



**Andrea Gentilomo**

(professore associato di Medicina legale nella Facoltà di Giurisprudenza dell' Università degli Studi di Milano)

**Mutilazioni genitali femminili.  
La risposta giudiziaria e le questioni connesse.**

**SOMMARIO:** 1. Premessa - 2. Il quadro normativo extra-europeo - 3. L'Europa - 4. L'Italia - 5. Qualche considerazione conclusiva.

**1 -Premessa**

Trattando di una questione altamente complessa come le mutilazioni genitali femminili (MGF), la risposta giudiziaria deve trovare una razionale collocazione all'interno di interventi di assai più ampia portata. L'Italia, nel 2006, ha emanato una norma ad hoc<sup>1</sup>, in accordo con le linee concordate in seno all'Unione Europea<sup>2</sup> in base alle quali i paesi membri sono tenuti a:

*regard any form of female genital mutilation as a specific crime, irrespective of whether or not the woman concerned has given any form of consent, and to punish anybody who helps, encourages, advises or procures support for anybody to carry out any of these acts on the body of a woman or girl*

*pursue, prosecute and punish any resident who has committed the crime of female genital mutilation, even if the offence was committed outside its frontiers (extraterritoriality),*

*approve legislative measures to allow judges or public prosecutors to adopt precautionary and preventive measures if they are aware of cases of women or girls at risk of being mutilated,*

*adopt administrative provisions concerning health centres and the medical profession, educational centres and social workers, as well as codes of conduct, decrees and ethical codes, to ensure that health professionals, social workers, teachers and educators report cases of which they are aware or instances of people at risk who need protection and, furthermore, carry out*

---

<sup>1</sup> Legge 9 gennaio 2006, n. 7 "Disposizioni concernenti la prevenzione e il divieto delle pratiche di mutilazione genitale femminile".

<sup>2</sup> Risoluzione del Consiglio Europeo A5-0285/2001 del 20.9.2001, *Official Journal of the European Communities*, 28.3.2002, C 77 E/126.



*simultaneously the task of education and awareness-raising among families. This would not constitute a violation of professional secrecy,*

*consider that, from the point of view of legislation to protect children, the threat and/or risk of being subjected to FGM may justify intervention by the authorities,*

implement a preventive strategy of social action aimed at protecting minors without stigmatising immigrant communities, via public programmes and social services aimed both at preventing these practices (training, education and awareness-raising among the communities at risk and actual cases) and assisting the victims who have been subjected to them (psychological and medical support including, where possible, free medical treatment to repair the damage).

## 2 - Il quadro normativo extra-europeo

Prima di prendere in considerazione la norma italiana, è utile esaminare il tenore della risposta giudiziaria nei paesi non italiani. Faremo riferimento ai dati reperiti on line provenienti dalla *Harvard Law School*<sup>3</sup>, da *Droit Francophone*<sup>4</sup>, dal sito *Droit Criminelle de Pays de Communauté Erupeénne*<sup>5</sup>, da *Australasian Legal Information Institute*<sup>6</sup> e da altre fonti che citeremo via via. riguardanti norme ad hoc emanate nel mondo. Emerge immediatamente come per l’Africa siano coinvolte le aree di maggior diffusione del fenomeno. E conviene allora cominciare proprio da queste.

### AFRICA.

I paesi che hanno emanato norme ad hoc sono i seguenti<sup>7</sup>.

Central African Republic		1966
Djibouti	Cod. pen.	1994
Ghana	Cod. pen.	1994
Burkina Faso	Cod. pen.	1996
Egypt	Ministerial Decree	1996
Côte d’Ivoire	Cod. pen.	1998
Tanzania	Cod. pen.	1998
Togo	Cod. pen.	1998
Senegal	Cod. pen.	1999
Guinea	Cod. deont. med	2000 (1965)
Kenya		2001
Mali	l. quadro	2002

<sup>3</sup> <http://annualreview.law.harvard.edu/population/fgm/fgm.htm>

<sup>4</sup> <http://droit.francophonie.org/df-web/index.do>

<sup>5</sup> [http://ledroitcriminel.free.fr/utilitaires/liens\\_autres\\_sites/droit\\_pays\\_cee.htm](http://ledroitcriminel.free.fr/utilitaires/liens_autres_sites/droit_pays_cee.htm)

<sup>6</sup> <http://www.austlii.edu.au/>

<sup>7</sup> [http://www.reproductiverights.org/pub\\_fac\\_fgmicpd.html](http://www.reproductiverights.org/pub_fac_fgmicpd.html)



Benin		2003
Chad		2003
Niger		2003
Ethiopia		2004

Come è agevole rilevare una buona parte delle normative di cui è stato possibile prendere visione diretta hanno introdotto norme penali specifiche.

