N. R.G. 3314/2018

TRIBUNALE ORDINARIO DI ROMA

SEZIONE DIRITTI DELLA PERSONA E IMMIGRAZIONE

Il Tribunale, in composizione collegiale, in persona di

Dott.ssa Luciana Sangiovanni	Presidente
Dott.ssa Antonella Di Tullio	giudice rel
Dott.ssa Cristiana Ciavattone	giudice

Nella causa civile iscritta al n. r.g. **46421/2018** promossa da:

….. (C.F.), con il patrocinio dell'avv. DI GIOVANNI JACOPO, nei confronti della Commissione Territoriale per il riconoscimento della protezione internazionale di Roma; con l'intervento del Pubblico Ministero;

ha emesso il seguente

DECRETO

L'attrice …. , ha proposto ricorso avverso il provvedimento della Commissione Territoriale per il riconoscimento della protezione internazionale di Roma, che ha rigettato le domande per il riconoscimento dello status di rifugiato e la protezione sussidiaria e non ha ritenuto esistenti gravi motivi di carattere umanitario; ha chiesto in via principale il riconoscimento dello status di rifugiato, in via subordinata il riconoscimento della protezione sussidiaria e, in ulteriore subordine, il riconoscimento del diritto a permanere sul territorio per gravi ragioni di carattere umanitario.

La parte resistente, alla quale il ricorso è stato notificato unitamente al decreto di fissazione dell'udienza, non si è costituita.

La ricorrente, cittadina nigeriana, davanti alla Commissione territoriale dichiarava che sua madre era morta nel 2005 , pugnalata dal padre, uomo molto violento e seguace di una setta altrettanto feroce , a seguito di una violenta discussione nata perché costei non aveva acconsentito alla sua iniziazione alla setta , che prevedeva quale forma di asservimento il sacrificio dei figli; che a seguito di tale episodio lei ed i suoi fratelli erano andati a vivere con la nonna e che si era trovata in grandi difficoltà alla morte di costei ; che aveva lavorato presso una signora come parrucchiera per guadagnare il denaro necessario per il viaggio; che era arrivata fino in Libia

dove un uomo, incontrato per caso, l' aveva portata da sua sorella, che l'aveva ospitata per circa sei mesi e che si era imbarcata per l'Italia dove era arrivata il 7.12.2015.

In sede di audizione, all'udienza del 17 aprile 2019, la richiedente asilo a maggior e miglior esposizione di quanto già in parte riferito in sede di primo ascolto aggiungeva: che la setta cui aderiva suo padre era conosciuta con il nome di "Society" e che era molto pericolosa. La stessa interrogata di quattro segni sul volto, due su ciascuna delle guance, perfettamente identici e simmetrici, riferiva che glieli aveva fatti il padre, quando era ancora molto piccola, perché credeva fosse malata di convulsioni. Aggiungeva che il suo viaggio era stato organizzato da una donna dalla Libia all'Italia, la quale per estinguere il debito di viaggio le aveva imposto di prostituirsi per strada; che era stata portata da Bologna a Roma e che a tutt'oggi ancora le chiedevano di prostituirsi; che viveva in un centro e che aspettava un bambino (lo stato di gravidanza della ricorrente è palese), il cui padre viveva in un centro a Rocca Di Papa, che non aveva un lavoro e chiedeva elemosina.

All'udienza del 17 aprile 2019 il difensore depositava certificato medico (Azienda ospedaliera San Camillo Forlanini) attestante le mutilazioni genitali della richiedente asilo (clitoridectomia).

A fronte della vicenda narrata, si impone il riconoscimento dello status di rifugiato politico ai sensi dell'art. 1 della Convenzione di Ginevra secondo il quale "*è riconosciuto rifugiato colui che temendo a ragione di essere perseguitato per motivi di razza, religione, nazionalità, appartenenza ad un determinato gruppo sociale o per le sue opinioni politiche, si trova fuori del Paese di cui è cittadino e non può o non vuole a causa di questo timore, avvalersi della protezione di questo Paese*".

Nel caso in esame è da considerarsi, innanzitutto, la gravità della pratica delle mutilazioni genitali – fortemente diffusa in Nigeria – foriera di una limitazione funzionale permanente ed irreversibile. Gli atti di mutilazione genitale femminile costituiscono atti di persecuzione per motivi di appartenenza ad un determinato gruppo sociale, e costituiscono già di per sé il presupposto per il riconoscimento dello status di rifugiato ai sensi e per gli effetti di cui agli artt. 2 e seguenti del Decreto Legislativo 19.11.2007, n. 251, attuativo della Direttiva 2004/83/CE, recante norme minime sull'attribuzione, a cittadini di Paesi terzi o apolidi, della qualifica di rifugiato o di persona altrimenti bisognosa di protezione internazionale, nonché norme minime sul contenuto della protezione riconosciuta. L'Alto Commissariato delle Nazioni Unite per i rifugiati (UNHCR), già nel maggio del 2009, aveva evidenziato la gravità e la pericolosità della mutilazione genitale femminile, praticata spesso su neonate o bambine che non abbiano ancora compiuto i 15 anni di età, che viene ripetuta in occasione del matrimonio e di gravidanze, con conseguenze estremamente negative, fisiche e mentali, di lungo periodo, giungendo a considerarla come "*una forma di violenza*

basata sul genere che infligge grave danno, sia fisico che mentale, e costituisce fondato motivo di persecuzione". Infatti, tutte le forme di FGM violano i diritti umani delle ragazze e delle donne, tra cui il diritto alla non discriminazione, alla protezione dalla violenza fisica e mentale, ai più alti possibili standard sanitari, e, nei casi più estremi, al diritto alla vita. E' una forma di trattamento inumano e degradante, equiparato all'atto della tortura, come affermato dalla giurisprudenza internazionale e dalla dottrina giuridica, tra cui molti organi delle Nazioni *Unite* per il monitoraggio sui trattati, le Procedure Speciali del Consiglio dei *Diritti* Umani e la Corte Europea dei Diritti dell'Uomo (nella sua NOTA ORIENTATIVA SULLE DOMANDE D'ASILO RIGUARDANTI LA MUTILAZIONE GENITALE FEMMINILE).

