Parliamentary Assembly
Assemblée parlementaire
http://assembly.coe.int

1949.2019

COUNCIL OF EUROPE
CONSEIL DE L'EUROPE

Official report of debates (Italian, provisional edition)
Compte rendu officiel des débats (italien, édition provisoire)
Jeudi 3 octobre 2019, après-midi

Atti parlamentari dell'Assemblea Parlamentare

Debate: Obstetrical and gynaecological violence / Débat : Violences obstétricales et gynécologiques

Ms Maria RIZZOTTI (Italy, EPP/CD): Esistono molti strumenti internazionali per combattere la violenza sulle donne, però pochi menzionano specificamente la violenza ostetrica e ginecologica; solo la Convenzione di Istanbul all'articolo 39, che si occupa specificamente dell'aborto forzato e della sterilizzazione forzata.

Perché è così difficile riconoscere la violenza ostetrica per le stesse donne che la subiscono? Il concetto di violenza ostetrica, soprattutto, non è molto conosciuto se non per l'azione e le singole campagne di alcune associazioni femminili; può essere definito in modo generico come un insieme di comportamenti scorretti che hanno a che fare con la salute riproduttiva e sessuale delle donne.

Si tratta di atteggiamenti profondamente rappresentativi della disuguaglianza di genere, come ha spiegato l'Organizzazione Mondiale della Sanità nel 2014 con un documento che si intitola "La prevenzione e l'eliminazione dell'abuso e della mancanza di rispetto durante l'assistenza al parto presso le strutture ospedaliere"; in questo documento si dice che in tutto il mondo molte donne durante il parto in ospedale fanno esperienza di trattamenti irrispettosi e abusanti. Si parla di abuso fisico e diretto, abuso verbale, procedure mediche coercitive o non acconsentite, mancanza di riservatezza, carenza spesso di un reale consenso informato e rifiuto di offrire un'adeguata terapia per il dolore, oltre a gravi violazioni della *privacy*.

In Italia già nel 1972 alcune associazioni femminili promossero la campagna *Basta tacere* a cui parteciparono decine di migliaia di donne; nell'aprile del 2016 quella campagna è stata rilanciata col sostegno di decine di associazioni. Da questa recente campagna è nato l'Osservatorio sulla violenza ostetrica (OVOItalia) con la finalità di raccogliere dati e storie, e di rendere visibile un fenomeno poco conosciuto e riconosciuto dalle donne stesse. Su commissione dell'Osservatorio, è stata condotta l'indagine nazionale Doxa "Le donne e il parto" che ha ottenuto la possibilità di raccogliere dati molto significativi.

Bene, dunque, l'intenzione di questo rapporto di adottare misure legislative o di altro tipo necessarie per garantire che, ad esempio, eseguire un aborto su una donna senza il suo consenso preventivo informato è assolutamente vietato; eseguire un intervento chirurgico che ha lo scopo o l'effetto di interrompere la sua capacità riproduttiva deve essere assolutamente vietato.

Abbiamo alcuni esempi. Nel dicembre del 2018 è stata istituita una commissione di inchiesta presso l'Assemblea nazionale francese per esaminare i casi di sterilizzazione o aborto forzato nell'Île de la Réunion negli anni '60-'70. Nell'aprile del 2019 la Commissione per l'uguaglianza e la non discriminazione ha tenuto

This Report contains the verbatim records of speeches delivered in German or in Italian (Rules 31.1 and 31.2).
Corrections should be handed in at Room 1.081 not later than 24 hours after the report has been circulated (Rule 31.3).

Ce rapport contient le compte rendu des discours prononcés en allemand ou en italien (Articles 31.1 et 31.2).
Les corrections doivent être adressées au bureau 1.081 au plus tard 24 heures après la distribution du compte rendu (Article 31.3).

una audizione congiunta con la rete parlamentare *Women Free from Violence* sulla questione specifica della sterilizzazione forzata delle donne Rom. Nel giugno del 2019 un giudice britannico ha ordinato l'aborto su una donna incinta con disabilità dello sviluppo, nonostante l'opposizione della donna e di sua madre.

In Italia, anche se abbiamo l'epidurale in sala parto nei livelli essenziali di assistenza che il nostro Stato dà ai propri cittadini, abbiamo una normativa che afferma che le donne italiane, come emerso da varie indagini, sono soddisfatte della loro esperienza.

Come donna, come medico e come parlamentare, ringrazio la relatrice e la commissione per questa importante risoluzione. Grazie.

Ms Maria RIZZOTTI (Italy, EPP/CD): Ritirato. Grazie.

Ms Maria RIZZOTTI (Italy, EPP/CD): ... perché in parte assorbito dall'emendamento 3 che è stato inserito nel testo della Commissione. Grazie.

Ms Maria RIZZOTTI (Italy, EPP/CD): Merci.