Stato	NORME	VITTIMA	ELEMENTO OGGETTIVO	PENA	ALTRI SOGGETTI
<b>Burkina Faso</b>	art. 380, 381 e 382 codice penale	<b>Donna</b>	attentato all'integrità degli organi genitali mediante avulsione totale, escissione, infibulazione, insensibilizzazione o con qualunque altro mezzo	6 mesi – 3 aa morte della vittima: 5-10 aa	
<b>Costa d'Avorio</b>	l. 98-757, 23.12.1998	<b>Donna</b>	attentato all'integrità degli organi genitali mediante avulsione totale, escissione, infibulazione, insensibilizzazione o con qualunque altro mezzo	Reclusione 1 – 5 aa Multe Morte della persona offesa: reclusione 5-20 aa	Genitori, e congiunti sino al IV grado
<b>Djibouti</b>	Art. 333 c. p.	<b>Chiunque</b>	Mutilazione genitale	5 aa multa	
<b>Ghana</b>	Sez. 69a c.p. l. 484/1994	<b>Donna</b>	Infibulazione o altra mutilazione di piccole e grandi labbra, clitoride	Reclusione ≤ 3 aa	
<b>Togo</b>	l. 98-016 17.11.1998	<b>Donna</b>	Ablazione totale o parziale dei genitali esterni e/o ogni altra analoga operazione sugli stessi organi, attuata con metodi tradizionali o moderni	Reclusione 10 mesi – 5 anni e/o multa. Pene raddoppiate in caso di recidiva Morte della persona offesa: reclusione 5-10 anni. Sanzione per omessa denuncia di fatto prevedibile, tentato o già avvenuto	Parenti sino al IV grado
<b>Tanzania</b>	art. 169A c.p. l. 1.7.1998 n. 4 con modifiche del codice penale	<b>Minore di 18 anni</b>	Mutilazioni genitali femminili	Reclusione 5-15 aa Multe Risarcimento della vittima	

Si possono fare alcune osservazioni generali. In primo luogo, le norme sono riferite pressoché uniformemente alla donna (solo Djibouti riguarda generiche mutilazioni genitali) e solo per la Tanzania la vittima è identificata nel minore di 18 anni. Le sanzioni sono relativamente contenute (massimo edittale compreso tra 3 e 5 anni,



salvo che per la Tanzania, che arriva a 10), salvo aggravamenti di pena connesse alla recidiva (Togo). Le norme di Costa d'Avorio e Togo sanzionano anche i parenti coinvolti sino al IV grado.

I paesi che hanno adottato strategie normative differenti sono riassunti nella tabella seguente. Sono da segnalare Guinea e Madagascar che risulta abbiano sanzionato le MGF attraverso il codice deontologico medico, che le qualifica (in caso di mancato consenso) come illecito; evidentemente, il limite della disposizione sta nel coinvolgimento di categorie professionali che possiamo ritenere molto marginali nell'esecuzione concreta delle MGF. Peraltro Burkina Faso e Costa d'Avorio prevedono un inasprimento della sanzione penale per il personale medico e paramedico coinvolto (comprendente anche l'interdizione dalla professione fino a 5 anni).

<b>Egitto</b>	Disposizione ministeriale N. 261 del 8.7.1996, Ministero della salute	<b>Donna</b>	circoncisione
<b>Guinea</b>	Illecito deontologico medico D.D/96/205/PRG/SG G del 5.12.1996 Art. 40	<b>Chiunque</b>	Mutilazione senza consenso
<b>Madagascar</b>	Illecito deontologico medico D. 98-945 art. 39	<b>Chiunque</b>	Mutilazione senza consenso
<b>Mali</b>	d. 02-492 12.10.2002, programma nazionale per la lotta contro la pratica dell'escissione		
<b>Uganda</b>	The Children Statute 1996 (Statute No. 6 of 1996).	<b>Bambino</b>	Pratiche tradizionali pericolose per la salute

Un aspetto complessivo piuttosto rilevante riguarda l'epoca di emanazione delle norme che, a parte la Repubblica Centrafricana, è piuttosto recente (a partire dal 1994).

