



N°1339/12 Reg. Sent
N° 73/12 Reg. Gen.
N° 374/10 Not. Reato
N° 2103/11 Reg. Gij

Data del deposito **14 GEN 2013**
IL DIRETTORE
AMMINISTRATIVO
N° Campione P. _____
Redatta scheda il _____



IL TRIBUNALE ORDINARIO di COMO

**DISPOSITIVO DI SENTENZA
E MOTIVAZIONE
(artt. 544 e segg. c.p.p.)**

**REPUBBLICA ITALIANA
In Nome del Popolo Italiano**

Innanzi al Tribunale di COMO – sezione PENALE composto da:
Dott.ssa Valeria Costi Presidente
Dott. Cristian Mariani Giudice estensore
Dott. Walter Lietti Giudice

alla pubblica udienza del **13.12.12** ha pronunciato e pubblicato mediante lettura del dispositivo la seguente

**SENTENZA
contro**

A **W** nato il **_____** a **_____**, residente a **_____**
_____ difeso d'Ufficio dall'Avv. Matteo Curioni del foro di Como, con studio in Erba via XXV Aprile 74/B

LIBERO PRESENTE

EL M **K** nato il 20/12/1949 a **_____** residente a **_____**
_____ difeso di fiducia dagli Avv.ti Renato Papa del foro di Como con studio a Como Via Mentana n. 1 e Paolo Camporini del foro di Como

LIBERO PRESENTE

Imputati

A **W** **EL M** **K**
A) reato previsto e punito dagli articoli 110, 582, 583, 585, in relazione all' art. 576, codice penale, perché in concorso tra loro, EL M **K** quale medico chirurgo specialista in pediatria e nell' esercizio dello sua attività professionali, A **W** quale esercente la patria potestà sul figlio

minore A [redacted] O [redacted], di anni sei, cagionavano allo stesso, con coscienza e volontà, lesioni personali gravi.

In particolare, A [redacted] W [redacted], nonostante la decisione del Tribunale per i Minorenni di negare l'affidamento condiviso da lui richiesto e affidare il figlio in via esclusiva alla madre C [redacted] O [redacted] e nonostante l'aperto dissenso della stessa, dissenso più volte formalizzato anche nel corso della causa di affidamento, approfittando del diritto di incontro periodico con il figlio A [redacted] O [redacted] conduceva clandestinamente lo stesso, il 25.7.2009, presso lo studio medico di EL M [redacted] K [redacted] medico pediatra in Cabiato (Como) il quale, dopo aver sommariamente visitato il minore ed in assenza del necessario consenso della madre, pur non in possesso delle necessarie competenze chirurgiche lo sottoponeva, alla presenza del padre, ad un intervento chirurgico di circoncisione radicale, fuori dall'adeguato e necessario ambiente ospedaliero e in "anestesia locale" e non "totale", come invece abitualmente ritenuto necessario dalle regole dell'arte medica nel caso di bambini. Giustificava quindi l'intervento, in realtà eseguito per motivi esclusivamente religiosi, con la falsa attestazione, nel certificato da lui redatto il 25.7.2009 e denominato "cartella clinica", della presenza di una "fimosi" (unico stato patologico costituente indicazione al trattamento chirurgico). Eseguiva comunque l'intervento con negligenza, imprudenza ed imperizia, senza il rispetto delle regole dello stato dell'arte medico chirurgica, omettendo di riparare la discontinuità dei margini prepuziali e mucosi dopo il taglio del prepuzio e di dare i punti di sutura necessari per la ricostruzione di un normale piano anatomico tra i margini cutanei e mucosi del pene, omettendo inoltre di eseguire la ricostruzione chirurgica del frenulo prepuziale (frenulo plastica) necessaria dopo la sezione e l'asportazione del prepuzio, e conducendo comunque l'intervento in modo maldestro con il concorso del padre, presente all'intero atto chirurgico.

Causavano così, A [redacted] W [redacted] ed EL M [redacted] K [redacted] con le condotte sopra descritte, lesioni personali traumatiche ad A [redacted] O [redacted] consistite in continui sanguinamenti ed ematomi sottocutanei, dalle quali derivava una malattia della durata superiore a quaranta giorni con danni permanenti ed irreversibili di natura estetica all'organo della riproduzione, tanto da determinare la necessità di un reintervento di "revisione" indispensabile per il ripristino della normale condizione anatomica e l'insorgenza di infezioni, reintervento eseguito il 14.8.2009 presso l'Ospedale Infantile Regina Margherita S. Anna di Torino in regime di anestesia generale, comunque non completamente risolutivo per il permanere di una "esuberanza del foglietto prepuziale retroglandolare" (criniera prepuziale) di non certa risoluzione con successivi interventi di chirurgia plastica.

Con l'ulteriore lesione da trauma all'integrità psicologica di A [redacted] O [redacted] dalla quale derivava una malattia da disturbo psicologico classificabile come "Disturbo Post-traumatico da Stress Cronico con associati vissuti depressivi e di svalutazione del Sé" (indicato dalla nosografia internazionale come F43.1) con il perdurare dei sintomi ad oltre quattro mesi dall'episodio deturpativo - quindi superiore a quaranta giorni - nonché con possibilità di evoluzione verso ulteriori e diversi disturbi psicologici ed incidenza sulla funzionalità complessiva della persona nelle fasi evolutive dell'adolescenza e dell'età adulta.

Con l'aggravante prevista dall'articolo 583, 2° comma, n.1, del codice penale, per aver causato una malattia probabilmente insanabile, o comunque con l'aggravante prevista dall'articolo 583, 1° comma, n.1, per aver causato una malattia della durata superiore ai quaranta giorni.

Con l'ulteriore aggravante prevista dall'articolo 576, del codice penale, per aver commesso il fatto contro un discendente.

In Cabiato (Como) il 25.7.2009.

EL M [redacted] K [redacted]

B) reato previsto e punito dagli artt. 476,479 c.p., perché, nell'esercizio delle sue funzioni, di medico pediatra forniva un atto in cui attestava falsamente fatti dei quali l'atto era destinato a provare la verità.



In particolare, visitava il minore A [redacted] O [redacted], di anni sei e certificava falsamente nel certificato da lui redatto il 25.7.2009, una diagnosi di "fimosi" in realtà inesistente, al solo fine di eseguire e giustificare l'intervento di "circoncisione" radicale meglio descritto nel capo che precede di cui non sussisteva in realtà alcuna indicazione chirurgica.
In Cabiato (Co) il 25.7.2009

Si Costituisce Parte Civile:

C [redacted] O [redacted], presente, in proprio e quale esercente la potestà genitoriale sul figlio minore O [redacted] A [redacted] - difesa dall'Avv. Giulia Sattanino del foro di Torino con studio a Torino Via Cavalli n. 38

Con l'intervento del Pubblico Ministero Astori Massimo

Le parti hanno concluso come segue:

Il PM: concesse le att. gen. equivalenti alle aggravanti per A [redacted] anni 1 mesi 6 di reclusione, per El M [redacted] anni 2 di reclusione.

Il difensore di Parte Civile deposita conclusioni e nota spese.

La Difesa di El [redacted] assoluzione in sub. assoluzione ex art 530 co II epp, in ulteriore sub. riqualificazione del reato in lesioni colpose e ritenuta l'insussistenza dell'aggravante o, comunque, la prevalenza delle att. gen. sulle aggravanti stesse, minimo della pena e doppi benefici.

Chiede il rigetto delle richieste risarcitorie della P.C. in mancanza di perizia e l'esclusione di qualunque provvisionale con limitazione nei massimi termini della nota spese.

La difesa di A [redacted] assoluzione ex art 530 co I epp perché il fatto non costituisce reato o per non aver commesso il fatto, in sub. ex art 530 co II epp.



MOTIVI DELLA DECISIONE

Con decreto che dispone il giudizio emesso in data 29.12.11, A. [redacted] W. [redacted] ed El. M. [redacted] K. [redacted] venivano chiamati a rispondere del reato di cui agli artt. 110, 582, 583, 585 in rel all'art. 576 c.p. e il solo El. M. [redacted] anche del delitto di cui agli artt. 476 e 479 c.p.

All'udienza del 27 marzo 2012, verificata la regolare costituzione delle parti, veniva dichiarata la contumacia degli imputati non comparsi.

In data 24 maggio 2012, revocata la contumacia di A. [redacted] W. [redacted] presente in aula, il Tribunale ammetteva integralmente le prove orali e documentali richieste. All'esito si procedeva all'audizione della parte civile C. [redacted] O. [redacted] e del consulente tecnico del Pubblico Ministero Redenti Luciano. Venivano quindi acquisite al fascicolo del dibattimento, con il consenso di tutte le parti, tre consulenze mediche prodotte dall'accusa, la quale contestualmente rinunciava all'escussione di tutti gli ulteriori testimoni indicati in lista, di cui veniva revocata l'ammissione.

