

n. 196 del 15 luglio 2013

La controversa interpretazione del dolo specifico del reato di lesioni agli organi genitali femminili (art. 583-bis, comma 2, c.p.).

Claudia Pecorella¹

1. Si è concluso con una pronuncia del [23 novembre 2012 della Corte d'Appello di Venezia](#), di parziale riforma della sentenza di [condanna in primo grado del Tribunale di Verona](#), il primo processo penale per il reato di *lesioni agli organi genitali femminili* (art. 583-bis, comma 2, c.p.). Il procedimento penale aveva preso l'avvio dall'arresto di una ostetrica nigeriana, nota alle forze dell'ordine italiane perché “dedita (...) ad eseguire operazioni di circoncisione su giovani ragazzi nigeriani” e colta nell'atto di compiere un intervento sugli organi genitali di una bimba appena nata, a pochi giorni di distanza da un analogo intervento eseguito su una bimba di due mesi; attività per la quale la donna chiedeva un compenso ‘fisso’ di 300 euro (“tre grosse mani”).

Trattandosi di operazioni consistenti solo nella incisione della faccia antero-superiore del clitoride, risultava applicabile la fattispecie prevista nel secondo comma dell'art. 583-bis c.p., in base alla quale è punito con la reclusione da 3 a 7 anni “*chiunque, in assenza di esigenze terapeutiche, provoca, al fine di menomare le funzioni sessuali, lesioni agli organi genitali femminili diverse da quelle indicate al primo comma [mutilazioni in senso stretto], da cui derivi una malattia nel corpo o nella mente*”². Oltre a questo reato, del quale era chiamata a rispondere in concorso con quello dei genitori delle bimbe che aveva richiesto il suo intervento, all'ostetrica era stato contestato anche l'esercizio abusivo della professione medica ai sensi dell'art. 348 c.p., perché dall'intercettazione delle conversazioni telefoniche con i clienti era emerso il carattere continuativo e professionale della sua attività, in assenza di alcun titolo che la abilitasse al suo esercizio in Italia; per la stessa attività, d'altra parte, la donna era stata perseguita penalmente in precedenza ed aveva evitato la condanna solo per l'intervento

¹ Professore di Diritto penale nell'Università di Milano-Bicocca

² Al primo comma l'art. 583-bis del codice penale prevede invece la pena della reclusione da quattro a dodici anni per “chiunque, in assenza di esigenze terapeutiche, cagiona una mutilazione degli organi genitali femminili”, precisando che “ai fini del presente articolo, si intendono come pratiche di mutilazione degli organi genitali femminili la clitoridectomia, l'escissione e l'infibulazione e qualsiasi altra pratica che cagioni effetti dello stesso tipo”.

della prescrizione del reato (verosimilmente quello di lesioni personali, trattandosi di fatti risalenti al 2002).

Con riguardo in particolare all'intervento effettuato sugli organi genitali di una delle bimbe (da ritenersi corrispondente a quello che la ostetrica si accingeva a compiere sulla seconda bimba prima di essere arrestata), in primo grado il Tribunale di Verona aveva ritenuto integrato il reato, perché la lesione cagionata, in assenza di esigenze terapeutiche, risultava aver provocato una malattia, intesa quale patologica alterazione dell'organismo. Quanto poi al dolo specifico di "menomare le funzioni sessuali" della vittima, richiesto dalla norma incriminatrice come elemento di differenziazione rispetto alle lesioni personali previste dall'art. 582 c.p., i giudici, pur ammettendo l'impossibilità di stabilire con certezza "l'entità dell'interessamento tissutale nei piani più profondi" e quindi le conseguenze che sarebbero derivate dall'intervento, avevano ritenuto superato ogni dubbio per le dichiarazioni rese al riguardo dagli stessi genitori. La funzione di controllo della sessualità femminile di quelle pratiche era stata infatti "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 ("in Nigeria si fa così perché le donne devono accontentare il loro uomo e inoltre non devono desiderarne altri"). 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".

Ad una diversa conclusione è invece pervenuta la Corte d'Appello di Venezia che ha accolto, dei diversi motivi di impugnazione proposti dai (soli) genitori delle bimbe, proprio quello incentrato sulla mancanza, nel caso concreto, del dolo specifico richiesto dalla norma penale. A tal fine i giudici di appello hanno considerato prevalente, sulle dichiarazioni spontanee degli imputati, quanto ritenuto dai testimoni 'qualificati' esaminati nel corso del procedimento, secondo i quali era "estranea all'intervento simbolico e rituale praticato dalla etnia Edo bini una finalità di controllo della sessualità femminile"; presso la comunità nigeriana interventi di quel tipo sugli organi genitali femminili assumerebbero solo "una valenza di iniziazione e di riconoscimento dell'identità del soggetto nel gruppo di appartenenza". Di conseguenza i genitori sono stati assolti, ritenendosi che lo scopo unico del loro agire fosse quello di "fare il bene della figlia, affinché venisse accettata quando si fosse sposata"³.

