

Riassunto

Dal 2003 la Confederazione è impegnata in Svizzera in misure di prevenzione e sensibilizzazione contro le mutilazioni genitali femminili (FGM/C). L'Ufficio federale della sanità pubblica ha commissionato questo rapporto come base per la futura progettazione delle misure contro le FGM/C. L'attenzione si focalizza su tre **livelli di indagine**:

- Valutazione dell'adeguatezza e del raggiungimento degli obiettivi delle misure della Rete svizzera contro le mutilazioni genitali femminili.

- Analisi della situazione dell'assistenza in materia di FGM/C nei Cantoni.

- Dati sulle FGM/C in Svizzera: aggiornamento delle stime di prevalenza e discussione di possibili soluzioni per migliorare la situazione dei dati.

Per rispondere alle domande sono stati scelti diversi **approcci metodologici**:

- Analisi della letteratura e della documentazione.

- Colloqui individuali e di gruppo con un totale di 26 professionisti e 11 moltiplicatori provenienti dalle comunità di migranti interessate.

- Sondaggio online dei centri di consulenza regionali per le FGM/C.

- Analisi di dati secondari (stime di prevalenza e diagnosi ICD relative alle FGM/C nelle statistiche mediche degli ospedali).

Misure della Rete svizzera contro le mutilazioni genitali femminili

L'orientamento e gli obiettivi della Rete svizzera contro le mutilazioni genitali femminili sono sostanzialmente confermati dagli attori consultati. Le **misure della rete** sono generalmente considerate efficaci sia dagli stessi gruppi target che dagli esperti. I singoli servizi della rete sono utilizzati e valutati positivamente. Molte raccomandazioni della precedente valutazione (Calderón-Grossenbacher, 2019) sono state riprese per l'attuale periodo di mandato. In particolare è stato portato avanti il radicamento delle offerte di consulenza e assistenza nei Cantoni. Nonostante la crescente regionalizzazione, c'è ancora un **grande bisogno di una rete nazionale**. Le stesse argomentazioni vengono avanzate sia da una prospettiva interna che esterna: senza un centro di competenza nazionale che raggruppi le conoscenze e garantisca la qualità e l'interconnessione, la sostenibilità degli sforzi precedenti e del lavoro di sviluppo verrebbe messa in discussione.

La **formazione dei professionisti** è una misura importante della rete per essere in grado di riconoscere, proteggere e assistere le persone a rischio e quelle interessate. Negli ultimi anni sono stati compiuti alcuni progressi in questo senso. Nonostante le numerose attività di formazione, c'è ancora una grande necessità di intervento nel **settore sanitario**. Gli studi e le esperienze degli esperti intervistati dimostrano che gli operatori sanitari spesso non riconoscono le FGM/C e quindi non affrontano il tema della circoncisione con molte persone che l'hanno subita. È quindi importante continuare a impegnarsi per integrare l'argomento nella formazione e nel perfezionamento, nonché nei corsi di formazione, nelle linee guida e nei manuali per il personale specialistico. Inoltre, la sensibilizzazione dei professionisti degli altri settori coinvolti (integrazione, asilo, sociale, istruzione, parità di genere, protezione dei minori, polizia e giustizia) rimane fondamentale.

Situazione dell'assistenza nei Cantoni

Sin dalla fondazione della Rete svizzera contro le mutilazioni genitali femminili, una delle attività principali è stata la creazione di centri di consulenza regionali per garantire consulenza, assistenza e prevenzione nei Cantoni. La **gamma di servizi** è stata **notevolmente ampliata** negli ultimi anni e la maggior parte dei Cantoni ha attualmente accesso a centri di consulenza regionali (nel proprio Cantone o in un Cantone vicino). Anche nei Cantoni che non hanno accesso a un centro di consulenza regionale, esistono alcuni servizi di base offerti dai centri di salute sessuale che si scambiano informazioni sul tema delle FGM/C e sono interconnessi con altri centri. In alcuni Cantoni, soprattutto quelli piccoli, non sembra opportuno istituire servizi specializzati propri a causa del basso numero di casi. Nel complesso, sono stati compiuti importanti progressi per quanto riguarda la copertura regionale con servizi di consulenza e assistenza. Le **maggiori lacune** si riscontrano attualmente nel Cantone di Zurigo, dove sono in fase di pianificazione offerte corrispondenti, nel Cantone di Berna per quanto riguarda la consulenza psicosociale e nella maggior parte dei Cantoni per quanto riguarda il lavoro di prevenzione nelle comunità di migranti (lavoro di comunità). Il lavoro di comunità è un pilastro importante nella lotta contro le FGM/C, ma è spesso sottofinanziato.

