

FASCICOLO III

①

6
40

N. 3286/08 R.G.N.R. mod. 2)



Procura della Repubblica

presso il Tribunale di [redacted]

RICHIEDSTA DEL PUBBLICO MINISTERO DI GIUDIZIO IMMEDIATO
- art. 453 c.p.p. -

Al Giudice per le indagini preliminari
presso il Tribunale di [redacted]

Il Pubblico Ministero dott. [redacted], Sost. Procuratore della Repubblica
presso il Tribunale di [redacted]

Visti gli atti del procedimento penale indicato in epigrafe, iscritto nel registro di cui
all'art. 335 c.p.p. in data il 20 giu 2008, nei confronti di:

- [redacted] Ahmed nato l'1 mag 1982 a [redacted] domiciliato in [redacted]
- attualmente detenuto per questa causa presso la Casa Circondariale di [redacted]
- difeso di fiducia dagli avvocati [redacted] del foro di [redacted] e [redacted] esco del foro di [redacted]

IMPUTATO

del reato p. e p. dall'art. 609 bis C.P. per avere costretto [redacted], di anni 15, a subire atti sessuali, consistiti in tre brevi penetrazioni anali, mediante violenza realizzata afferrando il ragazzo con forza, trascinandolo in un cortile appartato in ora notturna, abbassandogli poi i pantaloni della tuta e le mutande vincendo il tentativo di divincolarsi della persona offesa ed, infine, compiendo gli atti sessuali di cui sopra.

In data 18 giugno 2008 in [redacted]

Identificate le persone offese in:

[redacted] rappresentato da [redacted] esercente la potestà genitoriale su di lui.

Evidenziata l'acquisizione delle seguenti fonti di prova:

- ① dichiarazioni della persona offesa,
- ① referto rilasciato alla stessa dal pronto soccorso di Asola (nel quale si descrivono un lieve arrossamento della mucosa dello sfintere anale ed una piccola escoriazione al ginocchio destro, che il ragazzo asserisce essersi prodotta durante la fuga dopo essere riuscito a sottrarsi alla presa dell'aggressore)



PROCURA DELLA REPUBBLICA
presso il Tribunale di Mantova

447
293
foglio nr. 2

- individuazione dell'indagato da parte della vittima nella Stazione Carabinieri la mattina successiva alla violenza.

Le dichiarazioni di [redacted] appaiono credibili per l'assenza di motivi di risentimento nei confronti dell'indagato (a lui del tutto sconosciuto prima dell'episodio su cui si indaga), per la coerenza intrinseca del racconto e per i riscontri oggettivi desumibili dal referto del pronto soccorso e dai capi d'abbigliamento ancora indossati dal [redacted] la mattina successiva quando è stato rintracciato dalla P.G.,

La individuazione compiuta nella Stazione Carabinieri risulta attendibile per il brevissimo lasso di tempo trascorso dai fatti e per la omogeneità del gruppo di quattro soggetti tra i quali è stato riconosciuto l'indagato.

A seguito dell'interrogatorio del imputato da parte del Giudice per le indagini preliminari,

Visto l'art. 454 c.p.p.

CHIEDE

L'emissione del decreto di giudizio immediato nei confronti dell' imputato e per il sopraindicato reato.

MANDA

alla Segreteria per gli adempimenti di competenza e in particolare per la trasmissione, unitamente alla presente richiesta, del fascicolo contenente la notizia di reato, la documentazione relativa alle indagini espletate e i verbali degli atti eventualmente compiuti davanti al giudice per le indagini preliminari.

Mantova, 26 giugno 2008

IL PROCURATORE DELLA REPUBBLICA
[redacted] (Sott.)

TRIBUNALE DI [redacted]
Depositato in Cancelleria oggi 27 GIU. 2008
IL CANCELLIERE
[redacted]

N.3286/2008 R.G.N.R.

N.2250/2008 R.G.G.I.P.



TRIBUNALE DI [REDACTED]
Sezione dei giudici incaricati dei provvedimenti previsti
per la fase delle indagini preliminari e per l'udienza preliminare
(SEZIONE GIP/GUP)

DECRETO DI GIUDIZIO IMMEDIATO

- art. 455, 456 c.p.p. -

Il Giudice dott. [REDACTED];

Letti gli atti ed esaminata la richiesta di giudizio immediato nel procedimento penale sopra indicato, presentata dal P.M. in data 27.06.2008, nei confronti di:

[REDACTED] Ahmed nato [REDACTED] attualmente detenuto per questa causa c/o la Casa Circondariale di [REDACTED] - elett. domiciliato per le notifiche presso [REDACTED]

difeso di fiducia dall'avv. [REDACTED] ge-

IMPUTATO

il reato p. e p. dall'art. 609 bis C.P. per avere costretto C. [REDACTED] di anni 15, a subire atti sessuali, consistiti in tre brevi penetrazioni anali, mediante violenza realizzata afferrando il ragazzo con forza, trascinandolo in un cortile appartato in ora notturna, abbassandogli poi i pantaloni della tuta e le mutande vincendo il tentativo di divincolarsi della persona offesa ed, infine, compiendo gli atti sessuali di cui sopra.

In data 18 giugno 2008 in [REDACTED]

Identificate le persone offese in:

C. [REDACTED] esercente la patria potestà genitoriale sul minore C. [REDACTED] residente a Gazoldo degli Ippoliti Via del Lavoro n. 6

Evidenziate le seguenti fonti di prova:

- dichiarazioni della persona offesa,
- referto rilasciato alla stessa dal pronto soccorso di Asola (nel qual si descrivono un lieve arrossamento della mucosa dello sfintere anale ed una piccola escoriazione al ginocchio destro, che il ragazzo asserisce essersi prodotta durante la fuga dopo essere riuscito a sottrarsi alla presa dell'aggressore)
- individuazione dell'indagato da parte della vittima nella Stazione Carabinieri la mattina successiva alla violenza.

Le dichiarazioni di Caruso Samuel appaiono credibili per l'assenza di motivi di risentimento nei confronti dell'indagato (a lui del tutto sconosciuto prima dell'episodio su cui si indaga), per la coerenza intrinseca del racconto e per i riscontri oggettivi desumibili dal referto del pronto soccorso e dai capi d'abbigliamento ancora indossati dal [REDACTED] la mattina successiva quando è stato rintracciato dalla P.G.,

IL G.I.P.
Dott. [REDACTED]

- La individuazione compiuta nella Stazione Carabinieri risulta attendibile per il brevissimo lasso di tempo trascorso dai fatti e per la omogeneità del gruppo di quattro soggetti tra i quali è stato riconosciuto l'indagato.

Ritenuto che sussistono i presupposti di cui agli artt. 453 e 454 CPP;
Visti gli artt. 455 e 456 c.p.p.

P.Q.M.

Dispone procedersi con giudizio immediato nei confronti di ~~██████████~~ Ahmed per il reato di cui all'intestazione del presente decreto;
indicando per la comparizione del predetto davanti al Tribunale di Mantova, in composizione **collegiale**, in ~~██████████~~ aula di udienze n.1, l'udienza del giorno **09 OTTOBRE 2008**, alle ore **09.00**, con avvertimento all'imputato che non comparendo sarà giudicato in contumacia.

AVVERTE

Le parti che, a pena di inammissibilità, devono depositare nella Cancelleria del Giudice del dibattimento, almeno sette giorni prima della data fissata per l'udienza, la lista degli eventuali testimoni, periti o consulenti tecnici, con l'indicazione delle circostanze su cui deve vertere l'esame.

AVVISA

l'imputato che può chiedere il giudizio abbreviato o l'applicazione della pena a norma dell'art. 444 c.p.p., entro quindici giorni dalla notifica del presente decreto

MANDA

alla Cancelleria perché, almeno trenta giorni prima della data fissata per il giudizio, il presente decreto sia comunicato al Pubblico Ministero e notificato, unitamente alla richiesta di giudizio immediato del Pubblico Ministero all'imputato e alle altre parti private sopraindicate con avviso ai difensori dell'imputato della data fissata per il giudizio;
Decorsi i termini per la richiesta dei suddetti riti alternativi (giudizio abbreviato o applicazione della pena), il presente decreto sarà trasmesso con il fascicolo per il dibattimento al Giudice competente per il giudizio;
gli atti non inseriti nel predetto fascicolo saranno restituiti al Pubblico Ministero.
Stante l'urgenza ed altresì la opportunità di alleggerire il carico di lavoro delle Cancelleria e ridurre le spese di notifica

DISPONE

che le notificazioni e gli avvisi diretti ai difensori siano eseguite a mezzo fax, a norma dell'art. 448, comma 2-bis, c.p.p..

Mantova, 12 LUG. 2008

IL GIUDICE

Il Cancelliere

[Handwritten signature]

SI DA ATTO CHE AI SENSI DELL'ART.
50 DELL'ATT. C.P.P. SI TRASMETTE
IL TESTO ORIGINALE DEL SUESTESO
ATTO

[Handwritten signature]

AVV. [REDACTED]
AVV. [REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]

3

COPIA

Proc. pen. N. 3286/2008 R.G.N.R.

Pubblico ministero: Dott. M. [REDACTED]

Imputato: [REDACTED] Ahmed.

FASCICOLO DELLE INVESTIGAZIONI DIFENSIVE

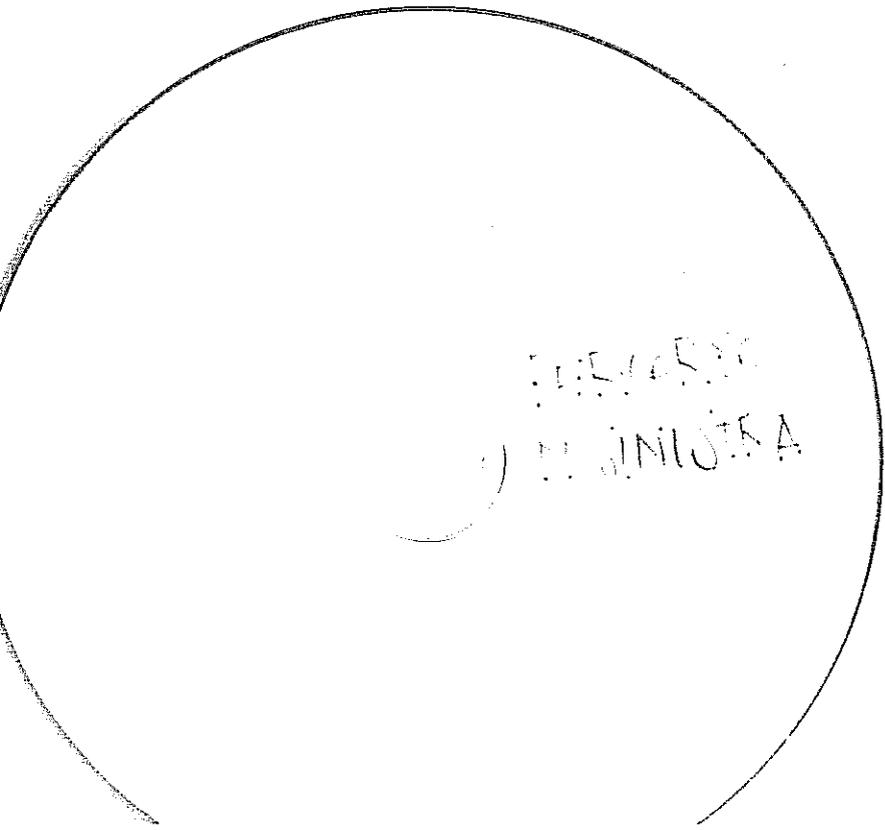
EX ART. 391-bis e ss. C.P.P.