All'udienza del 18 ottobre 2012, revocata la contumacia dell'imputato El. M. [redacted] K. [redacted] presente in aula, il Tribunale, ai sensi dell'art. 512 c.p.p., dava lettura del verbale di dichiarazioni rese in fase d'indagine da A. [redacted] M. [redacted] divenuto *mecho tempore* irreperibile, come da verbale di vane ricerche prodotto dal P.M. all'udienza del 18 ottobre 2012. Si procedeva quindi all'esame degli imputati. La difesa El. M. [redacted] infine, produceva tre relazioni scritte redatte dai propri consulenti tecnici, rinunciando anch'essa alla loro escussione.

In data 13 dicembre 2012 il Tribunale invitava le parti ad illustrare le rispettive conclusioni. Al termine il collegio si ritirava in camera di consiglio e veniva infine data lettura del dispositivo della presente sentenza.

...

La vicenda che ha dato origine al presente procedimento si è sviluppata nell'ambito di un contesto familiare alquanto complesso, caratterizzato, nel corso degli anni, da una perdurante conflittualità tra l'imputato A. [redacted] W. [redacted] e l'odierna parte civile, entrambi genitori del piccolo C. [redacted], divenuto suo malgrado vittima incolpevole della loro contesa, incentrata principalmente sul tipo di educazione religiosa da impartire al minore.

Una corretta comprensione dei fatti oggetto dell'ipotesi accusatoria non può prescindere, pertanto, da un'analisi completa delle dinamiche relazionali che hanno coinvolto la coppia sin dalla nascita del bambino, sulle quali occorrerà soffermarsi, prima di procedere alla valutazione delle risultanze processuali più strettamente legate ai delitti in contestazione.

C. [redacted] O. [redacted] a seguito di un rapporto occasionale intrattenuto col suddetto imputato, cittadino tunisino di fede islamica residente nel torinese, rimaneva incinta e partoriva in data [redacted]. Il figlio, riconosciuto da entrambi, veniva affidato alla madre e prendeva il cognome del padre, al

quale, inizialmente, veniva concesso il solo diritto di visita

I contrasti dovuti alle marcate differenze di ordine culturale non si lasciavano attendere, sfociando da subito in un violento litigio che coinvolgeva anche il piccolo O. il quale riportava incidentalmente un lieve trauma cranico. L'episodio dava corso a una pronuncia del Tribunale per i Minorenni, che limitava gli incontri del padre in luogo neutro per una sola volta alla settimana, e all'intervento dei Servizi Sociali, chiamati a svolgere un ruolo di mediazione fra i genitori, i cui rapporti, nel frattempo, andavano sempre più logorandosi.

Ciascuno, infatti, insisteva nel rivendicare una sorta di diritto di proprietà sul figlio: la madre, da parte sua, nel timore che il padre potesse sottrarre O. portandolo in Tunisia, come più volte paventato, mirava ad ottenere la declaratoria di decadenza della potestà genitoriale, mentre A. W. rivendicava quantomeno l'affido condiviso del minore, in modo da poterlo crescere secondo i dettami della religione musulmana

In assenza di un valido accordo veniva nuovamente interpellato il Tribunale per i Minorenni, il quale, con provvedimento emesso in data 16 giugno 2005, disponeva che solo a partire dal 2006 O. avrebbe potuto trascorrere col padre fine-settimana alterni ed un pomeriggio infrasettimanale. Con ricorso depositato in data 3 marzo 2006, A. W. insisteva nuovamente per l'ottenimento dell'affidamento condiviso del minore, chiedendo in via subordinata che venissero quantomeno ampliati i momenti di incontro allora stabiliti, ed in particolare che venissero concessi in concomitanza con le festività legate al Ramadan.

C. O. si costituiva in giudizio perché venissero respinte tutte le suddette pretese

La donna, in particolare, lamentava il costante atteggiamento aggressivo e prevaricatore adottato nei suoi confronti dall'A. il quale le ribadiva ossessivamente che voleva sottoporre il bambino ad un intervento di circoncisione rituale, e contemporaneamente si opponeva al battesimo cristiano. Esprimeva, inoltre, che il suddetto, nell'estate del 2006, l'aveva convinta ad accompagnarlo in Tunisia insieme al minore, ma al momento della partenza aveva scoperto che egli aveva acquistato soltanto due biglietti aerei, tanto che si era trovata costretta a denunciarlo per impedirgli di imbarcarsi ed espatriare da solo col figlio

Riteneva, ancora, che l'inserimento del bambino in un contesto culturale molto distante da quello a cui ormai era abituato, producendo effetti di disorientamento, non avrebbe fatto altro che nuocere al suo percorso di crescita. Affermava, infine, che l'A. aveva più volte omesso di versare il contributo di mantenimento stabilito dall'Autorità Giudiziaria in favore del minore

Il Tribunale, in data 30 maggio 2007, sottolineando la fondatezza delle argomentazioni di parte resistente, rigettava parzialmente il ricorso proposto dall'imputato, confermando l'affidamento del minore in via esclusiva alla madre, vietando al padre di espatriare insieme al figlio senza il consenso di quest'ultima, ma disponendo altresì che A. W. potesse trascorrere col minore

anche il pomeriggio corrispondente alle principali festività musulmane.

I fatti finora esposti hanno trovato riscontro non solo nella documentazione prodotta dal Pubblico Ministero all'udienza del 24 maggio 2012, ma anche nelle dichiarazioni della persona offesa, la quale, escussa nel contraddittorio delle parti, ha ulteriormente chiarito i termini, la durata e l'intensità del conflitto occorso con l'odierno imputato, con particolare riferimento all'oggetto principale del loro contendere.

La donna, in particolare, affermava che A. W. aveva manifestato fin dalla nascita l'intenzione di far circoncidere il figlio; pratica non condivisa ed alla quale si era sempre opposta fermamente, evitando di lasciare il bambino solo col padre anche durante i pochi momenti di visita a cui aveva diritto in quel periodo.

Riferiva, inoltre, che l'uomo, una volta ottenuto dal Tribunale per i Minorenni un ampliamento della durata e delle modalità degli incontri col figlio, - a seguito del compimento, da parte di quest'ultimo, del terzo anno di età - aveva intrapreso un'opera d'indottrinamento nei suoi confronti, volta a convincerlo della bontà dell'intervento di circoncisione.

Raccontava, infine, che U. a tal punto plagiato dal padre, aveva tentato, in un'occasione, di praticarsi da solo la predetta mutilazione mediante un coltello da cucina, senza tuttavia riuscire per il suo tempestivo intervento.

. . .

Tutto ciò premesso in ordine alle dolorose esperienze vissute per anni dai protagonisti delle vicende testé narrate, è il momento di analizzare i fatti che hanno imposto l'esercizio dell'azione penale nei confronti degli odierni imputati.

Nell'estate del 2009, come previsto dal Tribunale per i Minorenni in data 19 maggio 2009 ed autorizzato dal Giudice Tutelare il successivo 3 luglio, ad A. W. veniva concesso di trascorrere una settimana intera di vacanza da solo insieme al proprio figlio.

I rispettivi difensori delle parti concordavano pertanto le modalità d'incontro, stabilendo che U. potesse essere prelevato dal padre sabato 25 luglio 2009 alle ore 10.00 presso l'abitazione della madre, e riaccompagnato nella casa dei nomi materni non oltre le ore 19.00 del successivo primo agosto. Nel fax sottoscritto dall'avv. Itenia Mazzeo e datato 6 luglio 2009, in particolare, veniva riportato quanto segue: *"Colgo l'occasione per precisare che, come già più volte chiarito verbalmente, la Sig.ra C. affidataria esclusiva del piccolo U. secondo le disposizioni del Tribunale dei Minori, non acconsente assolutamente alla circoncisione del bambino"*.

Al momento dell'arrivo del padre presso l'abitazione della U. quest'ultima, che per la prima volta si separava dal figlio per un così lungo periodo di tempo, ben consapevole delle intenzioni dell'A. e preoccupata di quanto potesse accadere, gli intimava ancora una volta di non portare a

termine il suo proposito, in quanto non aveva in alcun modo cambiato idea in merito alla circoncisione. Per tutta risposta l'A. le confermava di avere già deciso di sottoporre il bimbo all'operazione il prossimo 28 di luglio.

C., tuttavia, già nel tardo pomeriggio di sabato 25 luglio 2009 veniva accompagnato dal padre, insieme ad un suo connazionale rimasto ignoto, presso lo studio medico del Dott. El M. K. in C'abiate (CO), ed ivi sottoposto ad un intervento chirurgico di circoncisione radicale in anestesia locale. Il professionista, di origine siriana, gli era stato consigliato da alcuni amici residenti nel comasco, non meglio identificati.

In data 28 luglio 2009 C. O. del tutto ignara di quanto avvenuto e nel timore pertanto che l'A. potesse davvero andare fino in fondo, lo contattava telefonicamente per ribadirgli il proprio totale dissenso e diltarlo a non sottoporre il bambino ad alcun intervento, ma scopriva, all'esito di una accesa discussione, che il minore, per stessa ammissione del padre, era già stato circonciso alcuni giorni prima.

Allarmata per la rivelazione chiedeva di parlare con O. che le confermava l'accaduto, e si lamentava per il dolore fisico che ancora stava patendo a tre giorni di distanza dall'operazione.

