

MOZIONE

«In difesa delle bambine prima che sia troppo tardi» (per combattere - nel nostro piccolo - le mutilazioni genitali femminili)¹

del 14 aprile 2008

1. Il fenomeno delle mutilazioni genitali femminili

La pratica della mutilazione genitale femminile (termine usato per indicare qualunque intervento che includa la totale o parziale rimozione o l'alterazione dei genitali femminili per ragioni di ordine non medico), legata a tradizioni ancestrali e a dinamiche socioculturali, è profondamente radicata in numerosi Paesi.

Secondo gli studiosi le motivazioni alla base della stessa sono molteplici.

Ricordano tra le altre:

- il timore che il clitoride possa avvelenare il bambino al momento della nascita;
- la convinzione che la mutilazione genitale femminile sia indispensabile affinché una donna possa essere considerata pura, pulita;
- quella che si tratti di un provvedimento atto a ridurre le pulsioni sessuali, necessaria per salvaguardare la verginità e l'onore della donna e per rafforzare la sua fedeltà al marito;
 - quella che questo gesto intensifichi la fertilità.

Una cosa è certa: in quei contesti una ragazza che non vi si sottopone non sarà chiesta in matrimonio. Anzi, peggio: verrà bandita dal gruppo.

La sofferenza fisica (che la mutilazione comporta) pare allora per lei preferibile alla stigmatizzazione, alla vergogna, all'isolamento e all'ostracismo cui sarebbe altrimenti confrontata.

Si distinguono diverse pratiche di mutilazione genitale femminile. Si va dalla rimozione del prepuzio con o senza l'incisione di parte del clitoride, alla rimozione parziale o totale del clitoride, con distruzione delle grandi labbra e delle piccole labbra per giungere sino all'intervento più severo, l'infibulazione o circoncisione faraonica, che consiste nella rimozione del clitoride, delle labbra adiacenti (grandi e piccole) e della congiunzione dei lati danneggiati della vulva attraverso la vagina, dove sono sigillati con spine, o cuciti con corde di budello o filo, a seconda dei differenti costumi.

Non c'è assolutamente bisogno di essere operatori sanitari per comprendere che genere di tragedia possa costituire per una bambina² una mutilazione sessuale³.

La cruda descrizione di un intervento tipo dice tutto e di più: due donne le divaricano le gambe, una terza le immobilizza le braccia e un mammaia (tradizionalmente una donna anziana) procede, senza anestesia alcuna, con uno strumento da taglio rudimentale (lama di

¹Molti degli elementi inseriti in questa mozione sono stati tratti dalla ricca documentazione che l'UNICEF ha prodotto in merito alle mutilazioni genitali femminili. Vedi ad esempio:

<http://www.unicef.ch/it/kampagnen/kampagnen/fgm/index.cfm>

²Il termine bambina nel presente atto parlamentare viene utilizzato nell'accezione indicata dalla Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti dell'infanzia all'art. 1 "ogni essere umano al di sotto dei 18 anni salvo se abbia raggiunto la maturità in virtù della legislazione applicabile".

³L'età per l'intervento dipende dalla zona geografica e dal gruppo etnico di appartenenza. In sintesi: otto giorni dalla nascita in Etiopia; dieci settimane dalla nascita in Arabia Saudita; dai tre ai quattro anni (circoncisione e recisione) in Somalia; dai tre agli otto anni in Egitto; dai cinque agli otto anni in Sudan; dagli otto ai dieci anni (infibulazione) in Somalia; poco dopo il matrimonio nelle tribù Masai.

rasoio, forbici, coltelli da cucina, pezzo di vetro)⁴, il più delle volte non sterilizzato, strumento che viene usato su più "vittime" in successione.

La mutilazione genitale femminile provoca traumi di estrema gravità: colpisce corpo e anima, presente e futuro. Oltre al numero importante di ragazze che muoiono d'infezione, e ai dolori lancinanti al momento dell'intervento, occorre sapere che il dolore si ripeterà - anche se in altra forma - al momento delle mestruazioni, del rapporto sessuale e del parto.

La vittima sarà così "ferita per sempre"⁵.

Malgrado l'impressionante portata del fenomeno (vedi punto seguente), se ne parla raramente e con profondo imbarazzo perché trattasi di questione intima, di "cose da donna" e che oltretutto capitano in casa altrui, o meglio "dall'altra parte del mondo".