Documenti: si veda elenco interno

[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED] 33

Si deposita:

- 1) Verbale dichiarazioni *ex artt. 391 bis* e ss. c.p.p. Don Amedeo [REDACTED]
- 2) Verbale dichiarazioni *ex artt. 391 bis* e ss. c.p.p. Signora Maria [REDACTED]
- 3) Verbale dichiarazioni *ex artt. 391 bis* e ss. c.p.p. Dott. Pier [REDACTED]
- 4) Consulenza tecnica Dott.ssa Elisabetta [REDACTED], medico legale;
- 5) Consulenza tecnica Dott.ssa Gianna [REDACTED], psicologa criminologa;
- 6) Verbale di accesso ai luoghi e documentazione *ex art. 391 sexies* c.p.p. e relativo DVD;
- 7) Fotografie attestanti il ~~reso~~ ^{stato} della palestra e il cortile dell'Istituto Tecnico Agrario Alberghiero.



[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED] 15 46100 Mantova
[REDACTED] E 0377/45770

COPIA

TRIBUNALE DI MANTOVA

Proc. pen. N. 3286/2008 R.G.N.R.

Pubblico ministero: Dott. M. [REDACTED]

Imputato: [REDACTED] Ahmed.

FASCICOLO DELLE INVESTIGAZIONI DIFENSIVE

EX ART. 391-bis e ss. C.P.P.

INTEGRAZIONE

Doc. 4) Consulenza tecnica Dott.ssa Elisabetta [REDACTED],

Doc. 5) Consulenza tecnica Dott.ssa Gianna [REDACTED].

20 SET. 2008
IL CAPODELLIERE C. [REDACTED]
D.ssa Achalia Venditti

Doc. [REDACTED]

3 bis

Dr.ssa Elisabetta [REDACTED]
Medico Chirurgo
Specialista in Medicina Legale e delle Assicurazioni

Dottoranda di Ricerca in Scienze Biomediche Traslazionali - indirizzo Scienza Forense -
 c/o Sezione di Medicina Legale
 Dipartimento di Medicina e Sanità Pubblica
 Università degli Studi di Verona
 Policlinico "G. Rossi"
 p.le L. Scuro n° 10
 37134 Verona
 Tel. int.: 045-8124617
 Tel. Segr.: 045-8124246
 Fax: 045-8027479

Via Brigata Ansa n.10
 37139 Verona
 Tel. Cell.: 340-4711376
 Tel. fisso e Fax: 045-8901931

P.IVA: 03857770285
 C.F.: ZGLLBT74B47ES12Y
 E-mail: elisabetzaglia@yahoo.it

**CONSULENZA TECNICA MEDICO LEGALE RELATIVA AL PROCEDIMENTO
 PENALE N. 3286/2008 R.G.N.R., N.2250/2008 R.G.G.I.P. NEI CONFRONTI DI
 [REDACTED] AHMED**

LA DOCUMENTAZIONE AGLI ATTI

1. Verbale di P.S. (nosografica n.2008/11087) della struttura sanitaria di Asola, Azienda Ospedaliera [REDACTED] va, datato 18.06.2008 [inizio triage ore 23.51, presa in carico in ambulatorio ore 23.57, dimissione ore 00.11]: "Motivo presenza: riferita tentata violenza da parte di persona sconosciuta; anamnesi + esame obiettivo: riferisce di essere rimasto vittima di aggressione da parte di uno straniero a lui non conosciuto riferendo abuso sessuale con dito non consenziente con rapporto anale di breve durata in quanto riusciva a divincolarsi e scappare. E.O.: lieve arrossamento della mucosa dello sfintere anale senza soluzioni di continuo, addome, cuore, polmoni nella norma per l'età, nessun deficit neurologico, non lesioni a carico di altre parti del corpo, a parte piccola escoriazione al ginocchio destro; prestazioni erogate: visita pronto soccorso; prognosi: 1 gg s.c.; esito: dimesso con prescrizione; diagnosi: aggressione con tentativo di violenza ..."
2. Referto all'Autorità Giudiziaria presentato via fax dal medico di P.S. della struttura sanitaria di [REDACTED] al Gazo [REDACTED] in data 19.06.2008, alle ore 00.17: "Aggressione avvenuta a [REDACTED] alle ore 22.00 del 18.06.2008; ... Dichiarazione del paziente: riferisce di essere rimasto vittima di aggressione da parte di uno straniero a lui non conosciuto riferendo abuso sessuale con dito non consenziente con rapporto anale di breve durata in quanto riusciva a divincolarsi e scappare; diagnosi: aggressione con tentativo di violenza; prognosi: 1 gg s.c.; esito: dimesso con prescrizione ..."
3. Comunicazione relativa al fermo di P.G. effettuato a carico del cittadino extracomunitario [REDACTED] Ahmed da parte di personale della Stazione dei Carabinieri di [REDACTED] (MN), datato 19.06.2008: "... In data 19.06.2008, alle ore 08.30, la pattuglia ... notava nelle adiacenze dell'oratorio seduto su di una panchina, un cittadino extracomunitario, il quale, visto l'abbigliamento indossato e le caratteristiche somatiche, risultava essere molto somigliante alla persona descritta da Caruso Samuel ... in data 18.06.2008 verso le ore 23.00 ... si procedeva all'accompagnamento dell'interessato presso gli Uffici di questo Comando per ulteriori accertamenti ... alle successive ore 12.00, essendo emersi a carico del Ghassouli Ahmed gravi indizi di colpevolezza in merito al reato di violenza sessuale ed essendo ritenuto concreto il pericolo di fuga, in

10

recinzione mi procuravo una piccola escoriazione al ginocchio destro. La persona da me indicata era di carnagione scura, probabilmente marocchino, di statura 175-180 cm, corporatura robusta, capelli molto corti, il quale indossava una maglietta di colore bianco a righe orizzontali di colore beige, un paio di jeans di colore blu, un paio di scarpe basse di colore marrone e ricordo che indossava una cintura di colore nero con dei quadretti di colore verde, bianco e rosso posti sui lati. Preciso altresì che indossava un paio di mutande di colore scuro. ADR No, non mi ha offerto nulla per seguirlo, ma mi teneva abbracciato con forza tale da non farmi divincolare e per paura che potesse farmi del male non ho chiesto aiuto. ADR Sì, ho anche visto il suo organo sessuale. ...”

6. Verbale di sommarie informazioni rese da C. [redacted] nato a [redacted] (MN) [redacted] e residente [redacted] (N) via del [redacted] presso la Stazione dei Carabinieri di Gazoldo degli Ippoliti (MN) in data 20.06.2008, ore 14.30: “... ADR No, non sono in grado di precisare se la penetrazione sia avvenuta tramite un dito o l'organo sessuale in quanto venivo tenuto con la forza chinato in avanti, ma sentivo qualcosa di bagnato che mi penetrava per tre volte analmente. Come ho già riferito, ricordo che quando mi sono allontanato ho visto la persona che aveva i pantaloni e le mutande abbassate fino ai piedi e ho notato il suo organo sessuale scoperto ed in posizione eretta. ...”
7. Dal verbale di udienza di convalida di arresto o fermo del Tribunale di Mantova, datato 21.06.2008: “... Il Giudice osserva ... sussistono gravi indizi di colpevolezza del reato ... desumibili dalle dichiarazioni rese dalla persona offesa che, sebbene presentino alcuni aspetti di imprecisione, descrivono l'aggressione sessuale subita per via anale ed individuano con certezza l'autore ... peraltro le accuse di violenza sessuale hanno trovato riscontro nel referto medico rilasciato a distanza di poche ore dai fatti ... deve ritenersi sussistente il pericolo concreto di reiterazione di analoghe condotte criminose, desunte dalle specifiche modalità e circostanze del fatto e dalla personalità dell'indagato, quale emerge dallo stesso comportamento in concreto assunto per portare a termine la violenza sessuale, commessa ai danni di un ragazzino minorenni incontrato casualmente in una festa di paese e trascinato a forza in un luogo appartato approfittando dell'ora notturna, elementi che denotano nel fermato una fortissima pulsione a delinquere nel campo dei reati sessuali ed una fragilità nelle proprie capacità di autocontrollo della libido ...”
8. Dal verbale del Tribunale di Brescia, Sezione Penale, [Proc. n.645/08 R.G. M.17 – n.3286/08 R.G.N.R. (Mantova)] datato 09.07.2008: “... in questa fase non può certo pretendersi l'assoluta, geometrica precisione di un racconto fornito da un ragazzo quindicenne, poche ore dopo un fatto sì traumatico; e che, peraltro, la spesso affrettata verbalizzazione riassuntiva ad opera della P. G. può già di per sé generare imprecisioni e slabbature del racconto. Trattasi allora di verificare, in questa fase, se emergano smagliature emendabili, oppure se esse intacchino insuperabilmente la credibilità del racconto e la complessiva fondatezza del quadro indiziario. ... appare allo stato comunque difficile spiegare ... per quale motivo dovesse inventarsi *tout court* una storia simile al fine di accusare e fare incarcerare un soggetto con il quale non risulta avere alcun precedente rapporto. ... il “forte abbraccio” con il quale Samuel sarebbe stato condotto nel cortile della scuola non costituisce modalità del tutto inverosimile, tenuto conto che la persona offesa è pur sempre un adolescente, e non un adulto formato, e che, in quel contesto, bene può avere nutrito un sentimento misto di sorpresa e paura che gli impediva di reagire in modo proficuo, come pure, astrattamente, avrebbe potuto fare. Al riguardo, peraltro, bene si può ipotizzare che il ragazzino, per l'età facilmente suggestionabile, e forse curioso e desideroso, stante l'età adolescenziale, di “nuove” esperienze, in una prima fase, abbia seguito volontariamente l'extracomunitario ... e che solo in una seconda fase il contatto abbia avuto un'evoluzione violenta, con

“approfittamento” da parte del prevenuto della situazione favorevole che si era determinata – laddove il “consenso”, anche nella seconda fase, sembra difficilmente ipotizzabile a fronte della crisi di pianto descritta dal padre al ritorno a casa. – La descrizione di una condotta violenta dell’extracomunitario anche nel primo segmento della vicenda può allora agevolmente spiegarsi con il desiderio del ragazzino di allontanare – nei confronti dei terzi e soprattutto del padre – ogni sospetto circa una possibile, e pur iniziale e parziale, partecipazione volontaria alla vicenda. ... l’aporia o comunque la scarsa chiarezza rinvenibili nell’indicazione delle modalità di penetrazione (con il dito o con il pene) fornita dal ragazzino dovrà anch’essa essere oggetto di approfondimenti: allo stato ... laddove il ragazzino avrebbe detto di essere stato penetrato da “qualcosa di bagnato”, senza essere in grado di meglio specificare, stante la probabile, scarsa lucidità al momento del fatto, e la (quantomeno presumibile) assenza di altre, analoghe esperienze sessuali, tenuto conto dell’assai giovane età, non sembra tale da svuotare il suo racconto di efficienza ricostruttiva. Né pare affatto assurda la modalità con la quale l’autore del fatto avrebbe ottenuto la penetrazione, non essendo per nulla escluso – anche avuto riguardo alla possibile, diversa complessione fisica dei due protagonisti della vicenda, uno adulto, l’altro in età adolescenziale – che essa possa essersi verificata proprio nel modo descritto, ossia con “compressione” della schiena di ragazzino da parte del prevenuto, in modo da ottenerne il piegamento in avanti. ... riservati ... al prosieguo i necessari approfondimenti ... circa la precisa compatibilità fra l’azione di violenza descritta e l’arrossamento della mucosa anale ... allo stato non pare che se ne possa affermare l’assoluta distonia ... lo stesso sanitario sentito ad indagini difensive, dopo aver precisato che la ripetuta penetrazione anale avrebbe dovuto determinare un arrossamento “più importante” ... o vere e proprie lesioni, specificava ... che le conseguenze, lesive o non di una simile azione, dipendono anche “dalle dimensioni del dito e/o da una sua eventuale lubrificazione” ...”