La sera stessa, a causa dei predetti disturbi, A. si convinceva ad accompagnare il figlio presso il Pronto Soccorso di Pinerolo, dove veniva rimossa la medicazione eseguita dal Dott. El M. all'esito dell'intervento chirurgico e prescritta l'applicazione di una pomata per alcuni giorni. Il bambino veniva dimesso circa un'ora dopo l'ingresso in ospedale (v. certificato di P.S. di Pinerolo del 28 luglio 2009).

Il giorno successivo C. O. si recava presso l'abitazione dell'A. per accertarsi delle condizioni di salute di O. ed in quell'occasione scopriva che il loro figlio, la sera precedente, aveva dovuto recarsi al pronto soccorso; nonostante l'inevitabile preoccupazione, la donna decideva di rispettare il periodo di ferie stabilito dal Tribunale e pertanto accettava, suo malgrado, di lasciarlo ancora in compagnia del padre fino alla scadenza naturale della settimana concordata.

Giovedì 30 luglio, tuttavia, era lo stesso A. W. a contattare la madre per chiederle di venire a riprendersi anticipatamente il bambino, in quanto nonostante la somministrazione di antibiotici continuava a manifestare sintomi febbrili.

La sera stessa C. O. accompagnava il piccolo O. presso l'Ospedale Infantile Regina Margherita di Torino, dove verificati gli esiti infausti della circoncisione subita, veniva prescritto un ulteriore intervento chirurgico per ristabilire la normale condizione anatomica dei genitali.

Veniva inoltre allertato l'ambulatorio di pediatria del predetto ospedale (c.d. Servizio Bambini) e in data 31 luglio 2009 la Dott.ssa Bretto Roberta sottoponeva O. a visita specialistica, riscontrando quanto segue: *condizioni generali buone - prepubere - apiressia - cute rosea, morbida, elastica, presenza lesioni da punture di insetto con segni di grattamento specie agli arti, nevo a livello della*



colonna spinale toracica di circa 1,5 cm x 1 cm - apparato respiratorio: respiro aspro diffuso, normo trasmesso - apparato circolatorio: toni validi, ritmici - addome trattabile non dolente, lievemente globoso - fegato e milza in limiti - sistema nervoso centrale: non segni neuropatologici acuti - membrane timpaniche bilateralmente indemni - faringe lievemente arrossata - cavo orale deterso - lingua umida a carta geografica. Ispezione area genitoanale in posizione supina: genitali esterni normoconformati - testicoli in sede - a livello dell'asta esiti di circoncisione radicale con scollamento completo del foglietto cutaneo da quello mucoso - non sanguinamento in atto ma esiti crostosi e secrezioni giallastre sierose essiccate in sede dello scollamento specie nella parte posteriore - lieve edema sovrapubico - piccola ecchimosi alla base del pene anteriormente - regione anale normoconformata - tono sfinterico presente ed adeguato - non ragadi - non iperemia perianale - pluche perianali presenti e simmetriche. Le lesioni riscontrate a livello genitale appaiono di natura traumatica e sono compatibili con il racconto del bambino (si veda la relazione in atti)

La suddetta diagnosi era condivisa anche dal Dott. Pallavicini, specialista in urologia in servizio all'epoca presso l'Ospedale Maria Adelaide di Torino, il quale, interpellato sul punto, confermava la necessità di un ulteriore intervento riparatore, non solo al fine di "ripristinare la corretta anatomia" del paziente, come già evidenziato dal Pronto Soccorso, ma anche al fine di "evitare complicanze infettive" (si veda la consulenza urologica in atti)

Parere, quest'ultimo, ribadito anche dal Dott. Massimo Navissano, in servizio presso l'ambulatorio di chirurgia plastica generale del suddetto presidio ospedaliero, che definiva l'intervento di revisione "necessario ed indispensabile" (v. certificato del 5 agosto 2009 in atti)

In data 14 agosto 2009, infine, A. O. veniva sottoposto al suddetto intervento chirurgico di ripristino così descritto: *esiti di circoncisione radicale con completo distacco e scollamento della cute dell'asta peniena rispetto al bordo mucoso. Scarificazione del tessuto di granulazione, sino ad ottenere un buon sanguinamento. Liberazione dei margini cutanei e mucosi. Sutura a punti staccati in Vercyl Rapid (v. certificato del primario di chirurgia dell'ospedale Regina Margherita di Torino dott. Cavallaro Sebastiano del 14 agosto 2009)*

Al minore, affidato alle cure della madre, veniva consigliato di ripresentarsi per una visita di controllo il successivo 25 agosto.

. . .

Le condotte sopra descritte, poste in essere dagli imputati mediante contributi causali differenti, ma univocamente orientati a determinare l'evento lesivo oggetto della presente imputazione, integrano la fattispecie di lesioni volontarie prevista dall'art. 582 del Codice Penale

La tipologia di intervento chirurgico in esame deve ritenersi illecita in quanto eseguita nonostante



l'espresso dissenso di colei che aveva il diritto di autorizzare l'operazione, vale a dire la madre affidataria in via esclusiva del minore persona offesa, come tale esercente la potestà genitoriale ai sensi degli artt. 315 ss. del Codice Civile

La c.d. circoncisione rituale, infatti, pratica invasiva in uso presso molte comunità islamiche e svincolata da esigenze di natura terapeutica, non può prescindere dalla volontà di colui che vi si sottopone, ovvero, come nel caso di specie, di chi abbia la disponibilità del bene giuridico leso.

A differenza dei trattamenti sanitari obbligatori, urgenti, o anche solo necessari, tutti finalizzati a migliorare le condizioni di salute del malato, gli interventi che necessitano comunque dell'opera di un medico specializzato, ma sono finalizzati esclusivamente ad assecondare precetti di matrice confessionale, trovano la loro unica giustificazione nella libera scelta del credente, e nulla hanno a che vedere con le finalità curative a cui la scienza medica è tradizionalmente asservita.

In casi simili, come accade, per esempio, nell'ambito di alcuni trattamenti di chirurgia estetica e plastica, il valido consenso del paziente – che forse sarebbe più corretto definire semplicemente cliente – assume a presupposto imprescindibile di liceità, al punto che in assenza della predetta scriminante, l'attività sanitaria, già privata in radice della propria naturale funzione terapeutica, si rivela inevitabilmente arbitraria, e come tale penalmente rilevante.

La peculiarità del caso concreto è consistita nel fatto che il soggetto sottoposto all'intervento non aveva la capacità di prestare il consenso all'intervento subito, essendo ancora sottoposto alla potestà di entrambi i genitori, il cui esercizio, tuttavia, era riservato alla madre convivente ed affidataria in via esclusiva.

Orbene, A. W. venendo meno al contrario orientamento più volte ribaditogli da C. O. in ordine all'educazione religiosa della prole, approfittando della prima occasione di incontro prolungato concessagli dal Tribunale, al solo fine di soddisfare il proprio recondito desiderio di imprimere sul corpo del figlio il marchio di appartenenza alla propria comunità di riferimento, si rendeva responsabile del reato in contestazione.

Nessun dubbio sussiste, infatti, circa la natura giuridica di malattia da attribuirsi agli effetti lesivi prodotti, quantomeno nell'immediato, dalla permanente mutilazione inflitta al minore, posto che ogni operazione chirurgica, ancorché scarsamente invasiva, produce sempre una qualche forma di alterazione sia anatomica che funzionale dell'organismo.

L'imputato, da parte sua, ha smentito la bontà della ricostruzione accusatoria, arrivando addirittura ad affermare che C. O. fin dalla nascita di O. era sempre stata d'accordo con lui in ordine alla scelta di far circoncidere il bambino e che comunque l'intervento, nella specie, si era reso necessario al solo fine di migliorare le sue condizioni di salute.

A tal proposito, volendosi dissipare ogni ulteriore dubbio in merito all'effettivo atteggiamento psicologico del reo, basti ancora citare, sul punto, le dichiarazioni rese in fase d'indagine dall'amico



convivente del predetto imputato all'epoca dei fatti, tale A. M. il quale in data 26 agosto 2009, in poche parole, ha saputo riassumere l'intera dinamica dei fatti nei suoi tratti essenziali "Sono a conoscenza che A. W. ha un figlio di anni sei avuto da una relazione da un'italiana, una certa O. e qualche mese fa, lo stesso mi ha ventilato che voleva prendere il proprio figlio O. per una settimana per la circoncisione e mi informò che qualora non l'avesse fatto in Italia sarebbe andato in Timisia. Io essendo non d'accordo alla pratica "abusiva" della circoncisione e sapendo che A. W. ha un regolare passaporto di O.; ho cercato di persuadere il W. dandogli che non poteva, senza il permesso della madre, portare all'estero il bambino e doveva chiedere alla madre di O. il consenso per fare la circoncisione in Italia. Invece, se non sbaglia, sabato 25 luglio 2009, sono tornato in tarda serata per lavoro da Torino e in casa ho trovato A. W. e O. Il ragazzo indossava una veste tradizionale araba di nome "gillaba" di colore bianca e aveva la faccia gialla. A questo punto ho capito immediatamente che era stata fatta la circoncisione al bambino, tanto è vero che O. si lamentava della circoncisione fatta. Non ho chiesto a A. W. dove aveva portato il figlio a fare la circoncisione ma lo stesso mi rispose che l'aveva fatto fare fuori Torino da un dottore, e mi replicò sgarbatamente dicendomi che a me non interessava dove aveva fatto la circoncisione, perché era il proprio figlio. Dopo tre giorni, se non erro nel tardo pomeriggio del 28 luglio 2009, sono tornato a casa da lavoro, e ho notato che l'A. W. stava togliendo il cerotto al figlio nelle parti intime. Il bambino, che amichevolmente mi chiama Zio, mi ha supplicato dicendomi testualmente: "zio aiutami...aiutami... mi fa troppo male". A questo punto mi sono innervosito con il padre e ho preso O. e l'ho portato, mediante la mia autovettura all'Ospedale di Pinerolo per le cure del caso. All'Ospedale di Pinerolo è venuto anche A. W. A. W. ha mollato il proprio figlio O. che non stava ancora bene al nonno italiano e dopo avermi detto che il suo obiettivo era stato raggiunto, il 1 agosto 2009 è partito per la Timisia...".

