

**RIVISTA ITALIANA DI DIRITTO E PROCEDURA PENALE**

Anno LIV Fasc. 2 - 2011

Claudia Pecorella

---

**MUTILAZIONI GENITALI FEMMINILI:  
LA PRIMA SENTENZA DI CONDANNA**

---

Estratto



Milano • Giuffrè Editore

#### d) Sentenze di merito

TRIBUNALE CIVILE E PENALE DI VERONA — Sez. penale  
14 aprile 2010 — *Giudice monocratico* FERRARO

#### **Pratiche di mutilazione degli organi genitali femminili - Intervento di incisione della faccia antero-superiore del clitoride - Lesioni finalizzate a menomare le funzioni sessuali - Sussistenza (art. 583-bis, secondo comma, c.p.).**

*Integra il reato previsto dal secondo comma dell'art. 583-bis c.p. l'intervento consistente nella incisione della faccia antero-superiore del clitoride, che sia stato effettuato sugli organi genitali di una minore, in assenza di esigenze terapeutiche e al fine di menomarne le funzioni sessuali (1).*

#### MOTIVAZIONE

Gli imputati sono stati chiamati a rispondere dei reati trascritti in epigrafe con decreto del GUP emesso all'esito dell'udienza preliminare del 3 giugno 2008.

Il processo subiva inizialmente alcuni rinvii per consentire la corretta costituzione delle parti. Alla prima udienza utile, accertata la regolare costituzione di tutte le parti, le difese degli imputati sollevavano, sotto vari profili, questione di legittimità costituzionale della norma incriminatrice di cui all'art. 583-bis co. 2, c.p., questione che veniva dichiarata manifestamente infondata con ordinanza pronunciata a verbale e che si richiama integralmente anche in questa sede.

Dichiarato aperto il dibattimento venivano quindi ammesse e assunte le prove richieste dalle parti.

Col consenso delle parti venivano acquisiti i brogliacci/trascrizioni delle conversazioni telefoniche intercettate nel corso delle indagini. Inoltre venivano sentiti i testi Sost. Comm. Algeni Massimo, Gabriel Maria Sala, Rosanna Cima, Padre Joseph Ehigrie, Elena Miliavacca, Fortunati Paolo e Ogharesariese Osem Wengie Super, nonché i consulenti tecnici del P.M. Zaglia Elisabella e Bacciconi Marina e della difesa Zen Lino, Catania Lucrezia e Parolari Letizia (dei quali venivano acquisite anche, all'esito del loro esame, le rispettive relazioni tecniche).

Gli imputati non si sottoponevano all'esame richiesto dal P.M. e rendevano solo spontaneamente dichiarazioni. Su richiesta dello stesso P.M. venivano quindi acquisiti i verbali degli interrogatori dagli stessi resi alla P.G. delegata nel corso delle indagini.

Dichiarata chiusa l'istruttoria dibattimentale, le parti procedevano alla discussione e illustravano le conclusioni sopra trascritte, dopodiché il giudizio veniva definito con la lettura del dispositivo.

Veniva riservato un termine per il deposito della motivazione, attesa la complessità del processo e la novità delle questioni trattate, oltre che il complessivo carico di lavoro gravante sull'ufficio.

Dall'istruttoria svolta è emerso in sintesi il seguente svolgimento dei fatti.

Nei primi mesi del 2006 giungeva alla Questura di Verona un'informativa della Squadra Mobile di Trento in cui si segnalava che, nell'ambito di altra indagine, era stata intercettata l'utenza della cittadina nigeriana Obaseki Gertrude e che da alcune conversazioni captate si evinceva che la stessa fosse dedita, in assenza di

qualsiasi titolo abilitativo, ad eseguire operazioni di circoncisione su giovani ragazzi nigeriani.

A seguito di tale informativa di reato venivano autorizzate ed eseguite operazioni di intercettazione telefonica sull'utenza cellulare n. 338/5873632, che risultava essere in uso alla predetta Obaseki (v. decreto autorizzativo del 14 febbraio 2006 e successivi decreti di proroga).

Nel corso delle suddette operazioni tecniche, in data 22 marzo 2006 veniva intercettata una conversazione da cui si evinceva che una donna nigeriana, che chiamava dall'utenza n. 348/0185235 (che poi si accertava essere intestata al cittadino nigeriano Ogharesariense Osenwenge Super, marito di Omoruyi Enohense Auguster), chiedeva alla Obaseki di operare un intervento sui genitali della propria nipotina di due mesi e la stessa acconsentiva dopo una trattativa sul prezzo stabilito in 300,00 euro. Veniva prontamente organizzato ed effettuato uno specifico servizio di osservazione sia presso l'abitazione della Obaseki che presso il presunto domicilio della chiamante per tentare di impedire l'azione concordata, ma con esito negativo. Da altra conversazione di quella stessa serata, intercorsa sempre tra le due stesse donne, si apprendeva peraltro che l'intervento sui genitali della bimba era stato effettuato.

Da accertamenti effettuati presso l'ufficio nascite del Comune di Verona si riusciva ad individuare la neonata di cui sopra in O.F.O., nata a Verona il 16 gennaio 2006, la cui madre veniva identificata in Omoruyi Ogowen, n. in Nigeria il 23 luglio 1975 (v. documentazione acquisita), la quale risultava abitare insieme alla bambina presso l'abitazione di sua sorella Omoruyi Enohense Auguster.

In data 29 marzo 2006 veniva intercettata un'altra telefonata sull'utenza in uso alla Obaseki che veniva contattata da un tale Osagie da un'utenza fissa intestata ad un phone-center, e nel corso della conversazione la donna prendeva accordi con l'uomo per effettuare un intervento su una bambina di due settimane.

Al fine di scongiurare il pericolo di non riuscire ad intervenire in tempo utile per scongiurare questo nuovo atto illecito, veniva richiesta e autorizzata l'installazione di un'apparecchiatura GPS per la localizzazione del veicolo in uso alla Obaseki, nella specie l'autovettura Ford Escort tg. VR956085.

Sulla base di verifiche esperite presso l'Ospedale Maggiore di Verona gli inquirenti accertavano che in data 13 marzo 2006 era nata la bimba E.E., figlia di Ekogiawe John Osagie, per cui si individuava detta minore come verosimile oggetto dell'intervento programmato dalla Obaseki. Inoltre si intercettava in data 30 marzo 2006 altra conversazione tra la Obaseki e l'uomo di nome Osagie che chiamava stavolta dall'utenza n. 349/6180193 (che risultava intestata a Bazuaye Osamuymen Marie, moglie di Ekogiawe John Osagie), nella quale i due si accordavano ancora in merito all'operazione da effettuare sulla bambina.

Nella giornata del 31 marzo 2006 si predisponavano quindi degli specifici servizi di osservazione sia presso l'abitazione della Obaseki che presso l'abitazione della famiglia Ekogiawe, sita in Caldiero (VR), via Rota, n. 11/A. In particolare alcuni agenti pedinavano la Obaseki fin dall'uscita dalla sua abitazione, mentre altri agenti si appostavano nei pressi dell'abitazione degli Ekogiawe.

La Obaseki si portava effettivamente presso l'abitazione di cui sopra e suonava il campanello, ma appena aperta la porta gli agenti intervenivano e bloccavano la donna sulla soglia. Nella circostanza la stessa aveva con sé una borsa contenente tra l'altro forbici, siringhe, garze, lidocaina e altro materiale sanitario che veniva

sottoposto a sequestro (v. verbale di sequestro e relativa documentazione fotografica).

All'interno dell'abitazione si riscontrava la presenza dei coniugi Ekogiawe e della piccola E., oltre che di altro minore di un anno e mezzo d'età (v. dep. Algeni).

La Obaseki veniva quindi tratta in arresto in relazione al tentativo di delitto di cui all'art. 583-bis c.p., con applicazione all'esito della convalida della misura della custodia cautelare in carcere, poi sostituita fin dal 21 aprile 2006 dalla misura meno afflittiva dell'obbligo di dimora.

Facendo un passo indietro e ritornando al primo "intervento" effettuato dalla Obaseki, si è detto come gli inquirenti avessero individuato la minore e la relativa famiglia.

In data 28 marzo 2006 veniva quindi effettuata da parte dei consulenti tecnici nominati dal P.M. (dott.ssa Bacciconi Marina e Zaglia Elisabetta) una visita a domicilio presso l'abitazione di Omoruyi Auguster, in via Donizzetti, n. 5, per verificare l'entità delle lesioni cagionate alla piccola F.

Come risulta dalla relazione di consulenza in atti e dalla deposizione resa in dibattimento dalle consulenti, in quel contesto, date anche le condizioni di scarsa illuminazione presenti in abitazione, non veniva riscontrato sulla piccola F. a livello macroscopico alcun segno di lesioni agli organi genitali, ma si riteneva comunque necessario, per poter esprimere un giudizio di certezza sulla presenza o assenza di lesività, un ulteriore esame della piccola in ambito ospedaliero con ausilio di adeguata strumentazione e assistenza di specialista ostetrico-ginecologico.

Questo ulteriore esame veniva effettuato, previo incarico del P.M., in data 31 marzo 2006 nei poliambulatori del Policlinico "G. Rossi" di Verona con l'ausilio di lampada alogena flessibile e di un colposcopio, strumento ottico idoneo ad ingrandire le immagini e quindi ad apprezzare anche minime alterazioni di cute e mucose.

Pravia semplice detersione dell'area genitale si poteva apprezzare in corrispondenza del glande clitorideo (sulla faccia antero-superiore) una minuta cicatrice lineare, di colore bianco opalescente, della lunghezza di ca. 4 mm e a decorso pressoché longitudinale. Si applicava poi sulla cicatrice dell'acido acetico che, per le sue capacità destrutturanti e di peeling dei tessuti superficiali, consentiva di apprezzare che i due lembi cicatriziali avevano una soluzione di continuo a margini regolari e netti. Si constatava altresì che l'esito cicatriziale era di recente deposizione e che era compatibile con un evento lesivo verificatosi in un arco di tempo di 7-10 giorni.

I consulenti evidenziavano ancora che non era possibile apprezzare l'entità dell'interessamento tessutale nei piani più profondi, in mancanza di accertamenti più invasivi (comunque ritenuti inopportuni da praticare nella specie anche per l'età della piccola), per cui non era possibile stabilire se vi fosse stato o meno interessamento traumatico del corpo clitorideo (ivi compresa l'arteria dorsale del clitoride e il nervo clitorideo) e di quale entità esso fosse stato.

Interrogati dalla P.G. delegata nel corso delle indagini, sia Omoruyi Ogowen che Ekogiawe John Osagie ammettevano sostanzialmente i fatti materiali sopra descritti, pur giustificandosi per un verso con il fatto che si trattava di una pratica che nel loro paese di origine si effettua tradizionalmente per tramandata cultura e, per altro verso, che non sapevano fosse vietata in Italia.

È opportuno esaminare dapprima distintamente i due fatti di lesioni *ex art.*

583-bis c.p., secondo un criterio cronologico, per poi valutare globalmente le questioni che interessano entrambi.

Capo B)

Si tratta dell'episodio avvenuto il 22 marzo 2006, che ha riguardato la minore O.F.O. (di poco più di due mesi di età al momento del fatto) e che vede come imputati sia la Obaseki (colei che ha praticato materialmente l'incisione) che la madre della bimba Omoruyi Ogowen.

Il fatto nella sua materialità è pacifico perché risulta sia dal contenuto delle conversazioni intercettate, sia dagli accertamenti tecnici effettuati sulla bimba (in particolare quelli eseguiti in data 31 marzo 2006 in ambito ospedaliero), sia dalle dichiarazioni della Omoruyi che ha ammesso di aver fatto praticare l'incisione sulla propria bambina (v. verbale di interrogatorio e dichiarazioni spontanee).

In particolare le due conversazioni rilevanti sono la n. 589 e la n. 613, entrambe del 22 marzo 2006 e che intercorrono tra la Obaseki (che ha in uso l'utenza 338/5873632) e un'altra donna che ha in uso l'utenza n. 348/0185235 e che sulla base del contenuto può individuarsi nella "zia" della bimba.

Nella prima telefonata, che avviene alle 10.21, si comprende chiaramente che la interlocutrice chiede alla Obaseki di effettuare un intervento di "circoncisione" ad un neonato di quasi due mesi, figlio di sua sorella che abita insieme a lei. Si svolge poi una breve contrattazione sul prezzo con la Obaseki che pretende la somma di 300,00 euro ("tre grosse mani") per effettuare l'operazione mentre la interlocutrice ne propone 200,00.

Nella seconda conversazione, che avviene alle ore 22.59, si comprende chiaramente che l'intervento sulla bimba è stato effettuato perché la Obaseki fornisce alla sua interlocutrice dei consigli su come lavare e trattare la parte interessata dall'intervento e come comportarsi in generale con la bimba (consigliando ad es. di lasciarla dormire e di levare la sostanza che era stata applicata se la bimba veniva lavata).

L'individuazione della suddetta bimba in O.F. è certa poiché alla stessa si è risaliti, come detto sopra, sulla base degli accertamenti anagrafici e di quelli relativi all'utenza n. 348/0185235 (che è risultata intestata al marito della sorella dell'imputata Omoruyi Ogowen).

Il riscontro che "l'intervento" sulle parti genitali della bimba vi è effettivamente stato lo si è poi avuto, come detto sopra, con l'accertamento tecnico effettuato pochi giorni dopo, e cioè il 31 marzo 2006, in ambito ospedaliero.

Sulla bimba è stata infatti riscontrata, dopo accurato esame con colposcopio, "sulla faccia antero-superiore del clitoride una piccola incisione a margini sostanzialmente netti, superficiale e longitudinale, della lunghezza di circa 4 mm", compatibile con un esito cicatriziale di un evento lesivo verificatosi in un arco di tempo di ca. 7-10 gg. prima (v. relazione di consulenza e le foto ivi allegate che mostrano la cicatrice in questione).

Gli imputati hanno altresì ammesso il fatto materiale.

In particolare la Omoruyi ha ammesso di aver fatto eseguire l'intervento sui genitali della piccola perché in Nigeria tutti lo fanno ed i familiari di suo marito avevano insistito per farglielo fare.

Le questioni che si sono poste, in relazione a questo episodio, concernono sia la sussistenza di una malattia che sia conseguita alla incisione del clitoride, sia e

soprattutto l'entità della lesione e la sussistenza del contestato indebolimento permanente della sensibilità clitoridea.