³ Né d'altra parte, secondo la Corte, una volta escluso il dolo specifico che contraddistingue il reato di cui all'art. 583-bis c.p. essi avrebbero potuto essere chiamati a rispondere del reato di lesioni ai sensi dell'art. 582 c.p.: in modo a dire il vero non del tutto convincente, i giudici hanno ritenuto che il fatto risultava scriminato dal consenso di entrambi i genitori delle minori, secondo quanto emergeva dagli atti del procedimento. La circostanza che tale consenso avesse ad oggetto un intervento sul corpo delle minori non giustificato da alcuna esigenza terapeutica non è stata ritenuta rilevante, alla luce di

2. La differente valutazione circa la sussistenza dell'elemento soggettivo del reato, che contraddistingue la pronuncia della Corte d'appello di Venezia rispetto a quella di primo grado, sembra da attribuirsi ad una non chiara distinzione tra i *motivi* – per lo più altruistici e meritevoli della giusta considerazione – che di volta in volta possono sorreggere la decisione di un genitore di sottoporre la propria figlia alle pratiche di mutilazione e di lesione dei suoi organi genitali e le *finalità* che sottostanno a quelle pratiche e per le quali – come appare ben noto ai protagonisti della vicenda processuale in esame – esse continuano ad essere imposte dalla tradizione. Al di là delle ragioni mediche, religiose o estetiche con le quali si vorrebbe giustificarle, è infatti pacificamente riconosciuto che tali pratiche sono tutte finalizzate al controllo delle funzioni sessuali della (futura) donna, che si vogliono privare – “menomare”, appunto – della loro attitudine a produrre piacere⁴. Né può dirsi che tale finalità, dalla quale dipende il particolare disvalore di queste lesioni agli organi genitali femminili – e che per questa ragione è espressamente richiamata nella norma incriminatrice, per chiarirne e delimitarne l'ambito di operatività –, venga meno allorquando emerga 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 pena⁵ – 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.

precedenti giurisprudenziali relativi, in un caso, ad un tatuaggio e, nell'altro, ad un intervento di circoncisione maschile (sulla non equiparabilità di quest'ultima con le lesioni agli organi genitali oggetto del procedimento in esame, v. però oltre nel testo).

⁴ Questo aspetto risulta confermato dalle risposte fornite dalle donne provenienti da paesi ad alta pratica mutilatoria intervistate nell'ambito di una ricerca condotta nel 2010 dall'ISTITUTO REGIONALE DI RICERCA DELLA LOMBARDIA: 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”. Cfr. *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, p. 126, consultabile sul sito www.ired.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): cfr. www.measuredhs.com), al fine di rendere confrontabili i dati raccolti con quelli rilevati nei paesi di origine.

⁵ È in questa sede infatti che i giudici di primo grado hanno potuto valorizzare, 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 le lesioni consumate e di 4 mesi per l'ipotesi tentata, in considerazione della prevalenza riconosciuta all'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 – un anno e 8 mesi di reclusione – è stata invece inflitta alla ostetrica 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.

Solo avendo ben chiare quelle finalità, d'altra parte, si può arrivare a condividere la battaglia che in diverse parti del mondo si sta combattendo contro quelle pratiche e si può evitare di frustrare sul nascere l'obiettivo perseguito con l'introduzione nell'ordinamento dell'art. 583-bis c.p., attraverso la legge 9 gennaio 2006 n. 7. Con questa disposizione, infatti, il legislatore italiano ha voluto inviare un messaggio forte di divieto delle pratiche di mutilazione e di lesione degli organi genitali femminili, che si unisce al coro di generale disapprovazione manifestata, negli ultimi vent'anni, non solo da altri ordinamenti occidentali⁶ ma anche da molti dei paesi africani nei quali le mutilazioni sono ancora diffuse⁷. E a questo risultato poteva 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.

Benché la consapevolezza del carattere illecito di quelle pratiche potesse ritenersi ampiamente diffusa tra le popolazioni immigrate presenti sul territorio nazionale al momento della entrata in vigore della legge – soprattutto in 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. Essa rendeva necessario 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 di reato si rivelava opportuna, affinché il diritto penale potesse contribuire alla scomparsa del fenomeno,

⁶ 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, *Società multiculturali, immigrazione e reati 'culturalmente motivati' (comprese le mutilazioni genitali femminili)*, in *Riv. it. dir. proc. pen.*, 2007, 1339 ss.; A. GENTILOMO, A. PIGA, A. KUSTERMANN, *Mutilazioni genitali femminili: la risposta giudiziaria*, in *Riv. it. med. leg.*, 2008, 18 ss.

⁷ Nei diversi Paesi africani che hanno legiferato in materia decisivo appare 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. il sito 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).

attraverso la sua funzione di orientamento culturale nel lungo periodo. A ciò si aggiunga che il messaggio univoco di illiceità, che la nuova incriminazione trasmette, può offrire 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.