#### *Nord America e Australasia*

Per quanto riguarda le altre nazioni, possiamo individuare tre aree fondamentali, cioè a dire il Nord America (USA e Canada), l'area australiana (Australia e Nuova Zelanda) e l'Europa. Per quanto riguarda gli USA, esistono norme federali e statali (in 16 stati).

L'area più omogenea riguarda Australia e Nuova Zelanda



Stato	NORMA	VITTIMA	ELEMENTO OGGETTIVO	SANZIONE	ALTRI REATI
Australia New South Wales	C. p. Sec. 45 1994	Chiunque	Escissione, infibulazione o mutilazione comunque provocata su grandi e piccole labbra o clitoride. Il fatto non è discriminato da consenso salvo che per le esigenze mediche	Reclusione 14 aa	Chiunque favorisce, collabora o intermedia. Reclusione 7 anni.
Australia Queensland	323A, 323B c.p.	Donna	Clitoridectomia, escissione di ogni altra parte dei genitali femminili, oppure procedure per restringere l'introito vaginale e qualunque altra mutilazione dei genitali femminili. Il fatto non è reato in caso di esigenze mediche compreso sexual reassignment	Reclusione fino a 14 aa	Chiunque allontana il minore dallo stato al fine di eseguire o far eseguire MGF. Fino a 14 anni di reclusione
AUSTRALIA SOUTHERN TERR.	33A, 33B c.p 1995	Donna	MGF. Il fatto non è scriminato da consenso dato dalla vittima, dal parente o dal custode ("guardian")	Reclusione Fino a 7 aa	Chiunque allontana il minore dallo stato al fine di eseguire o far eseguire MGF. Fino a 7 anni di reclusione
AUSTRALIA CAPITAL TERR.	92V, 92W, 92X, 92Y c.p. 1995	Persona	Clitoridectomia, escissione di qualunque parte dei genitali femminili, infibulazione e procedure simili, ogni altra mutilazione degli organi genitali. Il fatto non è scriminato da consenso dato dalla vittima, dal parente o dal custode ("guardian")	Reclusione Fino a 15 aa	Chiunque allontana il minore dallo stato al fine di eseguire o far eseguire MGF. Fino a 7 anni di reclusione
AUSTRALIA WEST TERR.	306 c. p. 2003	Persona	Escissione mutilazione totale o parziale del clitoride, delle piccole o grandi labbra o di qualunque altra parte degli organi genitali, infibulazione o ogni altra procedura finalizzata a chiudere le labbra o ogni procedura finalizzata a restringere l'introito vaginale. Il fatto non è scriminato da consenso. Il fatto non è reato in caso di esigenze mediche compreso sexual reassignment	Reclusione 20 aa	Chiunque allontana il minore dallo stato al fine di eseguire o far eseguire MGF. Fino a 10 anni di reclusione
AUSTRALIA VICTORIA	15, 32, 33, 34, 34A c.p. 2000	Persona Minore	Escissione mutilazione totale o parziale del clitoride, delle piccole o grandi labbra o di qualunque altra parte degli organi genitali, infibulazione o ogni altra procedura finalizzata a chiudere le labbra o ogni procedura finalizzata a restringere l'introito vaginale. Il fatto non è scriminato da consenso. Il fatto non è reato in caso di esigenze mediche compreso sexual reassignment	Reclusione fino a 15 aa	Chiunque allontana il minore dallo stato al fine di eseguire o far eseguire MGF. Fino a 15 anni di reclusione
AUSTRALIA	186A, B, C, D	persona	Escissione mutilazione totale o	Reclusione	Chiunque allontana



