

Repubblica e Cantone  
Ticino

## Il Consiglio di Stato

All'  
Ufficio federale di giustizia  
Bundesrain 20  
3003 Berna

### 05.404 Iniziativa parlamentare. Divieto di compiere mutilazioni sessuali Procedura di consultazione sul progetto preliminare della Commissione

Signor Direttore,

in relazione alla procedura di consultazione concernente il progetto preliminare di modifica del Codice penale, adottato dalla Commissione degli affari giuridici del Consiglio nazionale il 12 febbraio 2009 a seguito di un'iniziativa parlamentare depositata dalla Consigliera nazionale Maria Roth-Bernasconi "05.404 Divieto di compiere mutilazioni sessuali", ci preghiamo comunicarle quanto segue.

#### I. PREMESSA

Innanzitutto ci permettiamo evidenziarle come nel nostro Cantone il tema relativo alla prevenzione della mutilazione genitale femminile sia oggetto di particolare sensibilità politica. Infatti sono stati presentati i seguenti atti parlamentari:

- iniziativa elaborata 14 aprile 2008 presentata dal Deputato A. Pedrazzini e cofirmatari *"Per combattere le mutilazioni genitali femminili e altre pratiche che costituiscono per il diritto svizzero un delitto o un crimine anche se compiute all'estero"*;
- mozione 14 aprile 2008 presentata dal Deputato A. Pedrazzini e cofirmatari *"In difesa delle bambine prima che sia troppo tardi (per combattere - nel nostro piccolo - le mutilazioni genitali femminili"*,

che il Parlamento cantonale, in data 2 giugno 2009, ha approvato.

Lo scrivente Consiglio, pertanto, darà positivamente seguito all'opera di sensibilizzazione nei confronti degli operatori sanitari e presso le comunità provenienti da Paesi dove la mutilazione genitale femminile è pratica corrente facendo capo all'Ufficio del medico cantonale rispettivamente al Delegato cantonale all'integrazione degli stranieri e alla lotta contro il razzismo coinvolgendo pure l'Ufficio della legislazione e delle pari opportunità.

#### II. OSSERVAZIONI DI ORDINE GIURIDICO

Preliminarmente ci preme sottolineare che la pratica delle mutilazioni genitali femminili è contraria ai diritti umani (uguaglianza fra uomini e donne, rispetto dell'integrità fisica e psichica delle donne e delle bambine).

E' quindi impossibile acconsentire validamente a una pratica che è considerata una grave violazione dei diritti umani (la giurisprudenza della CEDU assimila le mutilazioni genitali femminili a un trattamento disumano e degradante).

Il Codice Civile Svizzero (art. 27 cpv. 2) prescrive peraltro che nessuno può alienare la propria libertà né assoggettarsi nell'uso della medesima ad una limitazione incompatibile con il diritto e con la morale. L'integrità fisica e psichica rappresenta un bene inalienabile e di conseguenza essa deve essere protetta dal diritto.

Pertanto la proposta di introdurre a livello penale una fattispecie specifica relativa alla mutilazione genitale femminile (nuovo art. 122a) è da noi condivisa e sostenuta con vigore e avrà, ne siamo certi, un impatto significativo in particolare nell'ambito della prevenzione.

Infatti, la distinzione operata nell'ambito del diritto penale in vigore, fa rientrare certe forme di mutilazioni nella categoria delle lesioni corporali gravi e altre invece solo nella categoria delle lesioni semplici e genera un'insicurezza giuridica, che fra l'altro, accresce la difficoltà del lavoro di prevenzione. L'introduzione di un divieto esplicito è un avvertimento di facile comprensione specie in un contesto di barriere culturali nell'ambito dell'immigrazione o di un'integrazione non (ancora) realizzata.

Il divieto di tutte le forme di mutilazioni genitali femminili dovrà in ogni caso, pena la sua inefficacia, essere accompagnato da un lavoro di prevenzione e sensibilizzazione intenso nei confronti dei gruppi di provenienza.