Siamo qui confrontati a uno di quei pudori osceni e a una di quelle ignoranze volute di cui la nostra società nel terzo millennio dovrebbe sapersi sbarazzare.

2. La diffusione del fenomeno delle mutilazioni genitali femminili

Nel mondo ogni 10 secondi una ragazza subisce un'escissione.

Durante il tempo tecnico necessario per leggere questa mozione un centinaio di bambine si ritroveranno invalide nel corpo e nell'anima. I Paesi in cui questo atto viene praticato sono numerosi⁶: in più di ventisei regioni del continente africano (Africa subsahariana, Egitto, Sudan); nel sud della penisola araba e nei luoghi circostanti il Golfo persico (Yemen del sud, l'Oman, Emirati Arabi e Bahrain); in Giordania, a Gaza; in alcune comunità curde dell'Iraq, dell'Iran, della Siria e della Turchia; in India, Malesia e Indonesia; tra le tribù aborigene dell'Australia come pure tra quelle del Pakistan, Sri Lanka, Perù, Brasile, Messico dell'est.

In che proporzione? Alcune cifre impressionano: il 99% delle donne in Guinea, il 92% nel Mali, il 90% nel Sudan ma anche (cosa che ci ha sorpreso) il 97% in Egitto!

Rileviamo per inciso che, contrariamente a un'opinione largamente diffusa, questa pratica non è direttamente collegata alla religione islamica⁷ (lo dimostra il fatto che, secondo gli studiosi essa sia preesistente alla nascita di Maometto e addirittura di Cristo)⁸, che numerosi sono i paesi a forte presenza musulmana dove la stessa non è per nulla corrente (esempi: Marocco, Algeria, Libia, Tunisia), e infine il fatto che le mutilazioni genitali femminili siano una realtà - come già visto - anche per popoli che con l'Islam hanno poco a che vedere.

Se la stragrande maggioranza delle mutilazioni genitali femminili viene praticata in Africa centrale (e nelle altre zone del mondo sopra citate), le migrazioni internazionali hanno condotto gradualmente il fenomeno anche in Europa, dove è in costante crescita.

Secondo uno studio dell'Unicef la Svizzera non ne è risparmiata: si valuta che nel nostro Paese vivano oggi più di 7'000 donne che sono state, o rischiano di essere, escisse.

La maggior parte di loro risiede in Svizzera francese perché francofone.

⁴Farxia ha 12 anni e treccine ondulate. A 7 una strega africana le ha strappato l'infanzia dalla pancia. L'ha infibulata. Le ha tagliato con una lametta il clitoride e poi l'ha cucita con il filo d'acacia. Una ferita aperta nell'anima e nel corpo per diventare pura. Per cacciare il piacere. Poi un mese fa è venuto il turno di Halima, la sua sorella piccola. Allora Farxia l'ha presa per mano e l'ha portata al pronto soccorso di un grande ospedale romano. "Aiutatemi" ha chiesto la bambina ai medici "mia nonna porterà mia sorella per farle la gibna. Halima piange. Non voglio che anche lei dimentichi nel sangue di essere una bambina".

http://www.emmabonino.it/press/about_emma_bonino/3605

⁵Questo titolo è il titolo dell'interessante libro scritto da Lucrezia Castania e Abdulcadir Omar Hussien.

⁶La frequenza dell'atto varia però sensibilmente da una Paese ad un altro. In Africa ad esempio si va dal 5% in Niger al 99% in Guinea.

⁷La mutilazione genitale femminile è praticata anche da cristiani, animisti, atei ed ebrei.

⁸Per il primo millennio A.C. c'è la prova certa che il costume fosse praticato in Egitto.

3. Le norme legali che in Svizzera puniscono le mutilazioni genitali femminili⁹

La mutilazione sessuale nella forma dell'infibulazione, ad esempio, costituisce per il diritto svizzero una lesione personale grave a norma dell'art. 122 del Codice penale, che punisce «*chiunque intenzionalmente mutila il corpo, un organo o arto importante di una persona*». È perseguibile d'ufficio.

Forme più blande di mutilazione genitale femminile potrebbero rientrare nella casistica coperta dall'art. 123 (lesioni personali semplici), ma restano pur sempre un reato.