NORTH. TERR.	c.p. 1995		parziale del clitoride, delle piccole o grandi labbra o di qualunque altra parte degli organi genitali, infibulazione o ogni altra procedura finalizzata a chiudere le labbra o ogni procedura finalizzata a restringere l'introito vaginale. Il fatto non è scriminato da consenso. Il fatto non è reato in caso di esigenze mediche compreso sexual reassignment	14 aa	il minore dallo stato al fine di eseguire o far eseguire MGF. Fino a 14 anni di reclusione
AUSTRALIA Tasmania	1, 178A, B, C c.p.	persona	Clitoridectomia, escissione completa o parziale degli organi genitali femminili, infibulazione o procedure analoghe, ogni altra mutilazione degli organi genitali femminili. Il fatto non è scriminato da consenso. Il fatto non è reato in caso di esigenze mediche compreso sexual reassignment	Crime	Chiunque allontana il minore dallo stato al fine di eseguire o far eseguire MGF
New Zealand	204A,B c. p. 1995	Persona	Escissione, infibulazione o mutilazione completa o parziale delle grandi e piccole labbra o del clitoride. Il fatto non è scriminato da consenso, né hanno rilievo credenze culturali o religiose che rendono desiderabile o necessaria la procedura	Reclusione fino a 7 aa	Chiunque allontana il minore degli anni 17 dallo stato al fine di eseguire o far eseguire MGF. Fino a 14 anni di reclusione. Punito anche incitamento, induzione, aiuto, favoreggiamento anche nei confronti del maggiore d'età.

In sostanza, si rileva che l'elemento oggettivo è molto descrittivo ed individua di riflesso la vittima nel soggetto femminile. Si esplicita chiaramente che il consenso non è scriminante salvo che per i casi connessi ad esigenze di terapia (rispetto ai quali vi è un'esplicita riserva di liceità), con la puntualizzazione (per le norme della Nuova Zelanda) che le credenze religiose o antropologica non hanno alcun rilievo scriminante. È pressoché costante la sanzione per chi allontana il minore dallo stato per eseguire o far eseguire la procedura e, in alcune situazioni, sono puniti anche l'opera di incitamento ed il favoreggiamento.

Le pene sono tendenzialmente elevate, con massimi edittali compresi tra 7 e a 20 anni di reclusione, prevalentemente nell'ordine di 14 – 15 anni.

Per quanto riguarda il Nord America, possiamo riassumere i dati come segue.



<b>USA</b>	c.p. federale Sec. 116 L. 104-208 30.9.1997	<b>minore di 18 anni</b>	Circoncisione, escissione, infibulazione a carico di piccole e grandi labbra, clitoride, a meno di esigenze mediche. Il fatto non è discriminato da consenso salvo che per le esigenze mediche	Reclusione non inferiore a 5 anni
<b>CANADA</b>	c.p. art. 268 (aggravated assault) l. 25.4.1997	<b>Donna</b>	Escissione, infibulazione o mutilazione in tutto od in parte di piccole e grandi labbra o del clitoride, tranne che per esigenze mediche oppure in caso di soggetto di età $\geq$ 18 anni se non risulta alcun danno alla persona (bodily harm). Il fatto non è discriminato da consenso salvo che per le esigenze mediche	Reclusione fino a 14 anni

Lo schema generale ricalca quello dell'area australiana, salvo l'assenza del reato per chi fa eseguire la procedura all'estero. Nel caso canadese, il fatto non costituisce reato nei casi in cui non deriva un danno fisico (*bodily harm*) e limitatamente al maggiore di età.

### 3 - L'Europa

Per quanto riguarda l'Europa, abbiamo già ricordato gli indirizzi dati dal Consiglio della Comunità nel 2001. Ciò nonostante, la situazione è alquanto articolata e possiamo riassumerla come segue.