Ciò che in generale rende difficile una base continua a livello regionale è il fatto che le FGM/C siano un argomento di nicchia e quindi fortemente dipendente dall'impegno dei singoli. Inoltre, è evidente che il **finanziamento** di centri di consulenza regionali spesso non è garantito a

lungo termine, nonostante il loro parziale coinvolgimento istituzionale per quanto riguarda strategie e concetti. Oltre al lavoro di comunità, ci sono anche lacune di finanziamento per quanto riguarda il coordinamento e la creazione di reti che spesso non fanno parte degli accordi di servizi con i centri di consulenza. Per quanto riguarda il coinvolgimento del tema delle FGM/C nei Cantoni, è necessario definire le responsabilità, l'integrazione in strategie e misure di livello superiore e, in particolare, la messa a disposizione di risorse finanziarie per un impegno sostenibile e a lungo termine.

A livello regionale, di solito esiste una collaborazione tra i servizi di consulenza psicosociale e i servizi di assistenza medica. Meno consolidate invece sembrano essere l'**interconnessione e la cooperazione** dei centri di consulenza regionali con i servizi del settore educativo e sociale e l'assistenza sanitaria ambulatoriale. In alcuni Cantoni e regioni, la cooperazione interdisciplinare avviene a livello strategico e/o operativo. In alcuni casi esistono reti regionali che si occupano di FGM/C. Nel complesso, vi è una grande eterogeneità a livello cantonale/regionale, per quanto riguarda l'integrazione e la cooperazione interdisciplinari, che dipende dalle rispettive strutture e anche dall'iniziativa di singole persone.

Situazione dei dati

I **tassi di prevalenza delle FGM/C** stimati per la Svizzera dipendono dalla fonte dei dati sottostanti e dal metodo di calcolo e variano ampiamente (tra il 2,3% e il 60% delle donne e delle ragazze delle comunità di migranti interessate). Tutti gli approcci presentano limitazioni specifiche. Quando si estrapolano i tassi di prevalenza delle FGM/C dei Paesi d'origine a quelli di destinazione («**Extrapolation-of-FGM-Countries-Prevalence-Data-Method**»), è lecito aspettarsi distorsioni se non si tiene conto delle potenziali influenze della migrazione e degli sviluppi temporali. In particolare, non esistono fattori di acculturazione empirici per la Svizzera. Tuttavia, anche i metodi di stima corretti che includono le influenze della migrazione e degli sviluppi temporali non possono prescindere da ipotesi. Le **diagnosi ICD** in Svizzera coprono attualmente solo il settore ospedaliero e le FGM/C sono registrate solo in correlazione a un ricovero. Inoltre, per le FGM/C si può ipotizzare una sottocodifica e una codifica errata. Infine, nel caso di stime di prevalenza basate sull'**autodichiarazione**, esiste pur sempre il problema dell'affidabilità dei dati, poiché molte donne non sanno di essere circonscise. Oltre a questi tre approcci per la stima della prevalenza, per la Svizzera sono attualmente

disponibili solo dati isolati sulle FGM/C (ad esempio, le richieste di consulenza al centro di consulenza nazionale).

Le **difficoltà** fondamentali nella raccolta dei dati sulle FGM/C sono: le FGM/C sono rare rispetto all'intera popolazione svizzera, riguardano una popolazione difficile da raggiungere, un argomento intimo e un reato penale, e non sono facili da determinare o registrare né attraverso le autodichiarazioni né attraverso le diagnosi mediche. Nell'ambito delle stime di prevalenza, si potrebbero testare metodi di stima indiretta corretti in modo relativamente "a bassa soglia". Inoltre, le misure di sensibilizzazione, educazione e formazione del personale sanitario dovrebbero contribuire a una registrazione più completa e corretta delle FGM/C nel settore ospedaliero. Ci si può aspettare un miglioramento della situazione dei dati anche con la registrazione coordinata da parte dei centri di consulenza regionali per le FGM/C nel settore dei servizi di consulenza psicosociale. Infine, potrebbe essere possibile affrontare il tema delle FGM/C nel contesto dell'indagine programmata dall'UST e dall'UFU sulla violenza contro le donne. Gli altri approcci discussi per migliorare la situazione dei dati (assistenza sanitaria ambulatoriale, registro della popolazione, integrazione nel ISS, indagine sulla popolazione migrante) sembrano difficili da attuare a causa di ostacoli legali, tecnici, metodologici e/o etici.