. . .

Il disegno criminoso posto in essere dall'A. non avrebbe potuto essere realizzato senza l'aiuto materiale fornitogli dal correo El M. K. medico di base e specialista in pediatria che ha eseguito materialmente la circoncisione, il cui ruolo nella presente vicenda merita un congruo approfondimento.

Dagli atti risulta che il predetto imputato, prima dell'intervento, compilava un documento datato 25 luglio 2009 recante l'intestazione "cartella clinica, Relazione relativa alla richiesta di prestazione da parte dell'assistito". sul quale oltre ai dati del minore venivano riportate le seguenti osservazioni "anamnesi: è stato vaccinato della vaccinazione obbligatoria, non allergico ai farmaci; esame obiettivo: torace respiro libero, cuore ton ritmico, addome trattabile, genitali tumosi; diagnosi:



fimosi. Terapia e consigli: intervento per fimosi (circoncisione)",

Allo stesso tempo faceva sottoscrivere al padre del bambino un atipico modulo per il consenso al trattamento terapeutico - intestato incomprensibilmente con la dicitura: "Consenso dell'interessato al trattamento dei dati personali" - attraverso il quale A. W. autorizzava il sanitario incaricato ad effettuare la circoncisione sul proprio figlio, al solo fine di rimuovere il suddetto stato patologico.

In alcuni certificati medici acquisiti col consenso delle parti, infine, e precisamente nella documentazione ospedaliera concernente l'intervento di ripristino subito dal piccolo C. nell'agosto del 2009, compariva l'ambigua espressione "fimosi recidiva", quale diagnosi pre-operatoria e post-operatoria.

Ebbene, le predette risultanze documentali hanno dato agio alla difesa El M. per sostenere la totale innocenza del proprio assistito in ordine ai delitti a lui ascritti, la quale ha ipotizzato che quest'ultimo, lungi dal voler assecondare le illecite pretese dell'A., ed anzi all'oscuro delle sue reali intenzioni, avesse agito in totale buona fede, per ragioni di natura esclusivamente terapeutica. A parere dei legali, al più, egli avrebbe potuto dirsi colpevole per essersi imprudentemente fidato delle affermazioni del padre del bambino, che lo aveva rassicurato circa la sussistenza del consenso della madre alla sottoposizione del minore all'intervento, in realtà mai prestato. Leggerezza, quest'ultima, che avrebbe imposto la riqualificazione del delitto ipotizzato dall'accusa nella corrispondente fattispecie colposa, ai sensi dell'art. 59 comma IV del Codice Penale.

L'accennata ricostruzione ha trovato smentita proprio nelle parole dello stesso accusato, il quale, sottoposto ad esame nel contraddittorio delle parti, fornendo una versione dei fatti del tutto inverosimile, ha sostanzialmente ammesso la natura strumentale dei certificati predisposti, tradendo così la propria colpevole malafede, finalizzata esclusivamente ad agevolare, peraltro a scopo di lucro, le intenzioni criminose del proprio cliente.

Egli, infatti, affermava di essere stato contattato dall'A. per telefono, il quale allarmato gli riferiva che il figlio, in vacanza insieme a lui sul lago di Como, era afflitto da continui pruriti; dichiarava, quindi, di aver ricevuto il giovane paziente nel proprio ambulatorio di Cabiato, intorno alle 17.30 di sabato 25 luglio 2009, e di averlo sottoposto a visita medica, notando che lo stesso, oltre a numerose punture di insetti sulle gambe e sulle braccia, aveva il glande ingrossato, gonfio, arrossato e infiammato, probabilmente a causa di una reazione dovuta alle predette punture, ovvero al contatto del pene del bambino con l'erba o con l'acqua.

El M. pertanto, diagnosticava una fimosi, che consigliava di trattare urgentemente con un intervento di circoncisione radicale, unico metodo a suo dire realmente risolutivo della patologia in atto, che praticava seduta stante mediante anestesia locale.

Precisava, infine, di non aver dato peso al fatto che la madre non fosse presente all'operazione, e

quindi non potesse prestare il consenso alla sua esecuzione, in quanto la gravità del problema riscontrato richiedeva un tempestivo intervento, e comunque il padre gli aveva confermato che la stessa sarebbe stata d'accordo.

Orbene, ciò che primariamente non è credibile è che A. W. mosso esclusivamente dal desiderio di far ciondolare il figlio, si sia recato presso un medico arabo prima di allora sconosciuto e lontano dalla sua zona di residenza, senza rivelare le proprie reali intenzioni, nella segreta speranza che quest'ultimo, per mero caso, diagnosticasse una malattia mai prima di allora riscontrata nel bambino, che richiedesse un intervento terapeutico in grado di produrre una menomazione analoga a quella dallo stesso voluta.

Altrettanto significativa è la fretta con cui è stata eseguita l'operazione, evidentemente finalizzata a permettere all'A. che aveva necessità di realizzare il proprio disegno criminoso in clandestinità, di rientrare nel Torinese la sera stessa e di chiudere la faccenda nel più breve tempo possibile, come infatti è avvenuto.

Si noti, infine, l'insolita disponibilità dimostrata dal professionista, nel ricevere nel tardo pomeriggio di un sabato estivo un paziente che non solo proveniva da un'altra regione e non aveva mai visto prima di allora, ma che gli aveva prospettato un problema di salute del tutto insignificante.

Tutto ciò costituisce il chiaro sintomo di un pregresso accordo dai contorni ben definiti, ed è pertanto da escludere che El M. K. ignorasse il movente che aveva spinto il correo a rivolgersi a lui in quell'occasione.

Come osservato dal Pubblico Ministero, inoltre, non occorrono particolari competenze di natura tecnica per intuire che un'operazione chirurgica come quella eseguita nel caso di specie, rimedio per sua natura drastico e definitivo, non è vantaggiosa nel rapporto fra costi e benefici, se utilizzata per curare una mera infiammazione "da sfregamento" o da "reazione allergica", notoriamente trattabile mediante una semplice terapia farmacologica.

Si noti, peraltro, come nei certificati medici sopra menzionati il Dott. El M. limitatosi a riportare il termine "timosi", senza specificare alcunché, non abbia mai fatto alcun cenno alle punture d'insetto più volte ricordate nel corso del suo esame; ciò dimostra come detta circostanza, emersa solo successivamente all'intervento - e precisamente durante la visita eseguita in data 31 luglio 2009 dalla Dott.ssa Bretto, che ne faceva brevemente cenno - sia stata strumentalizzata dall'imputato, al solo fine di preconstituirsì una versione dei fatti alternativa, capace di giustificare il suo illecito operato.

Non vale d'altra parte a smentire le esposte argomentazioni, il fatto che nella documentazione redatta dai medici che eseguirono l'intervento chirurgico di ripristino nell'agosto del 2009, si parlasse di "timosi recidiva". Da un'attenta lettura della cartella clinica compilata dai sanitari del

nosocomio infantile Regina Margherita di Torino, invero, può evincersi la natura meramente suggestiva della doglianza difensiva, pedissequamente ribadita dai consulenti di parte, di cui è stata acquisita la relazione.