Un'iniziativa parlamentare presentata il 17 marzo 2005 dalla CN Maria Roth-Bernasconi dal titolo «*Réprimer explicitement les mutilations sexuelles commises en Suisse et commises à l'étranger par quiconque se trouve en Suisse*», è attualmente all'esame delle Camere. Essa propone che si faccia della mutilazione genitale femminile un reato specifico.

Le Commissioni degli affari giuridici del Consiglio nazionale e del Consiglio degli Stati hanno accettato l'iniziativa, che pare quindi essere sui giusti binari.

La Svizzera - in caso di approvazione - raggiungerebbe così altri Paesi europei (Norvegia, Svezia, Regno Unito, Belgio, Danimarca, Spagna)¹⁰ ed extra europei (Stati Uniti, Canada, Nuova Zelanda).

Anche la vicina Repubblica ha legiferato in merito. Il nuovo art. 583bis del Codice penale recita: «*Pratiche di mutilazione degli organi genitali femminili - Chiunque, in assenza di esigenze terapeutiche, cagiona una mutilazione degli organi genitali femminili è punito con la reclusione da quattro a dodici anni. Ai fini del presente articolo, si intendono come pratiche di mutilazione degli organi genitali femminili la clitoridectomia, l'escissione e l'infibulazione e qualsiasi altra pratica che cagioni effetti dello stesso tipo.*

Chiunque, in assenza di esigenze terapeutiche, provoca, al fine di menomare le funzioni sessuali, lesioni agli organi genitali femminili diverse da quelle indicate al primo comma, da cui derivi una malattia nel corpo o nella mente, è punito con la reclusione da tre a sette anni. La pena è diminuita fino a due terzi se la lesione è di lieve entità.

La pena è aumentata di un terzo quando le pratiche di cui al primo e al secondo comma sono commesse a danno di un minore ovvero se il fatto è commesso per fini di lucro.

Le disposizioni del presente articolo si applicano altresì quando il fatto è commesso all'estero da cittadino italiano o da straniero residente in Italia, ovvero in danno di cittadino italiano o di straniero residente in Italia. In tal caso, il colpevole è punito a richiesta del Ministro della giustizia.»

Interessante questo ultimo paragrafo. Permette infatti di punire anche lo straniero residente in Italia che commette un'infibulazione su sua figlia nel suo Paese d'origine, cosa che attualmente non è possibile in Svizzera ma che lo diverrà nel momento in cui le Camere dovessero approvare l'atto parlamentare Roth-Bernasconi.

Nell'attesa di questi sviluppi, ricordiamo che una mutilazione genitale femminile è perseguibile nel nostro Paese se eseguita sul nostro territorio, se praticata all'estero¹¹ da parte di un nostro connazionale oppure su una cittadina svizzera.

⁹Per approfondire ulteriormente il tema vedi "La question de la punissabilité de la mutilation génitale féminine des types I et IV", expertise juridique, 2006, prof M. A. Niggli et Anne Berkemeier; e «La mutilation génitale en Suisse», 2004, Prof. Trechsel e Regula Schlauri.

¹⁰Numerosi sono poi gli accordi internazionali che toccano il tema delle mutilazioni genitali femminili. Così:

- la Convenzione delle Nazioni Unite sull'eliminazione di tutte le forme di discriminazione nei confronti delle donne (18 dicembre 1981);

- la Convenzione delle Nazioni Unite relativa ai diritti dell'infanzia del 20 novembre 1989.

¹¹Per completezza rileviamo come molte Nazioni africane sanzionino penalmente le mutilazioni genitali femminili (con norme specifiche o con disposizioni penali generali) e parecchie hanno poi sottoscritto convenzioni internazionali che condannano la mutilazione sessuale femminile. Per maggiori informazioni vedi "Mutilations Génitales Féminines en Afrique et dans le monde" par M. Cruz Melchor EYA NCHAMA, Bureau de l'intégration des étrangers del Canton Ginevra.

In altre parole, un cittadino somalo dimorante da noi che si recasse in vacanza nel suo Paese d'origine e procedesse alla mutilazione sessuale di sua figlia non dovrebbe oggi rispondere alla nostra Giustizia.