9. Dal verbale di Decreto di Giudizio Immediato del Tribunale di Mantova, Sezione GIP/GUP, datato 12.07.2008: “... evidenziate le seguenti fonti di prova: dichiarazioni della persona offesa, referto ... pronto soccorso di Asola ..., individuazione dell’indagato da parte della vittima ..., le dichiarazioni di C. [redacted] appaiono credibili per l’assenza di motivi di risentimento nei confronti dell’indagato (a lui del tutto sconosciuto ...), per la coerenza intrinseca del racconto e per i riscontri oggettivi desumibili dal referto del pronto soccorso e dai capi d’abbigliamento ancora indossati dal G. [redacted] la mattina successiva ..., la individuazione ... risulta attendibile per il brevissimo lasso di tempo trascorso dai fatti e per l’omogeneità del gruppo di quattro soggetti ... dispone procedersi con giudizio immediato ...”

PARERE MEDICO LEGALE

Negli ultimi 20 anni, si è assistito ad un incremento della letteratura medico-scientifica in merito alla diagnosi di abuso sessuale ai danni di soggetti minorenni. La ricerca include studi di anatomia dei genitali in bambini selezionati come gruppo controllo in quanto non-vittime di abusi sessuali (Berenson, Heger, Andrews, 1991; Berenson, Heger, Hayes, Bailey, Hemans, 1992; Gardner, 1992; Heger et al. in press; McCann, Wells, Simon, Boris, 1989, 1990; Pokorny, 1987) ed all'opposto, studi inerenti le modificazioni anatomiche in bambini riferiti come possibili/certe vittime di abuso sessuale (Adams, Harper, Knudson, Revilla, 1994; Berenson, 2000; Bowen e Aldous, 1999; Cantwell, 1983; Emans, Woods, Flagg e Frimai, 1987; Dubowitz, Black, Harrington, 1992; Hobbs e Wynne, 1987; Kellogg, Parra, Menare, 1998; Orr, Prieto, 1979; Palusci, 1999; Pugno, 1999; Rimsza, Niggermann, 1982; Teixeira, 1982; McCann e Voris, 1993). Vi sono, inoltre, pubblicazioni inerenti le modificazioni cui vanno incontro le lesioni ano-genitali nel processo di guarigione (Finkel, 1989; Heger, Emans e Muram, 2000; McCann, Voris, Simon, 1992; McCann, Miyamoto, Boyle, Rogers, 2007). Sulla base di questi studi, sono stati sviluppati criteri diagnostici e schemi classificativi (Adams, 2001; Adams, Harper e Knudson, 1992; American Academy of Pediatrics, Committee on Child Abuse and Neglect, 1999; American Professional Society on the Abuse of Children, 1998; Muram, 1989).

Nei due decenni passati, la maggior parte delle ricerche si è basata sulla valutazione medica di bambini riferiti come possibili vittime di un abuso sessuale: da questi studi è emerso come la percentuale di segni genitali definiti come "anormali" sia variata da >80% negli anni '80 (Cantwell, 1983; Hobbs e Wynne, 1987) a <3% nel 2000 (Berenson, 2000).

L'evoluzione e l'incremento delle indagini cliniche su soggetti selezionati per non aver mai subito abusi di carattere sessuale migliorò le conoscenze circa la normale anatomia dei genitali in età infantile ed adolescenziale e circa i segni obiettivi non specifici, cosicché, una buona parte dei dati anatomici considerati "anormali" dai lavori più precoci sono ora ritenuti, sia dai clinici che dai ricercatori, come "non-specifici" per variazioni genitali indicative di abuso sessuale.

La diagnosi di abuso sessuale su minore è un giudizio a valenza "dinamica" e la ricerca continua a fornire sempre nuovi dati per incrementarne l'accuratezza (Adams, 2001; Berenson, 2000; Heger, Emans e Muram, 2000; McCann, Miyamoto, Boyle, Rogers, 2007; Elder, 2007).

A tal riguardo, ed in particolare in merito all'estrema difficoltà di incasellare in modo univoco l'obiettività raccolta da sospette vittime di abuso sessuale, lo studio condotto da Heger et al nel 2002 su un campione di 2384 bambini. La maggior parte dei soggetti non presentava alcun segno diagnostico per abuso sessuale: dei 2384 bambini, il 96,3% aveva un esame clinico completamente normale e solo <4% presentava segni fisici indicativi di un sospetto abuso, quali lesività acute (lacerazione imenale completa), malattie sessualmente trasmesse, presenza di liquido seminale o sperma nelle vie genitali, cicatrici in regione genitale (esiti di lacerazione imenale completa, cicatrici anali).

Il principale obiettivo degli esperti chiamati in causa in tali situazioni dovrebbe essere la sicurezza e la guarigione del bambino; ne deriva che, in corso di valutazione clinica, dovrebbe sempre essere adottata un'estrema cautela per evitare di spostare l'attenzione dall'interesse primario del bambino alla presenza/assenza di segni obiettivi indicativi di un avvenuto trauma perineale.

Sfortunatamente, l'evoluzione delle conoscenze in campo medico ed il sistematico approccio fisico al minore vittima di un possibile evento traumatico di carattere sessuale hanno fatto sì che le "evidenze mediche" costituiscano i fattori decisivi in molti casi nonché talora uno dei principali elementi su cui fondare l'inizio di un procedimento penale.

Eppure, come McCann ben sottolinea nel suo lavoro del 1998, molte sono le domande ancora aperte in merito all'obiettività rinvenibile in tali situazioni e molteplici, fatto salvo per poche eccezioni, sono le possibilità interpretative

del singolo quadro obiettivo. Significativo, al riguardo, lo studio di Emans e colleghi (Emans, Woods, Flagg e Freeman, 1987), dove viene effettuata un'analisi comparativa tra i rilievi obiettivi repertati in sede genitale in tre diversi gruppi di soggetti: il primo valutato per possibile abuso sessuale, il secondo valutato per lamentati disturbi genitali aspecifici ed il terzo esaminato nell'ambito di un normale controllo clinico. Nonostante si siano rinvenute significative differenze tra i 3 gruppi, allo stesso tempo, in tutte e 3 le popolazioni in esame, sono emerse variazioni anatomiche che non rientravano nel range di normalità.

È ben noto, tuttavia, che un'estrema varietà di condizioni può mimare i segni fisici riferibili ad un avvenuto abuso sessuale ma che con questo non hanno alcuna correlazione causale. Tra i più comuni: norme igieniche improprie od inadeguate, anomalie congenite, disturbi termoregolatori, problemi dermatologici od urogenitali, affezioni gastrointestinali, infestazioni e/o infezioni. Molti di questi portano all'estrinsecarsi di quadri anatomici patologici talora del tutto simili a lesività, a carattere acuto o cronico, provocate da un abuso sessuale (Bays e Jenny, 1990; Elder, 2007). Anche un quadro di eritema localizzato in sede perineale e secondario all'utilizzo di determinati saponi per l'igiene personale o, al contrario, secondario a cattiva igiene potrebbe divenire elemento di sospetto qualora identificato in un lattante. Il Lichen è una delle più comuni condizioni dermatologiche confuse con l'abuso sessuale a seguito della fragilità della cute circostante la zona ano-genitale che, anche in seguito ad un banale stiramento in corso di esame esterno, può lacerarsi con produzione di gemizio ematico.

In ogni caso, chi è chiamato ad esaminare una sospetta vittima di abuso sessuale, oltre a ricercare eventuali segni di lesività (recenti o progressi) indicativi di un avvenuto trauma, deve tener conto, nella sua valutazione di tutti i fattori, intrinseci ed estrinseci, che possono interferire nel determinismo del quadro obiettivo che in quel momento si trova ad ispezionare. Questo comporta l'impiego di abilità e di metodologie ben diverse e ben superiori rispetto alla semplice descrizione del dato anatomico, sia questo rappresentato da lesioni in acuto o da esiti cicatriziali di un progressivo evento traumatico; si tratta, cioè, di effettuare una lettura dei reperti anatomici rispettando la criteriologia del nesso di causa, ovvero nell'ossequio ai criteri propri della causalità giuridico-materiale (criterio cronologico, criterio topografico, criterio di continuità fenomenica, criterio di idoneità lesiva, criterio di esclusione).

Questo include la capacità di determinare se i vari segni fisici obiettivati sono "compatibili" e/o "congruenti" con la descrizione dell'avvenuto trauma (qualora ricavabile) fatta dalla vittima e quindi con: l'entità della forza utilizzata dall'aggressore; la presenza o l'assenza di dolore e/o sanguinamento dopo il trauma; il tempo trascorso tra l'espletamento dell'esame fisico e l'ultimo episodio traumatico; il numero degli episodi traumatici; tutte le parti del corpo che sono state interessate dal trauma; le dimensioni ed il tipo di un eventuale oggetto impiegato a scopo lesivo. Inoltre, conoscere l'età del minore al momento dei fatti, la razza, la conformazione anatomica precedente delle regioni interessate dal danno e l'eventuale stato di rilassamento o di contrazione nel corso dell'evento traumatico, le eventuali resistenze offerte non solo dal soggetto (tentativi di difesa attiva e di fuga) ma dagli stessi tessuti danneggiati (costituzione fisica della vittima altamente variabile da individuo ad individuo), sono tutti aspetti fondamentali che possono condizionare notevolmente i risultati dell'esame e sono alcune delle numerose variabili che devono essere considerate da colui che effettua l'indagine obiettiva prima di esprimere un proprio parere tecnico al riguardo.

L'interpretazione di segni fisici in regione perineale, in particolare anale e perianale, riscontrabili su bambini ed adolescenti sospettati di essere stati vittime di un abuso sessuale è, quindi, estremamente complessa.

Sebbene, infatti, molto si sia appreso circa l'anatomia di questa zona corporea, sia nel bambino che nell'adolescente, vi è ancora un ampio margine di incertezza e di ambiguità interpretativa; un "gap" che, se da un lato rivela la limitatezza e

UF⁶

l'esiguità delle informazioni che possono derivare dalla sola obiettività, dall'altro sottolinea in modo incisivo la necessità di un'accurata e tempestiva, nonché asettica e neutrale, raccolta anamnestica e circostanziale.

Queste alcune tra le più frequenti domande ancora prive di risposta: la dimensione dell'oggetto impiegato (ivi compreso il membro maschile) ed il numero degli episodi possono influenzare significativamente i reperti anatomici rinvenibili?; è possibile distinguere i cambiamenti anatomici che si verificano a seguito di eventi naturali, fisiologici o traumatico-accidentali da quelli derivati da un trauma di natura sessuale?; a seguito di una sodomizzazione sono sempre rinvenibili lacerazioni dei tessuti perineali?; qualora presenti, le lacerazioni dovute a penetrazione traumatica hanno una localizzazione preferenziale nella circonferenza anale?; è possibile distinguere le fissurazioni lasciate dal passaggio di feci voluminose e dure da quelle create da un atto di sodomia?; quanto impiega la lacerazione causata da un trauma esterno per guarire?; il tempo richiesto per la guarigione può consentire di differenziare lacerazioni da trauma inferto da terzi e lacerazioni da stipsi?; per quanto tempo permangono rispetto all'ultimo episodio traumatico l'eritema e l'edema dei tessuti perineale circostanti?

Mentre è noto che le lacerazioni perianali guariscono rapidamente e residuano solo minime evidenze del passato trauma, non è noto se questa (ovvero la cicatrizzazione) sia la normale evoluzione delle lacerazioni anali. Quanto spesso ed in quali circostanze si verifica la formazione delle cicatrici anali?; è possibile apprezzare la presenza di cicatrici anali sulla base del solo esame fisico esterno?; la localizzazione delle fissurazioni e delle cicatrici anali può essere di aiuto nel distinguere lesioni causate da una condizione di stipsi cronica da quelle provocate dal Morbo di Crohn, da quelle originate dalla penetrazione forzata dell'ano e da quelle conseguenza di altre condizioni patologiche o non, comunque non-abusive?