Orbene, quanto al primo aspetto, non vi è dubbio che sia stata cagionata alla bimba una lesione personale sulla parte antero-superiore del clitoride, poiché la stessa presenza di un esito cicatriziale dimostra evidentemente che vi è stata una lacerazione del tessuto cutaneo che si è poi rimarginato con la formazione della cicatrice.

È nota altresì la costante giurisprudenza della S.C. che nel concetto di "malattia" ricomprende qualsiasi alterazione anatomica o funzionale dell'organismo umano, ancorché localizzato e di lieve entità, che importi un processo di reintegrazione sia pure di breve durata. In tempi più recenti si è precisato, tuttavia, che tale nozione non comprende tutte le alterazioni di natura anatomica, ma solo quelle alterazioni da cui deriva una limitazione funzionale o un significativo processo patologico (v. Cass. pen., sez. V, 11 giugno 2009, n. 40428; Cass. pen., sez. IV, 19 marzo 2008, n. 17505). In base a tale nozione vengono considerate malattia anche la contusione, l'ematoma e le ecchimosi, per cui non vi è dubbio alcuno che, nel caso in esame, con la incisione descritta, consistente in un taglio del tessuto cutaneo del clitoride, è stata cagionata una malattia rilevante sul piano penalistico (v. ad es. Cass. pen., sez. II, 12 marzo 2008, n. 15420, che considera malattia anche la contusione escoriata la quale consiste nella lesione sia pure superficiale del tessuto cutaneo e quindi nella patologica alterazione dell'organismo).

Circa l'entità di tale lesione, e della conseguente malattia, e la possibilità che si sia determinato un indebolimento permanente della sensibilità clitoridea (che viene ad interessare la funzione dell'organo sessuale) vi è stato invece massimo contrasto e disaccordo tra i consulenti delle parti.

Va subito rilevato peraltro che, fin dalla loro relazione, i consulenti del P.M. hanno evidenziato che non era stato possibile stabilire la profondità della lesione che aveva interessato il clitoride e quindi se vi fosse stato o meno interessamento traumatico del corpo clitorideo.

Affermano invece che, pur trattandosi, con ogni verosimiglianza, di una lesione di modica entità, è tuttavia ipotizzabile, data la numerosità delle innervazioni laterali del clitoride, che alla lesione consegua, quantomeno per la sostituzione del normale tessuto anatomico con il tessuto cicatriziale, un indebolimento permanente della sensibilità clitoridea con ricadute sulla funzione della sessualità.

I consulenti delle difese contestano tale assunto e sostengono invece che, tenuto conto dell'anatomia del nervo dorsale del clitoride con la sua biforcazione in due rami laterali, il taglio longitudinale e mediano effettuato sulla superficie del clitoride non può aver danneggiato il nervo o i suoi rami laterali, e quindi non può aver compromesso in alcun modo la sensibilità clitoridea (v. ad es. consulenza della dott.ssa Catania).

Viene ulteriormente precisato (v. consulenza Zen), con osservazioni che non trovano decisive smentite *ex adverso*, che il corpo del clitoride si compone di due unità distinte e simmetriche, separate da un setto mediano e tenute unite da un involucro fibroso, che l'irrogazione della parte avviene autonomamente per ciascun corpo cavernoso ad opera di due arterie a decorso longitudinale, che il decorso del nervo clitorideo è longitudinale con irradiazioni laterali e che quindi non esiste innervazione verso la zona mediana, per cui, nel caso di specie, essendo stato

effettuato un taglio longitudinale e mediano, non vi era stato alcun danno del nervo e delle sue irradiazioni.

Si sostiene ancora dai consulenti delle difese, con argomenti contestati dai consulenti dell'accusa, che trattandosi di una ferita longitudinale con la quale non vi è stata perdita di sostanza, la cicatrizzazione determinerebbe una sostanziale *restitutio ad integrum* del clitoride (v. ad es. dep. dott.ssa Catania).

Senza che sia, tuttavia, necessario dilungarsi su quanto i rispettivi consulenti hanno rispettivamente e lungamente ribadito nel corso delle loro deposizioni (alla cui lettura si rimanda), sembra di poter concludere comunque nel senso che non vi sia prova certa di un effettivo indebolimento della funzione clitoridea della bimba e della futura donna.

È pacifico, per stessa ammissione dei consulenti del P.M., che si è trattato di una lesione di modica entità e non vi è prova che l'incisione sia andata in profondità e abbia quindi interessato il corpo clitorideo (e dunque l'arteria dorsale del clitoride e il nervo clitorideo).

L'unica possibilità che resta è che l'incisione possa aver interessato le innervazioni laterali del corpo clitorideo, ma considerato che l'incisione è stata superficiale, longitudinale e mediana, e tenuto altresì conto dell'anatomia del clitoride (che non presenta innervazione verso la zona mediana ma solo nelle sue parti laterali), si deve concludere che non vi è prova certa che il taglio abbia danneggiato, quantomeno in modo rilevante, delle innervazioni e che quindi sia stata compromessa in termini apprezzabili la sensibilità dell'organo clitorideo.

Del resto se si legge la relazione redatta dai consulenti del P.M. si può constatare come gli stessi abbiano indicato l'effetto dell'indebolimento permanente della sensibilità clitoridea non come una certezza, ma come una ipotesi dotata di una certa ragionevolezza.

Si deve dunque concludere che è provato che i due imputati abbiano concorso tra di loro (la Obaseki come materiale esecutrice dell'incarico datole verso corrispettivo dalla Omoruyi) nel cagionare alla minore O.F. una lesione agli organi genitali da cui è derivata certamente una malattia, ma non anche, non essendovi riscontro in tal senso, un indebolimento permanente della sensibilità clitoridea.

Dalle stesse dichiarazioni degli imputati emerge altresì che la lesione è stata cagionata in assenza di esigenze terapeutiche e, altresì, al fine di menomare le funzioni sessuali della bambina, come verrà illustrato meglio in seguito. Per quanto concerne la Obaseki il fatto è stato altresì commesso per fine di lucro, perché dalle conversazioni citate emerge che la stessa riceveva un compenso in denaro.

Capo A)

Si tratta dell'episodio, rimasto allo stadio del tentativo, avvenuto il 31 marzo 2006, che ha riguardato la minore E.E. (di appena due settimane di vita al momento del fatto) e che vede come imputati la Obaseki (e cioè colei che doveva praticare materialmente l'intervento) e il padre della minore, Ekogiawe John Osagie.

Anche in questo caso il fatto nella sua materialità è pacifico, perché la predisposizione degli atti diretti a cagionare l'evento in questione risulta dal contenuto delle conversazioni intercettate, dall'attività di p.g. effettuata contestualmente e che ha condotto all'arresto della Obaseki nella flagranza di reato e al sequestro di strumenti di tipo sanitario, ed infine dalle stesse dichiarazioni di Ekogiawe che ha ammesso di aver organizzato l'incontro con la sua connazionale

Obaseki, conosciuta come Linda, per far praticare un intervento sui genitali della propria bambina (v. verbale di interrogatorio del 12 ottobre 2006).

In particolare nella conv. n. 703 del 29 marzo 2006 si fa riferimento ad una bambina nata due settimane prima, l'uomo di nome Osagie chiede ad Obaseki quando è libera, la donna dice che ci deve essere qualcuno che la tiene ferma, poi dice che “quella della femmina non porta via tanto tempo, un minuto ed è finito”, poi i due si mettono d'accordo per fare quella cosa due giorni dopo (cioè il 31).

Nella conv. n. 712 del 30 marzo 2006, ore 20.51, Osagie dice ad Obaseki di aver parlato con la moglie e che la stessa aveva detto che andava bene.

Nella conv. n. 713 del 30 marzo 2006, ore 20.53, Osagie dice, riferendosi al giorno dopo, che alle due sarà a casa e Obaseki a sua volta lo informa che lei sarebbe arrivata a casa di lui alle 14.30/15.00 e gli dice di preparare un vasetto per mettervi le medicine e di procurare dei “Pampers”, poi dice che “per le femmine non è una cosa difficile da fare e ci si mette di meno a farlo non come il maschio”, e quindi si mettono d'accordo per le tre.

Le suddette conversazioni dal contenuto inequivoco hanno poi trovato riscontro nell'attività di P.G. svolta il giorno dopo. In effetti il giorno dopo, 31 marzo 2006, la Obaseki è stata notata dagli agenti che la pedinavano dirigersi presso l'abitazione degli Ekogiawe a Caldiero ove una volta giunta suonava il campanello, subito dopo venendo bloccata dagli agenti appostati.

All'interno della borsa che la Obaseki aveva con sé sono stati rinvenuti strumenti vari e materiale di tipo sanitario (tra l'altro forbici, siringhe, cotone idrofilo, una pinza chirurgica, una boccetta di lidocaina, disinfettante, garze — v. verbale di perquisizione e sequestro) e all'interno dell'abitazione dei coniugi Ekogiawe veniva riscontrata anche la presenza della piccola neonata (v. dep. Algeni).

Non può esservi alcun dubbio, pertanto, tenuto conto del contenuto delle conversazioni sopra citate, della corrispondenza della data concordata per l'intervento e del possesso da parte della donna di strumenti idonei allo scopo, che la Obaseki sia stata fermata dagli agenti mentre era in procinto di effettuare un'analoga operazione di incisione, come quella effettuata alcuni giorni prima su altra piccola nigeriana, sulla piccola E.E.

Del resto l'imputato Ekogiawe, come detto, ha pacificamente ammesso la circostanza.

In relazione a questo fatto la difesa ha eccepito che gli atti posti in essere non sarebbero giunti alla fase del tentativo potendo al più configurarsi come meri atti preparatori non punibili.

Ha richiamato a tal fine una pronuncia della Corte Cost. (del 22 dicembre 1980, n. 177), la quale afferma in motivazione che per “atti idonei diretti in modo non equivoco a commettere un delitto” possono intendersi solo gli *atti esecutivi*, “in quanto ... soltanto dall'inizio di una fattispecie delittuosa può dedursi la direzione univoca dell'atto stesso a provocare proprio il risultato criminoso voluto dall'agente”; e una pronuncia recente della S.C. (la n. 40058 del 24 settembre 2008) la quale precisa che per la configurabilità del tentativo è comunque necessario il passaggio della condotta dalla fase prodromica a quella esecutiva e che, dunque, atti punibili a titolo di tentativo sono esclusivamente gli *atti esecutivi*, “ossia gli atti tipici, corrispondenti anche solo in minima parte — come inizio di esecuzione — alla descrizione legale di una fattispecie criminosa”, in quanto solo dall'esecuzione



di una fattispecie delittuosa può dedursi la direzione univoca dell'atto a provocare proprio il risultato criminoso voluto dall'agente, per cui restano irrilevanti, a titolo di tentativo, gli *atti preparatori*, ossia "le manifestazioni esterne del proposito delittuoso che abbiano carattere strumentale rispetto alla realizzazione, non ancora iniziata, di una figura delittuosa", che non vengono puniti per la loro "lontananza" dal risultato lesivo e dunque, per la "bassa pericolosità" rispetto al bene giuridico.

Orbene, se questa tesi fosse esatta, si dovrebbe convenire che nel caso di specie non si era giunti alla fase degli atti esecutivi, poiché non era ancora stata realizzata neanche in minima parte la condotta descritta nella fattispecie tipica, e cioè la causazione di una lesione personale.

Anzi a seguire fino al suo estremo questa tesi gli atti non sarebbero stati esecutivi (cioè "tipici"), e quindi punibili, neanche se la donna fosse entrata in casa, avesse estratto i suoi strumenti dalla borsa e financo, si potrebbe ritenere, avesse disinfettato la parte prima di procedere con il taglio. Solo con l'apposizione del bisturi (o il coltello, nel nostro caso) sulla parte anatomica da incidere si potrebbe allora ritenere iniziata la fase esecutiva tipica della causazione della lesione personale.

Non vi è chi non veda, però, come in tal modo si verrebbe a tagliare fuori dall'area del tentativo punibile tutta una serie di condotte che, sia pure definibili strumentali o preparatorie, lungi tuttavia dall'essere "lontane" dal risultato lesivo descritto dalla norma vi sono invece prossime e sono altamente pericolose rispetto al bene giuridico tutelato. Del resto, nel caso di specie, è difficile negare come la condotta posta in essere si sia avvicinata pericolosamente, sia sotto il profilo spaziale che temporale, all'evento previsto dalla norma.

Queste riflessioni convincono della fondatezza della tesi assolutamente prevalente in giurisprudenza (risultando isolata invece la massima sopra richiamata), secondo cui l'istituto del delitto tentato, nel sistema adottato dal nostro codice penale, "non prevede una distinzione tra atti preparatori e atti esecutivi, in quanto la relativa struttura si fonda invece sul compimento di atti idonei diretti in modo non equivoco a commettere il delitto", dal che deriva che, per ritenere un tentativo punibile, "non si richiede che l'azione esecutiva sia già iniziata e ne deriva altresì che anche gli atti preparatori possono integrare gli estremi del tentativo allorché essi rivelino, sulla base di una valutazione *ex ante* e indipendentemente dall'insuccesso determinato da fattori estranei, l'adeguatezza causale nella sequenza operativa che conduce alla consumazione del delitto e l'attitudine a creare una situazione di pericolo attuale e concreto di lesione del bene protetto, dimostrando contemporaneamente l'intenzione dell'agente di commettere il delitto" (v. in tal senso Cass. pen., sez. VI, 20 maggio 2008, n. 27323; v. anche, sulla prima parte della massima, Cass. pen., sez. I, 15 dicembre 2006, n. 4359, e da ultimo ancora Cass. pen., sez. II, 30 settembre 2009, n. 40702).

Alla luce di tali esatti criteri — che appaiono maggiormente aderenti al fondamento della punibilità del tentativo, che viene ravvisato nella esposizione a pericolo per il bene giuridico tutelato dalla norma incriminatrice — si deve concludere che nel nostro caso gli atti posti in essere dagli imputati sono certamente punibili a titolo di tentativo.

Gli atti in questione invero erano idonei e diretti in modo non equivoco a commettere il reato di cui all'art. 583-bis c.p.

L'"idoneità degli atti" e la loro "direzione non equivoca" si può apprezzare dal

fatto che la Obaseki era già pratica di incisioni del genere nell'ambito della comunità nigeriana degli Edo-bini (la stessa tra l'altro era già stata processata per un caso analogo — v. copia della sentenza del GUP Verona del 3 giugno 2008), che in forza degli accordi presi con Ekogiawe nel giorno concordato si è portata presso la sua abitazione munita di strumenti idonei allo scopo e che in casa Ekogiawe era presente la piccola su cui doveva essere effettuato l'intervento programmato.