<b>Belgio</b>	c.p. art. 423 l. 28.11.2000 n. 35	<b>Minore o persona incapace di proteggersi</b>	La norma riguarda situazioni di abbandono. Non c'è menzione specifica di MGF, ma solo di una grave mutilazione conseguente all'abbandono	<b>Reclusione da 6 mesi a tre anni</b> In caso di morte 5 – 10 anni	
<b>AUSTRIA</b>	c.p. 83,84,85,87,90 2001	<b>chiunque</b>	Lesione personale, aggravata in caso di indebolimento della capacità riproduttiva La premeditazione è ulteriore aggravante	<b>1-5 aa</b> 5-10 aa morte della vittima: 5 –15 aa	
<b>Regno Unito</b>	Illecito penale. Female Genital Mutilation Act (30.10.2003)	<b>Donna</b>	Escissione, infibulazione o qualunque altra mutilazione di grandi e piccole labbra o del clitoride. Non costituisce reato se è parte di una cura medica Il fatto non è scriminato da consenso, né hanno rilievo credenze culturali o religiose che rendono desiderabile o necessaria la procedura	<b>Reclusione <math>\leq</math> 14 aa</b> multa	Punito anche incitamento, induzione, aiuto, favoreggiamento o anche nei casi di interventi eseguiti all'estero
<b>Spagna</b>	C. p. 149 l. 11 del 29.9.2003	<b>Chiunque</b>	Mutilazione genitale come ipotesi specifica di lesione personale	<b>Reclusione 6 –12 aa</b>	
<b>Svezia</b>	Illecito penale l. 407/1998	<b>Chiunque</b>	Escissione dei genitali esterni femminili. Il fatto non è scriminato da consenso	<b>Reclusione <math>\leq</math> 4 aa</b> In caso di pericolo per la vita, malattia grave o di negligenza grossolana, reclusione	Tentativo e omessa denuncia



				non inferiore a 2 aa e non superiore a 10 aa	

L'Austria ha nel 2001 ha modificato la disciplina del consenso che non ha valore scriminante per quanto riguarda le mutilazioni genitali che, al di fuori di esigenze mediche, comportino una menomazione perdurante della reattività sensitiva sessuale. Rimane aperta la questione della cosiddetta reinfibulazione che non è esplicitamente contemplata dalla norma richiamata.

Viceversa, nel caso inglese, il fatto che sia prevista l'irrelevanza di credenze religiose o culturali rende illecita la reinfibulazione anche sul soggetto adulto ("*...it is immaterial whether she or any other person believes that the operation is required as a matter of custom or ritual ...*", art. 1.5 Female Genital Mutilation Act, 2003).

Per il resto, la fattispecie è punita tramite le norme generali del codice penale, relative alle lesioni personali, talora sanzionata anche dalle strutture ordinistiche a titolo di illecito deontologico (è il caso della Francia e della Svizzera).

#### 4 – L'Italia

Come anticipato, la legge 9 gennaio 2006, n. 7 *Disposizioni concernenti la prevenzione e il divieto delle pratiche di mutilazione genitale femminile* ha introdotto una normativa ad hoc. La legge si articola su tre fronti, cioè a dire informazione e sensibilizzazione rivolta agli immigrati, in particolare alle donne in gravidanza; formazione rivolta agli insegnanti e le strutture sanitarie; repressione giudiziaria mediante l'introduzione di norme penali specifiche.

Per quanto riguarda le norme penali, si tratta degli artt. 583-bis e 583-ter del codice penale, del seguente tenore.

#### **Art. 583-bis - (Pratiche di mutilazione degli organi genitali femminili)**

*Chiunque, in assenza di esigenze terapeutiche, cagiona una mutilazione degli organi genitali femminili e' punito con la reclusione da quattro a dodici anni. 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.*

*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, da cui derivi una malattia nel corpo o nella*



*mente, e' punito con la reclusione da tre a sette anni. La pena e' diminuita fino a due terzi se la lesione e' di lieve entità. La pena e' aumentata di un terzo quando le pratiche di cui al primo e al secondo comma sono commesse a danno di un minore ovvero se il fatto e' commesso per fini di lucro. Le disposizioni del presente articolo si applicano altresì quando il fatto e' commesso all'estero da cittadino italiano o da straniero residente in Italia, ovvero in danno di cittadino italiano o di straniero residente in Italia. In tal caso, il colpevole e' punito a richiesta del Ministro della giustizia.*

**Art. 583-ter (Pena accessoria)**

*La condanna contro l'esercente una professione sanitaria per taluno dei delitti previsti dall'articolo 583-bis importa la pena accessoria dell'interdizione dalla professione da tre a dieci anni. Della sentenza di condanna e' data comunicazione all'Ordine dei medici chirurghi e degli odontoiatri.*

Qualche sintetico commento si impone.

