



RISOLUZIONE n. 117 approvata nella seduta del Consiglio regionale del 7 dicembre 2021:

OGGETTO: In merito alle mutilazioni genitali femminili e alle azioni finalizzate a contrastare tali pratiche.

Il Consiglio regionale

Premesso che:

- le mutilazioni genitali femminili (MGF), secondo la definizione dell'Organizzazione mondiale della sanità (OMS), fanno riferimento a “tutte le pratiche di rimozione parziale o totale dei genitali femminili esterni o ad altre alterazioni indotte agli organi genitali femminili, effettuate per ragioni culturali o altre ragioni non terapeutiche”, e sono principalmente diffuse, anche in Italia e in Europa, in gruppi e comunità provenienti dai paesi dell'Africa subsahariana e dalla penisola arabica;
- sono 200 milioni, in trenta paesi del mondo, le donne che attualmente hanno subito mutilazioni genitali (sorte che nel 2021 potrebbe toccare ad oltre 4 milioni di bambine e ragazze), e si stima che, solo in Italia, siano a rischio di MGF dal 15 al 24 per cento delle ragazze, circa 15 mila, di età compresa tra 0 e 18 anni le cui famiglie provengono da paesi in cui si esegue tale pratica, per lo più dall'Egitto e, in minor misura, da Senegal, Nigeria, Burkina Faso, Costa d'Avorio, Etiopia e Guinea (fonte UNICEF);
- le mutilazioni genitali praticate sulle donne sono molteplici e vanno dalla clitoridectomia (ablazione parziale o totale della clitoride) e l'escissione (ablazione della clitoride e delle piccole labbra), che rappresentano circa l'85 per cento delle mutilazioni genitali praticate sulle donne, fino alla forma più estrema e cioè l'infibulazione (ablazione totale della clitoride e delle piccole labbra nonché della superficie interna delle grandi labbra e cucitura della vulva per lasciare soltanto una stretta apertura vaginale).

Preso atto che le mutilazioni genitali femminili sono riconosciute a livello internazionale come una violazione dei diritti umani delle donne e definiscono una palese disuguaglianza tra i sessi, costituendo una forma estrema di discriminazione di genere, e rappresentano altresì una pratica che viola anche i diritti alla salute, alla sicurezza e all'integrità fisica, il diritto ad essere protetti dalla tortura e da trattamenti crudeli, inumani o degradanti e il diritto alla vita quando la procedura porta alla morte;

Richiamati:

- la Carta africana dei diritti dell'uomo del 1986, adottata dall'Organizzazione dell'unità africana (OAU), l'odierna Unione africana (UA), in cui all'articolo 18, comma 3, che riguarda la condizione femminile impone agli Stati di: “(...) provvedere all'eliminazione di qualsiasi discriminazione contro la donna e di assicurare la protezione dei diritti della donna e del bambino quali stipulati nelle dichiarazioni e nelle convenzioni internazionali (...)”;
- la Carta africana sui diritti e il benessere del minore del 1990, che ha come scopo la protezione dei diritti dei minori africani in considerazione delle specificità del continente africano;
- il Protocollo per i diritti delle donne in Africa, adottato dall'UA l'11 luglio 2003, cosiddetto Protocollo di Maputo, che protegge e rafforza il ruolo della donna nella società, e sottolinea l'importanza dell'eliminazione delle pratiche tradizionali dannose per le donne, ad ora firmato da quarantadue e ratificato da venti paesi dell'Unione africana, in cui vengono condannate formalmente, per la prima volta, tutte le pratiche tradizionali lesive dell'integrità fisica e psichica delle donne, come le mutilazioni genitali femminili;
- l'articolo 2 della Convenzione sui diritti dell'infanzia e dell'adolescenza (CRC), approvata dall'Organizzazione delle nazioni unite (ONU) in data 20 novembre 1989, che sancisce il principio di non discriminazione, ovvero dispone che tutti i diritti affermati nella CRC si applicano a tutti i bambini e le bambine, i ragazzi e le ragazze “senza distinzione di sorta e a prescindere da ogni considerazione di razza, di colore, di sesso, di lingua, di religione, di opinione politica o altra del fanciullo o dei suoi genitori o rappresentanti legali, dalla loro origine nazionale, etnica o sociale, dalla loro situazione finanziaria, dalla loro incapacità, dalla loro nascita o da ogni altra circostanza”;
- l'articolo 24 “Diritto alla salute dei bambini” della sopracitata CRC, nel cui primo paragrafo afferma che gli Stati devono riconoscere “il diritto della persona di minore età al godimento del più alto livello di salute possibile”, impegnandosi a “garantire a tutti i minori l'accesso ai servizi sanitari e riabilitativi”;