Dunque ad un giudizio *ex ante* e, senza tener conto dell'insuccesso determinato da fattori estranei (come nel nostro caso per la predisposizione di un servizio di polizia), non si può che concludere nel senso che gli atti posti in essere erano del tutto adeguati, idonei allo scopo, ed erano diretti senza alcun dubbio a cagionare l'evento previsto dalla norma incriminatrice, ponendosi rispetto al bene protetto (nel caso concreto costituito dall'integrità degli organi genitali della piccola designata) in una situazione di prossimità spaziale e temporale tale che non può negarsi sia stata creata una situazione di pericolo attuale e concreto di lesione del bene protetto.

Altra e diversa questione sollevata dalla difesa concerne la predisposizione delle forze di polizia, situazione questa che, secondo la tesi difensiva, porterebbe ad escludere in modo assoluto la messa in pericolo del bene protetto e quindi l'idoneità oggettiva dell'azione.

Si fa riferimento alla figura del reato impossibile previsto dall'art. 49, co. 2, c.p., che, secondo una certa interpretazione (che ha il pregio di evitare di considerare la norma come un doppione in negativo del delitto tentato), si avrebbe nel caso in cui una certa condotta conforme al tipo, ad una valutazione *ex post* — cioè formulata sulla base di tutte le circostanze contingenti, conosciute o meno dall'agente —, si riveli in concreto inoffensiva, cioè non dannosa né pericolosa per il bene protetto.

Nel caso di specie, come si è detto, era stato predisposto un servizio di osservazione sia a carico della Obaseki (la cui autovettura era stata munita anche di rilevatore GPS), sia presso l'abitazione di Ekogiawe (dove si era concordato dovesse avvenire l'operazione di incisione), per cui la predisposizione delle forze di polizia ha consentito di evitare che l'azione programmata fosse realizzata.

Può dirsi allora che l'azione posta in essere fosse inidonea ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 49, co. 2, c.p.?

La predisposizione delle forze di polizia, che nella specie non era conosciuta o conoscibile dagli imputati, potrebbe avere rilevanza solo se si ammettesse la validità di un giudizio *ex post* nella figura del reato impossibile *ex art. 49 co. 2, c.p.*, mentre non ne avrebbe alcuna, nel caso in esame, se si legge la norma come il doppione negativo del tentativo punibile dovendo adottarsi in tal caso una valutazione *ex ante* come sopra descritta.

Va osservato al proposito che la S.C. ha più volte affermato che l'inidoneità dell'azione, per aversi reato impossibile, deve essere valutata con giudizio *ex ante* e deve essere assoluta (v. ad es. Cass. pen., sez. II, 13 ottobre 2009, n. 44045, Cass. pen., sez. VI, 6 giugno 2008, n. 36699 e Cass. pen., sez. II, 3 aprile 2008, n. 16821), nel senso che "l'azione in tanto può stimarsi inidonea in quanto, in concreto, si manifesti assolutamente inadeguata e inefficiente ai fini della realizzazione del proposito criminoso, e tale inidoneità va stabilita facendo riferimento all'*inefficacia assoluta, intrinseca e originaria degli atti stessi a produrre l'evento consumativo* ... onde l'inadeguatezza non può essere tale che in sé e per sé,

*indipendentemente da ogni fattore estraneo che in concreto abbia impedito la lesione dell'interesse giuridico protetto*" (v. ancora Cass. pen., sez. VI, 6 giugno 2008, n. 3699), e deve essere tale da non consentire neppure in via eccezionale l'attuazione del proposito criminoso (v. Cass. pen., sez. II, 14 gennaio 2004, n. 7630).

Ne consegue che, come più volte affermato dalla S.C., la circostanza che l'azione criminosa sia stata sin dall'inizio conosciuta e monitorata dagli organi investigativi non vale di per sé a configurare un reato impossibile per inidoneità dell'azione (v. ad es. Cass. pen., sez. VI, 6 giugno 2008, n. 36699).

Sia che si adotti l'una o l'altra tesi, si ritiene comunque non possa giungersi nel caso di specie ad una valutazione di assoluta inidoneità dell'azione posta in essere dagli imputati, se solo si considera che il dispositivo delle forze di polizia, sia pure articolato e ben organizzato con dislocazione di uomini nei pressi dell'abitazione Ekogiawe e nel pedinamento della Obaseki, non era tale comunque da eliminare del tutto qualsiasi pericolo per il bene protetto, non potendosi escludere contrattempi e circostanze imprevedibili che potevano rendere inefficace l'azione di polizia.

La Obaseki è stata fermata proprio sull'uscio dell'abitazione dopo che era stata aperta la porta, si pensi per es. se per un attimo di ritardo degli agenti nell'intervenire, o per un improvviso scatto della donna, la stessa fosse riuscita ad entrare in casa e quindi, in men che non si dica, prima che la polizia riuscisse ad abbattere la porta, effettuare l'operazione per la quale serviva poco più di un minuto (v. intercettazioni). Diversa poteva essere la soluzione se la polizia si fosse appostata proprio all'interno dell'abitazione degli Ekogiawe oppure avesse provveduto in precedenza a mettere in sicurezza la piccola. In quel caso — se si segue la tesi della valutazione *ex post* — si sarebbe potuto a buon ragione parlare di inidoneità dell'azione o di inesistenza dell'oggetto dell'azione, ma non nel caso concreto.

Nella specie si deve quindi concludere che l'azione era idonea e che ha concretamente messo in pericolo il bene protetto per cui va punita come tentativo di delitto.

In entrambi i casi esaminati, per quanto sopra detto, si può ravvisare in favore di tutti gli imputati, avendo la stessa natura oggettiva, l'attenuante speciale della lesione di lieve entità di cui all'art. 583-bis, co. 2, secondo periodo, c.p., atteso che la lesione ai genitali della bimba O.F. è stata minima e superficiale, tanto che è guarita in pochi giorni cicatrizzandosi, e che dalla stessa, verosimilmente, non conseguirà alcun danno alla sensibilità clitoridea della bimba e della futura donna.

L'attenuante speciale può configurarsi sia in relazione al delitto consumato, sia in relazione all'ipotesi tentata, perché, per quanto emerso in dibattimento, se anche nel caso di cui al capo A) l'azione fosse stata portata a termine, sarebbe stata effettuata sulla E. un'incisione del tutto simile a quella praticata ad O.F. e corrispondente alla tipologia di intervento di iniziazione tradizionalmente effettuato nel gruppo etnico degli Edo-bini.

La giurisprudenza è pacifica del resto circa la possibilità di ravvisare la circostanza attenuante comune del danno di speciale entità (così come l'aggravante del danno di rilevante gravità) anche nel reato tentato, quando in base alle concrete modalità dell'azione e a tutte le circostanze del fatto si può ritenere che, ove fosse stato consumato, il reato avrebbe determinato un danno di speciale tenuità (o un danno di rilevante gravità) (v. ad es. Cass. pen., sez. II, 28 maggio 2009, n. 39837; Cass. pen., sez. V, 26 novembre 2008, n. 17275).

Venendo ora ad esaminare le questioni generali riguardanti sia l'uno che l'altro fatto, si osserva che le stesse si incentrano essenzialmente, l'una, sull'insussistenza del dolo specifico dell'art. 583-bis c.p. e, l'altra, sull'ignoranza inevitabile del precetto di tale norma incriminatrice.

Quanto al primo aspetto si rileva che la fattispecie incriminatrice di cui all'art. 583-bis c.p. è una figura autonoma di reato che si distingue dalla figura generale del reato di lesioni personali *ex artt.* 582 e 583 c.p. per la specificità della parte corporea sulla quale vengono ad incidere le lesioni (e cioè gli organi genitali femminili), e anche, nella figura del 2° comma, per il *dolo specifico costituito dal fine di menomare le funzioni sessuali* (elemento non richiamato anche nella figura del 1° comma dove la gravità delle lesioni ivi previste, cioè la mutilazione degli organi genitali femminili, comporta di per sé la menomazione delle funzioni sessuali).

Si noti dunque che non è richiesto, perché sia integrato il reato di cui all'art. 583-bis, co. 2, c.p., che l'azione lesiva abbia cagionato una menomazione delle funzioni sessuali, ma solo che l'agente abbia con coscienza e volontà cagionato lesioni agli organi genitali femminili con l'intenzione, il fine di menomare le funzioni sessuali della parte offesa.

Come già detto nell'ordinanza reiettiva delle questioni di legittimità costituzionale (che si richiama nuovamente), si tratta di un reato "culturalmente orientato" con il quale il legislatore nazionale, in ossequio peraltro a quanto già stabilito in sede europea e sovranazionale per la lotta contro le M.G.F. (mutilazioni genitali femminili), tenta di scoraggiare, con la minaccia di sanzioni severe, delle pratiche radicate nella cultura di alcuni gruppi etnici di diversi paesi africani e dell'Asia per motivi tradizionali e socio-culturali vari (non di tipo terapeutico), ma comunque connessi anche alla finalità di attuare un controllo sulla sessualità e sul corpo della donna, pratiche non accettabili perché costituiscono grave aggressione a diritti primari riconosciuti dalla nostra Costituzione e dalle fonti sovranazionali, quali sono l'integrità fisica e la salute psico-sessuale della donna o bambina, nonché la dignità personale della stessa (v. in tal senso anche la risoluzione 2001/2035 del Parlamento Europeo).

La difesa ha fatto sentire nel processo alcuni testi qualificati che hanno spiegato come al giorno d'oggi la pratica in questione, nel gruppo etnico degli Edo-bini, limitata ad una piccola incisione sulla faccia anteriore del clitoride, non sia finalizzata a compromettere le funzioni genitali femminili ma sia una sorta di rito necessario affinché venga riconosciuta l'identità del nuovo soggetto nel proprio gruppo.

Si veda al riguardo la deposizione del Prof. Sala (docente di antropologia dell'educazione all'Università di Verona) il quale, dopo aver premesso che la popolazione degli Edo-bini è localizzata nell'Africa occidentale e che ha ereditato pratiche e costumi dal mondo egizio, ha spiegato come la pratica dell'iniziazione, che nel loro linguaggio si chiama "aruè" e riguarda indistintamente bambini e bambine, ha la finalità di riconoscere il nuovo nato come appartenente al proprio gruppo, esulando dalla stessa ogni finalità di controllo sessuale. Ha precisato che la pratica deve investire gli organi della riproduzione perché essa ha a che fare con la questione della discendenza e che chi non viene sottoposto al rituale in questione (che non è pubblico ma si svolge in ambito privato) non viene riconosciuto dal

proprio gruppo, né viene considerato umanizzato e calato in una qualsiasi realtà, familiare, sociale o religiosa.

Il Sala ha ribadito che la pratica non è assolutamente collegata con la sfera della sessualità e che ciò ha trovato riscontro anche nel corso di diversi seminari nei quali le stesse donne africane, rispondendo a domande in tal senso di donne bianche, hanno sempre risposto che da tale pratica non discende alcuna limitazione sessuale.

Vi è inoltre la deposizione della dott.ssa Cima (docente di pedagogia della mediazione all'Università di Verona) che ha avuto modo di studiare l'etnia Edo-bini e che ha spiegato come la pratica in questione assuma un triplice significato, di cui il primo attiene al fatto di essere umanizzati, ovvero essere rese donne all'interno della comunità degli umani, il secondo esprime un senso di appartenenza a quella specifica comunità ed il terzo riguarda la possibilità di vivere in libertà nel proprio gruppo come donne. La teste ha aggiunto che la pratica ha anche un significato di purificazione, tanto che si lascia fuoriuscire qualche goccia di sangue, ma che non vi è alcun legame con la sfera della sessualità, né la stessa ha finalità di controllo dell'uomo sulla sessualità femminile. Anche la Cima ha poi confermato che la bambina o donna che non abbia questo segno non viene considerata umanizzata e quindi può avere difficoltà di inserimento nel proprio gruppo sociale.

Gli stessi concetti ha sostanzialmente espresso padre Joseph, prete della Chiesa Pentecostale e appartenente all'etnia Edo-bini, il quale ha riferito che questa pratica risale ad una lunga tradizione, che è prevista anche nella Bibbia, nel Nuovo testamento, e che era una pratica molto diffusa anche in Italia prima dell'entrata in vigore della nuova legge.

Orbene, certamente si deve prendere atto, sulla base delle notevoli testimonianze di cui sopra, che la pratica dell'incisione dei genitali femminili, nella comunità nigeriana degli Edo-bini, ha un molteplici significato e assume primariamente una valenza di iniziazione e di riconoscimento dell'identità del soggetto nel gruppo di appartenenza.

Cionondimeno, nonostante il contrario avviso dei testi, non si può disconoscere in detta pratica, se non altro per quanto riguarda le bambine, anche una funzione di controllo della loro sessualità, atteso che tale finalità è stata onestamente ammessa dagli stessi imputati nel corso degli interrogatori delegati.

Invero la Omoruyi dopo aver ammesso di aver effettuato la pratica sulla propria bambina perché i familiari di suo marito avevano insistito (la circostanza è confermata dal teste Ogharesariense), ha testualmente detto che "in Nigeria si fa così perché le donne devono accontentare il loro uomo e inoltre non devono desiderarne altri, e che coloro le quali non si sottopongono all'intervento non si possono sposare e inoltre vengono considerate sporche" (v. verbale interrogatorio del 12 ottobre 2006).

A sua volta Ekogiawe ha dichiarato, dopo aver premesso di aver effettuato la circoncisione anche sul proprio bambino, che "questa pratica è sempre utilizzata al mio paese dove, per tramandata cultura, una donna deve subire questa piccola operazione, senza la quale prova un desiderio sessuale anche eccessivo che può portarla a desiderare altri uomini oltre al proprio" e che "chi non l'avesse subito in tenera età sarebbe comunque obbligata a sottoporvisi prima del matrimonio" (v. verbale di interrogatorio del 12 ottobre 2006).

È arduo sostenere dunque, di fronte a tali chiare ammissioni, che la pratica in

questione non abbia quale finalità, sia pure a livello simbolico, anche quella del controllo della sessualità femminile. Del resto il fatto che l'incisione venga effettuata proprio sul clitoride (e cioè sulla parte della donna di maggiore sensibilità sessuale e la cui stimolazione provoca l'orgasmo) e che essa divenga assolutamente obbligatoria, per chi non l'ha già fatta, proprio prima del matrimonio, non fa che confermare come l'incisione stessa, seppure abbia simbolicamente anche altre funzioni (attinenti all'iniziazione del soggetto e al riconoscimento come individuo nel proprio gruppo etnico), abbia anche una valenza di controllo della sessualità femminile.

