo la percentuale di diffusione delle MGF nei paesi di provenienza, equivalente ad un totale di 3.944 bambine e ragazze a rischio, di cui 409 di età compresa tra 0 e 13 anni e 3.535 tra 14 e 18 anni. Si vedano le già citate *Linee Guida del Ministero della Salute*.

72 *Valutazione quantitativa e qualitativa del fenomeno delle mutilazioni genitali femminili in Italia*. Ricerca a cura dell'Istituto di ricerca Piepoli SpA nel luglio 2009 per conto del Ministero per le Pari Opportunità.

73 Il dato di 1.100 minori include anche le minori irregolari, stimate come 1 su 5. Anche in questo caso il dato rappresenta le minori provenienti dai 26 Paesi africani in cui le MGF costituiscono una pratica culturale e tribale diffusa, dato già riproporzionato secondo la percentuale di diffusione delle MGF nei paesi di provenienza e frutto della sottrazione dello scarto generazionale medio del 30% tra generazioni precedenti e le ultime generazioni nella pratica escissoria. Si veda la citata *Valutazione Quantitativa e Qualitativa del Ministero per le Pari Opportunità*.

74 La stima è stata prodotta dalla Fondazione L'Albero della Vita e raccontata nella pubblicazione *Il Diritto di Essere Bambine. Dossier sulle Mutilazioni Genitali Femminili*, in collaborazione con Associazione Nosotras e Fondazione Patrizio Paoletti, dicembre 2011. Il dossier è scaricabile all'indirizzo [www.alberodellavita.org/pubblicazioni.html](http://www.alberodellavita.org/pubblicazioni.html)

75 Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca.

76 Al dato originario fornito dal MIUR di 25.203 bambine provenienti da paesi a rischio MGF, è stato applicato lo stesso tasso di diffusione delle pratiche MGF che si riscontra in patria (11.038 minori) e poi sottratto lo scarto generazionale medio del 30%, quindi il medesimo criterio di calcolo adottato nelle stime precedenti, giungendo così alla stima di 7.727 bambine a rischio.

77 *Terzo-quarto Rapporto (del Governo italiano) alle Nazioni Unite sulla condizione dell'infanzia e dell'adolescenza in Italia*, Istituto degli Innocenti di Firenze, prima edizione febbraio 2009, pag. 50.

78 Autorità centrale delegata alla promozione e al coordinamento delle azioni di Governo in materia di prevenzione, contrasto e assistenza alle vittime delle pratiche di mutilazione genitale femminile (MGF), come previsto dall'art. 3 della Legge n. 7 del 2006.

79 *Terzo-quarto Rapporto (del Governo italiano) alle Nazioni Unite*, op. cit. pag. 51. Nell'ambito della campagna (2005-2006) si è proceduto dapprima a realizzare un opuscolo informativo in nove diverse lingue, distribuito su tutto il territorio nazionale presso gli enti, i centri e le comunità maggiormente interessate dal fenomeno; successivamente, a pubblicare sui maggiori quotidiani e periodici italiani un messaggio pubblicitario per dare risalto all'entrata in vigore della Legge n. 7/2006 e alle opportunità da essa offerte. Tale messaggio è stato poi ulteriormente diffuso mediante affissione sui principali mezzi di trasporto pubblici via terra nonché nelle stazioni di treni e metropolitane.

80 *Terzo-quarto Rapporto (del Governo italiano) alle Nazioni Unite*, op. cit., pag. 51; progetti riservati a Regioni, Enti Locali e amministrazioni del Servizio Sanitario Nazionale, nonché organismi del Terzo Settore aventi tra le proprie finalità la tutela della salute o dei diritti dei migranti. A disposizione di tali progetti è stata stanziata la somma complessiva di 4.000.000. Dei 21 progetti finanziati (con finalità di studio del fenomeno, sensibilizzazione e formazione) è su scala nazionale lo spot di comunicazione sociale «Nessuno Escluso» presentato in occasione delle celebrazioni per la Terza Giornata Mondiale contro le mutilazioni genitali femminili - 6 febbraio 2009, consultabile all'indirizzo <http://www.pariopportunita.gov.it/index.php/campagne-di-informazione/910-qnessuno-esclusoq.html>