In primo luogo, l'art. 583-bis prevede due fattispecie distinte. La prima riguarda la MGF strettamente intese; infatti, viene ripresa integralmente la classificazione OMS e si fa riferimento alle "mutilazioni". Ciò implica il concetto di alterazione anatomica, in questo caso a carico degli organi genitali femminili. Quest'ultima locuzione è evidentemente infelice, dal momento che la MGF interessano unicamente l'area vulvare (ciò a dire i genitali esterni), senza coinvolgere direttamente le strutture più profonde (utero, tube, ovaio; la vagina è interessata incostantemente).

La seconda ipotesi (prevista dal II comma) riguarda non più mutilazioni, bensì "lesioni" degli organi genitali da cui derivi una malattia nel corpo o nella mente, riprendendo quindi la formulazione delle lesioni personali (582 c. p.).

Le due ipotesi di reato sono unificate dall'assenza di esigenze terapeutiche; la sola ipotesi del II comma è caratterizzata anche dalla finalità di menomare le funzioni sessuali.

Il regime delle sanzioni è severo. Per quanto riguarda le MGF sono previste pene da quattro a dodici anni di reclusione, identico nel massimo a quelle delle lesioni gravissime, inferiore di due anni per il minimo edittale della pena. Per quanto riguarda il II comma, le pene sono comprese tra tre e sette anni con la possibilità di riduzione sino a due terzi per le lesioni di "lieve entità".

È previsto, per contro, un aumento di pena di un terzo nel caso di mutilazioni e lesioni provocate sul minore oppure se commesse per fini di lucro. Un altro aspetto rilevante è costituito dalla perseguibilità del fatto anche se commesso all'estero su cittadino italiano o di



straniero residente in Italia. Inoltre, per l'esercente una professione sanitaria è prevista la sanzione accessoria dell'interdizione dalla professione da tre a dieci anni.

La norma desta molte perplessità. In primo luogo, si tratta di una norma superflua in quanto, come già segnalato, le situazioni sanzionate possono essere agevolmente inquadrare nell'ambito del delitto di lesioni personali, senza necessità di acrobazie interpretative. Secondariamente, per quanto riguarda il I comma, manca un qualsivoglia tentativo di graduazione della pena in relazione all'entità della menomazione che è, di fatto, molto differente tra una cliteridectomia ed una infibulazione vera e propria. È ben evidente, pertanto, la volontà di colpire il fatto in sé, prescindendo da qualunque valutazione sull'entità dell'aggressione al bene protetto che si deve intendere l'integrità degli organi sessuali femminili. A parte considerazioni più generali sulla grossolanità di approccio alla questione (una sostanziale riduzione della vittima al suo apparato riproduttivo o alle sue "funzioni sessuali", cfr. art. 583-bis II c.) che vanno molto oltre i limiti di questo lavoro, ciò si pone in contrasto con le altre norme (in particolare, le lesioni personali) in cui è salvaguardato il generale criterio di proporzionalità tra entità del danno e della sanzione.

Perplessità ancor più serie sorgono dalla lettura del II comma, relativo alla "lesioni". Se per le mutilazioni è quanto meno chiaro l'intento programmatico di sanzionare una pratica ben caratterizzata nei suoi confini antropologico-culturali oltre che medici (anche se gli strumenti paiono assai rozzi), nel caso delle lesioni l'oggetto di tutela è molto più ambiguo.

Sotto un profilo applicativo, si tratta di delitti perseguibili d'ufficio e, conseguentemente, comportano l'obbligo di segnalazione all'autorità giudiziaria, nella forma del referto o, in caso di rilevazione nell'ambito del Servizio sanitario nazionale, della denuncia. Al di là dell'adempimento formale, si tratta di situazioni con rilevanti ricadute generali sull'accesso alle cure. È del tutto ragionevole ipotizzare che, se effettivamente applicata, l'obbligo comporterebbe la segnalazione di un numero assai elevato di soggetti (minori ed adulti), con il risultato concreto di una sostanziale fuga dall'assistenza sanitaria a tutto discapito di soggetti particolarmente vulnerabili ed anche della possibilità di iniziare, proprio con il contatto con le strutture socio-sanitarie, un percorso di superamento di quei vincoli culturali alla base di pratiche oggettivamente pericolose e dannose.

In ultimo, si deve considerare anche che, contrariamente a quanto correntemente praticato sino ad oggi, se una donna adulta



richiedesse, ad esempio dopo un parto, che fosse ricostituita l'infibulazione, ciò non è più possibile, stante la grave sanzione prevista per il personale sanitario, comprendente anche una lunga interdizione dalla professione sanitaria.