Il fatto che in concreto quella incisione, così come in uso nella cultura degli Edo-bini, non conduca magari ad un'effettiva limitazione della sessualità della donna non fa venire meno la tipicità e l'offensività del reato perché, come detto, nell'ipotesi di cui al 2° comma dell'art. 583-bis c.p., è sufficiente il dolo specifico e non l'effettiva limitazione sessuale.

Né si può invocare una sorta di scriminante idonea ad escludere la sussistenza dell'elemento soggettivo sulla base del fatto che la condotta è stata posta in essere in forza di una presunta necessità di adeguarsi alle proprie tradizioni culturali e abitudini antropologiche, perché un'interpretazione del genere finirebbe di fatto con lo svuotare il senso della norma e col rendere vane le ragioni della sua introduzione nel nostro ordinamento, ragioni che sono proprio quelle di scoraggiare con una sanzione grave queste pratiche perché confliggenti con diritti primari della persona e quindi non accettabili nel nostro ordinamento statale e in quello sopranazionale (cfr. in tal senso Cass. pen., sez. VI, 26 novembre 2008, n. 46300).

Dunque, in caso di c.d. reati culturali come quello in esame, il fatto di realizzare la condotta obbedendo ad una propria tradizione culturale, non accettabile alla luce dei valori e dei principi del nostro ordinamento, lungi dal costituire una scriminante costituisce proprio la ragione della incriminazione e della punizione.

Né ancora può sostenersi l'assenza negli imputati di una volontà di ledere sul presupposto che essi hanno agito non per fare del male ai propri figli, ma, al contrario, per un atto d'amore nei loro confronti, i quali, senza quel segno, avrebbero potuto andare incontro a conseguenze negative nella propria comunità col rischio di essere emarginati ed esclusi.

Non va invero confuso il dolo del reato con i motivi dell'agire, perché il primo consiste nella coscienza e volontà di cagionare una lesione alla parte offesa (e certamente questa consapevolezza vi era negli imputati, che ben sapevano in cosa consisteva la pratica di incisione cui sottoponevano i figli), mentre i motivi dell'agire restano al di fuori del reato (a meno che non vengano tipizzati).

Quanto infine all'ignoranza inescusabile della legge penale, i difensori degli imputati hanno messo in evidenza che la nuova fattispecie incriminatrice è stata introdotta agli inizi di gennaio 2006 e che i fatti sono stati commessi nel marzo 2006, quindi dopo poco tempo dall'entrata in vigore della legge.

È stato altresì rilevato che la stessa legge aveva previsto delle campagne di informazione in favore degli stranieri (v. art. 3 della L. 9 gennaio 2006, n. 7) ed è stato provato che a Verona alcuna campagna del genere è stata effettuata, tanto che la stessa responsabile di un centro interculturale che ospita l'unica associazione di donne nigeriane di Verona non ha mai avuto alcuna informazione in tal senso dal

Comune, venendo a sapere dell'esistenza della nuova legge solo in seguito all'arresto della Obaseki.

Gli stessi imputati fin dal loro interrogatorio hanno sostenuto inoltre che non sapevano che quella pratica, del tutto normale nel loro paese, in Italia fosse stata vietata. Lo stesso padre Joseph ha riferito che, prima della nuova legge, tale rito era normalmente praticato nella comunità degli Edo-bini anche a Verona.

Va rilevato peraltro in termini generali da un lato che la buona fede dell'agente, tale da escludere l'elemento soggettivo, non può essere determinata dalla mera non conoscenza della legge bensì da un fattore positivo esterno che abbia indotto il soggetto in errore incolpevole (v. Cass. pen., sez. III, 6 novembre 2007, n. 172), e dall'altro lato che non sussiste un'ignoranza inevitabile, e quindi incolpevole, quando il soggetto non abbia, con il criterio dell'ordinaria diligenza, adempiuto al dovere di informazione e cioè all'obbligo di espletare ogni utile accertamento per conseguire la conoscenza della legislazione vigente (v. ad es. Cass. pen., sez. III, 26 giugno 2007, n. 34909).

Nulla di ciò si riscontra nel caso di specie, atteso che la nuova legge era già entrata in vigore da oltre due mesi e che non vi è stato alcun fattore positivo esterno (come ad es. un comportamento degli organi amministrativi) che abbia determinato un errore nella conoscenza della legge medesima, per cui anche in considerazione della "professionalità" con cui la Obaseki svolgeva la sua attività e quindi del connesso dovere di informazione giuridica, non può ravvisarsi alcuna situazione di ignoranza inevitabile della legge penale.

Né può aver rilievo, a tal fine, la mancata adozione delle campagne informative previste dall'art. 3 della legge, rivolte peraltro, come risulta dal testo della norma, precipuamente se non esclusivamente agli immigrati da Paesi in cui sono effettuate le pratiche di M.G.F. al momento della concessione del visto presso i consolati italiani e del loro arrivo alle frontiere italiane. Il che significa che per gli stranieri che vivevano in Italia già da tempo (come i nostri imputati) non era ritenuta necessaria alcuna specifica campagna di informazione (valendo anche per essi il principio della presunzione di conoscenza della legge), ma solo delle iniziative di sensibilizzazione per sviluppare l'integrazione socio-culturale delle comunità di immigrati nel rispetto dei diritti fondamentali della persona.

#### Capo C)

La Obaseki va ritenuta responsabile anche del reato di cui all'art. 348 c.p. in relazione all'intervento di incisione effettuato su O.F., avendo con detta operazione esercitato abusivamente la professione medica.

Non vi è dubbio invero che l'intervento in questione sia un atto chirurgico che rientra tra gli atti esclusivi della professione medica e che la Obaseki era priva di qualsiasi titolo che la abilitava all'esercizio di quella professione in Italia.

Non vi è prova certa che sia stata sempre la Obaseki ad effettuare l'intervento di circoncisione su O.D., atteso che la deposizione sul punto del Fortunati, che riferisce di aver appreso dalla madre del piccolo che l'operatrice in questione era una donna nigeriana che aveva studiato medicina nel paese d'origine e che veniva da fuori Verona (da Torino), è insufficiente ad individuare con certezza nell'imputata l'autrice della condotta. Da tale specifica contestazione l'imputata va dunque assolta ex art. 530 cpv. c.p.p. per non aver commesso il fatto.

Nondimeno va ravvisata la responsabilità della Obaseki per il reato *de quo*, perché ad integrare tale fattispecie è sufficiente anche un solo atto di concreto



esercizio della professione protetta, sempre che lo stesso si inserisca nel contesto di un'attività svolta in modo continuativo e professionale. Il che è pacificamente riscontrabile nell'attività della Obaseki, atteso che dalle conversazioni intercettate emerge con chiarezza che la stessa esercitava per professione detta attività, tanto che vi sono precisi riferimenti ad analoghi interventi compiuti sia su maschi che su femmine e ai compensi richiesti per le proprie prestazioni. La circostanza è sostanzialmente confermata anche dagli altri imputati oltre che dal teste padre Joseph. A ciò si aggiunga che la Obaseki ha già subito un processo per analogo reato (per fatti avvenuti nel 2002) che si è concluso con sentenza dichiarativa dell'estinzione del reato per intervenuta prescrizione (v. sentenza GUP di Verona del 3 giugno 2008, la cui copia è acquisita in atti).

Quanto all'elemento soggettivo è sufficiente il dolo generico e cioè la consapevolezza dell'agente di porre in essere abusivamente un atto rientrante in una professione protetta (come quella medica). La Obaseki ha documentato una sua attività di ostetrica in Nigeria (v. documenti prodotti dalla difesa all'udienza del 18 marzo 2009) ma non aveva alcun titolo per operare in Italia ed era ben consapevole dunque che la sua attività era illecita.

Tutti i reati contestati alla Obaseki devono ritenersi avvinti dal vincolo della continuazione perché della medesima specie i primi due e tutti tra loro collegati da nesso di stretta correlazione, essendo evidente che gli interventi lesivi di cui ai capi A) e B) sono stati posti in essere nel contesto dell'attività professionale abusiva svolta dall'imputata.

Più grave va considerato il reato di cui al capo B) perché punito con pena edittale più elevata.

L'attenuante speciale della lesione di lieve entità *ex art. 583-bis* co. 2, secondo periodo, c.p. va considerata prevalente sulle contestate aggravanti di cui all'*art. 583-bis* co. 3, c.p., attesi i modesti e risalenti precedenti risultanti a carico dell'imputata e anche per adeguare la pena al concreto disvalore del fatto, nella valutazione del quale non si può non tener conto, in favore degli imputati, delle motivazioni culturali e di rispetto delle tradizioni che li hanno spinti ad agire.

Si stima equa dunque, alla luce di tutti i criteri di cui all'*art. 133* c.p., tenuto conto dell'assenza di precedenti significativi e delle motivazioni della condotta (posta in essere sì a fini di lucro ma nel contesto di una tradizione culturale ancora ben radicata, quantomeno all'epoca dei fatti, nell'etnia di appartenenza), la pena di anni 1 e mesi 8 di reclusione (p.b. anni 3 di reclusione, ridotta per l'attenuante della lesione di lieve entità ad anni 1 e mesi 4 di reclusione, aumentata per il capo A ad anni 1 e mesi 7 di reclusione, ult. aumentata per il capo C alla pena di cui sopra).

Per quanto concerne gli imputati Omoruyi ed Ekogiawe, ad entrambi possono essere riconosciute — oltre all'attenuante speciale della lesione di lieve entità *ex art. 583-bis* co. 2, secondo periodo, c.p. — le attenuanti generiche prevalenti sulla contestata aggravante *ex art. 583-bis*, co. 3, c.p., stante l'incensuratezza, le ragioni della condotta (posta in essere sulla base di forti spinte culturali e radicate tradizioni etniche) e il buon comportamento processuale, per la leale ammissione degli addebiti fin dal primo momento.

Valutati tutti i criteri di cui all'*art. 133* c.p. si stima equa per Omoruyi la pena di mesi 8 di reclusione (p.b.: anni 3 di reclusione, ridotta di 2/3 per l'attenuante della lesione di lieve entità ad anni 1 di reclusione, ult. ridotta *ex art. 62-bis* c.p. alla pena sopra indicata) e per Ekogiawe la pena di mesi 4 di reclusione (p.b.: anni 1 di



reclusione, considerata la fattispecie tentata, ridotta per l'attenuante della lesione di lieve entità a mesi 6 di reclusione, ult. ridotta *ex art. 62-bis* c.p. alla pena sopra indicata).

Tutti gli imputati vanno altresì condannati per legge al pagamento delle spese processuali e la Obaseki altresì a quelle di mantenimento in carcere durante la custodia cautelare.

Sussistono i presupposti per la concessione a tutti e tre gli imputati dei benefici della sospensione condizionale e della non menzione, stanti i precedenti non ostativi e temporalmente risalenti di Obaseki e l'incensuratezza degli altri due, il buon comportamento processuale, il decorso del tempo e l'efficacia deterrente connessa alla pronuncia della presente condanna, di tal ché è possibile formulare una prognosi di non recidiva nel reato.

Va ordinata infine la confisca e distruzione degli strumenti in sequestro, che sono serviti e dovevano servire per commettere i reati contestati.

P.Q.M.

Visti gli artt. 533, 535 c.p.p.

Dichiara Obaseki Gertrude colpevole di tutti i reati a lei ascritti — ad esclusione dell'episodio di circoncisione su O.D. contestato *sub C*) —, ritenuta la continuazione tra gli stessi, più grave il reato *sub B*) e, riconosciuta l'attenuante della lesione di lieve entità *ex art. 583-bis* co. 2, secondo periodo, c.p. prevalente sulle contestate aggravanti di cui all'art. 583-*bis* co. 3, c.p., la condanna alla pena di anni 1 e mesi 8 di reclusione, oltre al pagamento delle spese processuali e di mantenimento in carcere durante la custodia cautelare.

Dichiara Omoruyi Ogowen e Ekogiawe John Osagie colpevoli dei reati loro rispettivamente ascritti ai capi B) ed A) e, riconosciute in favore di entrambi l'attenuante speciale della lesione di lieve entità *ex art. 583-bis* co. 2, secondo periodo, c.p. e le attenuanti generiche prevalenti sulla contestata aggravante di cui all'art. 583-*bis*, co. 3, c.p., condanna la prima (Omoruyi) alla pena di mesi 8 di reclusione ed il secondo (Ekogiawe) alla pena di mesi 4 di reclusione, oltre al pagamento delle spese processuali.

Concede a tutti e tre gli imputati i benefici della sospensione condizionale e della non menzione.

Ordina la confisca e distruzione degli oggetti in sequestro.

Visto l'art. 530 cpv. c.p.p.

Assolve Obaseki Gertrude dal reato *sub C*), limitatamente all'episodio dell'intervento di circoncisione su O.D., per non aver commesso il fatto.

---

### (1) Mutilazioni genitali femminili: la prima sentenza di condanna.

SOMMARIO: 1. I fatti all'origine della sentenza. — 2. Le ragioni della legge 9 gennaio 2006 n. 7. — 3. Perché una norma *ad hoc* sulle mutilazioni genitali femminili. — 4. Il trattamento sanzionatorio previsto per i nuovi reati. — 5. Le novità introdotte con la legge 94/2009.

1. *I fatti all'origine della sentenza.* — La sentenza del Tribunale di Verona del 14 aprile 2010 è la prima pronuncia nota nella quale sia stata applicata la

disposizione sulle pratiche di mutilazione degli organi genitali femminili (art. 583-bis c.p.), introdotta nel nostro ordinamento con la legge 9 gennaio 2006 n. 7. Nel caso sottoposto all'attenzione dei giudici italiani, una donna nigeriana, che aveva svolto l'attività di ostetrica nel suo paese d'origine, era accusata di aver effettuato un intervento sugli organi genitali di una bimba di due mesi e di essere in procinto di eseguirne un altro, su una bimba ancora più piccola, nel momento in cui è stata arrestata. Per questa sua attività la donna — che chiedeva un compenso 'fisso' di 300 euro ad operazione — era già stata perseguita penalmente ma era andata esente da pena, essendo intervenuta la prescrizione del reato (verosimilmente quello di lesioni personali, trattandosi di fatti risalenti al 2002); proprio per il carattere continuativo e professionale di quella attività — confermato dalle conversazioni telefoniche con i clienti, oggetto di intercettazione —, la donna è stata chiamata a rispondere anche del reato di esercizio abusivo della professione medica ai sensi dell'art. 348 c.p., risultando priva di qualsiasi titolo che la abilitasse all'esercizio di quella professione in Italia.