Ed ancora, con la risoluzione del 14.6.2012 il Parlamento europeo ha evidenziato che "*la mutilazione genitale femminile è indice di una disparità nei rapporti di forza e costituisce una forma di violenza nei confronti delle donne, al pari delle altre gravi manifestazioni di violenza di genere, e che è assolutamente necessario inserire sistematicamente la lotta alle mutilazioni genitali femminili in quella più generale contro la violenza di genere e la violenza nei confronti delle donne*". La mutilazione genitale femminile trova la propria matrice nelle tradizioni culturali e nelle credenze religiose, ed è legata all'etnia, al grado di istruzione, all'area di provenienza, nonché alle variazioni storiche del paese. L'indagine dell'NDHS, Nigeria Demography and Health Survey 2013, ha mostrato che essa è strettamente legata al gruppo etnico di provenienza e viene praticata in ragione dell'età. Molti gruppi etnici, e tutti i più vasti, in genere la praticano sulle bambine appena nate. "*Circa il 90% delle donne Hausa (91,6%), Yoruba (88,7%) e Igbo (90,2%) riferiscono di essere state sottoposte a MGF prima di avere compiuto 5 anni. Delle donne sottoposte a MGF, il 34% nella zona di Nord-Est e il 25,8% nella zona di Sud-Sud (Ibibio e Ijaw/ Izon) sono state sottoposte alla pratica all'età di 15 o più avanti, forse come parte di un rituale d'iniziazione alla condizione di donna adulta; mentre in casi rari, la MGF viene praticata prima del matrimonio di una donna, durante la sua prima gravidanza o alla morte. Si è recentemente registrato che circa il 24,8% delle donne nigeriane di età compresa tra i 15 ed i 49 anni ha subito la mutilazione genitale femminile. Di queste, il 62,6% è stata sottoposta alla mutilazione che prevede la rimozione totale o parziale del clitoride e delle piccole labbra, il 5,6% ha subito la clitoridectomia, che prevede la rimozione totale o parziale del clitoride e/o del prepuzio, mentre sul restante 5,3% è stata praticata l'infibulazione, che prevede la riduzione dell'orifizio vaginale con la creazione di una guarnizione di copertura, tagliando ed apponendo le piccole e/o grandi labbra, con o senza escissione del clitoride*".

Inoltre, tale pratica non è uniformemente eseguita nei vari gruppi etnici. Diverse indagini condotte hanno registrato che essa tende ad essere più comune tra i gruppi etnici delle zone meridionali

rispetto a quelle settentrionali, in prevalenza nel gruppo Yoruba 52-90%. Tende, peraltro, ad essere più comunemente praticata tra la popolazione con un grado di istruzione basso. Infatti, all'interno delle famiglie più istruite è assunto un atteggiamento tendenzialmente negativo verso la mutilazione, in ragione della maggiore consapevolezza che si ha riguardo alle sue conseguenze dannose, che rende meno inclini a sottoporre i familiari di sesso femminile a tale pratica. Ne risulta, che l'atto della mutilazione genitale è maggiormente praticato nelle zone rurali piuttosto che in quelle urbane, ove il livello di istruzione è più alto e si è meno propensi a credere ad alcune convinzioni culturali relative alle prospettive di matrimonio di ragazze non circoncise, alla maggiore pulizia ed igiene, alla prevenzione della promiscuità ed alla valorizzazione della fertilità e di una piena femminilità.

La Corte europea dei diritti umani , ha qualificato le mutilazioni genitali femminili come trattamenti inumani e degradanti , ai sensi dell'art- 3 della Convenzione .

Occorre, infine, evidenziare che il rischio di essere sottoposti a tale pratica è ulteriormente aggravato dall'impunità che regna nel territorio nigeriano da lungo tempo. Soltanto nel 2015 è stata, infatti, approvata a livello federale la legge sul divieto della violenza contro le persone (violence against persons prohibition act), tesa a criminalizzare la mutilazione genitale femminile in tutto il Paese, prevedendo la punibilità di coloro che la eseguono con la reclusione ad un massimo di quattro anni, o con una multa di 200.00 NGN, ovvero con l'applicazione di ambo le pene. Tuttavia, nonostante l'avvenuta criminalizzazione federale, le autorità non hanno in concreto intrapreso alcuna azione legale per frenare tale pratica, e la maggior parte degli Stati non ha ancora adottato le opportune legislazioni statali per la effettiva attuazione della criminalizzazione prevista dalla legge federale. Sussiste, pertanto, un clima di impunità che non è mai scomparso, posto che, sebbene attualmente sussista un'apposita legislazione che incrimina questa pratica per salvaguardare i diritti fondamentali di donne e ragazze, tali diritti restano comunque soggetti ad eventuali future violazioni, non essendoci una effettiva attivazione da parte delle autorità per reprimere e punire le mutilazioni commesse.

Alla ricorrente, dunque, deve essere riconosciuto lo status di rifugiato.

L'ammissione della ricorrente al beneficio del gratuito patrocinio, giustifica la compensazione delle spese di lite.

P.Q.M.

Il Tribunale riconosce alla ricorrente lo status di rifugiato;

compensa le spese di causa.

Roma 8 maggio 2019

Il Presidente

Dott.ssa Luciana Sangiovanni