La congestione venosa perianale è un reperto comune in bambini esaminati per pochi minuti in *knee-chest position* (McCann et al, 1989). È tuttavia poco chiaro se questo reperto rivesta qualche significato particolare qualora riconosciuto precocemente nel corso della valutazione. C'è una relazione particolare tra questo dato obiettivo ed un trauma anale di qualunque natura, inclusa la stipsi?; qualora correlato ad un trauma, scompare alla rimozione della causa lesiva o permane ugualmente?; se sì, in quanto tempo avviene di norma la risoluzione del quadro?

Vanno considerati, inoltre, altri due aspetti che, seppur di non immediata evidenza, possono ricoprire un ruolo decisivo nell'interpretazione del dato obiettivo.

Il primo di questi riguarda direttamente la percezione fisica del trauma sessuale che la vittima, minorenne, ha avuto nel corso dell'evento. È questo il caso di testimonianze che descrivono una "penetrazione" a fronte di un esame clinico privo di evidenze eclatanti di un trauma penetrante, recente o pregresso.

La miglior spiegazione potrebbe semplicemente risiedere nelle modalità di comprensione ed analisi proprie del minorenne-vittima di abuso, il quale è verosimilmente incapace di distinguere una penetrazione (sia questa vaginale o anale) completa da una simulata, da una tentata o da una parziale; può giudicare e definire una penetrazione tentata o parziale come una penetrazione completa e, quindi, può involontariamente portare a misinterpretazioni e fraintendimenti che tuttavia non originano direttamente dalle sue parole quanto piuttosto da una scorretta lettura ed interpretazione che l'adulto fa delle stesse.

Il secondo aspetto riguarda il fatto che, mentre un violento atto di sodomia può ragionevolmente esitare in lesioni anali e perineali di una certa gravità, non è altrettanto intuitivamente chiaro se ad una penetrazione dell'orifizio anale parziale, delicata, praticata con l'impiego o meno di un lubrificante, debbano esitare modificazioni tissutali di facile interpretazione e, quindi, univocamente attribuibili al fatto traumatico in sé considerato.

Ne deriva che persistono considerevoli controversie circa l'interpretazione dei reperti obiettivi perineali identificabili in corso di esame clinico espletato su minori che potrebbero aver subito una penetrazione anale. E, indubbiamente,

l'analisi dei dati clinici risulta ancora più complessa e foriera di ingannevoli interpretazioni qualora la storia fornita dalla vittima-minorenne sia frammentata, a tratti contraddittoria e non consequenziale nel tempo.

Nello studio di Hobbs e Wynne del 1989, effettuato su una popolazione di 337 bambini di età compresa tra 0 e 15 anni e selezionati sulla base di una diagnosi di probabile o confermato abuso sessuale con penetrazione anale, emerse costantemente un dato di obiettività "anormale" quale risultato di un processo di penetrazione traumatica dell'ano.

Nonostante questo dato, gli autori precisarono che sulla base dell'esame fisico non è possibile affermare l'esatta natura di tale penetrazione. Del resto gli stessi autori sottolinearono più volte nel loro scritto come i soli reperti obiettivi siano di per sé raramente sufficienti per formulare una diagnosi di abuso, ma ne innalzano la probabilità statistica qualora ad essi si accompagnino nella vittima comportamenti sessuali inappropriati e/o altri sintomi ed indicatori psico-fisici riferibili ad abuso.

Più nel dettaglio, in merito a lesività a carico dei tessuti della regione anale (cute/mucosa sulla superficie interna dell'ano, cute a livello dell'orifizio anale esterno), Hobbs e Wynne affermarono che una o due fissurazioni possono derivare sia dal passaggio di feci voluminose e dure che da un atto di penetrazione anale di natura traumatica, mentre la presenza di multiple lacerazioni sono la conseguenza solo di un atto d'abuso. Specificano, inoltre, che minute e superficiali fissurazioni della cute perianale possono far seguito a scarsa igiene, iper-sudorazione e conseguente macerazione, grattamenti (come nelle infezioni da vermi [ossiuri]), irritazioni da scariche diarroiche prolungate, eritema da pannolino. Al contrario significative lacerazioni estendentisi entro il canale anale, o interessanti il perineo, suggeriscono un danno di natura traumatica.

Altro studio campione effettuato su una popolazione di 50 bambini di età compresa tra 2 e 14 anni, selezionati in quanto vittime di abuso sessuale anale (penetrazione digitale: 44 casi; penetrazione peniena: 6 casi) accertato per condanna in giudizio e per ammissione, esplicita o implicita, del perpetratore, è quello realizzato da Bruni nel 2003.

In questo studio, le vittime sono state sottoposte ad esame fisico a distanza di almeno 4 settimane dall'ultimo contatto sessuale: il reperto più comune furono cicatrici anali e perianali (42 casi) che occupavano posizioni diverse lungo la circonferenza anale (38% sulla linea mediana; 36% al di fuori della linea mediana; 26% all'interno ed al di fuori della linea mediana).

L'autore, sulla base di questi risultati, affermava che l'abuso anale può esitare in una o più cicatrici situate sulla linea mediana (12 o 6 o'clock) o al di fuori della stessa; e specificava che, mentre una singola cicatrice, può essere indicativa di un precedente abuso qualora altre modalità patogenetiche, quali una documentata stipsi cronica, un Morbo di Crohn, un precedente trattamento chemioterapico o un intervento di chirurgia locale, siano state escluse, al contrario, cicatrici multiple, localizzate al di fuori della linea mediana o estendentisi al di fuori dell'orifizio anale, sono altamente indicative di una pregressa violenza a carattere sessuale.

Al contrario, in linea con i numerosi interrogativi prima citati e sollevati dalla complessità dei reperti anatomici, sia fisiologici che patologici, quasi sempre rinvenibili in sede ano-genitale, elementi di incertezza interpretativa circa il riscontro di cicatrici anali arrivano da altri autori. Tra questi Agnes Pierce, la quale presentò uno studio riguardante 214 bambini sospette vittime di diverse forme di abuso, così distinti: gruppo A, abuso non sessuale; gruppo B, abuso sessuale (con negato interessamento anale); gruppo C, abuso sessuale anale.

Seppur ben più numerose nel gruppo C, le cicatrici anali vennero ritrovate anche nel gruppo B, gruppo nel quale per l'appunto era stato negato alcun coinvolgimento lesivo anale; in tale gruppo, il 10,8% dei casi presentava fissurazioni o cicatrici anali localizzate per lo più al di fuori della linea mediana e nelle anamnesi raccolte risultava una storia clinica caratterizzata da stipsi importante.

Il reperto quindi di ragadi e cicatrici, sebbene statisticamente correlato con un dato anamnestico di trauma penetrativo anale, non è del tutto assente anche in soggetti selezionati per non essere stati interessati da lesività in sede anale.

Se, dunque, l'interpretazione causale di un dato anatomico come la ragade o l'esito cicatriziale anale, di per sé reperto significativo e suggestivo per un trauma di natura abusiva, qualora opportunamente incentrato in una congruente cornice circostanziale ed anamnestica, presenti tante e tali difficoltà di inquadramento clinico, tanto più meritevole di un atteggiamento prudentiale sarà l'apprezzamento di quadri clinici più sfumati come arrossamenti o irritazioni perineali, a maggior ragione aspecifici o, comunque sia, ipoteticamente compatibili con una diagnosi diversa da quella di abuso sessuale. Molti autori sottolineano come sia cruciale, nell'esame di minori con reperti ano-genitali aspecifici, vedasi eritema del vestibolo o dei tessuti perianali, accentuazione della vascolarizzazione dell'imene o del vestibolo, adesione delle piccole labbra, congestione venosa dei tessuti perianali, tener conto anche di affezioni patologiche alternative e di cause lesive non direttamente correlate con l'abuso sessuale.

In linea con tali affermazioni, il lavoro di Lauritsen et al., nel quale, dall'esame di 34 bambini sospette vittime di abuso sessuale ed esaminati a distanza di oltre una settimana dall'ultimo contatto, nel 90% dei casi, è emerso come, fatta eccezione per un caso, in tutti vi fossero reperti ano-genitali che non permettevano alcuna affermazione conclusiva, ed esclusiva ovvero univoca, a favore di una diagnosi di avvenuto abuso sessuale.

Emerge, inoltre, dallo studio di tutta la Letteratura fin qui riportata, l'importanza fondamentale che riveste, in tali casi, la metodologia operativa da applicarsi.

Roberts REI, in una letter pubblicata su Lancet nel 1986, sottolinea come le affermazioni riportate in un precedente lavoro di Hobbs e Wynne non erano giustificate dalle evidenze presentate. I reperti documentati dagli autori si basavano solo sull'ispezione della regione ano-genitale delle sospette vittime di abuso sessuale: un approccio metodologico inadeguato per valutare sia il tono dello sfintere anale che l'estensione del danno all'interno del canale anale. È ovvio, pertanto, come non sia possibile, mediante la sola ispezione ad occhio nudo, che consente di apprezzare unicamente la cute propria dell'orifizio anale e quella ad esso immediatamente circostante, riconoscere l'entità del coinvolgimento tessutale determinato ad esempio da una fissurazione anale.

Ancora, Clayden, nel 1987, sempre su Lancet, sottolinea come estrema cautela debba essere impiegata nell'interpretazione dei reperti anatomici identificati in corso di ispezione anale. L'autore afferma che, tranne in casi di recente e violento abuso, dove sono evidenti contusioni, lacerazioni ed escoriazioni anali, in tutte le altre situazioni, l'aspetto dell'ano ed i reperti apprezzabili alla sola ispezione dell'area perianale hanno una scarsa probabilità di fornire evidenze cliniche che possano confermare o smentire il sospetto di un'avvenuta penetrazione.

Ancor più significativo, inoltre, il pensiero di Clayden dove, dopo aver riferito la propria esperienza come medico in un centro pediatrico per bambini affetti da un'ampia varietà di affezioni gastro-intestinali, dalla stipsi severa al morbo di Hirschsprung fino all'encopresi di natura psicogena, sostiene che l'aspetto dell'ano, sia in soggetti normali che in soggetti affetti da patologie intestinali di varia natura, varia enormemente: un dato questo che pone l'accento sull'inesistenza di una "normalità ano-genitale" univocamente definibile.

Lo stesso, inoltre, riferisce che in casi di stipsi protratta, a volte gli operatori procedevano con una vigorosa dilatazione anale in anestesia. Egli testimonia che in tali casi, la dilatazione praticata consisteva nell'introduzione, attraverso l'orifizio anale, di 4 dita; seppur importante (considerato il diametro raggiunto da 4 dita di un soggetto adulto), tale manovra non era tuttavia in grado produrre alcun quadro lesivo traumatico e ciò in ragione della significativa elasticità propria dei tessuti sfinteriali (oltre che dello stato di rilassamento indotto farmacologicamente).

È quindi difficile definire, in termini di efficienza ed idoneità lesiva, l'energia ed il mezzo in grado di produrre lacerazioni e fissurazioni anali tali da esitare in cicatrici.

Un recente lavoro di Heger pubblicato su *Pediatrics* nel 2003 sottolinea, infatti, come su un totale di 31 traumi anali, 29 guarirono completamente senza residuati, mentre i soli due a cui conseguirono dei reliquati erano quelli nei quali si era dovuti ricorrere ad un intervento chirurgico correttivo.

Pressante diventa, quindi, un approccio valutativo obiettivo ed oggettivo, che sia di necessità elastico ed aperto a diverse letture ed interpretazioni piuttosto che rigidamente vincolato a schemi o criteri classificativi, avendo ben chiaro come lo stesso quadro di "normalità" ano-genitale, ottenuto dallo studio della popolazione pediatrica "sana", con anamnesi negativa per abusi sessuali, da utilizzare come parametro di controllo, si caratterizzi, in realtà, per un'altissima variabilità morfologica.