## **5 - Qualche considerazione conclusiva**

Da questa panoramica emergono chiaramente alcuni aspetti da puntualizzare. In primo luogo, le norme specifiche si concentrano nelle aree di origine delle MGF e poi di riflesso sulle zone di maggior flusso migratorio. In linea generale, per quanto riguarda la natura della riposta giuridica, si osserva una netta prevalenza degli aspetti repressivi, evidentemente centrati sull'effetto di deterrenza, anche se mediamente l'entità della sanzione prevista nei paesi di origine tende ad essere più bassa rispetto alle nazioni di destinazione degli immigrati. In queste ultime, d'altra parte, si pone l'accento anche sulla sanzionabilità del fatto commesso al di fuori dell'area territoriale di giurisdizione, mentre nei paesi africani si trova la perseguibilità dei parenti.

Un altro aspetto cui le normative occidentali danno spazio riguarda il consenso, ritenuto ovunque non scriminante al di fuori delle opzioni demolitive a carattere prettamente medico (includendovi anche le procedure chirurgiche di adeguamento del sesso). Si tratta di una evidente deviazione rispetto ad uno standard consolidato rispetto alla disponibilità del corpo e che pone, sotto un profilo più ampio, evidenti questioni rispetto ad altre procedure, magari meno cruente in apparenza, ma altrettanto invasive e potenzialmente pericolose connesse a modificazioni corporee per finalità prevalentemente estranee ad una cura medica strettamente intesa (chirurgia e medicina estetica): e ciò è particolarmente vero nel caso del soggetto adulto, nel caso della cosiddetta reinfibulazione.

A parte questi aspetti di carattere generale, ci deve chiedere quale impatto possono avere queste norme nel contenimento del fenomeno. Se facciamo riferimento all'Europa, il paese con la tradizione più solida di repressione giudiziaria è la Francia, nazione che, incidentalmente, non ha emanato norme ad hoc. Si stimano circa 35 casi, conclusi con condanna dal 1979 al 2004<sup>8</sup>, in cui solo raramente è

---

<sup>8</sup> Poldermans S *Combating Female Genital Mutilation in Europe*, European Master's Degree in Human Rights and Democratisation, University of Vienna, Austria, aa 2005/2006



stata individuato l'autore materiale del fatto, a fronte di un sistematico coinvolgimento dei genitori.

In Svezia risultano due casi giudiziari (nel 2000 e nel 2006), in Italia altrettanti (1997 e 1999), nessuno nel Regno Unito (dove vi sono stati due casi di sanzione disciplinare da parte dell'ordine professionale, 1993 e 2000) ed in Olanda ed in Austria<sup>9</sup>. Negli USA il primo caso di condanna è del 2006<sup>10</sup> (con una pena rilevante, 10 anni di reclusione).

Tutto questo, anche se i dati sono assolutamente frammentari, rende assai poco fiduciosi dell'efficacia della norma penale sotto il profilo della prevenzione basata sul deterrente della pena.

Un altro motivo di perplessità è costituito dall'effetto di allontanamento dalle strutture sanitarie. Un effetto analogo è stato già rilevato in un ambito differente, ma con alcune affinità. Ci riferiamo alle denunce per contagio del partner da parte di soggetti affetti da HIV.

Per concludere, la criminalizzazione normativa risponde all'esigenza di attribuire alle MGF, in modo inequivocabile, il carattere di massima riprovazione sociale, il che può anche avere una ragionevolezza.

Deve però essere ben chiaro che la sola repressione formale è uno strumento assai poco incisivo e che la soluzione reale potrà venire solo da un'azione di lungo periodo ed incentrata su aspetti prettamente culturali non solo tra i migranti ma, più di tutto, nelle aree di endemia; ed è questa l'unica strada per arrivare ad una prevenzione effettiva del problema. Viceversa, laddove la dimensione simbolica dovesse rimanere l'unica soluzione proposta, allora il problema sarà eluso nella sua essenza.

---

<sup>9</sup> Poldermans cit.

<sup>10</sup> "Man Found Guilty in First US FGM Trial". *Feminist Daily News Wire*, November 2, 2006 <http://www.feminist.org/news/newsbyte/uswirestory.asp?id=9966>