Il personale ospedaliero, infatti, dopo aver formulato un'anamnesi patologica remota, rilevando l'assenza, nel bambino, di patologie pregresse di rilievo, nell'anamnesi patologica prossima all'intervento segnalava la presenza di una l'imosi cicatriziale recidiva causata proprio dall'operazione di circoncisione rituale a cui era stato sottoposto poche settimane prima: medesima situazione in cui versava il paziente anche successivamente al trattamento chirurgico di ripristino, finalizzato principalmente alla sutura dei foglietti prepuziali scollati

Ciò spiega come gli stessi medici del Regina Margherita, a differenza di quanto sostenuto dalla difesa, non solo abbiano confermato l'assenza di malattie pregresse in grado di giustificare, dal punto di vista clinico, l'intervento di circoncisione a cui O. era stato sottoposto contro il volere della madre, ma abbiano altresì riscontrato l'insorgenza proprio di quel restringimento a livello prepuziale che l'illecita operazione chirurgica eseguita da El M. K. a suo dire, avrebbe dovuto guarire: difetto anatomico sul quale, peraltro, l'operazione correttiva non aveva in alcun modo influito, tanto che la diagnosi all'ingresso del paziente in sala operatoria risultava la medesima di quella formulata all'atto della sua dimissione dall'ospedale

Per quanto concerne, infine, la tematica del consenso, va innanzitutto precisato come lo stesso El Mastri, nel corso del suo esame, abbia totalmente smentito l'ipotesi difensiva, negando che nel caso di specie fosse in alcun modo necessario l'intervento della madre - sul cui assenso, pertanto, non aveva incautamente confidato - in quanto, a suo dire, vi erano ragioni di urgenza tali da rendere superfluo ogni parere diverso dal suo, compreso quello dell'A. *"Non lo so, siccome è infiammato "la mamma è d'accordo?", lui mi ha detto "Sì, è d'accordo la mamma" ma non ha importanza per me ... in quel momento non ci voleva ... quando c'è un'infiammazione, quando c'è una cosa acuta sotto le mani non credo che ha importanza il consenso"* In sostanza, l'imputato, al fine di giustificare il proprio operato, è arrivato sino al punto di invocare lo stato di necessità, in presenza di una asserita flogosi a livello prepuziale: affermazione eclatante e palesemente destituita di ogni fondamento

Anche volendo dare credito, tuttavia, alla tesi della scriminante putativa, vale a dire dell'erronea supposizione della sussistenza di una causa di giustificazione da parte dell'autore del reato, basti ricordare come secondo l'ormai costante giurisprudenza della Suprema Corte, tra i presupposti di liceità dei trattamenti medico-chirurgici non necessari né obbligatori svolga un ruolo centrale il consenso dell'avente diritto, che per costituire una reale espressione della libertà di autodeterminazione del singolo, dev'essere manifestato in modo libero, esplicito, specifico, attuale, informato e consapevole.

Ebbene, nessuno dei predetti requisiti è stato rispettato all'epoca dei fatti, posto che l'operazione si è svolta volutamente all'insaputa della madre del bambino, e nonostante il suo reiterato dissenso, questo sì, paradossalmente, dotato di tutte le caratteristiche sopra elencate.

Tutto ciò considerato, in conclusione, anche El M. K. deve ritenersi responsabile del delitto di lesioni descritto nel capo A) dell'imputazione, in quanto al solo fine di permettere ad A. W. di soddisfare un'esigenza di matrice esclusivamente religiosa, di cui era perfettamente a conoscenza, metteva a disposizione le proprie competenze in campo medico, praticando sul corpo del figlio una mutilazione di carattere permanente, ed al fine di ovviare all'assenza del consenso di colei che per legge era la sola a poter autorizzare detto intervento, simulava di comune accordo col padre la necessità di un trattamento terapeutico urgente, come tale svincolato dal dominio volontaristico della madre.

. . .

L'esigenza di far apparire come necessaria un'operazione chirurgica inutile dal punto di vista medico ha portato El M. K. a formare un documento che attestasse falsamente l'insorgenza della fimosi, unica patologia in grado di giustificare un intervento di circoncisione radicale, in verità mai riscontrata

Tale comportamento, dotato di un autonomo disvalore, ha indotto il Pubblico Ministero a contestare al predetto imputato la fattispecie criminosa di cui agli artt. 476 e 479 c.p., aggiuntiva rispetto a quella di lesioni volontarie, per avere certificato per iscritto, nell'esercizio delle sue funzioni, la diagnosi di una malattia inesistente.

La sussistenza del fatto di reato descritto al capo B) dell'imputazione, alla luce di quanto finora esposto, può dirsi pacificamente emersa nel corso dell'istruttoria dibattimentale

Non si ritiene di condividere, tuttavia, la qualificazione giuridica attribuita dall'accusa alle condotte sopra richiamate

A. O. infatti, in data 25 luglio 2009 non veniva sottoposto a visita all'interno di un ospedale pubblico, ovvero nell'ambito di una clinica privata convenzionata col servizio sanitario nazionale, bensì presso l'ambulatorio di un medico-chirurgo specialista in pediatria regolarmente iscritto all'ordine, il quale, al termine del controllo, formava un atto contenente i presupposti della sua valutazione.

Orbene tale documento, seppur destinato a provare la verità dei fatti accertati ed in esso descritti, non veniva compilato da un pubblico ufficiale, ma da un soggetto esercente un'attività di natura esclusivamente privatistica

Venuta meno, pertanto, la natura pubblicistica del documento falsificato, deve di conseguenza escludersi la sussistenza del delitto indicato nella rubrica poc'anzi richiamata



Ciò non toglie, tuttavia, che il comportamento ascritto all'odierno imputato debba ritenersi comunque penalmente rilevante per l'ordinamento vigente

Egli, infatti, pur non essendo stato chiamato a contribuire alla formazione della volontà della Pubblica Amministrazione, ha agito nell'ambito di una professione sanitaria, peraltro a scopo di lucro, come dimostra la fattura dell'importo di € 171,81 acquisita al fascicolo del dibattimento ed emessa a fronte dell'operazione chirurgica eseguita

Può dirsi integrato, pertanto, il diverso delitto di cui all'art. 481 del Codice Penale, nella forma aggravata prevista dal comma secondo della predetta norma.

. . .

Prima di affrontare le problematiche concernenti le circostanze dei reati contestati in questa sede, ed in particolare quelle relative alla natura e alla durata dell'evento dannoso provocato dalle lesioni dolose inferte al minore persona offesa, occorre formulare una premessa di ordine generale, volta a sgomberare il campo dai pericolosi equivoci più volte emersi nel corso del processo, come tali capaci di minare la corretta interpretazione dei fatti sottoposti alla presente analisi.

L'imputazione formulata dal Pubblico Ministero si è ampiamente soffermata a descrivere le concrete modalità esecutive dell'operazione chirurgica incriminata, mettendo in luce, in particolare, gli aspetti di negligenza, imprudenza ed imperizia che l'avrebbero caratterizzata

Sembra, pertanto, che l'accusa abbia ravvisato non tanto, o comunque non solo nell'intervento arbitrario in quanto tale, ma piuttosto nel maneato rispetto delle *leges artis* per esso previste, la causa principale della malattia cagionata, al punto che viene sottolineata la sopravvenuta necessità di un secondo intervento di ripristino, volto proprio a rimediare agli errori originariamente commessi dal medico imputato.

Gran parte dell'istruttoria, di conseguenza, si è concentrata sugli aspetti colposi della vicenda, coinvolgendo le parti - ciascuna coadiuvata da consulenti tecnici di fiducia - in una complessa disquisizione volta a stabilire quale fosse, nel caso di specie, la tecnica operatoria più corretta da utilizzare

In ordine alle argomentazioni fornite sul punto, il Tribunale ritiene di dover formulare un giudizio di totale irrilevanza ai fini della presente decisione, in quanto non solo il delitto di lesioni colpose non ha assunto un'autonoma collocazione a livello processuale, ma soprattutto perché la ricerca della responsabilità degli odierni imputati prescinde da un'indagine comparativa tra il loro agire criminoso ed un modello lecito di riferimento.

El M. K. infatti, sottoponendo il piccolo O. ad un intervento chirurgico né urgente né necessario, peraltro contrariamente al volere della madre, ha dolosamente provocato un'alterazione funzionale dell'organismo del bambino, integrando così il delitto in parola, che rimane un reato c



consumazione istantanea e ad effetti eventualmente permanenti

Chiedersi se l'operazione sia stata eseguita a regola d'arte e nel rispetto delle indispensabili condizioni igieniche, ovvero se abbia avuto un esito fiusto, ovvero, ancora, stabilire se fosse l'unico rimedio concretamente attuabile in quella circostanza equivale a negare, a monte, l'esistenza di un intervento "arbitrario" e quindi di una lesione volontaria, in quanto i predetti interrogativi presuppongono l'esistenza di quella necessità terapeutica sulla cui mancanza è fondato l'intero impianto accusatorio.

Non v'è ragione, in sostanza, di soffermarsi ad analizzare gli aspetti involontari di un comportamento intenzionale.

D'altra parte, le problematiche concernenti la configurabilità o meno di doveri cautelari anche rispetto a chi già *versus in re illicita* vengono in rilievo, tradizionalmente, in relazione ad una pluralità di eventi lesivi, ancorchè omogenei fra loro: si pensi alla categoria dei delitti aggravati dall'evento.

Tale situazione non è ravvisabile nel caso in esame, ove le prolungate sofferenze post-operatorie patite dal piccolo O. non hanno assunto il rango di conseguenze non volute dal colpevole, causalmente ricollegate alla commissione di un delitto base di matrice dolosa - consistito, nella specie, nel sottoporre il bambino all'operazione - ma costituiscono esse stesse la misura della malattia prodotta dal comportamento volontario ascrivito agli imputati, evento unico e duraturo nel tempo.

Diversamente opinando si arriverebbe ad attribuire alla pratica della circoncisione rituale un disvalore autonomo e differenziato rispetto a quello insito nelle conseguenze dannose che ne sono derivate, che imporrebbe all'interprete di effettuare una duplice valutazione: la prima, volta a stabilire la liceità o meno dell'intervento in sé considerato, la seconda, finalizzata a determinare oltre all'entità delle lesioni provocate, la loro riconducibilità all'autore del reato sotto il profilo del dolo o della colpa.