Con riguardo invece all'intervento sugli organi genitali delle bimbe, si è ritenuta applicabile la fattispecie di lesioni prevista nel secondo comma dell'art. 583-bis c.p., trattandosi di interventi non consistenti in una vera e propria mutilazione; ancorché non sia stato possibile stabilire con certezza "l'entità dell'interessamento tissutale nei piani più profondi" e quindi le conseguenze che sarebbero derivate dall'intervento, i giudici hanno ritenuto sussistente in capo agli autori del reato — l'ostetrica nigeriana in concorso con quello dei genitori delle due bimbe che aveva richiesto il suo intervento — il dolo specifico di "menomare le funzioni sessuali" delle bambine, richiesto dalla norma incriminatrice come elemento di differenziazione rispetto alle lesioni personali previste dall'art. 581 c.p. Ed è proprio su questo punto che i giudici si sono trovati a dover superare le maggiori obiezioni sollevate dalla difesa (1), tendenti a valorizzare la funzione meramente rituale e simbolica di quelle pratiche, che presso la comunità nigeriana degli imputati assumerebbe "una valenza di iniziazione e di riconoscimento dell'identità del soggetto nel gruppo di appartenenza".

A rimuovere ogni dubbio sulle finalità perseguite dagli imputati, nel sottoporre le proprie figlie agli interventi descritti, i giudici sono in realtà pervenuti sulla base delle dichiarazioni degli stessi genitori: emerge infatti dalla motivazione della sentenza che la funzione di controllo della sessualità femminile di quelle pratiche "è stata onestamente ammessa dagli stessi imputati", che hanno giustificato l'intervento per la necessità di contenere in futuro il desiderio sessuale delle figlie, al fine di evitare che desiderino altri uomini oltre al marito. Coerente con quella spiegazione era del resto la circostanza che a richiedere l'intervento della ostetrica nigeriana fosse stato il padre della bimba in un caso e, nell'altro caso, la madre "perché i familiari di suo marito avevano insistito", così come l'affermazione secondo la quale sarebbe stato preferibile *subire* quel tipo di intervento in tenera età, perché una donna "sarebbe comunque obbligata a sottoporvisi prima del matrimonio".

---

(1) Un altro aspetto ritenuto problematico concerneva la possibilità di ravvisare gli estremi del tentativo del delitto in esame nel fatto di avere sorpreso l'ostetrica nigeriana, munita dei suoi strumenti di lavoro, sull'uscio della abitazione nella quale si trovava la bimba da operare: l'univocità di quel comportamento, ai sensi dell'art. 56 c.p., è stata dai giudici ravvisata alla luce delle conversazioni telefoniche intercorse tra la ostetrica e il padre della bimba — e intercettate dalla polizia —, con le quali venivano concordati luogo e ora della operazione. Sulla riconducibilità al delitto tentato (e non al reato impossibile ex art. 49 c.p.) delle ipotesi in cui l'intervento tempestivo delle forze dell'ordine, previamente allertate, impedisce che la condotta propriamente esecutiva del reato programmato abbia inizio, D. PULITANO, *Diritto penale*, III ed., Torino, Giappichelli, 2009, p. 458 s.

D'altra parte, nonostante la diversa opinione di chi vede nel requisito di quel dolo specifico un elemento che potrebbe paralizzare l'applicazione della norma, sul presupposto che le diverse pratiche di mutilazione e di lesione dei genitali femminili siano quasi sempre sorrette dalla convinzione "di *migliorare* la salute e lo *status* personale e sociale" (2) di chi vi è sottoposto, è pacificamente riconosciuto che, al di là delle ragioni mediche, religiose o estetiche con le quali si vorrebbe giustificarle, la finalità comune a tali pratiche è proprio quella di controllare le funzioni sessuali della (futura) donna, privandole — "menomandole", appunto — della loro attitudine a produrre piacere (3). Né può dirsi che questa finalità, che caratterizza il particolare disvalore di questo tipo di lesioni agli organi genitali femminili, venga meno allorché emerge che quella menomazione è stata voluta per evitare alla propria figlia di essere rifiutata dagli uomini della sua comunità, a causa della sua sessualità "non controllata": i *motivi* per i quali quella condotta penalmente rilevante viene realizzata sono stati ritenuti irrilevanti dal legislatore italiano, perché una loro considerazione — su un piano diverso da quello della commisurazione della pena — avrebbe finito col vanificare la lotta alle pratiche di mutilazione e lesione dei genitali femminili, che attraverso le disposizioni in esame si è inteso perseguire.

È sul piano della commisurazione della pena che i giudici hanno valorizzato, oltre al comportamento collaborativo degli imputati, la motivazione culturale delle loro condotte (tenute "sulla base di forti spinte culturali e radicate tradizioni etniche"), pervenendo ad infliggere ai genitori delle due bimbe una pena, rispettivamente, di 8 mesi di reclusione per l'ipotesi di lesioni consumate e di 4 mesi per l'ipotesi tentata, in considerazione della prevalenza riconosciuta alla attenuante della lieve entità (art. 583-*bis* comma 2 c.p.) e alle attenuanti generiche (art. 62-*bis* c.p.) rispetto all'aggravante di aver commesso il fatto a danno di un minore (art. 583-*bis* comma 3 c.p.); una pena più elevata — pari a un anno e 8 mesi di reclusione — è stata invece inflitta alla osterica nigeriana, stante la continuazione del reato di lesioni con quello di esercizio abusivo della professione medica. A tutti gli imputati è stato concesso il beneficio della sospensione condizionale della pena e della non menzione della condanna nel certificato del casellario giudiziale.

2. *Le ragioni della legge 9 gennaio 2006 n. 7.* — La sentenza di condanna pronunciata dal Tribunale di Verona, che appare equilibrata e frutto di una valutazione non preconcetta dei fatti oggetto di giudizio, offre l'occasione per tornare a riflettere sull'opportunità e sull'adeguatezza della soluzione adottata dal

---

(2) Così F. BASILE, *La nuova incriminazione delle pratiche di mutilazione degli organi genitali femminili*, in *Dir. pen. proc.*, 2006, 682 e 689 s. (corsivo aggiunto); ritiene pure che quel dolo specifico sia molto difficile da provare in questi casi, essendo "la *motivazione culturale*" il fine "dominante" delle condotte di mutilazione genitale femminile, C. DE MAGLIE, *I reati culturalmente motivati*. Ideologie e modelli penali, Pisa, Edizioni Ets, 2010, p. 41; analogamente, G. FORNASARI, *Mutilazioni genitali femminili e multiculturalismo: premesse per un discorso giuspenalistico*, in A. BERNARDI, B. PASTORE, N. PUGIOTTO (a cura di), *Legalità penale e crisi del diritto, oggi*, Milano, 2008, p. 188; N. FOLLA, *Mutilazioni genitali femminili (reati in materia di)*, in *Enc. Giur. Treccani*, vol. XX, 2007, 3; v. anche S. ZAAMI, E. MARINELLI, *Le mutilazioni genitali femminili: riflessioni sulla legge e considerazioni medico-legali*, in *Zacchia*, 2008, 265 s.

(3) Questo aspetto risulta confermato dalle risposte fornite dalle donne provenienti da paesi ad alta pratica mutilatoria — intervistate nell'ambito di una ricerca condotta dall'IRER nel 2010: v. *infra*, nota 8 — alla richiesta di indicare due vantaggi che potrebbero derivare dalla scomparsa delle pratiche di mutilazione genitale femminile: quasi un terzo delle rispondenti vede come principale beneficio proprio quello di un "maggiore piacere sessuale per la donna", accompagnato, per una percentuale pressoché identica di risposte, da quello di "evitare il dolore" (p. 126). Nel senso del testo, anche A. ASUA BATARRITA, *Criminología y multiculturalismo. Medias internacionales y propuestas de tratamiento jurídico para la erradicación de la mutilación genital femenina*, in *Eguzkilore*, n. 18, 2004, 97.

legislatore italiano per combattere le mutilazioni genitali femminili. Non pienamente condivisibile ci appare infatti l'opinione, diffusa nella dottrina italiana, che l'espressa incriminazione di quelle pratiche sia "un esempio di legislazione simbolica, tesa ad affermare l'ideologia e i valori dell'ordinamento di accoglienza" (4): una conclusione cui si perviene per la ritenuta impossibilità di giustificare altrimenti la *ratio* dell'introduzione nel codice penale dell'art. 583-bis — dal momento che le mutilazioni genitali erano già punibili a titolo di lesioni personali —, così come il particolare "accanimento sanzionatorio" (5) che con quella disposizione il legislatore italiano avrebbe dimostrato.

Oggetto di attenzione sarà dunque soltanto la particolare disciplina alla quale le pratiche di mutilazione genitale femminile sono state sottoposte nel nostro ordinamento a partire dalla legge n. 7/2006, non potendosi mettere in discussione la necessità di una loro repressione penale. Benché, infatti, esse siano espressione di culture diverse dalla nostra, meritevoli in linea di principio di rispetto in un ordinamento liberal-democratico, muoviamo dalla premessa che il riconoscimento di diritti a gruppi etnici minoritari deve trovare giustificazione nell'esigenza di garantire il benessere di *tutti* i membri del gruppo e non certo di sancire la liceità di forme di violenza e di oppressione nei confronti dei soggetti più deboli che vi fanno parte (di solito donne e bambini), per quanto assuefatti ad esse questi ultimi possano essere (6). Non si può del resto ignorare che nelle stesse culture di origine le mutilazioni genitali femminili sono da anni oggetto di riprovazione, per la sempre più diffusa consapevolezza delle conseguenze nocive per la salute fisica e psichica delle donne, che trova non di rado conferma nelle politiche repressive messe in atto dalle autorità di governo (7).

---

(4) Così C. DE MAGLIE, *op. cit.*, p. 43; nello stesso senso, tra gli altri, G. FORNASARI, *op. cit.*, p. 193 s.; GUAZZAROTTI, *Riconoscimento politico e riconoscimento giurisprudenziale dei gruppi religiosi, in Questione giustizia*, 2005, p. 876. Il nuovo reato introdotto dall'art. 583-bis c.p. è stato ritenuto "un vero e proprio reato 'etnico'" (così E. CESQUI, *Le mutilazioni genitali femminili e la legge, in Questione giust.*, 2005, 756) e, da ultimo, un esempio di "reato coloniale" (così L. MIAZZA, *Il diverso trattamento giuridico delle modificazioni genitali maschili e femminili, ovvero: dai reati culturali ai reati coloniali, in Diritto, immigrazione e cittadinanza XII*, 5-2010, .....).

(5) In questi termini, F. BASILE, *Società multiculturali, immigrazione e reati 'culturalmente motivati' (comprese le mutilazioni genitali femminili)*, in questa *Rivista*, 2007, 1343; sottolinea la particolare gravità della sanzione, rispetto a quella prevista per le "lesioni volontarie comuni", che non sarebbe altrimenti giustificabile che per la particolare "motivazione culturale del fatto e non certo [per] una sua maggiore gravità lesiva", F. PALAZZO, *Considerazioni conclusive*, in A. BERNARDI (a cura di), *Multiculturalismo, diritti umani, pena*, Milano, Giuffrè, 2006, p. 191; perplessità per "l'estremo rigore di tutto l'apparato sanzionatorio che (...) finisce per generare un irragionevole squilibrio sistematico rispetto a fattispecie incriminatrici di pari o di maggiore gravità, ma punite più lievemente", sono manifestate da N. FOLLA, *op. cit.*, 4.

(6) Nel senso che "nell'ottica del multiculturalismo, la migliore difesa del rispetto delle differenze, anche culturali, mi sembra ancora quella che consiste nel difendere l'oppresso (anche chi non vuole essere difeso) contro il suo oppressore, fosse anche la sua 'cultura oppressiva'", in considerazione del fatto che "i diritti costituzionali (...) sono riconosciuti indipendentemente dall'adesione individuale o collettiva, o dal consenso che producono in termini quantitativi, bensì in quanto strumento di garanzia per tutti", tanto che proprio "l'inclusione degli stranieri nel godimento di questi diritti è la miglior garanzia dell'applicabilità di una procedura di tutela del pluralismo", E. GROSSO, *Multiculturalismo e diritti fondamentali nella Costituzione italiana*, in A. BERNARDI (a cura di), *Multiculturalismo cit.*, p. 135 e ss.

(7) Il timore delle sanzioni e la paura delle conseguenze dannose derivanti dalle mutilazioni agiscono sinergicamente nella prevenzione del fenomeno, come emerge dalle parole di un uomo burkinabé, intervistato in Italia: "Io credo che [l'escissione] sia in netta diminuzione, non si fa praticamente più. Perché la gente ha paura, se non hai paura, forse hai saputo che, sì, è dannoso farlo. Quelli che continuano a pensare che non va bene [che sono dannose], hanno paura, e quelli che pensano che va bene, hanno paura pure loro. I genitori, ad esempio, hanno paura di perdere i propri figli. Di perdere la figlia [...] anche se non ne sai niente, sai come minimo che puoi venire punito e la paura fa sì che neanche ti ci metti. Anche se te ne vai di qui, vai in Burkina, vai a far subire l'escissione a tua figlia, anche lì la gente ha paura. Se ti beccano anche lì passi dei guai. Quindi secondo me la gente, la gente, anche se ci pensa ha paura [...]". Analogamente, una donna dello stesso Paese spiega come nella sua famiglia la pratica della escissione non

Indicazioni confortanti, sul progressivo abbandono di quelle pratiche, emergono dall'indagine svolta dall'Istituto Regionale di Ricerca della Lombardia (IRER) e diretta, tra l'altro, a stimare la diffusione delle mutilazioni genitali femminili tra le donne immigrate presenti sul territorio della regione, nonché la propensione di queste ultime a continuare quella tradizione nei confronti delle loro figlie (8). La ricerca, condotta su un campione di circa 2000 donne in età riproduttiva (15-49 anni) presenti in Lombardia, di cui la metà provenienti da paesi 'ad alta pratica mutilatoria', ha messo in evidenza non solo una diffusione del fenomeno inferiore a quella stimata più di recente nei paesi di origine (9) — nei quali, peraltro, già si registra una minore percentuale di donne mutilate tra le giovani rispetto alle più anziane —, ma anche una opinione fortemente critica nei confronti di quelle pratiche, che induce ben l'80,8% delle intervistate a dirsi non disponibile ad attuarle nei confronti della propria figlia. Più in generale, il 75% delle donne ha affermato che la pratica delle mutilazioni deve terminare e solo l'11% si è dichiarato favorevole alla sua prosecuzione. All'interno delle donne di quest'ultimo gruppo, tuttavia, solo il 4% risulta incondizionatamente favorevole, mentre altre sarebbero favorevoli se le mutilazioni fossero effettuate in ospedale e con anestesia (3,5%), oppure se fossero meno invasive (3,4%), o ancora, se si riducessero ad un mero rito simbolico (0,8%) (10). Si segnala, peraltro, un numero non marginale di donne (il 14% circa), che non hanno idee precise al riguardo (11,2%) o non vogliono esprimersi (2,2%). Emerge inoltre dai dati raccolti come l'86,9% delle donne *nate in Italia* siano contrarie alla prosecuzione delle pratiche — nemmeno nelle forme più blande e in condizioni meno rischiose per la salute —, residuando però, anche in questo caso, una percentuale non indifferente di mancate risposte (il 13% non sa o non vuole rispondere) (11); queste stesse donne, coerentemente, dichiarano nella stragrande maggioranza di non vedere alcun beneficio nelle mutilazioni genitali (84,4%).

