



TRIBUNALE ORDINARIO DI ROMA

SEZIONE DIRITTI DELLA PERSONA E IMMIGRAZIONE

Il Tribunale, in composizione collegiale, in persona di

Dott. Luigi Argan
Dott.ssa Antonella Di Tullio
Dott.ssa Cristiana Ciavattone

Presidente
giudice rel
giudice

Nella causa civile iscritta al n. r.g. **24684/2018** promossa da:

██ (C.F. ██), con il patrocinio dell'avv.

NOVARA ANNA, elettivamente domiciliato in , 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, si è costituita ed ha chiesto il rigetto del ricorso.

La ricorrente, cittadina nigeriana davanti alla Commissione Territoriale ha dichiarato che era nata nel villaggio di Auchi; che era di etnia Estako e di religione cattolica; che era figlia unica ; che era scappata dalla Nigeria perché i genitori volevano imporgli la pratica delle mutilazioni genitali; che aveva frequentato per due anni l'università ; che nel villaggio di provenienza ogni tre anni veniva praticata la circoncisione ; che nel 2016 sarebbe toccato a lei "perché si fa verso i 20 anni"; che anche se avesse fatto la denuncia , la polizia non sarebbe intervenuta a causa della tradizione che lo imponeva .



All'udienza del 12 marzo 2019 la ricorrente confermava le medesime circostanze: Ho lasciato l'università perché temevo di subire la circoncisione. Nel mio villaggio si fanno da piccoli solo ai maschi ma alle donne da adulte, a venti anni. Io studiavo in Ekpoma molto lontano dal mio villaggio di origine, durante le vacanze tornavo a casa ma anche quando mi mancava il cibo. Io vivevo fuori dal campus, con una studentessa. Studiavo business administration, il liceo l'ho fatto nel mio villaggio. La circoncisione è parte di una celebrazione nella nostra cultura, non sono io a decidere. Per forza devi farlo, è impossibile ribellarsi, ti costringono con la forza. Non ho sorelle o fratelli. Mi hanno detto nel mese di aprile 2016 che il 20 settembre successivo avrei subito la pratica durante la celebrazione. Sono tornata ad agosto al villaggio perché non avevo soldi a sufficienza per il viaggio, anche se ne avevo da parte. Ho subito deciso di scappare quindi ho chiesto dei soldi con una scusa ai miei genitori”.

La Commissione ha negato la protezione internazionale osservando che la vicenda era narrata in modo vago e non appariva credibile ; che la ricorrente aveva un buon livello di istruzione che le avrebbe permesso di sapere dell'esistenza di “ strumenti giuridici per sottrarsi alla ..pratica” vietata dalla legge.

Orbene , non può essere condivisa la valutazione della Commissione circa l'incoerenza della vicenda narrata dalla ricorrente .

Giova premettere che in Nigeria l'unica legge federale che affronta il problema delle mutilazioni genitali femminili è la VAPP, che però rimane formalmente applicabile esclusivamente nel Territorio Federale della Capitale Abuja. Nonostante ciò, 12 Stati hanno proibito tale pratica, anche se l'applicazione delle relative leggi risulta molto difficile (rapporto Coi Nigeria 2019) .

Tradizionalmente la MGF in Nigeria si pratica prima del matrimonio, in quanto la verginità ne rappresenta un prerequisito ; è una pratica imposta dai genitori, anche al fine di ottenere una maggiore remunerazione dal matrimonio (https://www.diritto.it/pdf_archive/22492.pdf) .

Pertanto, la ricorrente nonostante frequentasse l'università di Ekpoma , proviene da un contesto rurale dove la pratica della mutilazione ancora è molto diffusa : “...Io vengo da un villaggio. I miei genitori sono contadini, hanno un loro terreno. Sono andati per pochi anni a scuola, loro non leggono nulla, neppure il giornale. Si vede solo la tv” .

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, come quella di provenienza della ricorrente, 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 circonci, alla maggiore pulizia ed igiene, alla prevenzione della promiscuità ed alla valorizzazione della fertilità e di una piena femminilità.

Quanto premesso in realtà rende credibile e coerente il racconto della ricorrente, tenuto conto del contesto rurale di provenienza, della pressione familiare e sociale riferita (“ ...mettono nel bosco chi rifiuta di farlo, ma se la persona che viene messa nel bosco non muore, si porta fuori e sarà obbligata a farlo e viene considerata una persona cattiva”) e delle conseguenze sociali in caso di rifiuto, in particolare l'impossibilità di contrarre matrimonio e l'isolamento sociale.

A fronte della vicenda narrata, ovvero il pericolo attuale della ricorrente di essere sottoposta alla pratica della mutilazione, 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”.



La gravità della pratica delle mutilazioni genitali – fortemente diffusa in Nigeria – è 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.

Per tali ragioni alla ricorrente va riconosciuto lo status di rifugiato.

Spese compensate , in ragione dell’ammissione della ricorrente al beneficio del gratuito patrocinio.

P.Q.M.

riconosce alla ricorrente lo status di rifugiato;

spese compensate.



Roma 18 marzo 2019

Il Presidente
dott. Luigi Argan