Interessante in proposito è come 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"⁸.

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 [...]"⁹. Analogamente, una donna dello stesso Paese spiega come nella sua famiglia la pratica della escissione non 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"⁹.

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

⁸ Cfr. L. LOMBARDI, *Le mutilazioni genitali femminili in Veneto: tra migrazioni, relazioni e processi di cambiamento*, in D. CARRILLO e N. PASINI (a cura di), *Migrazioni Generi Famiglie*. Pratiche di escissione e dinamiche di cambiamento in alcuni contesti regionali, Milano, 2009, p. 39.

⁹ 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 cit.*, p. 36 s. e p. 40.

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 (...) Posso anche arrivare ad odiarlo"¹⁰.

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! E' 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... E' 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. E' 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"¹¹.

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 femminili¹² 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 assimilare¹³ –, 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, sì che ad essa si sottopongono moltissimi uomini adulti, indipendentemente dalla appartenenza ad una determinata cultura o confessione religiosa¹⁴.

¹⁰ B. CAPUTO, Tahara a Milano, tahara in Italia? Circoncisione femminile e vite di migranti egiziani nel villaggio globale, in D. CARRILLO e N. PASINI (a cura di), *Migrazioni* cit., p. 133.

¹¹ L. CALDEROLI, *op. cit.*, p. 52.

¹² 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".

¹³ 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.

¹⁴ 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

3. Per sancire la differenza che intercorre tra le pratiche di mutilazione e lesione degli organi genitali femminili e le offese punite a titolo di lesione personale, sarebbe stato opportuno che la nuova disposizione fosse inserita 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 più corretta valutazione della nuova incriminazione, con riguardo innanzitutto alle ragioni della sua introduzione nel nostro ordinamento¹⁵ e avrebbe reso meno immediato il confronto con il trattamento sanzionatorio previsto per le 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 giustificazione¹⁶.

E se è vero che la scelta di introdurre una disposizione apposita per reprimere il fenomeno, anziché prevedere una nuova circostanza aggravante per il reato di lesioni personali, ha inciso profondamente sul suo trattamento sanzionatorio, che è stato sottratto agli effetti del bilanciamento con eventuali circostanze attenuanti – dai possibili esiti fortemente discutibili¹⁷ –, 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 loro reale disvalore sul piano delle conseguenze più o meno incisive e durature prodotte sul corpo della donna.

Un aspetto davvero problematico dell'attuale disciplina penale delle mutilazioni genitali femminili risiede in realtà nelle novità introdotte, sul piano sanzionatorio, dalla legge del 15 luglio 2009 n. 94,

mutilazioni genitali femminili, delle quali è stata lei stessa vittima, “*If genital mutilation were a problem affecting men, the matter would long be settled*”.

¹⁵ E' infatti affermazione frequente 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”, stante l'apparente impossibilità di giustificare altrimenti la *ratio* della sua introduzione nel codice penale, essendo le mutilazioni genitali già punibili a titolo di lesioni personali. Così C. DE MAGLIE, , *I reati culturalmente motivati. Ideologie e modelli penali*, Pisa, 2010, p. 43; nello stesso senso, tra gli altri, 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. 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. MIAZZI, *Il diverso trattamento giuridico delle modificazioni genitali maschili e femminili, ovvero: dai reati culturali ai reati coloniali*, in *Diritto, immigrazione e cittadinanza XII*, 3-2010).

¹⁶ Cfr. a questo proposito C. PECORELLA, *Mutilazioni genitali femminili: la prima sentenza di condanna*, in *Riv. it. dir. proc. pen.*, 2011, 855 ss.

¹⁷ 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.

che ha reso applicabili anche a quelle pratiche le circostanze aggravanti previste dagli artt. 576 e 577 c.p., consentendo così, ai sensi dell'art. 585 c.p., un aumento della pena fino a un terzo nei casi – destinati a costituire la regola – in cui responsabile del reato sia un ascendente del minore (ad esempio uno dei genitori). La gratuità di questa nuova previsione, alla luce sia del trattamento sanzionatorio già elevato contemplato dall'art. 583-*bis* c.p., sia della tutela già rafforzata che il minore riceve, in quanto soggetto passivo delle pratiche, attraverso la circostanza aggravante già 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 non 'aggirabile' 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. (e oggi confluita, per effetto della legge 172/2012, all'interno dello stesso art. 583-*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: 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 intraprendere¹⁸.

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'interesse 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.

¹⁸ La stessa *ratio* che sembra sottostare alle sanzioni, pecuniarie e interdittive, comminate dall'art. 25-*quater*.1 del d.lgs. 231/2001 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.

A ciò si aggiunga che la motivazione culturale che sta alla base di quelle pratiche, come può rendere meno grave il reato realizzato, così può portare ad escludere l'indegna 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; nel nostro sistema penale invece 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 proprio dalla continuità del rapporto con il genitore.