

# Il Parlamento Britannico e le mutilazioni genitali femminili



Enrico Valletta

UO Pediatria, Ospedale G.B. Morgagni – L. Pierantoni, AUSL della Romagna, Forlì

*“Female genital mutilation is a severe form of gender-based violence, and where it is carried out on a girl, it is an extreme form of child abuse”*

UK HOUSE OF COMMONS,  
HC 2011, 2014

L'argomento è stato affrontato oltre due anni fa, sull'onda di una singola esperienza che, tuttavia, faceva intravedere un fenomeno emergente e di più ampie proporzioni [1]. In Italia sarebbero circa 40.000 le donne/ragazze sottoposte a mutilazioni genitali (MGF) [2]. In alcune regioni del mondo – a noi molto vicine in termini di flussi migratori – gli interventi rituali sono una realtà di origini antichissime e di abituale pratica. La **Figura 1** vale a ricordare la sua diffusione in Africa e nella Penisola Arabica [3,4].

## Pronunciamenti e leggi per contrastare le MGF

Adeguandosi alle indicazioni dei maggiori organismi internazionali – ONU, UNICEF, UNFPA e Parlamento Europeo, tra gli altri – molti Paesi occidentali e buona parte delle stesse nazioni afro-asiatiche si sono dotati o si stanno dotando di una legislazione volta a prevenire, perseguire e punire queste pratiche. Nonostante le rilevazioni epidemiologiche ci dicano che rispetto a 30 anni fa le bambine hanno meno probabilità di essere sottoposte a MGF nei loro Paesi di origine, il contrasto a questa forma di violenza è lento e difficile e deve poter contare non solo sulle disposizioni di legge, ma soprattutto sui mutamenti sociali e culturali, sulla lotta alla povertà e su un più diffuso accesso all'istruzione [3].

Dal punto di vista legislativo, l'Italia sta facendo la sua parte. Nel 2006 ha approvato la Legge n.7 *Disposizioni concernenti la prevenzione e il divieto delle pratiche di mutilazione genitale femminile* che inserisce nel Codice Penale uno specifico reato; nel 2012 ha ratificato la cosiddetta Convenzione di Lanzarote impegnandosi a inasprire le pene per chi si rende responsabile di una MGF; sempre nel 2012 la Conferenza Stato-Regioni ha siglato un'intesa in materia di prevenzione e contrasto delle MGF, consentendo il realizzarsi di numerose iniziative in questa direzione. La responsabilità penale coinvolge non solo l'esecutore della MGF – eseguita da cittadino italiano in Italia o all'estero – ma anche i genitori della minore fino alla decadenza perpetua della patria potestà. È un reato perseguibile d'ufficio, nei confronti del quale il sanitario che ne abbia avuto notizia è obbligato a inoltrare referto o denuncia all'Autorità Giudiziaria.

## La Gran Bretagna alza il livello di attenzione

La Gran Bretagna (GB) si propone di rendere più stringente il ruolo dei sanitari su questo tema, auspicando che l'omessa segnalazione di qualsiasi caso di MGF osservato nel corso della loro attività professionale sia considerato reato penale [4,5]. Il problema interessa il Regno Unito in misura consistente: circa 170.000 donne che vivono in GB sono state sottoposte a una MGF e almeno 13.000 bambine sono considerate a rischio [6]. Circa 6000 casi sono stati identificati nel 2015-16, 18 dei quali avvenuti in territorio britannico [7].

L'attenzione della GB al problema delle MGF parte da lontano: già nel 1861 l'*Offences Against the Person Act* proibiva e puniva gli autori di mutilazioni nell'ambito dei delitti contro la persona. Nel 1985 il *Prohibition of Female Circumcision Act* (**Figura 2**) definiva con maggiore precisione l'illegalità degli interventi sui genitali femminili, punendo non solo chi effettua-