Per una corretta valutazione dell'intervento del legislatore italiano in questa delicata materia, ci sembra necessario partire dalla considerazione che il movimento internazionale di lotta alle mutilazioni genitali femminili — che ha visto importanti prese di posizione da parte, dapprima, dell'Organizzazione delle Na-

---

sia stata effettuata sulle sue sorelle minori, avendo il padre deciso di rinunciarvi: "Del tema lui ne ha sentito parlare, ad esempio, cioè ha sentito che non bisognava farlo (...). Perché dato che hanno adottato la legge, per questo non voleva più farlo neanche lui. Inoltre, poiché c'erano le malattie, aveva paura che ce ne prendessimo una, è così". Cfr. L. CALDEROLI, *Modificazioni permanenti del corpo, età della vita e migrazione: testimonianze di migranti burkinabé e di operatori italiani*, in D. CARRILLO e N. PASINI (a cura di), *Migrazioni Generi Famiglie*. Pratiche di escissione e dinamiche di cambiamento in alcuni contesti regionali, Milano, FrancoAngeli, 2009, p. 36 s. e p. 40.

(8) Cfr. ISTITUTO REGIONALE DI RICERCA DELLA LOMBARDIA, *Indagine sulla presenza nel territorio lombardo di popolazione a rischio in relazione alla salute sessuale e riproduttiva e alle mutilazioni genitali femminili*, Rapporto finale, dicembre 2010, consultabile sul sito [www.irer.it](http://www.irer.it). I dati presentati sono il risultato di interviste alle donne immigrate, condotte da un gruppo di lavoro istituito presso la Fondazione Ismu e composto da 56 donne, provenienti dagli stessi Paesi oggetto di indagine e, nella maggior parte dei casi, mediatrici culturali. I questionari utilizzati per le interviste sono stati predisposti assumendo a modello di riferimento quello delle indagini internazionali (Demographic Health Survey (Dhs): [www.measu-redhs.com](http://www.measu-redhs.com)), al fine di rendere confrontabili i dati raccolti con quelli rilevati nei paesi di origine.

(9) Il dato difforme che si registra presso le sole donne nigeriane viene spiegato alla luce di un "effetto selettivo della migrazione", in quanto i gruppi presenti sul territorio lombardo (che riflettono, in generale, quelli più propensi alla migrazione) appartengono per la maggioranza alle etnie nelle quali le mutilazioni genitali sono più diffuse. Cfr. ISTITUTO REGIONALE DI RICERCA DELLA LOMBARDIA, *op. cit.*, p. 8 e soprattutto 117.

(10) Interessante in proposito è l'osservazione del dato disaggregato in base al paese di provenienza delle donne intervistate. Si nota, infatti, come ad essere incondizionatamente favorevoli siano, in piccola percentuale, le donne egiziane (1,9%) e le somale (1,0%), nonché per la restante parte le donne nigeriane (23,2%), ossia quegli stessi gruppi di donne presso i quali si registrano le percentuali più elevate di mancate risposte (non sa): il 23,7% le somali, il 15,5% le nigeriane e il 12,4% le egiziane. Viceversa, le donne etiopi e quelle senegalesi si dichiarano assolutamente contrarie alla prosecuzione della pratica, rispettivamente, per il 97,8% e il 94,2%, con una percentuale di mancate risposte molto bassa (il 2,2% in un caso e il 5,0% nell'altro.). Cfr. ISTITUTO REGIONALE DI RICERCA DELLA LOMBARDIA, *op. cit.*, p. 124.

(11) Cfr. ISTITUTO REGIONALE DI RICERCA DELLA LOMBARDIA, *op. cit.*, p. 125 s.

zioni Unite e dell'Organizzazione mondiale della sanità (12) e poi del Consiglio d'Europa e del Parlamento europeo (13) — è il risultato dell'appello rivolto ai governi di tutti i paesi del mondo dalle *donne* africane che, a partire dalla fine degli anni '70, hanno rotto il silenzio che circondava quelle terribili pratiche realizzate sui loro corpi, denunciandone la 'barbarie' — come nel caso della giornalista nigeriana Esther Ogunmodede (14) — o intraprendendo battaglie contro di esse attraverso loro organizzazioni, appositamente costituite. È questo il caso, ad esempio, della Somali Women's Democratic Organization (SWDO), creata nel 1977 (15), così come dell'Inter-African-Committee on Traditional Practices Affecting the Health of Women and Children (IAC), fondata nel 1984 da una donna etiopica, Berhane Ras-Work, che oggi prosegue la sua battaglia in 28 paesi africani (16). Può essere qui anche ricordata una donna eclettica, di origini austriache ma trasferitasi sin da giovane negli Stati Uniti, Fran Hosken, alla quale si deve la pubblicazione, nel 1979, di uno studio 'sul campo' delle mutilazioni genitali femminili (*Hosken Report: Genital and Sexual Mutilation of Females*) nonché, nel 1981, di un libro illustrato per bambini *The Childbirth picture book - A picture story of reproduction from a woman's view*, contenente un'appendice volta alla prevenzione della escissione e della infibulazione (17).

---

(12) Nell'ambito dei diversi interventi dell'Organizzazione delle Nazioni Unite, un primo espresso riferimento alle pratiche di mutilazione genitale femminili si trova nell'art. 4 della Dichiarazione sulla eliminazione della violenza nei confronti delle donne del 1995 (Risoluzione n. 48/104); a tali pratiche si riferisce pure l'art. 24 della Convenzione sui diritti dell'infanzia e della adolescenza approvata dall'Assemblea generale delle Nazioni Unite nel 1989, nel quale si prevede che "Gli Stati parti adottano ogni misura efficace atta ad abolire le pratiche tradizionali pregiudizievoli per la salute dei minori". Dal canto suo, l'Organizzazione Mondiale della Sanità, dopo aver elaborato nel 1995 una classificazione dei diversi tipi di mutilazione genitale, nel 1997 ha intrapreso una collaborazione con l'United Nations Children's Fund (UNICEF) e l'United Nations Population Fund (UNFPA) per combattere quelle pratiche.

(13) Il riferimento è alla Risoluzione del Consiglio d'Europa sulle mutilazioni genitali femminili n. 1247 (2001) nonché a diverse Risoluzioni del Parlamento europeo: quella sulle mutilazioni genitali femminili del 20 settembre 2001 (2001/2035-INI), quella sulla situazione attuale nella lotta alla violenza contro le donne ed eventuali azioni future (2004/2220(INI)) e infine, quella del 24 marzo 2009 sulla lotta contro le mutilazioni sessuali femminili praticate nell'UE (2008/2071 (INI)).

(14) Nel novembre 1977 Esther Ogunmodede ha pubblicato un articolo dal significativo titolo "*Female circumcision: how much longer will we allow our girls to be brutalized in this barbaric way?*", sulla rivista nigeriana "*the Drum*"; quell'articolo ha aperto un ampio dibattito sul tema, proseguito per circa due anni sulle pagine della rivista. Cfr. Fran P. Hosken, *The Hosken Report: Genital and Sexual Mutilation of Females*, IV ed., Women's International Network News, Lexington, MA, 1995 (consultabile nella parte che qui interessa sul sito [www.middle-east-info.org](http://www.middle-east-info.org)).

(15) La Somali Women's Democratic Organization (SWDO), insieme alla Associazione italiana donne per lo sviluppo (AIDOS), creata nel 1981, ha promosso in Somalia una campagna nazionale di lotta a tutte le pratiche dannose legate alla tradizione, e in primo luogo alle pratiche di mutilazione dei genitali femminili delle bambine. Cfr. in proposito M. UDI KHALIF, *Una pratica millenaria: conoscerla per sconfiggerla*, in *Pol. dir.*, 1992, 158 ss.

(16) L'IAC, che ha sede ad Addis Abeba, opera attraverso proprie Commissioni nazionali in 28 paesi africani e ha numerosi centri ad essa affiliati in Europa, Canada, USA, Giappone e Nuova Zelanda: cfr. in proposito, <http://iac.african-women.org>. Il 20 aprile 2010 Berhane Ras-Work, presidente dell'associazione dal 1984 al 2006 e dal 2005 suo *Executive Director*, ha ricevuto un prestigioso riconoscimento dal Parlamento austriaco, per essere stata la prima donna africana a richiedere pubblicamente la eliminazione delle MGF e ad avviare il dibattito su questo tema a livello internazionale.

(17) Di Fran P. Hosken, fondatrice nel 1975 del *Women's International Network* (WIN), si può leggere anche il testo della relazione presentata, nel marzo 1989, al *First International Symposium on Circumcision* (Anaheim, California): "*Female genital mutilation: strategies for eradication*", in [www.no-circ.org](http://www.no-circ.org). In occasione della pubblicazione del suo Rapporto alla fine del 1979, la Hosken fu accusata di commettere un 'genocidio culturale', essendo stata tra l'altro finanziata dagli Stati Uniti nel suo viaggio presso i diversi ospedali africani nei quali quelle pratiche venivano realizzate. Nei confronti di queste critiche, particolarmente appropriate appaiono le parole con le quali suo figlio ha voluto ricordarla, dopo la sua morte: "*She was a woman of privilege who had the money and opportunity to help other women who had neither*".



L'attività che quelle donne conducono da più di trent'anni è diretta a promuovere un cambiamento culturale nei paesi nei quali quelle pratiche sono diffuse, per realizzare il quale è apparso fondamentale il contributo delle organizzazioni internazionali più sensibili alla tutela dei diritti fondamentali (anche) delle donne e delle bambine, nonché — e di riflesso — la percezione della gravità di quelle pratiche e della inaccettabilità delle ragioni che ne consentono la sopravvivenza, da parte di tutti gli Stati nei quali si registri la presenza, in misura più o meno ampia, di immigrati provenienti da quei paesi.

Alla richiesta di aiuto proveniente da quelle coraggiose donne africane l'ordinamento italiano ha finalmente dato ascolto attraverso la legge n. 7/2006, nella quale, da un lato, si prevedono campagne di informazione e di sensibilizzazione, rivolte a tutte le categorie professionali più o meno direttamente a contatto con il fenomeno (dal personale sanitario agli insegnanti), nonché forme di sostegno per le vittime e, dall'altro lato, si perviene a sancire in modo chiaro l'illiceità delle pratiche di mutilazione genitale femminile, prevedendone la punibilità in base alla legge italiana anche nel caso in cui siano realizzate "all'estero da cittadino italiano o da straniero residente in Italia, ovvero in danno di cittadino italiano o di straniero residente in Italia" (18).

Può dirsi, certo, che quella risposta non è pienamente soddisfacente perché, al di là delle promesse di intervento a sostegno delle vittime, appare chiaro che l'obiettivo di prevenire le mutilazioni genitali è stato perseguito soprattutto con la minaccia di severe sanzioni per chi le compie, benché sia del tutto evidente che il diritto penale non è in grado da solo di risolvere il problema. Ciò nondimeno, anche una risposta di questo tipo appariva doverosa, non tanto e non solo per le sollecitazioni provenienti dalle organizzazioni internazionali impegnate su questo fronte, ma soprattutto perché la richiesta di intervento avanzata dalle vittime impotenti di quelle pratiche (19) non poteva restare inascoltata in un paese che riconosce la pari dignità di tutte le persone, senza distinzione di sesso, di razza e di religione. Né le contraddizioni e le carenze pur gravi, che il riconoscimento di quel principio incontra nella realtà del nostro, come di altri, ordinamenti poteva costituire un valido alibi per negare ascolto a quella richiesta: la circostanza che vi siano altri tipi di abuso e di discriminazione nei confronti delle donne contro i quali occorre combattere non impedisce di considerare le mutilazioni genitali femminili come "pratiche inaccettabili che violano i diritti fondamentali delle donne" e rispetto alle quali — per continuare con le parole di Martha Nussbaum —

---

(18) Critiche a questa disciplina, sul piano sia della concreta operatività, sia delle incertezze interpretative cui darà luogo, G. AMATO, *Un'aggravante la minore età della vittima*, in *Guida dir.*, n. 5, 2006, 27 s.; E. CESQUI, *op. cit.*, 755.

(19) In senso contrario a questa affermazione si valorizza spesso la circostanza che siano proprio le donne a tenere in vita quelle pratiche, senza considerare però che "Il ruolo femminile nella riproduzione delle pratiche è sicuramente attivo e non potrebbe che essere così, sono le donne infatti a rischiare di essere emarginate dalla propria comunità e considerate 'sporche', 'poco di buono' se non sono operate". Sono tuttavia gli uomini che "contribuiscono a riprodurre l'intero meccanismo rifiutando le donne non escisse": così L. LOMBARDI, *Le mutilazioni genitali femminili in Veneto: tra migrazioni, relazioni e processi di cambiamento*, in D. CARRILLO e N. PASINI (a cura di), *op. cit.*, p. 358. Chiara sul punto la testimonianza di una mediatrice culturale egiziana: "Questa è una cosa che mi fa arrabbiare nella società egiziana, che gli uomini decidano la mutilazione delle ragazze, che poi dall'altra parte se non c'è l'intesa sessuale nella coppia danno la colpa alla mutilazione. (...) Anch'io come moglie ho avuto dei problemi di coppia legati ad altri motivi eppure mi sono sentita dire che è colpa della mia mutilazione. Nonostante questo gli uomini decidono comunque di mutilare le figlie": cfr. B. CAPUTO, *Tahara a Milano, tahara in Italia? Circoncisione femminile e vite di migranti egiziani nel villaggio globale*, in D. CARRILLO e N. PASINI, *Migrazioni cit.*, p. 132. Nel senso che si tratti di "pratiche gestite al femminile ma decise al maschile", cfr. ISTITUTO REGIONALE DI RICERCA DELLA LOMBARDIA, *op. cit.*, p. 25.