Richiamato, in particolare, il terzo paragrafo dell'art. 24 della Convenzione in cui si afferma che “gli Stati adottano ogni misura efficace atta ad abolire le pratiche tradizionali pregiudizievoli per la salute dei minori”;

Richiamati altresì:

- la Convenzione sull'eliminazione di ogni forma di discriminazione della donna adottata nel 1979 dall'Assemblea generale delle Nazioni Unite, in cui all'art. 1 si afferma che per “discriminazione contro le donne” si intende “ogni distinzione 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, culturale, civile, o in qualsiasi altro campo”;
- l'articolo 2 della suddetta Convenzione in cui si afferma che gli Stati “condannano la discriminazione contro le donne in ogni sua forma” e si impegnano ad “(...) astenersi da qualsiasi atto o pratica discriminatoria contro le donne e garantire che le autorità e le istituzioni pubbliche agiscano in conformità con tale obbligo (...)”;
- la quarta Conferenza mondiale sulle donne (Conferenza di Pechino sulle donne) convocata dalle Nazioni Unite nel 1995, in cui si afferma, in particolare, l'impegno dei governi a “(...) far progredire gli obiettivi di uguaglianza, sviluppo e pace per tutte le donne, in qualsiasi luogo e nell'interesse dell'intera umanità (...)”; “(...) realizzare la uguaglianza dei diritti e la intrinseca dignità umana di donne e uomini, conseguire gli altri obiettivi e aderire ai principi consacrati nella Carta delle Nazioni Unite, nella Dichiarazione universale dei diritti dell'uomo e negli altri strumenti internazionali sui diritti umani, in particolare la Convenzione sulla eliminazione di tutte le forme di discriminazione nei confronti delle donne e la Convenzione sui diritti del bambino, così come la Dichiarazione sulla eliminazione della violenza contro le donne e la Dichiarazione sul diritto allo sviluppo (...)”; “(...) Garantire la piena realizzazione dei diritti fondamentali delle donne e delle bambine in quanto parte inalienabile, integrante e indivisibile di tutti i diritti umani e libertà fondamentali (...)”;
- la Dichiarazione del Cairo per l'eliminazione delle MGF del 2003, adottata da ventotto nazioni africane ed arabe durante la conferenza regionale delle Nazioni Unite, in cui viene espressa la condanna di tutte le pratiche di MGF e viene fatto un appello a governi, rappresentanti delle organizzazioni internazionali e nazionali, rappresentanti della società civile e leader religiosi, chiedendo loro il massimo impegno per promuovere strumenti legislativi finalizzati al contrasto alle MGF, definite esplicitamente come violazioni della dignità delle donne e dei diritti fondamentali riconosciuti dai Trattati Internazionali.

Viste:

- la Risoluzione n. A/res/67/146 adottata dall'Assemblea Generale Onu il 20 dicembre 2012 (Intensificare gli sforzi globali per l'eliminazione delle mutilazioni genitali femminili), recante la richiesta agli Stati di intraprendere “tutte le misure necessarie, inclusa la promulgazione ed il rafforzamento di legislazioni che proibiscano le MGF, per proteggere donne e bambine da queste forme di violenza e per porre fine all'impunità”;
- la Risoluzione n. 2001/2035(INI) sulle mutilazioni genitali femminili adottata dal Parlamento europeo il 20 settembre 2001;

Richiamati, in particolare, i punti cardine di tale risoluzione, la quale: “condanna fermamente le mutilazioni genitali femminili in quanto violazione dei diritti umani fondamentali”; esorta l'Unione europea e gli stati membri Stati membri a elaborare “(...) una legislazione specifica in materia nel nome dei diritti della persona, della sua integrità, della libertà di coscienza e del diritto alla salute (...)”; chiede all'Unione europea e agli Stati membri di opporsi a “(...) qualunque medicalizzazione in materia, che non farebbe altro che giustificare e far accettare la pratica delle mutilazioni genitali femminili sul territorio dell'Unione (...)”.