Non si tratta solamente di comunicare un divieto ma anche di trasmettere e stabilire, attraverso persone riconosciute di riferimento o che rappresentano l'Autorità, dei valori quali i diritti delle donne, l'autonomia sessuale e l'auto determinazione.

È importante inoltre dare un'informazione chiara sulle conseguenze per la salute (fisica e psichica) delle mutilazioni genitali femminili.

Tra la proposta della maggioranza della Commissione degli affari giuridici del Consiglio nazionale e quella della minoranza, prediligiamo quella, più severa, della minoranza. Comprendiamo che la pena comminata dall'art. 122a CP si allinea a quella prevista per le lesioni gravi (art. 122 CP), visto che le mutilazioni sono fondamentalmente delle lesioni gravi. Tuttavia, l'art. 122 CP deve comprendere molte fattispecie diverse, mentre l'art. 122a CP si riferisce a una cerchia tutto sommato ristretta di lesioni che, a nostro avviso, rivestono una certa gravità, anche se paragonate alle lesioni gravi ai sensi dell'art. 122 CP.

Pertanto, invitiamo a escludere la possibilità di infliggere una pena pecuniaria all'autore di una mutilazione ai sensi dell'art. 122a CP e di prevedere che debba sempre essere inflitta la pena detentiva da uno a dieci anni.

Recepiamo inoltre molto positivamente il cpv. 3 dell'art. 122a che prevede la punibilità degli interventi eseguiti all'estero. Ciò rappresenta un netto miglioramento del diritto in vigore, indipendentemente dal fatto che il reato sia punibile in loco.

Siamo infatti convinti che raramente le mutilazioni genitali siano effettuate in Svizzera ma che invece le giovani della seconda generazione di immigrati vengano sottoposte a queste pratiche in occasione di soggiorni di vacanza nei paesi d'origine.

La punibilità degli atti commessi all'estero permette di perseguire penalmente le persone che vivono in Svizzera e che attuano queste pratiche all'estero. Questa misura rafforza la protezione delle vittime e dei bambini.

Al di là dell'aspetto penale, indiscutibilmente importante, non va comunque dimenticato che i genitori che accettano di praticare una mutilazione genitale femminile sulle loro figlie non agiscono per brutalità bensì pensando di fare qualche cosa per il bene di queste ultime, ad esempio con l'intento di aumentare le opportunità di matrimonio nel loro paese d'origine.

È quindi importante informare innanzitutto gli immigrati, in particolare quelli con statuto precario, sulla repressione di questi atti anche se sono commessi all'estero e accordare loro un'attenzione particolare nell'ambito delle azioni di prevenzione.

Da ultimo, condividiamo la modifica dell'art. 97 cpv. 2 in tema di prescrizione.

Difatti prolungare eccessivamente il termine di prescrizione porta difficilmente a condannare un numero maggiore di persone autrici di tali lesioni. Quando passa molto tempo è più difficile per le autorità inquirenti raccogliere prove e inoltre l'interesse pubblico al procedimento penale diminuisce. Il mantenimento della norma così come formulata, evita, tra l'altro, anche di introdurre una regola diversa da altri casi assai gravi (per esempio, violenza carnale).

### III. OSSERVAZIONI DI ORDINE MEDICO

Da un punto di vista medico riteniamo invece che l'applicazione della legge potrebbe incontrare alcune difficoltà. Confermando quanto espresso sopra in termini generali sulla validità e necessità della presente legge, segnaliamo che alcune modifiche di legge o ordinanze successive potrebbero rendersi necessarie per rendere più snella la sua applicazione, principalmente sui seguenti tre aspetti:

1. l'indicazione medica deve certamente essere mantenuta. Esistono infatti tumori devastanti o malattie infettive che richiedono interventi a livello genitale anche mutilanti; questi interventi sono indispensabili poiché salva-vita. Altri sono invece interventi compiuti su bambine per malformazioni congenite, che spesso richiedono una correzione precoce. Queste opzioni devono essere chiaramente contemplate, altrimenti si correrà il rischio di avere ritardi nel compiere i necessari interventi. Problematica diviene però la modalità di applicazione soprattutto in caso di donne provenienti dall'estero (magari senza cartella medica) ed in caso di un lungo lasso di tempo trascorso tra l'intervento e la constatazione dei fatti.