Impostazione, quest'ultima, che non trova riscontro nelle scelte del legislatore, il quale non solo ha ommesso di tipizzare la mutilazione degli organi genitali maschili, ma nella formulazione dell'omologa condotta prevista dall'art. 583 bis del Codice Penale - questa sì illecita, in assenza di esigenze terapeutiche, anche in presenza del consenso dell'aveente diritto - ha implicitamente escluso l'ammissibilità del concorso materiale del predetto delitto con quello di lesioni volontarie, in quanto la malattia che automaticamente ne deriva è intrinseca alla fattispecie criminosa e viene ascrivita a mero titolo di dolo.

La circoncisione, in conclusione, alla presenza dei suddetti requisiti, si è rivelata, nel caso in esame, soltanto una delle innumerevoli modalità di esecuzione del delitto previsto dagli artt. 582 e ss. c.p., la cui specificità è del tutto irrilevante dal punto di vista normativo, in ragione del fatto che si tratta

di una fattispecie delittuosa a forma libera.

• • •

Come più volte ribadito in questa sede, l'offesa cagionata all'incolumità individuale del minore ha certamente provocato l'insorgenza di una prolungata malattia nel corpo del bambino.

La determinazione della sua durata ha impegnato le parti nell'arco dell'intero procedimento, le quali sono giunte a conclusioni contrastanti.

Il Pubblico Ministero, da parte sua, ha ipotizzato la sussistenza di lesioni fisiche gravissime perché probabilmente insanabili, o comunque gravi, perché di durata superiore ai quaranta giorni.

Nel capo d'imputazione, in particolare, si parla di traumi consistiti in continui sanguinamenti ed ematomi sottocutanei con danni permanenti di natura estetica all'organo della riproduzione (c.d. eriniera prepuziale).

Le difese, al contrario, hanno negato la sussistenza di tali aggravanti.

Sul punto sono state prodotte alcune relazioni redatte dai rispettivi consulenti tecnici, dei quali veniva escusso il solo Redenti Luciano, medico legale incaricato dall'accusa.

Gli esiti di tali valutazioni non hanno utilmente contribuito a stabilirne con precisione l'entità, per la cui individuazione occorrerà pertanto fare affidamento sulle sole risultanze fattuali emerse nel corso del processo.

Prima di procedere all'analisi delle risultanze dibattimentali, tuttavia, è necessario precisare che la nozione di malattia che qui si intende accogliere e a cui verrà fatto riferimento nel prosieguo, è quella condivisa dalla più recente giurisprudenza della Suprema Corte, secondo cui può dirsi sussistente il predetto elemento costitutivo del delitto di lesioni, ogniqualvolta si sviluppi un processo patologico evolutivo accompagnato da una più o meno rilevante compromissione dell'assetto funzionale dell'organismo (v. Cass. Sez. Un. 21.1.2009, Giulini, C.L.D. 241752). Tale definizione porta ad escludere che possa parlarsi di malattia in presenza di mere alterazioni anatomiche, svincolate, come tali, da apprezzabili riduzioni della funzionalità.

Quanto premesso consente sin d'ora di escludere la sussistenza di lesioni in senso tecnico, relativamente ai danni permanenti di natura estetica contestati dall'accusa, in quanto cagionati da mere alterazioni anatomiche. Tali aspetti saranno pertanto rilevanti esclusivamente dal punto di vista civilistico, (profilo di responsabilità che verrà trattato successivamente).

L'indagine relativa alle lesioni di natura fisica descritte nel capo d'imputazione, pertanto, dovrà essere circoscritta ai soli effetti di natura traumatica derivati dall'originario intervento di circoncisione, di cui pare opportuna una breve ricapitolazione.

A [REDACTED] [REDACTED] come detto, nel tardo pomeriggio di sabato 25 luglio 2009 veniva sottoposto ad un intervento chirurgico di circoncisione radicale in anestesia locale. Le modalità di sottoposizione del



bambino all'operazione sono state descritte nel corso della sua deposizione da C. O. la quale ha riportato, nel modo seguente, quanto riferitogli dal figlio alcuni giorni dopo l'accaduto. *"Sì, mi ha raccontato tutto l'intervento per filo e per segno, quindi quello che ha potuto subire, diciamo che era in uno studio dal dottore, me l'aveva definito così, su una sedia verde, quindi presumo le sedie dei dentisti, appunto che era stato fatto il papà e un altro signore in sua presenza lo tenevano, questo dottore gli faceva le punturine a livello dei testicoli, punturine diciamo tre o quattro anestesie locali, e poi in sua presenza quindi che comunque lui è cosciente gli prendeva il pisellino, glielo tagliava con le forbici e gli metteva direttamente verotti senza dare punti, com'è stato scritto, di sutura e tutto il resto. Ha potuto vedere, mi diceva che si ribellava, ma il padre violentemente lo teneva fermo con quest'altra sua presenza ...".*

La difesa El M. ha contestato l'utilizzabilità delle predette dichiarazioni, in quanto provenienti da una fonte indiretta, non escussa nel contraddittorio delle parti

L'eccezione deve ritenersi infondata, in quanto, a norma dell'art. 195 c.p.p., la deposizione *de relato* non è utilizzabile solo quando vi sia la richiesta di parte di sentire il teste di riferimento, e questo non venga sentito, ma nel caso di specie, tale istanza non è mai stata articolata secondo le regole stabilite in tema di richiesta di prove. È pur vero, d'altra parte, che il Giudice può sempre esercitare d'ufficio il potere di disporre l'audizione del teste di riferimento, ma l'omessa attivazione di tale potere non rende automaticamente inutilizzabile la deposizione *de relato*. La difesa, in sostanza, non è legittimata a dolersi della mancata assunzione di un teste, di cui ha implicitamente rinunciato a chiedere l'escussione (v. Cass. n. 35016/09 e n. 38076/08)

Tornando ai fatti di causa, la sera stessa dell'intervento di circoncisione il piccolo C. iniziava a lamentare dolore fisico, e come riferito da A. M., aveva la faccia di colore giallo

Tre giorni dopo l'operazione, a causa dei predetti disturbi, amplificati dal tentativo di rimuovere la medicazione eseguita sul pene del minore, A. W. si vedeva costretto, per le insistenze dell'amico convivente, ad accompagnare il figlio presso il Pronto Soccorso di Pinerolo, dove, a seguito della rimozione del bendaggio, gli veniva prescritta l'applicazione di una pomata per alcuni giorni

C. O., una volta riottenuta la custodia del figlio, si recava presso l'Ospedale Infantile Regina Margherita di Torino, il cui personale medico, verificati gli esiti della circoncisione - *consistiti in scollamento completo del foglietto cutaneo da quello mucoso - non sanguinamento in atto ma esiti crostosi e secrezioni giallastre sierose essiccate in sede dello scollamento specie nella parte posteriore - lieve edema sovrapubico - piccola ecchimosi alla base del pene anteriormente -* affermava la necessità di sottoporre il bambino ad un secondo intervento chirurgico, definito esplicitamente come "indispensabile", non solo al fine di ripristinare la corretta anatomia del paziente, ma altresì per evitare ulteriori complicazioni, di natura propriamente infettiva



In data 14 agosto 2009, pertanto, A. O. questa volta previo consenso della madre, veniva sottoposto in anestesia totale ad un intervento di ripristino così descritto: *esiti di circoncisione radicale con completo distacco e scivolamento della cute dell'asta peniena rispetto al bordo mucoso. Scarificazione del tessuto di granulazione, sino ad ottenere un buon sanguinamento. Liberazione dei margini cutanei e mucosi. Sutura a punti staccati in Vicryl Rapid.*

Al minore veniva infine consigliato di ripresentarsi per una visita di controllo il successivo 25 agosto, ma in atti non vi è alcuna documentazione che attesti l'avvenuta sottoposizione alla stessa, né la guarigione del paziente dal punto di vista clinico.

Orbene, l'accennata ricostruzione dei fatti consente di collocare la durata della malattia nel corpo patita dalla persona offesa, nell'ambito di una cornice che va da un periodo minimo di venti giorni ad un massimo di quaranta, ma non permette di calcolarne l'esatta estensione, in mancanza di elementi riguardanti il suo termine finale.

A. O. infatti, nel periodo compreso tra il 25 luglio 2009 - giorno in cui veniva sottoposto a circoncisione radicale - e una data successiva e prossima al 14 agosto 2009 - momento di presumibile conclusione del decorso post-operatorio relativo al secondo intervento di ripristino - ha subito un'alterazione funzionale del proprio organismo, alterazione dipesa dalle incisioni dei tessuti eseguite nel corso di entrambi gli interventi chirurgici a cui veniva sottoposto a breve distanza di tempo, per loro stessa natura cruenti ed invalidanti almeno in via temporanea.