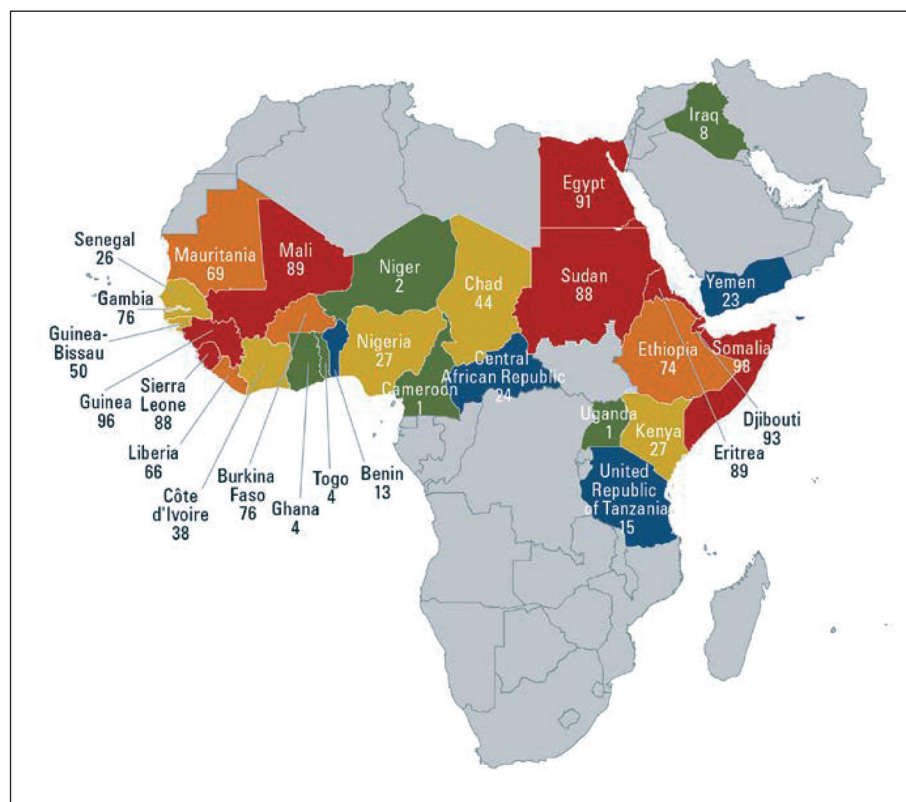


Figura 1. Percentuali di donne sottoposte a mutilazioni genitali (modificato da rif. 4).

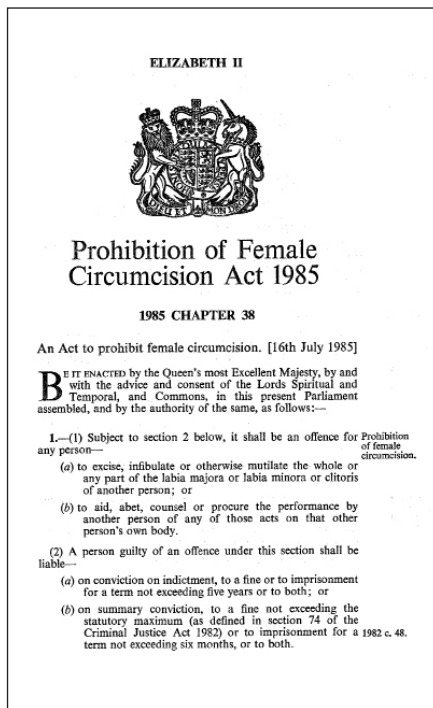


Figura 2. *Prohibition of Female Circumcision Act*, 1985.

va materialmente l'intervento, ma anche chi lo consentiva, lo rendeva possibile o lo incoraggiava, responsabilizzando penalmente così anche i genitori o i tutori della vittima [8,9]. Altresì, non erano punibili gli interventi eseguiti per garantire la salute fisica e mentale della bambina o della donna, ma escludendo esplicitamente che tra queste motivazioni potesse essere intesa la tradizione o la ritualità dell'intervento. Nel 1989, il *Children Act* riforma estesamente la legislazione relativa alla protezione dell'infanzia introducendo importanti provvedimenti di tutela (allontanamento dalla famiglia, restrizione dei viaggi all'estero) qualora si ravveda un rischio per l'incolumità della bambina [10]. Le successive revisioni legislative del 2003 (*Female Genital Mutilation Act 2003*) [11] e del 2015 (*Serious Crime Act 2015*) [12] ribadiscono l'illegalità delle MGF condotte dentro e fuori i confini del Regno Unito, inaspriscono le pene per i responsabili a ogni effetto del reato e obbligano i professionisti sanitari, dei servizi sociali e della scuola a denunciare ogni caso di MGF entro i 18 anni di età di cui siano venuti a conoscenza.

A fronte di questo forte impegno legislativo, il Parlamento Britannico rileva ancora oggi in maniera critica la carenza di dati epidemiologici attendibili, l'assenza di un organismo centrale che raccolga le informazioni disponibili e governi gli interventi ma, soprattutto, rimarca l'insufficiente impegno dei professionisti sanitari nel segnalare i casi di MGF osservati nella loro pratica clinica [4,5]. Secondo i componen-

ti della Commissione Affari Interni, le sanzioni disciplinari a carico di chi omette la segnalazione non sono sufficienti, da sole, a mantenere medici e personale sanitario all'interno di un corretto comportamento che li obbliga a denunciare qualsiasi crimine di cui vengano a conoscenza in relazione alla loro attività professionale. E le MGF sono a tutti gli effetti crimini gravi (*horrific crime*) nei confronti delle donne e un abuso violento (*violent child abuse*) se inflitte a una bambina. La Commissione invita pertanto i dirigenti del Servizio Sanitario Nazionale (NHS), gli Ordini professionali e il Ministero della Salute a richiamare duramente i clinici ai loro doveri di segnalazione.