Come può essere valutata sulla base dell'intervento effettuato l'indicazione medica? Come e sulla base di cosa? Aspetto che preme sottolineare per la valutazione medica, è che dovrebbe essere garantita la tracciabilità della diagnosi e dell'intervento effettuato. La motivazione, la tipologia ed idealmente le analisi di laboratorio effettuate devono essere riportate per poter valutare l'intervento ricostruendone la reale indicazione medica. Alternativa è affidarsi ad un certificato medico dal paese di provenienza il cui valore intrinseco e possibilità di verifica lasciano quantomeno perplessi;

2. senza indicazione medica l'intervento non è punibile se compiuto su una maggiorenne consenziente. Nel caso di mutilazioni rituali questo aspetto rischia di essere di scarso valore, considerando la pressione psicologica, sociale e culturale che la comunità esercita sulle giovani donne. La pressione esercitata in maniera diretta ed indiretta arriva ad escludere la vittima e la famiglia dalla vita di comunità, precludendo spesso l'accesso ad un futuro matrimonio. Questo punto è rilevante in relazione al punto successivo;
3. interventi estetici e ricostruttivi in zone genitali oltre ai più famosi piercing e tatuaggi sono assai diffusi e stanno vivendo un periodo di forte espansione: vaginoplastica o vaginal tightening cosmetico (restringimento della vagina), imenoplastica (ricostruzione dell'imen), interventi di correzione di ipertrofia membraniforme della forchetta vulvare (la commessura posteriore delle grandi labbra), liposuzione del pube, labioplastica (correzione della dimensione, simmetria e tono delle piccole labbra), piuttosto che esposizione del clitoride o clitoridoplastica di riduzione.

Questi interventi, per quanto discutibili, hanno comunque dimostrato in studi scientifici (Guy M. Stofman, et al. *Better sex from the knife? An intimate look at the effects of cosmetic surgery on sexual practices. Aesthetic Surg J 2006;26:12-17*) che possono avere effetti positivi sulle relazioni interpersonali, sulla qualità di vita e sulla soddisfazione sessuale, sono comunque richiesti per motivi estetici o di "lifestyle" e non possono comunque essere ritenuti effettuati su stretta indicazione medica. Il fatto che le maggiorenni possano sottoporvisi è però in contraddizione con il punto precedente.

Idealmente ci si dovrebbe concentrare, più che sul tipo di chirurgia, sull'intenzione per la quale l'intervento viene deciso: si tratta di una indicazione medica? Si tratta di chirurgia estetica-lifestyle o di una mutilazione rituale?

Si potrebbero così meglio vietare tutte le pratiche di tipo "rituale". Per quanto lecita ed onorevole sia l'intenzione di tutelare una parte fragile, anche se piccola, della nostra società, vi è il rischio di limitare le libertà individuali di una grande parte della popolazione.

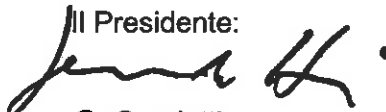
#### IV. CONCLUSIONE

Auspichiamo una rapida adozione ed entrata in vigore del nuovo art. 122a CP nella versione, per quanto riguarda il cpv. 1, propugnata dalla minoranza della Commissione degli affari giuridici del Consiglio Nazionale, rispettivamente la modifica dell'art. 97 cpv. 2 in materia di prescrizione.

Voglia nel contempo gradire, signor Direttore, i sensi della nostra stima.

#### PER IL CONSIGLIO DI STATO

Il Presidente:



G. Gendotti

Il Cancelliere:

G. Gianella

Copia per conoscenza a:

Deputazione ticinese alle Camere federali