Anche se non attinente alla violenza ostetrica, vorrei ricordare che il peggior atto di violenza ginecologica è la mutilazione genitale femminile che ancora avviene nei nostri Paesi e che non dobbiamo mai smettere di tenere sotto i riflettori.

Per questo credo che si potrebbero creare dei centri, come è stato fatto con le Breast Unit, e una normativa europea per la ricostruzione in seguito a mutilazioni genitali; occorre portare avanti, dunque, una nuova crociata europea per dare a queste bambine e donne le migliori possibilità di recuperare funzionalità e benessere, perché spesso le donne che l'hanno subita non sono a conoscenza del fatto che si può fare un intervento di ricostruzione.

Ms Vanessa D'AMBROSIO (San Marino, SOC): *(Discorso in italiano non pronunciato, Regolamento Art. 31.2)*

Grazie Presidente,

voglio da subito ringraziare la Rapporteur, la Collega Blondin, perché con questa Risoluzione ci pone di fronte ad una realtà troppo spesso sotto scacco di tabù, della paura di denunciare, della vergogna, dell'omertà di un sistema che è stato definito patriarcale, io aggiungo anche fortemente corporativo.

La violenza ostetrica e ginecologica non è fatta di casi isolati, di schegge impazzite nei nostri sistemi sanitari, ma una realtà estremamente diffusa purtroppo, che spesso è stata derubricata a tecniche assolutamente normali, perché il dolore deve essere normale e se si prova a dire il contrario è perché ci si lamenta.

Troppo spesso le donne nei nostri Paesi sono sottoposte a violenza in sede di parto, non consentendo l'uso di anestetici e con manipolazioni oltremodo dolorose.

Altrettanto spesso sono sottoposte a umiliazioni e vere e proprie violenze in sede di visite ginecologiche, con comportamenti tutt'altro che professionali.

Questo succede distorcendo e abusando del rapporto di fiducia che c'è tra il paziente e il medico. È un abuso dell'autorità che in quel momento si rappresenta ed è lesivo della dignità umana, dei diritti umani e dell'onorabilità della professione.

Dobbiamo denunciare, dobbiamo essere messe nelle condizioni di poter denunciare e non essere umiliate, dobbiamo sensibilizzare i nostri cittadini e i professionisti medico- sanitari, perché sono loro i primi a dover segnalare.

La violenza, compresa la violenza ostetrica e ginecologica, è una questione pubblica, una responsabilità pubblica e delle Istituzione e in questo faccio riferimento alla Convenzione di Istanbul, alla sua ratifica e qui il mio appello affinché i paesi che non l'hanno ancora adottata, di farlo al più presto.

Non tutelare le donne significa non tutelare la società. Significa non tutelare i minori, che in una logica malata quanto reale, sono parimenti a rischio.

Di qui, la necessità di adottare tutte – TUTTE – le misure preventive necessarie e difendere e rispettare i diritti umani, perché di questo si tratta.

Di qui, il supporto alle buone pratiche individuate dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS), alla formazione e sensibilizzazione del personale medico sanitario, alla diffusione dei diritti del paziente e degli strumenti che ha per tutelarsi.

Concludo ringraziando nuovamente la collega Blondin per aver affrontato con decisione questo tema.

Grazie

Debate: A legal status for "climate refugees" / Débat : Un statut juridique pour les «réfugiés climatiques»

Ms Maria Elena BOSCHI (Italy, SOC): Grazie, Presidente.

Soltanto per segnalare che nel voto sulla precedente risoluzione, quella in merito alle violenze in ostetricia, ho sbagliato materialmente a votare. Quindi vorrei che restasse agli atti che il mio voto era favorevole e non contrario alla risoluzione. Grazie.

Mr Maurizio BUCCARELLA (Italy, NR): Una mozione d'ordine. Siccome mancano due relatori al termine della discussione, possiamo introdurli? Perché io da questa mattina mi sono iscritto molte volte nel Consiglio d'Europa per parlare e non ne ho mai avuto la possibilità.

Visto che mancano due relatori per terminare la discussione generale, le chiedo perlomeno di ascoltare gli ultimi due.

Vote: A legal status for "climate refugees" / Vote : Un statut juridique pour les «réfugiés climatiques»

Mr Andrea ORLANDO (Italy, SOC): Vorrei dire che tutti gli emendamenti proposti sono manifestamente illogici, perché si cerca di modificare due cose che il rapporto non dice.

Da nessuna parte si dice che l'unica causa siano i cambiamenti climatici; ci sono anche altre cause, lo sappiamo tutti, ma questo è un rapporto che si occupa di questo tema. Così come da nessuna parte si dice che noi siamo gli unici che si devono far carico di questo ma, essendo noi gli unici a poter impegnare noi stessi, diciamo quello che dobbiamo fare.

Quindi l'unico risultato che si riuscirà ad ottenere con questi emendamenti è che, se qualcuno leggera il verbale, interpreterà questo rapporto in un significato che esso non ha.

Io, quindi, chiederei di ritirare gli emendamenti che sono stati presentati fino a qui.