Nonostante le MGF siano illegali in GB da oltre 30 anni, stupisce i parlamentari che non un solo processo si sia ancora concluso con la condanna di chi ha provocato o favorito una pratica che tuttora coinvolge bambine e giovani donne dentro e fuori i confini britannici. Nel 2015 un ginecologo, accusato di avere reinfibulato una donna somala dopo il parto in un ospedale di Londra, è stato prosciolto (e con lui il mediatore culturale che lo affiancava) derubricando l'evento a sutura maldestra eseguita da ginecologo poco esperto [13]. Il medico rischiava una condanna fino a 14 anni di carcere. L'atto del medico appariva in realtà come l'ultimo di una catena di piccole o grandi omissioni che non avevano consentito di intercettare la donna prima e durante la gravidanza: mutilata all'età di 6-7 anni, era stata sottoposta nel 2011 a un intervento per facilitarle il rapporto sessuale e la sua situazione clinica, apparentemente ignorata nel corso di tutta la gestazione, si era resa evidente solo al momento del parto. Responsabilità condivise e diffuse, quindi, di un sistema socio-sanitario che stenta ancora a farsi carico del problema e che richiede maggiore consapevolezza, formazione, cultura e percorsi assistenziali e di tutela ben strutturati.

Probabilmente, anche il sistema giudiziario potrebbe essere più tutelante nei confronti delle vittime. La Commissione parlamentare osserva – un po' pleonasticamente – che improbabilmente le bambine/ragazze che hanno subito una MGF denunceranno i propri parenti e che pertanto i sanitari hanno un ruolo fondamentale nel rilevare il reato e nel consentirne la persecuzione. Da questo punto di vista, la Francia sembra fare meglio: dal 1983 le MGF sono considerate un reato punibile con una pena da 10 a 20 anni di carcere e da allora sono stati istruiti circa 40 processi che hanno portato a un centinaio di condanne. Il programma francese di visi-

te periodiche per bambini fino ai sei anni di età e di controlli annuali per bambine a rischio può avere contribuito a fare emergere il fenomeno, ma anche – secondo alcuni – determinato lo spostamento dell'età dell'intervento dopo i 6-11 anni per eludere l'attenzione di pediatri e insegnanti.

È evidentemente una battaglia di civiltà che vede la Gran Bretagna in ritardo, non tanto legislativo, quanto culturale, organizzativo e professionale socio-sanitario. L'applicazione delle norme penali per i professionisti che omettono di denunciare una MGF è un provvedimento che suscita apprensione nel mondo sanitario [13-15], ma che appare doveroso oltre che probabilmente utile soprattutto se accompagnato da misure di sensibilizzazione, prevenzione e integrazione culturale delle etnie a rischio (*vedi* anche il video dell'NHS: [www.nhs.uk/video/pages/female-genital-mutilation.aspx#](http://www.nhs.uk/video/pages/female-genital-mutilation.aspx#)).

✉ [enrico.valletta@auslromagna.it](mailto:enrico.valletta@auslromagna.it)

1. Venturi V, Fanelli T, Valletta E. Le mutilazioni genitali femminili: basta una storia per svelare un mondo. *Quaderni acp* 2014;21:132-5.
2. UNICEF Italia. [www.unicef.it/Allegati/MGF\\_scheda\\_dati\\_2014.pdf](http://www.unicef.it/Allegati/MGF_scheda_dati_2014.pdf).
3. UNICEF. Female genital mutilation/cutting: a statistical overview and exploration of the dynamics of change. July 2013.
4. House of Commons. Home Affairs Committee. Female genital mutilation: abuse unchecked. Ninth report of Session 2016-17. HC 390, 15 September 2016.
5. Dyer C. Repeated failure to report female genital mutilation should be a criminal offence, MPs say. *BMJ* 2016;354:i5038.
6. Dyer C. Referrals for female genital mutilation must rise, say MPs. *BMJ* 2014;349:g4447.
7. Seven days in medicine: 20-26 July 2016 ("Nearly 6000 cases of FGM were identified last year"). *BMJ* 2016;354:i4148.
8. Offences Against the Person Act. [www.legislation.gov.uk/ukpga/1861/100/pdfs/ukpga\\_18610100\\_en.pdf](http://www.legislation.gov.uk/ukpga/1861/100/pdfs/ukpga_18610100_en.pdf).
9. Prohibition of Female Circumcision Act. [www.legislation.gov.uk/ukpga/1985/38/pdfs/ukpga\\_19850038\\_en.pdf](http://www.legislation.gov.uk/ukpga/1985/38/pdfs/ukpga_19850038_en.pdf).
10. Children Act 1989. [www.legislation.gov.uk/ukpga/1989/41/contents](http://www.legislation.gov.uk/ukpga/1989/41/contents).
11. Female Genital Mutilation Act 2003. [www.legislation.gov.uk/ukpga/2003/31/pdfs/ukpga\\_20030031\\_en.pdf](http://www.legislation.gov.uk/ukpga/2003/31/pdfs/ukpga_20030031_en.pdf).
12. Serious Crime Act 2015. [www.legislation.gov.uk/ukpga/2015/9/contents/enacted](http://www.legislation.gov.uk/ukpga/2015/9/contents/enacted).
13. Dyer C. Surgeon acquitted of carrying out female genital mutilation in a prosecution criticised by obstetricians. *BMJ* 2015;350:h703.
14. Dyer C. First UK prosecution for female genital mutilation raises concerns among doctors. *BMJ* 2014;348:g2424.
15. Bewley S. Misinformed debates on FGM can harm understanding. *BMJ* 2016;354:i4804.