Viste:

- la Risoluzione n. 2012/2684(RSP) adottata dal Parlamento europeo il 14 giugno 2012 sull'abolizione delle mutilazioni genitali femminili;
- la Risoluzione n. 2014/2511(RSP) adottata dal Parlamento europeo il 6 febbraio 2014 (Verso l'eliminazione delle mutilazioni genitali femminili).

Richiamato:

- l'“Obiettivo 5” dell'“Agenda 2030 per uno sviluppo sostenibile”, che ha come oggetto il raggiungimento della parità di opportunità tra donne e uomini nello sviluppo economico, l'eliminazione di tutte le forme di violenza nei confronti di donne e ragazze e l'uguaglianza di diritti a tutti i livelli di partecipazione;
- in particolare, il punto 5.3 dell'Agenda, in cui si afferma che tra gli obiettivi principali vi è quello di “eliminare ogni pratica abusiva come il matrimonio combinato, il fenomeno delle spose bambine e le mutilazioni genitali femminili”.

Vista la legge 9 gennaio 2006, n. 7 (Disposizioni concernenti la prevenzione e il divieto delle pratiche di mutilazione genitale femminile);

Preso atto che:

- la sopracitata l.7/2006 prevede come reato qualunque manomissione dei genitali femminili, qualora non abbia uno scopo terapeutico, vietando, in particolare, l'esecuzione di tutte le forme di MGF (intendendo, oltre alla clitoridectomia, all'escissione, all'infibulazione, anche il concetto più ampio di qualsiasi altra pratica che causa effetti dello stesso tipo o malattie psichiche o fisiche), anche attraverso l'applicazione del principio di extraterritorialità, che rende punibili le MGF anche se commesse al di fuori del paese;
- l'articolo 583-bis del codice penale afferma che “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”;
- la l. 7/2006 allo scopo di prevenire e contrastare tali pratiche dispone: la predisposizione di “campagne informative rivolte agli immigrati dai Paesi in cui sono effettuate le pratiche di cui all'articolo 583-bis del codice penale, al momento della concessione del visto presso i consolati italiani e del loro arrivo alle frontiere italiane, dirette a diffondere la conoscenza dei diritti fondamentali della persona, in particolare delle donne e delle bambine, e del divieto vigente in Italia delle pratiche di mutilazione genitale femminile”; la promozione di “iniziative di sensibilizzazione, con la partecipazione delle organizzazioni di volontariato, delle organizzazioni no profit, delle strutture sanitarie, in particolare dei centri riconosciuti di eccellenza dall'Organizzazione mondiale della sanità, e con le comunità di immigrati provenienti dai Paesi dove sono praticate le mutilazioni genitali femminili per sviluppare l'integrazione socio-culturale nel rispetto dei diritti fondamentali della persona, in particolare delle donne e delle bambine”; di “corsi di informazione per le donne infibulate in stato di gravidanza, finalizzati ad una corretta preparazione al parto”; di “appositi programmi di aggiornamento per gli insegnanti delle scuole dell'obbligo, anche avvalendosi di figure di riconosciuta esperienza nel campo della mediazione culturale, per aiutarli a prevenire le mutilazioni genitali femminili, con il coinvolgimento dei genitori delle bambine e dei bambini immigrati, e per diffondere in classe la conoscenza dei diritti delle donne e delle bambine” e predisporre altresì la promozione “presso le strutture sanitarie e i servizi sociali del monitoraggio dei casi pregressi già noti e rilevati localmente”.

Considerato che:

- le mutilazioni genitali femminili provocano danni irreparabili per la salute dei soggetti che ne sono vittima fino a provocare la morte, costituiscono un atto di violenza contro le donne ed una violazione dei loro diritti fondamentali, in particolare il diritto all'integrità personale e alla salute fisica e psicologica, nonché i diritti sessuali e riproduttivi, e che tale violazione non può, in nessun caso, essere giustificata dal rispetto di tradizioni culturali di vario tipo;
- la l. 7/2006, per promuovere la dissuasione dall'esercizio di tale pratica, mette in evidenza il ruolo primario dell'istruzione e dell'informazione, riconoscendo, in particolare, l'importanza di persuadere le popolazioni rispetto alla possibilità di rinunciare a determinate pratiche.