Non può condividersi, pertanto, l'ipotesi accusatoria, nella parte in cui contesta agli imputati l'aggravante di cui all'art. 583 del Codice Penale, per avere cagionato lesioni al corpo del bambino della durata superiore ai quaranta giorni, non essendovi alcun elemento che induca a ritenere fondata la predetta conclusione. È anzi lo stesso consulente del Pubblico Ministero Redenti Luciano, seppure attraverso un'affermazione apodittica, a parlare, nella propria relazione, di malattia protrattasi per un periodo *sicuramente compreso tra i 20 (venti) giorni ed i (quaranta) giorni.*

Del tutto vano, d'altra parte, deve ritenersi il tentativo della difesa El N. di dimostrare la totale superfluità dell'intervento correttivo eseguito, che se evitato, a suo dire, avrebbe certamente accorciato i tempi di guarigione del giovane paziente, e di conseguenza la durata della malattia concretamente ascrivibile al proprio assistito.

È provato *per tabulas*, infatti, che si trattava di un'operazione fondata su esigenze di natura terapeutica, oltre che estetica, resasi necessaria a seguito del primo intervento chirurgico a cui il bambino era stato illecitamente sottoposto, e ciò a prescindere da qualunque valutazione in ordine all'effettivo rispetto delle regole dell'arte medica in tema di circoncisione.

In conclusione El M. K. in concorso con A. W. ha provocato nel piccolo O. lesioni fisiche guaribili in un tempo non inferiore a giorni venti, ma non superiore a giorni quaranta,



vale a dire lesioni lievi non aggravate in base all'art. 583 del Codice Penale, circostanza di cui dovrà pertanto escludersi l'operatività.

...

L'accusa, oltre che nel corpo, ha altresì ipotizzato l'insorgenza di una prolungata malattia di origine traumatica nella mente del bambino.

Detta lesione, definita come probabilmente insanabile, o comunque di durata superiore ai quaranta giorni, veniva classificata come disturbo post-traumatico da stress.

Al fine di stabilire se la drammatica esperienza vissuta dal minore abbia lesso, dal punto di vista giuridico, anche la sua integrità psichica, sarà necessario ripercorrere il contenuto delle relazioni tecniche redatte dai consulenti di parte, che si sono concentrati su tale specifico aspetto, cercando all'esito di valutarne l'attendibilità, pur in assenza di perizia.

Nell'autunno del 2010 il Dott. Andrea Marino Cortesi, psicologo specialista in terapia relazionale, su incarico del Pubblico Ministero sottoponeva la persona offesa ad una serie di esami psicodiagnostici, al fine di accertare se le ripercussioni sopra descritte avessero determinato l'insorgenza di stati patologici qualificabili come malattia mentale.

A. O. in particolare, interrogato in merito all'episodio di violenza subito, si dimostrava particolarmente a disagio ed affermava di non volerne più parlare, facendo ricadere la colpa esclusiva di quanto accaduto sul padre naturale, più volte paragonato alla figura del "ladro". Manifestava, inoltre, una grande sofferenza, dovuta al continuo rivivere in sogno le fasi dell'operazione di circoncisione a cui aveva personalmente assistito. Ammetteva, infine, di non riuscire più a guardare il proprio pene con serenità, in quanto ciò rievocava in lui il trauma patito.

In merito al comportamento del figlio veniva sentita anche la madre, C. C., la quale riferiva di insoliti "disturbi del sonno con risvegli improvvisi in preda a incubi, richieste di continua vicinanza, eccessi di rabbia apparentemente immotivata, evitamento forzoso di osservare il proprio pene ed esplosioni di disperazione incontrollate con oggetto i propri genitali vissuti come deturpati".

Le predette risultanze portavano il consulente dell'accusa a diagnosticare l'emergere di un disturbo post-traumatico da stress, con associato sentimento di svalutazione del sé, direttamente ricollegabile al fatto di reato accertato in questa sede.

Veniva infine prognosticato un quadro evolutivo spontaneo verso ulteriori e differenti disturbi psicologici, ritenuto capace di incidere negativamente sulla complessiva funzionalità della psiche del minore, non solo in fase adolescenziale, ma anche nell'età adulta.

La Dott.ssa Luisa Tarantino, psicologa esercente la professione in quel di Mariano Comense, incaricata dalla difesa El M. di formulare un parere in ordine alle risultanze dell'analisi



conoscitiva sopra descritta, nel novembre del 2011, senza procedere ad alcun esame diretto del minore, ma sulla mera scorta dei presupposti di fatto relazionati dal collega Cortesi, giungeva a conclusioni analoghe, condividendo gli esiti della valutazione sottoposta alla sua attenzione, ma rivedeva in maniera critica l'eziologia del fenomeno patologico riscontrato

Riteneva di escludere, in particolare, che il disturbo di origine traumatica fosse da attribuire in via esclusiva alla pratica coattiva della circoncisione, in quanto, a suo dire, vi erano anche altri fattori perturbativi in grado di spiegare la descritta sintomatologia, primo fra tutti la personalità della madre

C. O., infatti, veniva più volte definita inadeguata a fornire risposte alle esigenze del figlio, da questi vissuta come un soggetto psichico fragile, ambivalente e non sempre sufficientemente protettiva, soprattutto rispetto alle continue rivendicazioni del padre.

La citata psicologa, inoltre, metteva in evidenza il fatto che A. O. sin dall'età di cinque anni, vale a dire ancor prima di essere circonciso, era seguito dal Servizio di Neuropsicologia dell'ASL di Pinerolo per problemi di natura comportamentale quali agitazione, scarso rispetto del contesto scolastico ed iperattività.

Non mancava di sottolineare, ancora, la strumentalizzazione dallo stesso subito ridotto, a causa degli opposti orientamenti dei genitori, a mero oggetto di contesa e come tale privato di un'autonoma soggettività - né di rimarcare la forte incidenza negativa che detto elemento avrebbe avuto nel suo sviluppo psico-affettivo.

Negava, infine, che il secondo intervento di ripristino, a differenza del primo, non avesse determinato alcun tipo di conseguenza psichica ai danni del giovane paziente, come invece affermato dal Cortesi, che aveva escluso qualunque strascico nel vissuto del bambino

Orbene, in ragione della sostanziale convergenza delle valutazioni testé riassunte, dotate entrambe di coerenza espositiva, non v'è motivo di metterne in dubbio i risultati, pienamente condivisibili sotto molti aspetti. Può ritenersi pacifico, quindi, che il reato di cui il piccolo O. è rimasto vittima abbia quantomeno contribuito a provocare in lui il disturbo riscontrato dagli psicologi

Ciò non porta, tuttavia, ad affermare automaticamente la bontà della tesi accusatoria, in quanto il descritto stato patologico, a parere del Tribunale, non integra la nozione di malattia rilevante ai fini del reato di lesioni, in quanto non ha comportato una modificazione sufficientemente apprezzabile della funzionalità della psiche del minore.

A differenza che in altre fattispecie delittuose, infatti, - si pensi per esempio all'abuso dei mezzi di correzione - il concetto di malattia richiamato dall'art. 582 c.p. non include qualunque conseguenza sulla salute psichica del soggetto passivo, come per esempio gli stati d'ansia, l'insonnia, la depressione o i disturbi del carattere e del comportamento (v. sul punto Cass. n. 49433/09).

Ciò porta ad escludere che la sofferenza che coinvolge la sola sfera emotiva o relazionale di un



individuo, ovvero i temporanei turbamenti dell'equilibrio comportamentale provocati da eventi scioccanti, pur legittimando una richiesta risarcitoria, costituiscano elementi sufficienti per integrare il delitto in parola.

Non bisogna, pertanto, confondere la nozione di danno biologico con quella di malattia rilevante ai fini penalistici, che sebbene non sia stata definita dal legislatore nei suoi esatti confini - a differenza della prima - non corrisponde in tutto e per tutto, secondo la giurisprudenza, a quella fornita dalla scienza medica.

Una totale adesione a detta disciplina, infatti, comporterebbe una smisurata ed ingiustificata estensione dell'operatività della fattispecie in esame, in quanto la commissione di qualunque altro reato a base violenta (ma non solo), determinando generalmente l'insorgenza di uno stress analogo a quello riscontrato nel caso di specie - soprattutto nei casi di minori vittime di abuso autorizzerebbe sempre la contestazione del delitto di lesioni volontarie gravissime in aggiunta a quello o a quelli che le hanno determinate.

Possono peraltro definirsi malattie probabilmente insabili, anche dal punto di vista clinico, le sole malattie croniche, come tali guaribili in presenza di elementi fortuiti ed estranei al loro normale decorso (si pensi all'HIV), ma non condizioni patologiche, come il disturbo post traumatico da stress, il cui effettivo sviluppo, ancorché prolungato, non è allo stato prevedibile né in termini di durata, né in termini di gravità.

Tutto ciò considerato, non può comunque escludersi *a priori* che O. A., durante il periodo immediatamente successivo agli interventi chirurgici, abbia effettivamente patito conseguenze di natura psichica tali da integrare una malattia rilevante anche ai fini penalistici, ma il consulente dell'accusa, chiamato ad esaminare il minore ad oltre un anno di distanza dagli eventi - e non a quattro mesi, come dallo stesso erroneamente affermato e riportato nel capo d'imputazione - non si è occupato di tali aspetti, concentrandosi principalmente sulla progressiva evoluzione del disturbo accertato.

Entrambi gli imputati, in conclusione, non possono ritenersi colpevoli per aver anche cagionato, con il loro comportamento, lesioni di natura psichica.