81 Nel novembre 2009 è stato attivato dal Ministero dell'Interno il numero 800 300 558 contro la pratica MGF. [http://www.interno.it/mininterno/export/sites/default/it/sezioni/sala\\_stampa/notizie/immigrazione/0104\\_2009\\_11\\_06\\_Numero\\_verde\\_800\\_300\\_588.html](http://www.interno.it/mininterno/export/sites/default/it/sezioni/sala_stampa/notizie/immigrazione/0104_2009_11_06_Numero_verde_800_300_588.html)



e a iniziare un lavoro di sensibilizzazione e di cambiamento culturale, è necessario dar seguito con ulteriore profondità all'impegno di prevenzione, puntando alla tutela dei diritti delle bambine insieme alle famiglie, nei contesti più adatti, insieme alla società civile attiva nella lotta alle MGF. A inizio 2012 il DPO ha manifestato l'intenzione di rinnovare il proprio impegno nella promozione e coordinamento delle azioni in materia di violazione dei diritti fondamentali, dell'integrità della persona, della salute e della dignità delle donne e delle bambine<sup>82</sup>. Il Ministro ha recentemente ricordato l'importanza strategica della Commissione interministeriale<sup>83</sup> per la prevenzione ed il contrasto delle MGF, in corso di ricostituzione, e l'attuazione del secondo Piano Programmatico nazionale – redatto e condiviso nel primo semestre del 2011 – attualmente in via di validazione<sup>84</sup>.

**La prevenzione**, alla luce del decentramento delle politiche sociali, soprattutto in capo alle singole Regioni, e alla loro specifica iniziativa in rete con tutti gli attori coinvolti, è parola chiave nella tutela delle bambine a rischio. Le Regioni con il numero maggiore di queste bambine, secondo la stima più recente, risultano essere Lombardia, Veneto, Emilia Romagna, Piemonte e Lazio<sup>85</sup>. Attraverso un'indagine telefonica svolta nel 2011<sup>86</sup>, emerge un profilo contenuto di interventi di prevenzione, in corso o previsti, nell'ambito della scuola. Eppure proprio **la scuola** rappresenta un importante contesto di integrazione sociale, sia per le bambine immigrate che per le loro famiglie, e quindi un campo di azione fondamentale nella lotta alle MGF.

82 Si veda il comunicato stampa con le dichiarazioni del Capo Dipartimento Cons. Avv. Patrizia De Rose in occasione della «Giornata internazionale per la lotta alle MGF» (6 febbraio 2012), disponibile su <http://www.pariopportunita.gov.it/index.php/primo-piano/2140-6-febbraio-giornata-mondiale-contro-le-mutilazioni-genitali-femminili.html>.

83 L'ultima Commissione si è costituita nel giugno 2009 con un mandato attivo fino al giugno 2011. Si veda <http://www.pariopportunita.gov.it/index.php/organismi-collegiali/commissione-per-la-prevenzione-e-il-contrasto-delle-pratiche-di-mutilazione-genitale-femminile.html>. La Commissione è attualmente in ricostituzione e riunisce esponenti da: Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, Ministero della Salute, Ministero dell'Interno, Ministero degli Affari Esteri, Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca, Conferenza Stato-Regioni.

84 Fonte di nota 82.

85 Fondazione L'Albero della Vita, *Il Diritto di Essere Bambine. Dossier sulle Mutilazioni Genitali Femminili*, op. cit. pag. 40. Lombardia (3.828 minori a rischio), Veneto (849 minori), Emilia Romagna (824 minori), Piemonte (645 minori) e Lazio (599 minori).

86 *Ivi*, pagg. 40-41 e pagg.51-56: luglio- settembre 2011 presso gli Uffici Scolastici Regionali.