Evidenziato che sul merito della l. 7/2006 si è generato un articolato dibattito che, pur tenendo conto dell'impianto lodevole della normativa, mette in luce alcune criticità che la rendono di difficile applicazione, anche per la complessità della problematica la cui risoluzione presuppone una conoscenza approfondita del contesto in cui la pratica delle mutilazioni genitali femminili si materializza;

Considerato che, pertanto, si ritiene opportuno promuovere una riflessione al fine di aggiornare e ripensare alcuni aspetti della l. 7/2006, valutando anche, tra gli altri aspetti, l'opportunità di inserire nella stessa l'obbligo giuridico di sottoporre le bambine ad un controllo ciclico quando i genitori provengono da un'area a rischio di MGF, prevedendo un controllo continuo fino all'età della ragione, da esercitarsi anche in caso di ritorno delle potenziali vittime da eventuali rimpatri;

Ritenuto che questa prospettiva consentirebbe da una parte una prevenzione effettiva del rischio di far subire alle nate in Italia le mutilazioni attraverso il ricorso al "fai-da-te", oggi dilagante fra le comunità interessate, in quanto il controllo ciclico delle bambine porterebbe inevitabilmente alla scoperta del reato, e dall'altra presumibilmente disincentiverebbe il ricorso al rimpatrio per effettuare l'intervento, in quanto la consapevolezza di un controllo continuativo al ritorno in Italia potrebbe rendere i genitori delle potenziali vittime più restii ad assecondare tale pratica;

Valutato che sia da ritenersi opportuno, tenuto conto delle competenze attribuite alla Commissione regionale per le pari opportunità (CRPO) della Toscana dallo Statuto e dalla legge regionale 15 dicembre 2009, n. 76 che ne disciplina il funzionamento, invitare la CRPO ad effettuare un approfondimento specifico sulla questione, anche al fine di valutare quali azioni possono essere intraprese direttamente a livello regionale;

Richiamato, in particolare, l'articolo 5, comma 2, lettere c.4), c.5) e d), della sopracitata l.r. 76/2009, nel quale si esplicita che, tra le competenze della Commissione, vi è anche la possibilità di sollecitare "l'adozione di azioni positive previste dalla legislazione in materia di pari opportunità, verificandone l'esecuzione, l'attuazione e l'esito finale" e "l'applicazione delle leggi statali e regionali a tutela delle donne";

Considerato infine che la Regione Toscana, in coerenza con le proprie finalità statutarie, promuove iniziative in difesa dei diritti umani delle donne, dei diritti alla salute, alla sicurezza e all'integrità fisica ed è altresì impegnata a contrastare le discriminazioni di genere, in qualsiasi forma esse si presentino;

Invita

la Commissione regionale per le pari opportunità della Toscana, di concerto con il Consiglio regionale e con la Giunta regionale:

- ad effettuare una specifica indagine sulle mutilazioni genitali femminili, anche in rapporto alla presenza e/o diffusione delle stesse nel contesto toscano;
 - ad effettuare, contestualmente, un esame delle disposizioni di legge attualmente vigenti sul divieto delle pratiche di mutilazione genitale femminile, di cui alla l. 7/2006, al fine di valutarne il livello di attuazione, sollecitarne l'eventuale applicazione, anche in coerenza con le funzioni di cui all'articolo 5, comma 2, lettere c.4) e c.5) della l.r. 76/2009, e promuovere eventuali aggiornamenti o modificazioni al fine di aumentare l'efficacia delle misure previste a livello nazionale;
- a valutare eventuali azioni, anche di sensibilizzazione, che possono essere intraprese direttamente a livello regionale per contribuire al contrasto delle pratiche di mutilazione genitale femminile

Il presente atto è pubblicato integralmente sul Bollettino ufficiale della Regione Toscana, ai sensi dell'articolo 5, comma 1, della l.r. 23/2007 e nella banca dati degli atti del Consiglio regionale ai sensi dell'articolo 18, comma 1, della medesima legge l.r. 23/2007.

IL PRESIDENTE
Antonio Mazzeo