* * *

Per terminare l'indagine relativa alle circostanze dei reati contestati nel capo d'imputazione, occorre infine procedere all'analisi dell'aggravante dell'aver commesso il fatto contro il discendente.

Deve innanzitutto rilevarsi l'errore materiale presente in rubrica.

Il Pubblico Ministero, infatti, ha ravvisato la violazione dell'art. 585 c.p. in relazione all'art. 576 c.p., ma senza contestare né l'impiego di un mezzo insidioso, né la premeditazione - che ben avrebbe potuto essere contestata - né alcuna fra le aggravanti di cui all'art. 61 c.p.

È pertanto evidente che intendesse fare riferimento al successivo art. 577 n. 1) c.p., che prescinde dalla contemporanea sussistenza di qualunque altra circostanza.

Ciò posto, non v'è dubbio che sussista detto elemento, quantomeno per ciò che riguarda la posizione di A. W. padre naturale del minore persona offesa.

La circostanza in esame, tuttavia, può estendersi anche al coimputato El M. K. in quanto questi ha agito nella piena consapevolezza dell'esistenza del suddetto rapporto, come si ravvisa nella documentazione dallo stesso sottoscritta e prodotta in atti.

Secondo la costante giurisprudenza della Suprema Corte, infatti, *"in tema di valutazione delle circostanze nel caso di concorso di persone nel reato, l'art. 118 cod. pen., come sostituito dall'art. 3 legge n. 19 del 1990, sancisce che "sono valutate soltanto riguardo alla persona cui si riferiscono" le circostanze, aggravanti o attenuanti, "concernenti i motivi a delinquere, l'intensità del dolo, il grado della colpa" e quelle "inerenti alla persona del colpevole". Restano quindi fuori dalla previsione di tale articolo le circostanze relative alle qualità personali del colpevole e quelle che riguardano i rapporti fra il colpevole e la persona offesa, che vanno quindi estese a tutti i concorrenti, a norma dell'art. 110 cod. pen., ricorrendo i presupposti di cui al secondo comma dell'art. 59 cp. (v. Cass. n. 5218/93 e n. 8328/94)*

Trattamento sanzionatorio

Sono concedibili ad entrambi gli imputati le circostanze attenuanti generiche.

Non può non rilevarsi, infatti, come A. W. abbia agito al solo fine di assecondare un precetto di matrice religiosa conforme ai costumi vigenti nel proprio paese d'origine. Allo stesso modo El M. K. ha condiviso tali motivazioni, espressione di un diritto consolidato anche nel nostro ordinamento, decidendo di aiutarlo nella realizzazione del suo proposito.

Tali circostanze dovranno ritenersi soltanto equivalenti all'aggravante di cui all'art. 577 n. 1) c.p., e non prevalenti, tenuto conto della giovanissima età della persona su cui ha inciso l'azione criminosa dell'ascendente.

Va inoltre ritenuta la continuazione tra i reati contestati ad El M. K. avendo egli operato nell'ambito di un medesimo disegno criminoso, racchiuso in un breve lasso di tempo, volto a rendere possibile, previo pagamento in denaro, l'obiettivo per cui era stato urgentemente contattato.

Per quanto riguarda la posizione di A. W. tenuto conto del totale disprezzo manifestato per le opinioni della madre del proprio figlio, dell'accanita ricerca di un metodo per trasgredire clandestinamente al suo contrario volere, e dell'evidente premeditazione che ha contraddistinto l'intero suo operato, stimasi equo infliggere una pena pari ad anni uno e mesi dieci di reclusione.

Quanto al trattamento sanzionatorio del correo, vanno considerate la grave violazione deontologica perpetrata, le brutali modalità di sottoposizione di un bambino di soli sei anni ad un intervento

chirurgico superfluo e dagli effetti permanenti, e soprattutto l'ostinazione dimostrata durante il processo nel sostenere posizioni contrarie all'evidenza dei fatti, si reputa congruo irrogare una pena pari ad anni due di reclusione così determinata: pena base anni uno e mesi dieci di reclusione, aumentata per il capo B) dell'imputazione sino alla suddetta pena finale.

Segue per legge la condanna al pagamento delle spese processuali.

E' infine concedibile il beneficio della sospensione condizionale della pena, potendosi formulare nei confronti degli imputati, entrambi incensurati, una prognosi favorevole.

. . .

La pronuncia di sentenza di condanna nei confronti di A. W. ed H. M. R. comporta la necessità di esaminare le domande formulate dalla parte civile

C. O., costituitasi in proprio e quale esercente la potestà sul figlio minore A. C. ha chiesto la condanna degli imputati al risarcimento di tutti i danni subiti in conseguenza dei fatti di reato descritti nel capo d'imputazione, quantificati in complessivi € 61.585,50. Ha altresì richiesto la liquidazione di una provvisionale immediatamente esecutiva pari ad € 25.000,00, al pagamento della quale subordinare la concessione del beneficio della sospensione condizionale della pena.

Le pretese di parte civile possono trovare parziale accoglimento

Deve innanzitutto accogliersi la richiesta di condanna generica di entrambi gli imputati, in solido tra loro, al risarcimento di tutti i danni patrimoniali e non patrimoniali cagionati, quale conseguenza immediata e diretta dei fatti di reato di cui si sono resi responsabili; danni il cui preciso ammontare dovrà essere calcolato in separata sede, innanzi al giudice civile

Allo stato può dirsi tuttavia raggiunta la prova di un danno non patrimoniale pari a complessivi € 15.000,00

10.000,00 euro sono da liquidarsi in via equitativa in favore del minore, che ha patito una temporanea compromissione della propria integrità sia dal punto di vista fisico che psichico, ha subito una permanente menomazione di carattere estetico, ed è infine stato sottoposto ad una gravissima sofferenza morale

5.000,00 euro, invece, sono da liquidarsi, anch'essi in via equitativa, in favore di C. O., espropriata ingiustamente della potestà sul figlio e perciò lesa nella propria dignità di madre, oltre che costretta a seguire lo sviluppo del compromesso stato di salute del bambino; sofferenza dalla quale non era stata in grado di proteggerlo

Non sussistono validi motivi per subordinare la sospensione condizionale della pena al risarcimento del danno, non avendo gli imputati mai goduto in passato di detto beneficio

Gli imputati debbono infine essere condannati alla rifusione delle spese processuali sostenute dalla parte civile.

Sulla scorta dei nuovi parametri sanciti dal Decreto del Ministero della Giustizia 20 luglio 2012 n. 140, tenuto conto della particolare complessità dei fatti oggetto della presente analisi, della primaria importanza degli interessi coinvolti e del numero elevato delle questioni trattate, ma anche dello scarso contributo fornito per la loro risoluzione, della sostanziale unicità dell'imputazione contestata, e del fatto che, alla luce delle risultanze dibattimentali, il processo avrebbe potuto svolgersi innanzi al Tribunale in composizione monocratica, si ritiene di dover calcolare l'importo del compenso spettante alla difesa di parte civile in base ai valori medi stabiliti nella tabella B- Avvocati contenuta nel suddetto provvedimento, escludendosi i compensi relativi alla fase esecutiva.

Si liquida pertanto in suo favore la somma complessiva di € 3.000,00, oltre oneri e contributi come per legge, a titolo di compenso per la prestazione professionale svolta dal difensore

P.Q.M.

Visti gli artt. 521, 533, 535 c.p.p.,

dichiara

A **W** colpevole del reato a lui ascritto e El **M** **K** colpevole del reato di cui al capo A) dell'imputazione e del reato di cui all'art. 481 commi I e II c.p., così riqualificata la fattispecie di cui al capo B), riuniti sotto il vincolo della continuazione e concesse le circostanze attenuanti generiche equivalenti all'aggravante di cui all'art. 577 n. 1) e p., escluse le aggravanti di cui all'art. 583 c.p. ,

condanna

A **W** alla pena di anni uno e mesi dieci di reclusione,
El **M** **K** alla pena di anni due di reclusione,
ed entrambi al pagamento delle spese processuali

Visti gli artt. 163 ss. c.p.

Concede

ad entrambi gli imputati la sospensione condizionale della pena

Visti gli artt. 538 ss. c.p.p.

Condanna

gli imputati, in solido fra loro, al risarcimento del danno nei confronti della costituita parte civile **C** **O** in proprio e in qualità di esercente la potestà sul figlio minore **A** **O** da liquidarsi in separato giudizio, assegnando una provvisoria di € 10.000 in favore del minore e di € 5.000,00 in favore della madre.

condanna

gli imputati alla rifusione delle spese sostenute dalla parte civile che si liquidano in complessivi € 1.000,00 oltre oneri e contributi come per legge

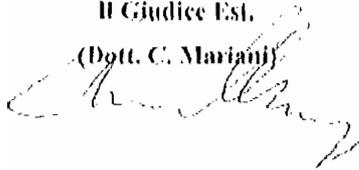
Visto l'art. 544 c.p.p.

Stabilisce

in giorni 90 il termine per il deposito della motivazione della sentenza

Como, li 13 dicembre 2012

Il Giudice Est.
(Dott. C. Mariani)



Il Presidente
(Dott. ssr. S. Costi)