Studi campione effettuati su popolazioni selezionate di bambini con storia clinica negativa per pregresse violenze sessuali hanno rivelato, infatti, come una grande varietà di reperti perineali di frequente utilizzati come fattori indicativi di un possibile trauma di natura abusiva fossero in realtà sorprendentemente presenti anche in soggetti mai abusati. Alcuni segni clinici erano, peraltro, apprezzabili con una tale frequenza da doversi ritenere varianti del normale quadro anatomico; tra questi, l'eritema della regione perineale, l'iperpigmentazione perisfinteriale anale e la congestione venosa locale. Piuttosto inusuali erano, invece, escrescenze o ridondanze tissutali sfinteriali e cicatrici anali al di fuori della linea mediana che però, qualora presenti, mettevano in risalto la necessità di interpretare anche questi reperti con prudenza e cautela, inserendoli sempre in un contesto anamnestico-circostanziale opportunamente investigato (McCann J, 1989; Elder DE, 2007).

In linea con tali conclusioni lo studio di Berenson del 1998 ed il commento di Ricci in risposta al precedente, nei quali si sottolinea nuovamente la necessità di operare studi di confronto tra popolazione "sana" e popolazione "abusata" per meglio, e più correttamente, interpretare l'identificazione di tessuto sfinteriale ridondante o fissurazioni anali al di fuori della linea mediana (Berenson AB, 1989; Ricci LR, 1998).

In ragione di tale ampia, ma doverosa ed imprescindibile, premessa che definisce lo stato dell'arte in Letteratura circa il ruolo dell'esame clinico in casi di sospetto abuso sessuale su minore, in merito al caso in oggetto si possono formulare le seguenti osservazioni.

- I reperti clinici ottenuti al P.S. della struttura sanitaria di [redacted] facenti riferimento, circa la regione perineale, unicamente a "lieve arrossamento della mucosa dello sfintere anale senza soluzioni di continuo", sono dati obiettivi del tutto "aspecifici" che di per sé, quindi, non possono essere univocamente ricondotti ad un evento causale di natura traumatica, nella fattispecie un abuso sessuale.

Le stesse classificazioni, quella italiana realizzata dal CISMAI ("Semeiotica medica dell'abuso sessuale nei bambini prepuberi: requisiti e raccomandazioni": *Rivista Italiana di Medicina Legale*, XXV vol., 2003) e quella estera più utilizzata (Adams JA, "Evolution of a classification scale: medical evaluation of suspected child sexual abuse": *Child Maltreatment*, 2001; 6(1): 31-6) non pongono i reperti sopra descritti (arrossamento) tra quelli rappresentativi di evidenze riferibili univocamente ad un trauma chiuso violento o penetrante, bensì li definiscono "*findings commonly caused by other medical conditions*". L'eritema (*redness*) dell'area perianale è internazionalmente riconosciuto come un quadro patologico che potrebbe essere dovuto a diverse condizioni, non solo traumatiche, siano esse riferibili a processi patologici endogeni, para-fisiologici, infettivi, irritativi, allergici o

semplicemente a cattiva igiene (McCann J, 1989; Berenson AB, 2000; Gardner JJ, 1992; McCann J, 1990; Berenson AB, 1992; Myhre AK, 2003; Heger A, 2000; Heger AH 2002).

Dalla lettura del verbale di P.S. parrebbe essere stato adottato da parte del personale sanitario intervenuto un approccio di tipo verificazionista laddove invece, come dovrebbe sempre farsi di fronte ad un dato obiettivo, si sarebbe dovuta fare anche un'opportuna valutazione anamnestica, secondo un approccio di tipo diagnostico-differenziale. In presenza di un arrossamento perianale, proprio sulla base della gravità di quanto riferito dal paziente, andava indagata la coesistenza di eventuali altre condizioni endogene, parafisiologiche o patologiche pregresse che potessero già di per sé giustificare un'eritema perisfinteriale.

La storia clinica pregressa del paziente, pur nella delicata contingenza del caso, non risulta essere stata opportunamente indagata. Molteplici possono essere, infatti, i fattori eziologici alla base di un lieve arrossamento sfinteriale e perisfinteriale: igiene incongrua od inadeguata, iper-sudorazione, dermatiti da contatto su base allergica, grattamenti, parassitosi, irritazione da scariche diarroiche ripetute, affezioni intestinali croniche e/o autoimmuni. Tutte condizioni che non sono inquadrabili come cause di tipo traumatico diretto (fatta eccezione per il grattamento).

Sulla base del punto precedente, proprio in funzione del riferito circostanziale che ha portato al ricorso alle cure mediche, la criteriologia del nesso di causa non appare essere stata adeguatamente indagata. Con ciò si vuol fare riferimento al criterio di esclusione (diagnosi differenziale non appropriata) – precedentemente preso in esame – e, soprattutto, al criterio di idoneità lesiva.

Il paziente si è presentato a visita a distanza di circa 2 ore dal presunto evento traumatico. Un intervallo di tempo certamente breve, il che significa che il quadro anatomico valutato dai sanitari fosse un quadro in "acuto". Situazioni lesive quali quella riportata, usualmente consentono di reperire il maggior numero di elementi obiettivi diretti al fine di corroborare quanto "dichiarato".

Ciononostante, a fronte della gravità del "dichiarato" in oggetto, gli operatori si sono limitati (almeno da quanto risulta dagli atti) ad un'ispezione esterna ad occhio nudo (così parrebbe) della regione perineale senza effettuare alcun altro tipo di accertamento.

In tali casi la corretta e completa documentazione del dato obiettivo è, tuttavia, cruciale. Lo studio della regione anatomica interessata dal trauma dev'essere quanto più accurato possibile, il che significa non solo valutare il perineo con l'ausilio di adeguata strumentazione (vedasi un colposcopio ed eventualmente un anoscopio), che consenta di avere una visione quanto più precisa possibile dei tessuti, ma anche effettuare una repertazione locale di eventuali tracce biologiche che possano permettere, qualora gli sviluppi successivi delle indagini lo consentissero, di identificare il presunto perpetratore. Il tutto opportunamente documentato anche sul piano iconografico (Hobbs CJ, 1995; Gopal DV, 2002; Billingham RP 2004).

Dal verbale non è dato di sapere, inoltre, le modalità della visita, ovvero il decubito fatto mantenere al paziente e l'illuminazione presente, diretta (lampada) ed indiretta (ambientale). È noto, infatti, come l'esame della regione perianale in casi di sospetta violenza debba essere quanto più mirata e dettagliata, a partire dal corretto posizionamento del paziente e delle fonti d'illuminazione (Hobbs CJ, 1995; Gopal DV, 2002; Billingham RP 2004).

Un esame condotto tralasciando tali passaggi è, purtroppo, un esame parziale ed incompleto nonché scarsamente utile sul piano probatorio (sia in termini difensivi che in termini accusatori) in quanto, trascurando un'opportuna repertazione e documentazione iconografica, si perdono, talora irrimediabilmente, fondamentali elementi di prova.

- Il paziente non era in grado di riferire se la penetrazione fosse stata digitale o peniena. In casi di violenza sessuale ciò non sorprende.

Ciononostante, pur nella consapevolezza dell'alta variabilità dei quadri clinici che si accompagnano a tali eventi, come ampiamente disquisito nella premessa, una penetrazione peniena (in questo caso peraltro triplice) non consenziente (quindi certamente a sfintere contratto) parrebbe poco compatibile con il quadro clinico obiettivato al P.S. di [redacted], salvo che all'arrossamento non si associassero abrasioni dermo-cutanee superficiali che, tuttavia, ad occhio nudo non sono apprezzabili se non con l'applicazione di colorazioni, quali il blu di Toluidina (che nel caso in esame non risulta essere stato utilizzato).

A seguito di una penetrazione anale completa non consenziente, con contrazione muscolare locale importante, esitano usualmente lesività ben più consistenti che, peraltro, per le misure di difesa, anche involontarie e del tutto riflesse, che vengono attivate dalla vittima, spesso si accompagnano ad altre lesioni extraperineali (McCann J, 1993; Finkel MA, 1989). Ci si riferisce al riguardo alle lesività da afferramento e da prensione agli arti, alle unghiate in regione glutea e sulla superficie delle anche lasciate dall'abusante per evitare che la vittima si divincoli, nonché ad eventuali lacerazioni degli indumenti.

Inoltre, l'esame clinico condotto al P.S. di [redacted] parrebbe limitarsi alla visione della regione sfinteriale esterna, che di per sé non consente di apprezzare un eventuale interessamento lesivo (traumatico o meno) della mucosa del canale anale. Studio, questo, che parrebbe imprescindibile a fronte di un riferito traumatico quale quello in discussione.

D'altro canto, una penetrazione digitale potrebbe portare ad un arrossamento perisfinteriale; ma, nuovamente, in quest'ottica, non ci si doveva esimere dall'escludere altre condizioni di base pre-esistenti, o comunque, dall'espletare un esame più accurato che avvalorasse il dato circostanziale, magari rendendolo ancor più concreto mediante una repertazione locale.

Le indicazioni riportate sul verbale del P.S. parrebbero, insomma, una pura descrizione di un quadro anatomico visionato ad occhio nudo, che di per sé rappresenta un approccio soggettivo, non fondato su parametri valutativi oggettivi, come potrebbero essere i dati ricavati da un'indagine strumentale (anche non invasiva, come l'ingrandimento dei tessuti ottenibile con un colposcopio), e non verificabile perché non documentato (immagini iconografiche assenti).

Dr.ssa Elisabetta Zaglia

Elisabetta Zaglia

22. Billingham RP, Isler JT, Kimmins MH, Nelson JM, Schweitzer J, Murphy MM, "The diagnosis and management of common anorectal disorders", 2004; 41(7): 586-645
23. Berenson AB, Chacko MR, Wiemann CM, Mishaw CO, Friedrich WN, Grady JJ. A case-control study of anatomic changes resulting from sexual abuse Am J Obstet Gynecol, 2000;182:820-834
24. Gardner JJ. Descriptive study of genital variation in healthy, nonabused premenarchal girls. J Pediatr, 1992;120:251-257
25. McCann J, Wells R, Simon M, Voris J. Genital findings in prepubertal girls selected for non-abuse: A descriptive study. Pediatrics, 1990; 86:428-439
26. Berenson AB, Heger AH, Hayes JM, et al. Appearance of the hymen in prepubertal girls. Pediatrics, 1992; 89:387-394
27. Myhre AK, Berntzen K, Bratlid D. Genital anatomy in non-abused preschool girls. Acta Paediatr 2003;92:143-162
28. Heger A, Emans SJ, Muram D, Eds Evaluation of the Sexually Abused Child. A Medical Textbook and Photographic Atlas. 2nd edition, Oxford Univ. Press, New York, 2000
29. Heger AH, Ticson L, Guerra L, et. al. Appearance of the genitalia in girls selected for non-abuse: Review of hymenal morphology and non-specific findings. J Pediatr Adolesc Gynecol, 2002;15:27-35

Doc

3 fee

D.ssa GIANNA [REDACTED]
 Psicologa - Psicoterapeuta
 Specialista in Criminologia Clinica
 VERONA

Verona, 18.09.2008

PreG.mi Signori

[REDACTED] BUCCHENINI
 [REDACTED]
 [REDACTED]
 [REDACTED]

OGGETTO: Parere tecnico di parte in merito alla condizione psichica del Sig. [REDACTED] AHMED, detenuto presso la Casa Circondariale di [REDACTED] a. (Proc. Nr. 3286/2008 R.G. N. di R.)