“dovremmo vergognarci di noi stessi se non utilizzassimo qualunque privilegio e potere a nostra disposizione per farle scomparire per sempre” (20).

Ferma restando la necessità di un impegno più serio nella prevenzione del fenomeno su un terreno diverso da quello penalistico (21), condivisibile appare dunque la scelta del legislatore del 2006 di inviare un messaggio forte di divieto di quelle pratiche, che si unisce al coro di generale disapprovazione manifestata, negli ultimi vent'anni, non solo da altri ordinamenti occidentali (22) ma anche, ed è l'aspetto più importante, da molti dei paesi africani nei quali le mutilazioni sono ancora diffuse (23). E a questo risultato si poteva a nostro parere pervenire solo attraverso l'introduzione di una nuova norma incriminatrice, non disponendo il nostro sistema penale di rimedi adeguati alla particolarità e gravità di quelle pratiche.

3. *Perché una norma ad hoc sulle mutilazioni genitali femminili.*— Benché si possa ritenere che la consapevolezza del carattere illecito delle mutilazioni fosse già ampiamente diffusa tra le popolazioni immigrate presenti sul territorio nazionale, al momento della entrata in vigore della legge n. 7/2006 — soprattutto in

---

(20) Così concludeva MARTHA NUSSBAUM un suo intervento dal titolo “*Double Moral Standards?*”, in risposta all'articolo di Y. TAMIR, “*Hands Off Clitoridectomy. What our revulsion reveals about ourselves*” (entrambi pubblicati sulla *Boston Review* n. 5, 1996), che stigmatizzava l'ambiguità morale della battaglia contro le mutilazioni genitali femminili condotta da un ordinamento, come quello americano, che avrebbe tollerato e magari incoraggiato pratiche (ritenute) in qualche modo analoghe: “*Without abandoning a broader concern for the whole list of abuses women suffer at the hands of unjust customs and individuals, we should continue to keep FGM on the list of unacceptable practices that violate women's human rights, and we should be ashamed of ourselves if we do not use whatever privilege and power has come our way to make it disappear forever*”.

(21) La serietà dell'impegno assunto dal legislatore italiano su questo fronte sembra pregiudicata in partenza dall'esiguità dei fondi stanziati per la realizzazione delle diverse iniziative previste dalla legge e soprattutto dalla soppressione della previsione, contenuta nel disegno di legge, con la quale si riconosceva lo status di rifugiate alle donne che volessero sottrarre sé stesse o le proprie figlie al pericolo di essere sottoposte a mutilazione genitale. Cfr. in proposito, G. BRUNELLI, *Prevenzione e divieto delle mutilazioni genitali femminili: genealogia (e limiti) di una legge*, in A. BERNARDI, B. PASTORE, N. PUGIOTTO (a cura di), *Legalità penale cit.*, p. 219 ss., nonché, con riguardo al disegno di legge allora in discussione in Parlamento, A. BERNARDI, *Modelli penali e società multiculturale*, Torino, Giappichelli, 2006, p. 120 e E. CESQUI, *op. cit.*, 757. La necessità di “assicurare che le mutilazioni genitali femminili vengano considerate un motivo legittimo per concedere l'asilo politico, al fine di proteggere la richiedente asilo da trattamenti inumani” era già segnalata nel punto 14 della Risoluzione del Parlamento europeo sulla situazione attuale nella lotta alla violenza contro le donne ed eventuali azioni future (2004/2220(IN)).

(22) Tra i primi Paesi ad essere intervenuti con disposizioni *ad hoc* per reprimere il fenomeno si colloca la Svezia (nel 1982) seguita dal Regno Unito nel 1985; successivamente, a partire dalla metà degli anni '90 molti Stati hanno intrapreso la stessa strada: è il caso, ad esempio, della Norvegia, degli Stati Uniti, del Canada, della Nuova Zelanda, per finire con il Belgio e la Spagna, nei primi anni del 2000. Più diffusamente sul punto, F. BASILE, *op. cit.*, 1359 ss.; A. GENTILOMO, A. PIGA, A. KUSTERMANN, *Mutilazioni genitali femminili: la risposta giudiziaria*, in *Riv. it. med. leg.*, 2008, 18 ss.

(23) Anche nei diversi Paesi africani che hanno legiferato in materia decisivo sembra esser stato l'intervento delle organizzazioni internazionali a partire dalla metà degli anni '90, che ha indotto a rafforzare con la minaccia della pena la battaglia culturale già iniziata negli anni precedenti contro le pratiche mutilatorie. Così ad es. nel Burkina Faso, considerato un paese all'avanguardia su questo fronte, avendo intrapreso campagne informative contro l'escissione già negli anni '80, l'incriminazione di quelle pratiche si è avuta con una legge del 1996, che tra l'altro risulta essere rigorosamente applicata, a differenza di quanto si dice con riguardo a leggi analoghe di altri paesi. Per una panoramica dei diversi interventi legislativi, a cavallo tra la fine degli anni '90 e i primi anni del 2000, cfr. A. GENTILOMO, A. PIGA, A. KUSTERMANN, *op. cit.*, 17, nonché il sito [www.stopfgnc.org](http://www.stopfgnc.org). Può essere inoltre ricordato in questa sede l'impegno alla “proibizione, anche attraverso provvedimenti legislativi forniti di adeguata sanzione, di tutte le forme di mutilazioni genitali femminili, scarificazioni, trattamento medico o paramedico delle MGF e ogni altra pratica, al fine di sradicarle”, che gli Stati africani si sono assunti in base all'art. 5 del Protocollo speciale alla Carta Africana dei diritti dell'uomo e dei popoli (relativo ai diritti delle donne in Africa), adottato a Maputo (Mozambico) nel luglio 2003 dagli Stati aderenti all'Organizzazione per l'Unione Africana (OUA).



forza delle campagne di sensibilizzazione e di informazione da anni intraprese nei loro paesi di origine e in molti dei paesi di immigrazione —, la risposta sul piano penale che ad esse dava il nostro ordinamento, attraverso l'applicazione delle disposizioni sulle lesioni personali, appariva tutt'altro che univoca. La conoscenza ancora scarsa di quelle pratiche e delle loro implicazioni poteva rendere difficile individuare l'effettiva gravità della lesione realizzata sul corpo della donna e la sentenza di condanna eventualmente pronunciata poteva risultare poco comprensibile al reo, sia per la complessa formulazione legislativa delle diverse ipotesi di lesione personale sanzionate, sia per il possibile squilibrio sanzionatorio che, a fronte del grave danno prodotto e oggetto di contestazione, il giudizio di bilanciamento delle circostanze avrebbe potuto produrre. Già sotto questo profilo, dunque, l'introduzione di un'autonoma fattispecie incriminatrice si rivelava opportuna affinché il diritto penale potesse contribuire alla scomparsa del fenomeno, attraverso la sua funzione di orientamento culturale nel lungo periodo; il messaggio univoco di illiceità, che trasmette quella incriminazione, può offrire tra l'altro alle donne, che a quelle pratiche vogliono sottrarre sé stesse o le proprie figlie, un valido argomento da contrapporre alla pretesa obbligatorietà della mutilazione, in base alle tradizioni del gruppo di appartenenza (24).

Tuttavia, è soprattutto sul piano sostanziale, della tutela degli interessi in gioco, che la soluzione cui è approdato il legislatore italiano merita apprezzamento, indipendentemente da quelle che possono essere state le ragioni che l'hanno motivata: le disposizioni in materia di lesioni personali — alle quali soltanto poteva in precedenza farsi ricorso — non si prestavano infatti a cogliere il reale disvalore dei fatti di mutilazione genitale, che non si esauriscono in un'offesa alla integrità fisica della vittima, della quale possa valutarsi la diversa gravità in base alle conseguenze prodotte sul suo corpo. Quelle pratiche offendono soprattutto la dignità delle donne e delle bambine, costrette a subire un intervento sugli organi genitali volto a limitare la loro libertà sessuale; la ferita provocata dalla mutilazione è una ferita che non potrà *mai* rimarginarsi, come testimoniano numerose donne africane che di quelle pratiche conservano il ricordo.

Così ad esempio, una donna egiziana parla dei sentimenti di rabbia e aggressività che le provoca il ricordo della operazione subita: “Dopo [aver subito l'operazione] non ti senti nel modo di festeggiare, magari ti ricordi prima, perché prima si correvo con i bambini con gli altri ero felice, però dopo non mi interessava anche se mi facevano il Natale quel giorno non mi interessava proprio. Odiavo tutti, odiavo tutti tutti tutti, anche la mamma perché era, sapevo che lei è fuori e non riusciva ad entrare a farmi uscire, a salvarmi diciamo. (...) No no, non passa, fino alla morte non passa, io proprio non ci riesco a cancellare nella memoria questa proprio questo, questa foto qua che proprio mi è entrata nella testa che non esce più neanche morta diciamo, perché proprio vedi. Io mi ricordo proprio questi giorni come proprio quando è successo, non ci riesco, ti accompagna fino a sempre, e se non riesci a passarla, a dimenticarla no perché non la dimentichi, se la metti davanti ai tuoi occhi sul livello del, dell'incontro con mio marito, io se mi metto in testa queste cose non faccio più niente (...)

---

(24) Così una donna del Burkina Faso, sottoposta a mutilazione quando aveva due anni, illustra l'impatto che ha avuto, sul rispetto della tradizione da parte di sua madre, l'introduzione di una legge che incrimina le pratiche mutilatorie: “Sì, me l'hanno fatto insieme a mia sorella minore, mentre le due sorelline più piccole non sono state escisse (...) Per le altre [mia madre] ha detto che non serve. Se tu l'hai fatto o se tu non l'hai fatto, è lo stesso. Non c'è differenza. Quindi è meglio che le altre non lo facciano (...). Prima era d'accordo perché lo facevano tutti. A Ouaga lo facevano tutte le ragazzine, quindi lei non poteva evitare l'escissione per le sue figlie maggiori. Perciò l'ha fatto pure lei. Ma quando hanno introdotto una legge, hanno detto che non è più la forza (che non è più obbligatorio fare l'escissione). Chi lo fa, viene preso e finisce in carcere. Quindi ora hanno smesso” Cfr. L. LOMBARDI, *op. cit.*, p. 39.

Posso anche arrivare ad odiarlo” (25). In termini non diversi, una donna del Burkina Faso ricorda così la sua esperienza traumatica: “Personalmente io ... sono contro l’escissione, perché penso che sia una violenza esercitata sulle donne, sì! È una violenza fisica. L’escissione è una violenza che è fatta sulle donne. Si va a togliere una parte del tuo corpo, e questa parte che si va a togliere, è come se fosse il tuo cuore stesso a essere tolto. Tu sopporti... È una violenza morale, perché tu avrai questo nella testa per tutta la tua vita! (...) Perché dico che è una violenza: perché il dolore, il dolore che vi è in questo, non so, ma è un dolore che non si può spiegare. Questo entra profondamente nel tuo corpo, penetra tutto il tuo corpo, questo attraversa tutto il tuo corpo, è un dolore inspiegabile. È anche tutto questo. Le altre conseguenze... Beh, queste sono solo su carta: si dice: per la maternità, per le infezioni ... Queste sono conseguenze secondarie. Se no, profondamente, è una violenza” (26).

Non diversa appare del resto la valutazione delle ipotesi, pure considerate nell’ambito della nuova incriminazione, di lesione degli organi genitali femminili che non consistono nella loro rimozione parziale o totale: anche queste pratiche, la cui rilevanza penale il legislatore italiano ha subordinato alla circostanza che abbiano comportato una “malattia nel corpo o nella mente” — similmente a quanto disposto per le lesioni personali — vengono ricondotte convenzionalmente alla categoria delle mutilazioni genitali femminili (27) perché sono sorrette dalla medesima finalità di “menomare le funzioni sessuali” della donna che le subisce. Nonostante la loro minore invasività, esse costituiscono pur sempre una forma di violenza sulle donne, che trova le sue origini nella loro condizione di sottomissione sociale, economica e politica: qualcosa dunque di molto diverso dalla ‘circoncisione’ maschile — alla quale spesso tali pratiche si vorrebbero assimilare (28) —, che non costituisce reato, nel nostro come in altri ordinamenti, ancorché sia praticata in molti casi su minori. La circoncisione maschile non è diretta a menomare le funzioni sessuali dell’uomo ma, al contrario, oltre ad essere originariamente motivata da ragioni igieniche, ha una valenza terapeutica rispetto a determinate malattie (come ad es. la fimosi) e viene indicata dall’Organizzazione Mondiale della Sanità come opportuno rimedio preventivo per i rischi di contagio da HIV negli uomini eterosessuali, sì che ad essa si sottopongono moltissimi uomini adulti, indipendentemente dalla appartenenza ad una determinata cultura o confessione religiosa. D’altra parte, se davvero la circoncisione maschile potesse in qualche modo arrecare pregiudizio alla vita sessuale, similmente a quanto avviene in conseguenza di una mutilazione genitale, la sua sopravvivenza nel tempo non sarebbe stata possibile, perché nessun uomo sottoporrebbe sé stesso o i suoi figli ad una pratica nociva senza esservi costretto da una situazione di sottomissione: come ha ben detto Waris Dirie, donna somala che combatte da oltre dieci anni contro le mutilazioni genitali femminili, delle quali è stata lei stessa vittima, “*If genital mutilation were a problem affecting men, the matter would long be settled*” (29).

Per sancire la differenza che intercorre tra le mutilazioni genitali femminili e

---

(25) B. CAPUTO, *op. cit.*, p. 133.

(26) L. CALDEROLI, *op. cit.*, p. 52.

(27) In base alla definizione data dall’Organizzazione Mondiale della Sanità nel 1995, “*Female genital mutilation comprises all procedures involving partial or total removal of the external female genitalia or other injury to the female genital organs for non-medical reasons. It has no health benefits and harms girls and women in many ways*”.

(28) Cfr. ad es. L. MIAZZI, A. VANZAN, *Circoncisione maschile: pratica religiosa o lesione personale?*, in *Diritto, immigrazione e cittadinanza*, n. 2, 2008, 67 ss., nonché, degli stessi autori, *Modificazioni genitali: tradizioni culturali, strategie di contrasto e nuove norme penali*, in *Diritto, immigrazione e cittadinanza*, n. 1, 2006, 13 ss.