Bambine e ragazze straniere tra i 5 e i 18 anni<sup>87</sup> trascorrono a scuola molte ore della loro giornata. Gli insegnanti in contatto con le alunne sono un punto di osservazione privilegiato: è importante che il personale docente abbia una conoscenza della tradizione delle MGF, dei paesi nei quali queste sono diffuse e delle motivazioni che portano molte donne a sottoporre le loro figlie a queste pratiche, della legislazione esistente in merito in Italia e negli altri paesi. Sapere se nell'istituto scolastico ci sono bambine o ragazze vittime o a rischio di MGF è il primo passo per attivare la rete di intervento dei servizi locali ed evitare la mutilazione o per rimediare alle possibili conseguenze di interventi già effettuati<sup>88</sup>. Dando uno sguardo agli interventi **in campo sanitario**<sup>89</sup> e ricordando che le «Linee Guida» del Ministero della Salute hanno tra i propri principali obiettivi l'assistenza e la riabilitazione delle donne e delle bambine già sottoposte a tali pratiche, emerge un'attenzione maggiore alla riparazione del danno piuttosto che alla prevenzione a proposito delle minori a rischio<sup>90</sup> e alla trattazione del fenomeno da un punto di vista della tutela dei diritti fondamentali delle bambine.

#### Pertanto il Gruppo CRC raccomanda:

1. Ai Ministeri del Lavoro e delle Politiche Sociali, della Salute, dell'Interno, degli Affari Esteri, dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca, alla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le provincie autonome di Trento e Bolzano, alle Regioni, agli Enti Locali, nell'ambito delle rispettive competenze, e nel prossimo piano programmatico, di adottare un approccio sempre più pragmatico rispetto alla prevenzione in ambito di minori a rischio,

87 Anche le bimbe di età inferiore, se consideriamo le istituzioni pre-scolastiche.

88 *Ivi*, pag.38.

89 *Ivi*, pag. 43 e pagg.51-56; indagine telefonica di luglio - settembre 2011 presso gli Assessorati regionali alla Sanità, elaborati insieme ai dati della pubblicazione del Ministero della Salute, *Ricognizione dei servizi offerti a livello regionale a donne e bambine sottoposte a pratiche di MGF*, 2007.

90 Mentre anche il contesto sanitario può e deve avere un ruolo centrale nella prevenzione, per esempio attraverso il canale dei pediatri (di famiglia ed ospedalieri), che attraverso la capillare rete assistenziale possono fornire un importante osservatorio per queste problematiche e diventare un rilevante braccio operativo nella lotta alle MGF, attraverso la sensibilizzazione delle famiglie dei loro assistiti.



attraverso la programmazione di protocolli operativi di prevenzione delle MGF in cui considerare primari l'incontro con le famiglie, l'educazione al diritto per le nuove generazioni e la collaborazione sinergica tra le istituzioni e tutti i ruoli coinvolti;

2. Ai **Ministeri del Lavoro e delle Politiche Sociali, della Salute, dell'Interno, degli Affari Esteri, dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca, alla Conferenza Stato – Regioni, alle Regioni, e agli Enti Locali**, nell'ambito delle rispettive competenze e nel prossimo piano programmatico, di programmare interventi di sensibilizzazione socio-culturale delle famiglie straniere residenti in Italia, rispetto alla necessità di tutelare i diritti fondamentali e la salute integrale delle proprie figlie;
3. Ai **Ministeri del Lavoro e delle Politiche Sociali, dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca, agli Uffici Scolastici Regionali e Provinciali**, nell'ambito delle rispettive competenze e nel prossimo piano programmatico, di considerare la scuola come luogo privilegiato di osservazione del rischio MGF, di incontro con le famiglie e di educazione al diritto per le bambine e le ragazze, e di prevedere a tale scopo un'adeguata formazione del personale scolastico con il supporto di mediatori culturali in collegamento tra scuola, famiglie delle bambine a rischio e servizi sociali.