A seguito della Vostra richiesta di esprimere un parere sulle condizioni psichiche il Sig. [REDACTED] Ahmed, allo stato detenuto presso la casa Circondariale di [REDACTED], ho incontrato lo stesso il giorno 15.09.u.s. Il colloquio si è svolto con la collaborazione di un interprete perché il Sig. Gassouli, pur essendo in Italia da circa 1 anno e 3 mesi, non ha ancora acquisito una competenza linguistico-comunicativa tale da consentirgli una relazione diretta con l'interlocutore.

Il Sig. [REDACTED] li è stato informato sulle finalità dell'incontro e ha dichiarato di accettare di rispondere alle domande che gli sarebbero state rivolte.

Brevi cenni sulla storia personale

Il Sig. [REDACTED] li riferisce di essere nato a [REDACTED] (co) l'1. [REDACTED] 2. Da quanto è a sua conoscenza sembra aver avuto nascita e sviluppo normali. I genitori sono viventi e risiedono in Marocco, non li ha più incontrati da quando è venuto in Italia. Alla domanda di riferire l'età degli stessi sorride e si dimostra stupefatto che l'esaminatore possa rivolgergli una tale richiesta. Dichiarò di aver un fratello (anche di questo non sa dire esattamente l'età) che vive a Bologna. Ricorda che è in Italia da circa 20 anni ma non è in grado di ricostruire una traccia minima della relazione con lo stesso, dei rapporti che sono intercorsi tra di loro prima dei fatti che lo vedono detenuto e attualmente. Del congiunto offre un'immagine sfocata, poco circostanziata e priva di elementi che possano far comprendere la qualità/intensità degli affetti che lo lega a lui. Emerge, seppur in maniera mascherata, un sentimento di timore-paura del giudizio del congiunto che rivela, da un lato, un rapporto caratterizzato da subalternità e, dall'altro, un difetto di

interiorizzazione dell'autorità che sembra essere vissuta in maniera persecutoria/puntiva e quindi come un impedimento nel perseguire i propri scopi. Ciò si evidenzia in maniera maggiormente obiettiva quando si chiede di riferire in merito ai suoi rapporti con la figura paterna: egli lo descrive come un padre che ha esercitato un significativo controllo sul suo comportamento e ha dimostrato poca tolleranza nei confronti delle sue trasgressioni.

— La scolarità del G. [redacted] risulta, sempre dalle sue parole, essere stata regolare: ha concluso la scuola dell'obbligo, ossia il corrispettivo della nostra terza media. Non è in grado di quantificare e qualificare il suo rendimento scolastico.

Per quanto concerne l'inserimento lavorativo egli dice di aver svolto con il padre l'attività di operaio in una ditta di produzione di mangimi: anche rispetto a questo contesto del genitore emergono più gli aspetti regolativi che quelli affettivi.

— Anche del lungo periodo trascorso in Marocco il Sig. G. [redacted] riferisce pochi elementi significativi e non pare in grado di intrecciare una trama coerente della sua storia personale. Non riferisce nulla di importante per quanto concerne le relazioni sociali attuali e non sembra aver coscienza, e nemmeno dimostrare sofferenza, per gli effetti destabilizzanti derivanti dal disadattamento e dalla solitudine. La lettura di questa modalità comportamentale consente di ipotizzare la presenza di un disturbo dell'area affettivo/emotiva che può affondare le sue radici in un disagio presente già prima del suo ingresso in Italia e che si è accentuato a seguito della condizione di marginalità e di rischio in cui ha vissuto. Le modalità difensive prevalenti sono di tipo infantile.

— Il Sig. [redacted] dichiara di essere giunto in Italia senza un progetto migratorio specifico e commisurato sui alcuni obiettivi concreti: ha vissuto per un certo periodo con il fratello a Bologna (e non è ben chiaro perché si sia allontanato da un luogo protettivo e da dove attingere risorse positive per un suo migliore adattamento nel paese ospitante). Ha vissuto, successivamente, senza stabilire una fissa dimora e senza una stabile occupazione se non dichiarare un interesse generico "per il piccolo commercio".

— La sua capacità ricostruttiva, mnemonica e di concentrazione risultano discontinue e caratterizzate da una marcata superficialità quasi a sconfinare in una condizione dove le funzioni intellettive non assistono in maniera efficace il soggetto nel rapporto con la realtà. Appare gravemente carente la capacità di giudizio critico alla quale precede e consegue un esame di realtà poco articolato, appiattito sulle sue necessità immediate, immaturo e onnipotente.

— La realtà interiore ma anche quella percepita e vissuta risultano scarsamente mediate da processi di mentalizzazione (organizzazione e regolazione cognitivo/emotiva delle esperienze) e le modalità relazionali del soggetto in esame si collocano all'interno di un profilo evolutivo inferiore alla sua età cronologica. La semiologia comportamentale, seppur rilevata in un'unica seduta di osservazione e con la mediazione di un terzo (interprete), presenta alcuni aspetti di rilievo clinico quali una mimica espressiva dispari rispetto al contesto e alla situazione personale e relazionale, espressioni emotive incongrue, difetto delle capacità di giudizio.

— Il quadro clinico emerso nell'incontro con il Sig. [redacted] (e che dovrebbe essere approfondito) depone per una ipotesi di disagio psicologico caratterizzato da una marcata immaturità che interessa le aree principali dell'organizzazione

psichica e che, in considerazione dell'età e della condizione sociale, possono aver costituito una base fertile per l'innestarsi di disfunzionalità che dovrebbero essere inquadrare attraverso un approfondimento psichiatrico-forense del soggetto.

D.ssa [redacted]
[Handwritten signature]

Doc. ①

3 pagine

VERBALE DICHIARAZIONI EX ARTT. 391 *BIS* E SS.

C.P.P. DON AMEDEO G [REDACTED]

Oggi 17/09/2008, presso l'oratorio della Chiesa di B.V. Maria
[redacted], sito in [redacted], Via San Pio X
n. 8, al cospetto degli [redacted] e [redacted]
[redacted] entrambi del Foro di [redacted] ivi recatisi al fine di
espletare indagini difensive ai sensi dell'art. 391-bis c.p.p., è
presente il Signor Don Amedeo [redacted], nato a [redacted], il
18/09/1945, residente in [redacted], Via San
[redacted], parroco della Chiesa di [redacted] M.,
identificato a mezzo della carta di identità n. AN 4 [redacted]
rilasciata dal C. [redacted] (MI).

Davanti all' [redacted] (MI)
[redacted] all' [redacted]
[redacted], è presente il Signor Don Amedeo [redacted], come
sopra generalizzato il quale viene informato ed avvertito:

- che gli [redacted]
rappresentano e difendono il Signor [redacted] Ahmed,
indagato nel procedimento penale n. 3286/08 R.G.N.R.
Procura della Repubblica presso il Tribunale di [redacted];
- che scopo del colloquio è l'assunzione di prove a discarico
del Signor [redacted] Ahmed, nell'ambito di attività di indagine
difensiva autorizzata dalla legge; in particolare, è intenzione
della difesa del Signor [redacted] Ahmed assumere

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

informazioni le quali saranno documentate per iscritto mediante un verbale sottoscritto dal dichiarante e dai difensori;

- Il Signor Don Amedeo [redacted] viene avvertito inoltre dell'obbligo di dichiarare se risulta sottoposto ad indagini nello stesso processo o in un procedimento connesso o per un reato collegato.

- il Signor Don Amedeo [redacted] risponde: "dichiaro di non essere sottoposto ad indagini nello stesso processo o in un procedimento connesso o per un reato collegato" .

- Il Signor Don Amedeo [redacted] viene avvertito del divieto di rivelare le domande eventualmente formulate dalla polizia giudiziaria o dal pubblico ministero e le risposte date.

- Avvertito che ha facoltà di non rispondere e che comunque ove ritenesse di esercitare tale facoltà potrà essere disposta l'audizione tramite il Pubblico Ministero o che si procederà all'assunzione della testimonianza davanti al Giudice per le Indagini Preliminari con le forme dell'incidente probatorio e che in tali sedi dovrà comunque rispondere anche alle domande formulate dal difensore, lo stesso dichiara: intendo rispondere.

- Avendo manifestato l'intenzione di rispondere il Signor Don

Fuffi

Amedeo Fiori

Costanza Fiori

Amedeo [redacted] viene avvertito che per il caso di falsa dichiarazione è prevista la sanzione penale della reclusione fino a quattro anni (art. 371-ter c.p.p.).

Gli Avv. ti [redacted] genini e [redacted] ori informano che la redazione materiale del verbale verrà effettuata da quest'ultima.

Sono le ore 16.30 del giorno 17/09/2008 e si dà inizio all'assunzione di informazioni:

Domanda: Lei conosce il Signor [redacted] Ahmed, nato a [redacted]
[redacted]

Risposta: lo conosco solo di vista, perchè a volte lo vedevo alla porta della canonica o della Chiesa o dell'oratorio in cerca di spiccioli, abiti usati o cibo. A volte mi chiedeva di farsi la doccia qui nell'oratorio, dove ogni sera molti extracomunitari accedono. In tutto lo avrò visto dieci volte. So che abitava presso il fratello in provincia di Bologna. Posso dire che è una persona un po' strana e quantomeno poco matura. Ad esempio, in più occasioni mi è apparso eccessivo nel chiedere, non rispettoso delle convenienze, anche se tutto sommato bonario. E' capitato che entrasse in canonica o in Chiesa senza chiedere il permesso. Una volta è successo che durante la celebrazione della messa mi chiamasse a voce alta dicendo:

Fluffi

Amedeo Fiori

Costanza Fiori

<<Prete!>> e nonostante venisse azzittito dai fedeli ripeteva il gesto. Mi è parso il comportamento di un bambino. La mia impressione circa l'immaturità evidente di Ahmed è stata notata anche dalle persone che frequentano la mia parrocchia. In particolare, ricordo che in un'occasione la mia governante espresse forti riserve sulla maturità psichica di questa persona.

Il verbale viene chiuso alle ore 16.50, sottoscritto dal dichiarante, dall'Avv. [redacted] e dall'Avv. [redacted] che ha provveduto alla materiale redazione del presente verbale.

Letto confermato e sottoscritto.

Don Amedeo [redacted]

don Amedeo [redacted]

[redacted]

[redacted]

[redacted]

[redacted]



3 quinquies

VERBALE DICHIARAZIONI EX ARTT. 391 BIS E SS.

C.P.P. SIGNORA MARIA P. [REDACTED]

Oggi 17/09/2008, presso l'oratorio della Chiesa di B.V. [redacted]
[redacted], sito in [redacted] (CA), Via [redacted]
[redacted], al cospetto degli Avv.ti [redacted] e [redacted]
[redacted] entrambi del [redacted], ivi recatisi al fine di
espletare indagini difensive ai sensi dell'art. 391-bis c.p.p., è
presente la Signora Maria [redacted], nata a [redacted]
[redacted], il 2 [redacted], residente in [redacted]
[redacted], V. [redacted] n. [redacted], identificata a mezzo della
carta di identità n. AK [redacted] rilasciata dal Comune di
[redacted].

Davanti all'Avv. [redacted], nato a [redacted]
il 13/12 [redacted], e all'Avv. [redacted] a M [redacted], il
[redacted] 20, è presente la Signora Maria [redacted], come
sopra generalizzata la quale viene informata ed avvertita:

- che gli Avv.ti [redacted] e [redacted] rappresentano e difendono il Signor [redacted] Ahmed, imputato nel procedimento penale n. 3286/08 R.G.N.R. Procura della Repubblica presso il Tribunale di [redacted];
- che scopo del colloquio è l'assunzione di prove a discarico del Signor [redacted] Ahmed, nell'ambito di attività di indagine difensiva autorizzata dalla legge; in particolare, è intenzione della difesa del Signor [redacted] Ahmed assumere

Scarsa conoscenza

[Handwritten mark]

Costante Doni

informazioni le quali saranno documentate per iscritto mediante un verbale sottoscritto dalla dichiarante e dai difensori;

- la Signora Maria [redacted] viene avvertita inoltre dell'obbligo di dichiarare se risulta sottoposta ad indagini nello stesso processo o in un procedimento connesso o per un reato collegato.