(29) Dopo esser stata per diversi anni ambasciatrice dell’ONU per la lotta contro le mutilazioni genitali femminili, dal 2002 Waris Dirie ha deciso di proseguire in proprio quella battaglia, attraverso una sua fondazione, la *Desert Flower Foundation*: v. in proposito il sito [www.desertflowerfoundation.org](http://www.desertflowerfoundation.org).

le offese punite a titolo di lesione personale, sarebbe stato opportuno inserire la nuova figura di reato tra i delitti contro la libertà personale, nel cui ambito si ritrova un'altra forma di aggressione alla libertà sessuale e alla dignità della persona, rappresentata dalla violenza sessuale (art. 609-bis c.p.).

La diversa collocazione sistematica del nuovo reato, oltre a rendere più esplicito l'effettivo disvalore di quelle pratiche, avrebbe consentito una diversa valutazione della nuova incriminazione, con riguardo innanzitutto alle ragioni della sua introduzione nel nostro ordinamento. Quanto poi al trattamento sanzionatorio per essa previsto, non più appropriato si sarebbe rivelato il confronto con la disciplina delle lesioni personali, delle quali le mutilazioni genitali femminili non possono considerarsi un'ipotesi particolare, se non a costo di banalizzarne il reale significato — questo sì in dispregio della tradizione culturale sulla quale si fondano — e di vanificare la battaglia condotta dalle donne africane, in funzione della quale l'introduzione del nuovo reato nel nostro ordinamento trova la sua giustificazione.

4. *Il trattamento sanzionatorio previsto per i due nuovi reati.* — Per quanto abbiamo sin qui detto, poco consistente appare la critica rivolta alla severità del trattamento sanzionatorio previsto per le mutilazioni genitali femminili dalla legge n. 7/2006. Non essendo possibile stabilire in astratto quale sia la pena adeguata per un determinato comportamento ritenuto meritevole di sanzione penale, la ragionevolezza delle scelte compiute al riguardo dal legislatore può misurarsi attraverso il confronto con la pena comminata per reati che offendono lo stesso bene o beni ritenuti di pari grado rispetto a quello aggredito dalle condotte oggetto di nuova incriminazione.

Dai lavori preparatori della legge n. 7/2006 si apprende che inizialmente all'incriminazione delle pratiche di mutilazione (e lesione) degli organi genitali femminili si intendeva pervenire attraverso l'inserimento di una nuova ipotesi di lesione *gravissima*, all'interno del secondo comma dell'art. 583 c.p., per la quale la pena sarebbe stata quella della reclusione da 6 a 12 anni; l'obiettivo verosimilmente era quello di porre fine alle incertezze sulla riconducibilità di quelle pratiche all'una o all'altra delle ipotesi aggravate di lesione, in base alle conseguenze, non sempre facilmente accertabili, da esse prodotte sul corpo della vittima (30).

Quella cornice editale è rimasta poi invariata anche quando si è deciso, a partire dalla prima approvazione del d.d.l. in Senato, nella seduta dell'8 aprile 2003, di affidare la repressione del fenomeno ad una disposizione *ad hoc* (l'attuale art. 583-bis c.p.). In quella occasione si introdusse la distinzione tra le *mutilazioni* degli organi genitali, per le quali restava la pena della reclusione da 6 a 12 anni, e le semplici *lesioni* ad essi, equiparate nel trattamento sanzionatorio alle lesioni *gravi*, per le quali il primo comma dell'art. 583 c.p. stabilisce la pena della reclusione da 3 a 7 anni; per questa forma meno grave di mutilazione genitale si è prevista anche la diminuzione fino a due terzi della pena (quindi una pena che nel minimo può arrivare a 1 anno e nel massimo a 2 anni e 4 mesi) "se la lesione è di lieve entità". A tutte le ipotesi di reato è stata poi riferita la circostanza aggravante dell'aver commesso il fatto in danno di un minore, in presenza della quale la pena è aumentata di un terzo.

---

(30) Nel senso che la maggiore o minore percezione della dannosità delle mutilazioni genitali femminili sia condizionata dalla "imprevedibilità degli esiti della pratica, sia per le modalità con le quali viene effettuata, sia per quelle con cui viene recepita e per i segni che lascia nella psiche e nel corpo delle bambine", nonché dalla "imponderabilità degli effetti da parte di chi l'ha subita, poiché non potrà mai sapere come ne sono stati influenzati i suoi stati d'animo e le sue sensazioni fisiche", B. CAPUTO, *op. cit.*, p.130.

La configurazione attribuita in quella sede all'art. 583-bis c.p. è rimasta invariata sino alla approvazione finale della legge; tuttavia, nel testo approvato dal Senato nella seduta del 6 luglio 2005 si è pervenuti ad una riduzione del minimo edittale da 6 a 4 anni di reclusione per le pratiche di mutilazione in senso stretto: una soluzione che, come illustrato dal proponente dell'emendamento, il relatore Dalla Chiesa, era diretta a facilitare l'applicazione dei benefici di legge nei confronti dei familiari della minore, più spesso responsabili del reato oggetto di nuova incriminazione, e per i quali già era previsto l'aumento di un terzo della pena, stante la minore età della vittima. Non rivolta evidentemente ai genitori era invece la proposta — poi tradottasi in legge — di estendere quest'ultima aggravante anche ai casi nei quali il fatto sia commesso per fini di lucro.

La scelta di introdurre una norma *ad hoc* per reprimere il fenomeno ha tuttavia inciso profondamente sul trattamento sanzionatorio delle pratiche di mutilazione genitale femminile che, una volta assunte a fattispecie autonoma di reato anziché a mera circostanza aggravante delle lesioni personali, sono state sottratte agli effetti del bilanciamento con eventuali circostanze attenuanti, ritenuto pacificamente operante dalla giurisprudenza, ancorché possa portare ad esiti fortemente discutibili (31). Questa soluzione non appare affatto irragionevole alla luce sia della maggiore gravità di queste pratiche rispetto ad un fatto di lesione personale, sia dell'impossibilità di cogliere il disvalore delle *mutilazioni* genitali sul piano delle conseguenze che esse producono sul corpo della donna; d'altra parte, l'eventualità che il giudice pervenga all'inflizione della pena prevista per le lesioni lievi dall'art. 582 c.p., in presenza di una lesione grave o gravissima, sembra appartenere alla patologia del sistema, della quale il legislatore dovrebbe farsi carico e non certo amplificare gli effetti.

Con riguardo poi alle *lesioni* agli organi genitali, che possono senz'altro presentarsi sotto forme molte diverse — peraltro accomunate dall'essere strumentali al controllo della sessualità della vittima —, è la stessa disposizione a prevedere la possibilità di una sensibile riduzione della pena base che, anche se non accompagnata dalla presenza di altre circostanze attenuanti (presenti invece nel caso giudicato dal tribunale di Verona), consentono di pervenire all'inflizione di una pena contenuta nei massimi previsti per la concessione ad es. del beneficio della sospensione condizionale della pena.

Se confrontiamo poi le pene comminate dall'art. 583-bis c.p. con quelle della violenza sessuale, alla quale, come si è detto, le pratiche in esame sembrano maggiormente apparentarsi, notiamo che la pena base per chi sia costretto a subire atti sessuali è quella della reclusione da 5 a 10 anni (art. 609-bis c.p.), ovvero della reclusione da 7 a 14 anni nel caso in cui concorra la circostanza aggravante dell'aver commesso il fatto su un minore di 10 anni (art. 609-ter, ultimo comma, c.p.); una pena inferiore, ma pur sempre grave — la reclusione da 6 a 12 anni — è inoltre prevista per l'eventualità che il minore non abbia compiuto gli anni 14, ovvero gli anni 16 anni, quando il colpevole è l'ascendente o il genitore, anche adottivo, o il tutore (art. 609-ter, primo comma, nn. 1 e 5, c.p.).

All'interno del sistema l'art. 583-bis c.p. non sembra dunque caratterizzarsi per scelte sanzionatorie difficilmente giustificabili, se non attraverso la valorizzazione *contra reum* del fattore culturale. Un'affermazione, quest'ultima, che non può

---

(31) Può accadere infatti che una lesione grave o gravissima, per le conseguenze prodotte sul corpo della vittima (come l'indebolimento permanente di un senso o di un organo, ovvero la perdita di esso o della sua funzionalità), sia sanzionata con una pena 'irrisoria' — la reclusione da 3 mesi a 3 anni, prevista per le lesioni lievi dall'art. 582 c.p. — in presenza di una o più circostanze attenuanti ritenute dal giudice equivalenti alla aggravante contestata.

trovare conferma neanche dal confronto con la sanzione applicabile e/o applicata nei casi di circoncisione maschile, dai quali sia derivato un grave pregiudizio alla salute o addirittura la morte di chi vi è sottoposto: è evidente, infatti, che si tratta di due realtà non confrontabili perché, a parte le considerazioni già svolte sulla non assimilabilità delle due pratiche, le mutilazioni genitali sono punite in quanto fatto doloso, mentre l'eventuale offesa all'integrità fisica o alla vita conseguente ad un intervento di circoncisione maschile è dovuta soltanto alla negligenza o all'imperizia di chi la pratica, e comporta pertanto una responsabilità di tipo colposo ai sensi degli artt. 589 e 590 c.p.

5. *Le novità introdotte con la l. 94/2009.* — L'aspetto davvero problematico dell'attuale disciplina penale delle mutilazioni genitali femminili ci sembra in realtà risiedere nelle novità introdotte, sul piano sanzionatorio, dalla legge del 15 luglio 2009 n. 94, contenente *Disposizioni in materia di sicurezza pubblica*. Ci riferiamo, innanzitutto, alla estensione al reato di mutilazione e lesione degli organi genitali femminili delle circostanze aggravanti previste dagli artt. 576 e 577 c.p., già disposta dall'art. 585 c.p. per i reati di lesioni personali (artt. 582 e 583 c.p.) e di omicidio preterintenzionale (art. 584 c.p.): una modifica che si traduce in concreto in un aumento della pena fino a un terzo nei casi — destinati a costituire la regola — in cui responsabile di uno dei reati previsti dall'art. 583-bis c.p. sia un ascendente del minore, come ad esempio uno dei genitori. La gratuità di questa nuova previsione, alla luce sia del trattamento sanzionatorio già elevato previsto dall'art. 583-bis c.p., sia della tutela già rafforzata che il minore riceve, in quanto soggetto passivo della pratica mutilatoria, attraverso la circostanza aggravante inserita nel terzo comma di quello stesso articolo, costituisce a dire il vero uno dei tanti profili di irrazionalità del provvedimento legislativo che l'ha introdotta, rispetto ai quali si può solo confidare nel buon senso di chi quelle norme è chiamato ad applicare.

Più preoccupante, invece, perché meno facilmente 'vanificabile' nell'applicazione concreta, è la previsione della *decadenza* dall'esercizio della potestà del genitore, introdotta come pena accessoria (anche) del reato di mutilazione genitale femminile dal nuovo art. 602-bis c.p. Al riguardo, la legge n. 7/2006 si era limitata a disporre, nell'art. 583-ter c.p., la pena accessoria dell'interdizione dalla professione da 3 a 10 anni per l'esercente una professione sanitaria responsabile di uno dei delitti contemplati dall'art. 583-bis c.p.: una sanzione certo molto rigorosa, se confrontata con quanto disposto in via generale dall'art. 30 c.p., che trova però una sua plausibilità nella gravità della violazione del codice deontologico realizzata dal medico che si presta, verosimilmente per fini di lucro, ad effettuare una mutilazione genitale su una bambina, così vanificando la lotta a quelle pratiche che sui vari fronti l'ordinamento ha inteso intraprendere (32).

Nei confronti dei genitori trovava invece applicazione la regola generale contenuta nell'art. 34 c.p., secondo la quale, "la condanna per delitti commessi con abuso della potestà dei genitori importa la *sospensione* dell'esercizio di essa per un periodo di tempo pari al doppio della pena inflitta". La differenza con l'attuale disciplina non è di poco conto ed è difficilmente giustificabile sul piano dell'inte-

---

(32) La stessa *ratio* che sembra sottostare alle sanzioni, pecuniarie e interdittive, comminate dall'art. 25-*quater*.1 del d.lgs. 251/2001 all'ente, "nella cui struttura" si siano effettuate le pratiche mutilatorie. Una severa reazione nei confronti di medici che abbiano effettuato "mutilazioni genitali su giovani donne e ragazze" è richiesta dalla Risoluzione del Parlamento europeo 2004/2220(INI), che al punto 12 auspica che si proceda "non solo all'incriminazione, ma anche al ritiro dell'autorizzazione ad esercitare" la professione.

resse del minore che, attraverso la nuova previsione, si vorrebbe perseguire: a differenza degli altri reati per i quali la decadenza dall'esercizio della potestà del genitore è stata prevista dall'art. 602-*bis* c.p. (quelli di riduzione o mantenimento in schiavitù, tratta di persone, acquisto e alienazione di schiavi, violenza sessuale e corruzione di minorenni), il delitto di mutilazione degli organi genitali femminili non si presta, infatti, ad essere reiterato e non determina la necessità di sottrarre la minore, che di quel reato sia stata vittima, alla sfera di influenza del genitore che se ne sia reso responsabile. A ciò si aggiunga che la motivazione culturale che sta alla base di quelle pratiche, come può rendere meno grave il reato realizzato — e così è stato nella pronuncia del Tribunale di Verona dalla quale siamo partiti —, così può portare ad escludere l'indegnità del genitore ad esercitare il suo ruolo. Solo una valutazione del singolo caso concreto potrebbe consentire di individuare quale sia, a questo riguardo, il provvedimento più opportuno nell'interesse della minore, ma nel nostro sistema penale quella valutazione discrezionale, attribuita al tribunale dei minorenni, è possibile solo nel caso in cui al condannato sia stata concessa la sospensione condizionale della pena (art. 34, ultimo comma, c.p.): una eventualità che diventa quindi particolarmente auspicabile e da perseguire con ogni mezzo che la legge mette a disposizione, quantomeno in tutti quei casi nei quali il benessere della minore, già pregiudicato da un intervento mutilatorio, sembri poter essere meglio garantito dalla continuità del rapporto con il genitore.

CLAUDIA PECORELLA  
*Associato di Diritto penale  
nell'Università degli Studi di Milano-Bicocca*