Diversa la situazione invece se intendesse prendere la nazionalità svizzera e farla assumere anche ai membri femminili della sua famiglia: nel momento in cui la dovesse ottenere, la mutilazione genitale femminile lo renderebbe perseguibile anche se la stessa fosse compiuta al di fuori dei nostri confini.

È questo il punto centrale della presente mozione.

4. La situazione nel nostro Cantone

Da un'inchiesta promossa nel 2005 dall'Unicef risulta che anche nella Svizzera italiana si rivolgono a ginecologi, pediatri, ostetriche e servizi sociali donne che hanno subito una mutilazione genitale femminile.

Secondo le statistiche, vivono attualmente nel nostro Cantone parecchie persone provenienti da Paesi dove la mutilazione genitale femminile è praticata (con frequenza più o meno alta). Ad esempio, a fine 2006 si registrava la presenza di 58 Eritrei, 56 Somali, 46 Egiziani. Ad essi si devono aggiungere poi coloro che già erano stati naturalizzati. Partendo da questi dati ci pare opportuno formulare, all'indirizzo del nostro Governo, tre proposte.

4.1 La naturalizzazione, un'occasione da cogliere

Alcune decine di donne e di uomini, provenienti da Paesi ove la mutilazione genitale femminile è praticata, sono stati naturalizzati negli ultimi anni, e altri lo saranno negli anni a venire. Da loro dipende il futuro delle loro figlie. Nella procedura di naturalizzazione vediamo un'occasione da cogliere per combattere questa crudele prassi che fa scempio del corpo delle bambine.

È risaputo che per l'ottenimento della nazionalità rossocrociata (e dell'attinenza ticinese), a livello del singolo Comune deve intervenire secondo quanto la legge prescrive un contatto diretto con lo straniero che ha formulato la richiesta.

In quest'ambito si procede ad una verifica circa il suo grado di integrazione (tema al centro attualmente di un vasto dibattito).

Noi pensiamo che sarebbe buona cosa (anzi cosa eccellente) che questa occasione fosse sfruttata per ricordare alla/al richiedente, provenienti da una Nazione a rischio, che le mutilazioni genitali femminili costituiscono per il nostro diritto un reato grave.

Siamo anzi dell'idea che si debba andare oltre e invitare l'interessato a sottoscrivere un impegno che potrebbe essere redatto ad esempio in questi termini: *"Sono cosciente che nel Paese di mia provenienza esiste l'usanza della mutilazione genitale femminile e che, ancora oggi, la stessa viene praticata. Prendo atto che per il diritto svizzero si tratta di un reato punibile ai sensi del Codice penale. Cosciente di questo fatto, e di ciò che dal momento dell'ottenimento della nazionalità elvetica queste norme mi saranno applicabili anche all'estero, mi impegno formalmente nei confronti delle Autorità a non sottoporre mai un membro della mia famiglia ad una mutilazione genitale femminile, né direttamente né per interposta persona, né in Svizzera né all'estero."*

Il passaggio "naturalizzazione" ci pare in questo senso un'occasione da utilizzare al meglio. Questo sarà un modo per rendere attenta la persona che ha presentato la domanda su alcuni punti forti delle regole cui sarà sottoposto dal momento che possiederà il nostro passaporto, prima fra tutte proprio quella della punibilità di atti commessi da lui all'estero.

In pratica però si constata che laddove la pratica è diffusa da secoli, l'applicazione della norma punitiva è spesso grida spagnola.

Aggiungiamo che questa prassi potrebbe tra l'altro essere utile ai diretti interessati che potranno addossare alla legislazione svizzera e ai rischi di perseguimento penale il fatto di non aver seguito quella che da secoli nel loro Paese di provenienza è tradizione atavica.

Invitiamo il Consiglio di Stato a valutare l'opportunità di emanare in questo senso una direttiva all'indirizzo dei Comuni.

Con atto parlamentare parallelo (iniziativa elaborata) viene proposto d'altronde che il cpv. 1 dell'art. 16 della Legge sulla cittadinanza ticinese e sull'attinenza comunale sia modificato in modo da accordare il giusto peso, nell'ambito dell'integrazione, oltre che alla conoscenza della lingua, della civica, di storia e di geografia svizzere e ticinesi, anche delle disposizioni penali che sarà chiamato a rispettare.