- la Signora Maria [redacted] risponde: "dichiaro di non essere sottoposta ad indagini nello stesso processo o in un procedimento connesso o per un reato collegato".

- la Signora Maria [redacted] viene avvertita del divieto di rivelare le domande eventualmente formulate dalla polizia giudiziaria o dal pubblico ministero e le risposte date.

- Avvertita che ha facoltà di non rispondere e che comunque ove ritenesse di esercitare tale facoltà potrà essere disposta l'audizione tramite il Pubblico Ministero o che si procederà all'assunzione della testimonianza davanti al Giudice per le Indagini Preliminari con le forme dell'incidente probatorio e che in tali sedi dovrà comunque rispondere anche alle domande formulate dal difensore, la stessa dichiara: intendo rispondere.

- Avendo manifestato l'intenzione di rispondere la Signora

Socia Mere Fi

Fluffi

Contra Veri

Maria [redacted] viene avvertita che per il caso di falsa dichiarazione è prevista la sanzione penale della reclusione fino a quattro anni (art. 371-ter c.p.).

Gli A [redacted] e [redacted] informano che la redazione materiale del verbale verrà effettuata da quest'ultima.

Sono le ore 17.10 del giorno 17/09/2008 e si dà inizio all'assunzione di informazioni:

Domanda: Lei conosce la persona offesa nel procedimento in oggetto C [redacted], nonché l'imputato [redacted] Ahmed?

Risposta: Sì, li conosco entrambi. C [redacted] perché ha frequentato il Grest parrocchiale e di cui sono una responsabile. [redacted] Ahmed lo conosco di vista, in quanto nei giorni precedenti al 18/06/2008 ho avuto occasione di vederlo sotto il porticato dell'oratorio. Ricordo, in particolare, che veniva a chiedere denaro. L'ho rivisto, inoltre, la sera del 18/06/2008 verso le 22.00 presso il locale La Fenice, dove si svolgeva la festa degli anziani. Io ero in servizio come volontaria e mi ricordo che [redacted] Ahmed si è affacciato alla porta della cucina e mi ha chiesto da mangiare. Le cuoche gli hanno proposto un piatto di pasta, ma lui ha preferito un piatto di carne. Successivamente è tornato in cucina a

Severo Luaro Pre

Muffi

Contatto con:

restituire il piatto vuoto e ci ha chiesto da bere una Coca Cola.

Al rifiuto si è allontanato. Saranno state le ore 22.15-22.30.

Domanda: si ricorda se la sera del 18/06/2008 anche all'esterno del centro La Fenice vi fossero persone?

Risposta: Sì, c'era pieno di gente. Infatti, nella zona antistante l'uscita de La Fenice si teneva la cena dei dipendenti della Monfardini che stavano mangiando la pizza offerta dall'azienda. Di fianco, era allestito il bar. C'era anche l'andirivieni degli anziani che entravano e uscivano dal centro; nella piazza di fianco c'erano le giostre.

— Domanda: è in grado di dire se C. [redacted] e [redacted] Ahmed si fossero già visti in epoca antecedente al 18/06/2008?

Risposta: Sì. Mi ricordo che qualche giorno prima, durante lo svolgimento del Grest al quale partecipava anche C. [redacted], [redacted] Ahmed è venuto un paio di volte in oratorio. La prima volta è rimasto all'esterno, sotto il portico.

La seconda volta, invece, è entrato all'interno dell'oratorio e si è messo a giocare a biliardino con alcuni animatori del Grest.

Domanda: Lei sa che scuola frequenta C. [redacted]?

Risposta: Sì, frequenta l'Istituto Tecnico Agrario Alberghiero di [redacted] sito in Via [redacted].

Soccorso Mare Piro

Muffi

Costanza Piro

Il verbale viene chiuso alle ore 17.55, sottoscritto dalla
dichiarante, dall'Avv. [redacted] e dall'Avv.
[redacted] Mori che ha provveduto alla materiale redazione del
presente verbale.

Letto confermato e sottoscritto.

Maria [redacted] *Giuseppe Mori*
[redacted] *Maggi*
Avv. Costanza Mori [redacted] *Costanza Mori*

3 Sexies

VERBALE DICHIARAZIONI EX ARTT. 391 BIS E SS.

C.P.P. DOTT. PIER 

Oggi 30/06/2008, nello studio dell'Avv. [redacted], in [redacted] 15, è presente il Dott. Pierluigi [redacted], nato a [redacted], il [redacted], residente in [redacted], Via [redacted] 25, professione medico generale, specializzato in chirurgia d'urgenza e pronto soccorso, identificato a mezzo della carta di identità n. [redacted] rilasciata dal Comune di [redacted].

Davanti all'Avv. [redacted] nata a [redacted] il [redacted], e all'Avv. [redacted] Mozzini, nata a [redacted] il [redacted] 1969, è presente il Dott. Pierluigi [redacted], come sopra generalizzato, il quale viene informato ed avvertito:

- che l'Avv. [redacted] rappresenta e difende il Signor [redacted] Ahmed, indagato nel procedimento penale n. 3286/08 R.G.N.R. Procura della Repubblica presso il Tribunale di [redacted],

- che scopo del colloquio è l'assunzione di prove a discarico del Signor [redacted] Ahmed, nell'ambito di attività di indagine difensiva autorizzata dalla legge; in particolare, è intenzione della difesa del Signor [redacted] Ahmed assumere informazioni le quali saranno documentate per iscritto mediante un verbale sottoscritto dal dichiarante, dal difensore e dall'ausiliario che materialmente lo ha redatto;

Costanza D'Amico

- Il Dott. Pierluigi [redacted] viene avvertito inoltre dell'obbligo di dichiarare se risulta sottoposto ad indagini nello stesso processo o in un procedimento connesso o per un reato collegato.

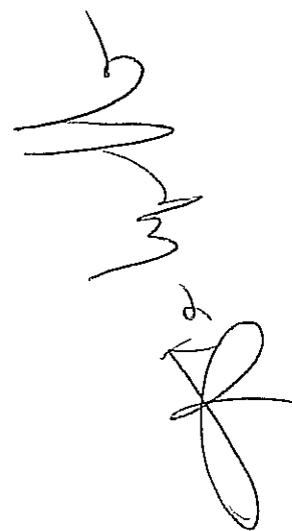
- il Dott. Pierluigi [redacted] risponde: "dichiaro di non essere sottoposto ad indagini nello stesso processo o in un procedimento connesso o per un reato collegato".

- Il Dott. Pierluigi [redacted] viene avvertito del divieto di rivelare le domande eventualmente formulate dalla polizia giudiziaria o dal pubblico ministero e le risposte date.

- Avvertito che ha facoltà di non rispondere e che comunque ove ritenesse di esercitare tale facoltà potrà essere disposta l'audizione tramite il Pubblico Ministero o che si procederà all'assunzione della testimonianza davanti al Giudice per le Indagini Preliminari con le forme dell'incidente probatorio e che in tali sedi dovrà comunque rispondere anche alle domande formulate dal difensore, lo stesso dichiara: intendo rispondere.

- Avendo manifestato l'intenzione di rispondere il Dott. Pierluigi Ligabò viene avvertito che per il caso di falsa dichiarazione è prevista la sanzione penale della reclusione fino a quattro anni (art. 371-ter c.p.p.).

L'Avv. [redacted] informa che la redazione materiale del verbale verrà effettuata dall'Avv. [redacted], collega di



Costanza Flori



studio.

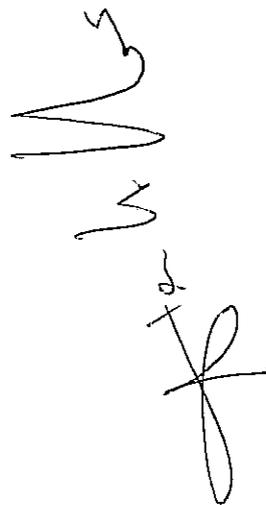
Sono le ore 17:00 del giorno 30/06/2008 e si dà inizio all'assunzione di informazioni:

Domanda: quale professione svolge?

Risposta: sono medico in medicina generale. Sono specializzato in chirurgia d'urgenza e pronto soccorso.

Domanda: in qualità di medico, è in grado di spiegare il significato dell'esame obiettivo di Pronto Soccorso che testualmente riferisce: *"lieve arrossamento della mucosa dello sfintere anale senza soluzioni di continuo addome cure polmoni nella norma per l'età nessun deficit neurologico non lesioni a carico di altre parti del corpo a parte piccola escoriazione al ginocchio ds"*?

Risposta: sì. Detta dicitura significa che la zona della mucosa dello sfintere anale appare lievemente arrossata. Senza soluzioni di continuo significa che non sono presenti tagli o lesioni a carico della stessa zona. Non si evince nemmeno la presenza di ematomi, abrasioni, erosioni o ferite. Si dà inoltre atto che l'apparato cardio vascolare e polmonare appare nella norma per l'età. Viene, inoltre, accertata l'assenza di deficit a livello neurologico. All'esame obiettivo generale, infine, non sono presenti lesioni a carico di altre parti del corpo, ad eccezione di



Conte Flai



una piccola escoriazione al ginocchio destro.

Domanda: ritiene corretta la diagnosi "aggressione con tentativo di violenza" in un caso si sospetto abuso sessuale?

Risposta: no, perché la diagnosi deve descrivere ciò che il medico vede ovvero sintetizzare ciò che risulta dall'esame obiettivo.

Domanda: può descrivere le caratteristiche ed il funzionamento della muscolatura dello sfintere anale?

Risposta: lo sfintere anale è composto in parte da una muscolatura involontaria e in parte, per quanto riguarda la zona superiore, da una muscolatura volontaria. Attivandola si rafforza la chiusura dell'ano.

Domanda: qual è la colorazione della mucosa dello sfintere anale?

Risposta: Rosa.

Domanda: un lieve arrossamento della mucosa dello sfintere anale, che di per sé è già rosa, senza la presenza di lesioni può essere ritenuto un indice sicuro e specifico di ripetute penetrazioni anali non consenzienti?

Risposta: a mio parere è difficile, in quanto ritengo che la reiterata penetrazione non consenziente dovrebbe vincere la resistenza dello sfintere anale, procurando quantomeno un arrossamento più importante, se non delle vere e proprie lesioni.

Handwritten signatures and notes on the right margin. The notes include the name "Costante Flori" written vertically, and several illegible signatures.

Domanda: se un soggetto subisse ripetute penetrazioni anali non consenzienti effettuate con un dito, la mucosa dello sfintere anale presenterebbe necessariamente un evidente arrossamento o addirittura lesioni riscontrabili con esame medico?

Risposta: Dipende dalle dimensioni del dito e/o da una eventuale sua lubrificazione. Ritengo che un dito di grosse dimensioni causerebbe quantomeno un evidente arrossamento della mucosa dello sfintere anale, soprattutto in seguito a ripetute penetrazioni non consenzienti.

Domanda: quali sono le cause che possono dare un lieve arrossamento senza lesioni della mucosa anale?

Risposta: un lieve arrossamento della mucosa anale senza lesioni può avere numerose cause quali, ad esempio, anusite, infiammazioni postdiarroiche, da caldo o da eccessiva sudorazione; può essere, altresì, conseguenza di coliti o parassitosi addominali o anche di un rapporto sessuale di tipo anale consenziente.

Il verbale viene chiuso alle ore 17:45, sottoscritto dal dichiarante, dall'Avv. [REDACTED] e dall'Avv. [REDACTED] che ha provveduto alla materiale redazione del presente verbale.