4.2 Una seconda proposta: la sensibilizzazione degli operatori sanitari

Un secondo tassello di questa azione: si invita il Governo a ricordare a medici, ginecologi, pediatri e operatori del ramo sanitario che il loro obbligo di segnalazione (prescritto dall'art 68 della Legge sulla promozione della salute e il coordinamento sanitario¹²) comprende anche la mutilazione genitale femminile e che quindi dovranno avvertire chi di dovere quanto constatato in particolare se riguarda interventi effettuati di recente ai danni di bambine.

4.3 La terza proposta: adeguata sensibilizzazione delle comunità straniere toccate dal fenomeno della mutilazione genitale femminile

Il nostro Governo potrà in parallelo cogliere l'occasione per invitare il Delegato per l'integrazione degli stranieri a promuovere una campagna presso le comunità residenti nel nostro Cantone e provenienti dai "paesi a rischio". Questa azione di informazione permetterà di sensibilizzare chi non è probabilmente pienamente cosciente dei danni all'integrità fisica e psichica che occasionano certe pratiche.

5. Conclusione

Siamo coscienti del fatto che qualcuno potrebbe considerare queste nostre proposte come assolutamente non prioritarie rispetto ad altri problemi con cui è confrontato il nostro Cantone. Altri potranno obiettare che l'intervento si riferisce comunque ad una casistica molto limitata. Lo sappiamo come pure sappiamo che quanto l'Autorità politica cantonale potrà fare concretamente per combattere la mutilazione genitale femminile sarà una goccia nel mare. Essa costituirà comunque un passo nella giusta direzione, che non cambierà le sorti del mondo ma potrà regalare - non foss'altro che ad una sola bambina - una vita vera perché non ipotecata da quell'intervento mostruoso che le sarebbe stato altrimenti imposto. I nostri sforzi congiunti troveranno così giustificazione piena.

In sunto chiediamo al Consiglio di Stato di valutare (nello spirito anche di quanto previsto dall'art. 4 cpv. 2 della Legge federale sugli stranieri che sottolinea l'importanza di una corretta integrazione volta a garantire agli stranieri che risiedono legalmente e a lungo termine in Svizzera la possibilità di partecipare alla vita economica, sociale e culturale della società) l'opportunità di:

- trasmettere alle Autorità comunali una direttiva con la quale le si invita a far sottoscrivere a naturalizzande e naturalizzandi provenienti dai Paesi dove è praticata la mutilazione genitale femminile un impegno secondo il quale non si faranno promotori di questo gesto ai

¹²Obbligo di segnalazione - art. 68 cpv. 1: ... omissis ...

²Chiunque esercita una professione sanitaria a titolo indipendente o dipendente ha l'obbligo di informare il ministero pubblico di ogni caso di malattia, di lesione o di morte per causa certa o sospetta di reato venuto a conoscenza nell'esercizio della professione.

danni di loro famigliari né in Svizzera né all'estero, coscienti del fatto che lo stesso costituisce un reato ai sensi del Codice penale;

- ricordare agli operatori sanitari che la mutilazione genitale femminile costituisce un reato nel nostro Paese e che il dovere di segnalazione cui sono astretti copre anche questa fattispecie;
- invitare il Delegato per l'integrazione degli stranieri a promuovere un'azione di informazione e di sensibilizzazione presso le comunità provenienti da Paesi dove la mutilazione genitale femminile è pratica corrente.

Alex Pedrazzini

Arigoni G. - Arigoni S. - Bacchetta-Cattori - Bagutti - Beltraminelli -
Beretta Piccoli - Bergonzoli - Bignasca B. - Boneff - Brivio - Caimi -
Calastri - Canepa - Cavalli - Celio - Chiesa - Colombo - Corti -
Dadò - David - De Rosa - Del Bufalo - Dominé - Duca Widmer -
Ducry - Franscella - Frapolli - Galusero - Garobbio - Garzoli -
Gianoni - Gianora - Giudici - Gobbi N. - Guidicelli - Gysin - Jelmini -
Krüsi - Maggi - Malacrida - Martignoni - Moccetti - Orsi - Pagani -
Pestoni - Poggi - Polli - Quadri - Ravi - Regazzi - Rizza - Rusconi -
Salvadè - Savoia - Viscardi - Vitta - Wicht