Letto confermato e sottoscritto.

Dott. Pierluigi [REDACTED]

Contenuto pieno!

Doc. (0)

COPIA

3 septies

VERBALE DI ACCESSO AI LUOGHI E
DOCUMENTAZIONE EX ART. 391 SEXIES C.P.P. E
RELATIVO DVD

VERBALE DI ACCESSO AI LUOGHI E DOCUMENTAZIONE

EX ART. 391 - SEXIES C.P.P.

Oggi 11/09/2008, in [redacted], Piazza dello Sport, sono presenti gli Avv.ti [redacted], nato a [redacted] il 13 [redacted] e [redacted] nata a [redacted] entrambi del Foro di [redacted], ivi recatisi al fine di espletare indagini difensive ai sensi dell'art. 391-bis c.p.p.

E' altresì presente il Signor Nicola [redacted], nato a [redacted] [redacted], residente in [redacted] a, V. [redacted], in qualità di consulente tecnico della difesa, come da conferimento di incarico che si allega.

Il presente sopralluogo interessa la zona antistante il Centro Ricreativo "La Fenice", il percorso pedonale posto lungo il perimetro della palestra comunale di [redacted] ti, nonché il cortile dell'Istituto tecnico Agrario - [redacted]

Sono le ore 11.30 del giorno 11/09/2008 e si dà inizio alle operazioni peritali.

Si procede ad effettuare riprese video riproducendo il percorso che va dall'uscita del Centro "La Fenice" sino alla recinzione che delimita il cortile dell'Istituto Tecnico; tale zona viene

Costantini

Favara

[redacted]

documentata anche mediante rilievi fotografici.

Il verbale viene chiuso alle ore 12.15, sottoscritto dal

consulente tecnico [redacted] ni, dall'Avv. [redacted]

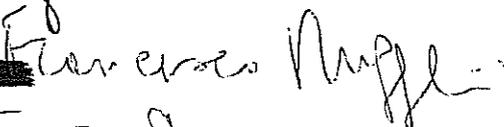
[redacted] dall'Avv. [redacted] che ha provveduto alla
materiale redazione del presente verbale.

Letto confermato e sottoscritto.

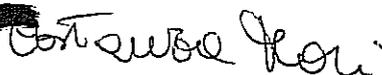
Nic [redacted]



[redacted] enini



[redacted]



[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED] 5
[REDACTED] 709-0033

ORIGINALE
3 copie

CONFERIMENTO DI INCARICO AL CONSULENTE TECNICO

Gli avvocati [REDACTED] i e [REDACTED] ni del [REDACTED]
[REDACTED], con studio in [REDACTED], via [REDACTED] difensori di fiducia
del Sig. ([REDACTED] Ahmed, nato a [REDACTED]) il 0 [REDACTED]
domiciliato in [REDACTED], Via C [REDACTED] n.
[REDACTED], imputato nel proc. pen. N. 3286/08 R.G.N.R. Procura della
Repubblica presso il Tribunale di [REDACTED], attualmente ristretto
presso la Casa Circondariale di [REDACTED], ai sensi e per gli effetti di
cui all'art. 327 *bis* c.p.p.

CONFERISCONO

a Nicola [REDACTED] titolare della ditta "[REDACTED] e C.
S.A.S." con sede in [REDACTED] V [REDACTED] n. [REDACTED] l'incarico di
consulente tecnico della difesa.

L'attività richiesta consisterà nella realizzazione di riprese video e di
fotografie in [REDACTED] Mantova, nella zona attigua al
Centro Ricreativo "La Fenice".

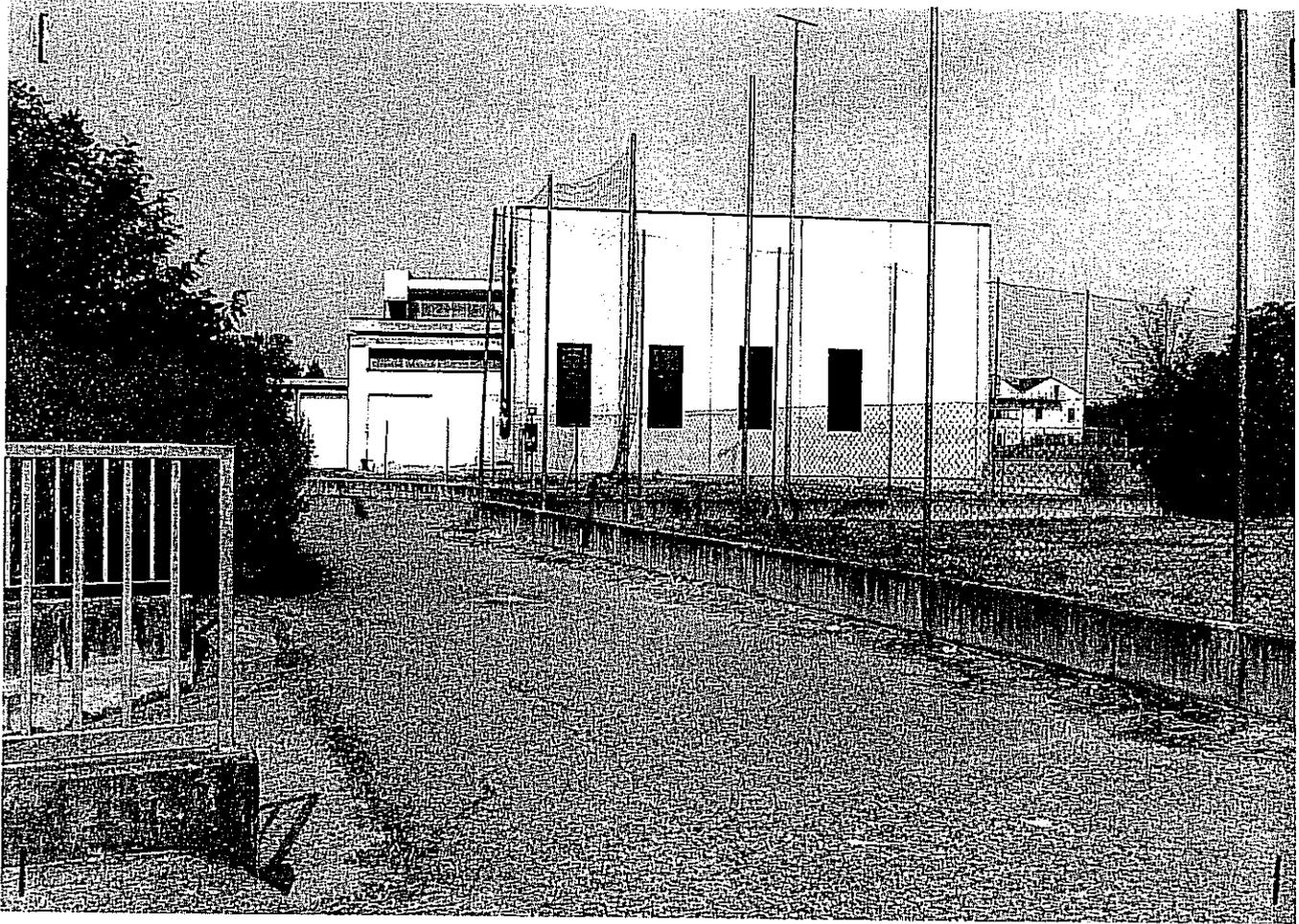
Si informa che il consulente tecnico, quale ausiliario del difensore
ha l'obbligo:

- di attenersi alle disposizioni di legge sulle indagini difensive,
incluse quelle in materia di tutela dei dati personali;
- di comunicare senza ritardo le notizie e i risultati dell'attività
svolta e di trasmettere la documentazione eventualmente formata o
reperita soltanto al difensore che ha conferito l'incarico o a un suo
sostituto;
- di rifiutare, salvo specifica autorizzazione scritta del difensore,
ogni altro incarico relativo o connesso alla vicenda alla quale
ottiene quello conferito.

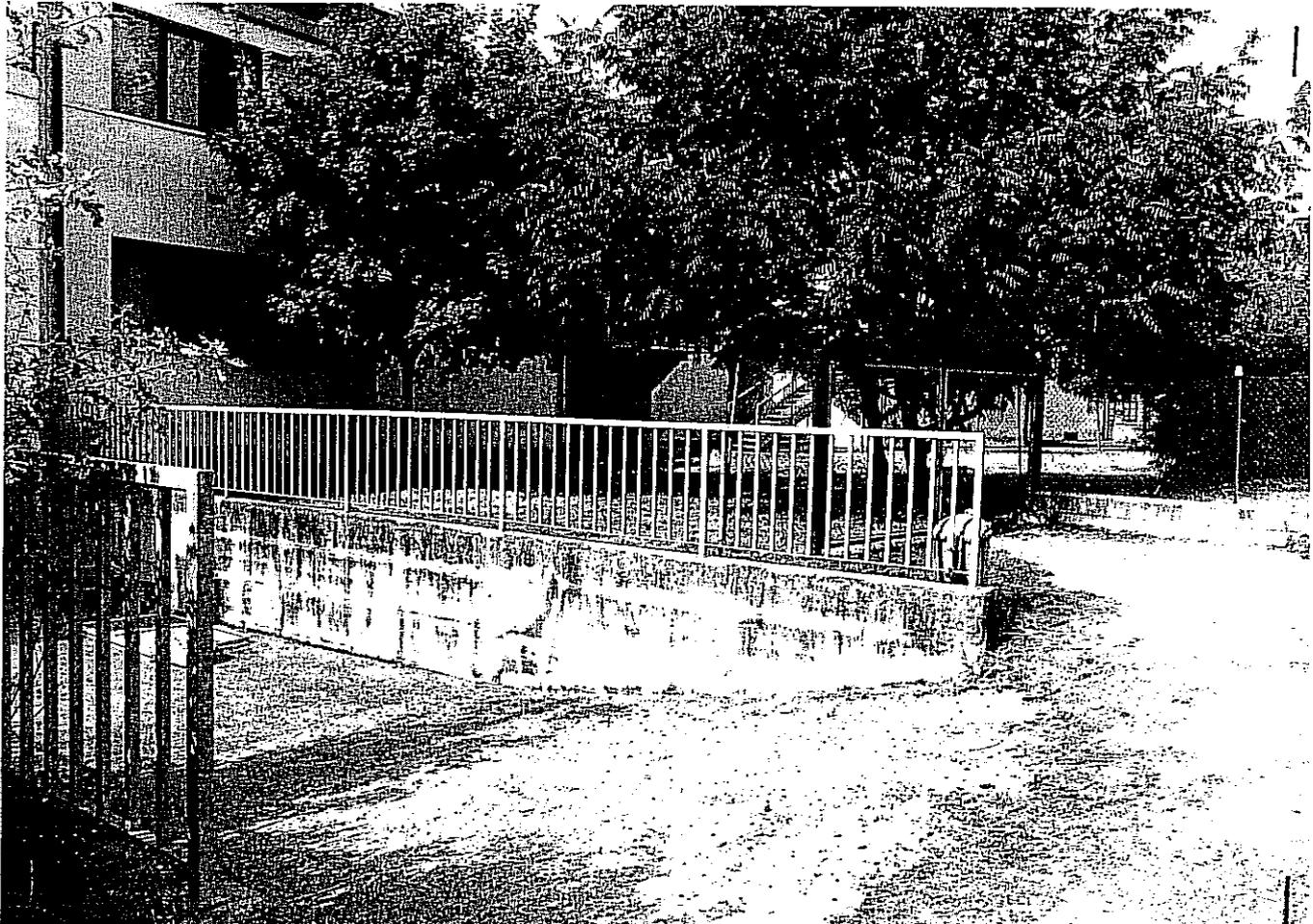
Mantova, 9 settembre 2008

[REDACTED] Costanza Pecci
[REDACTED] Ruffini

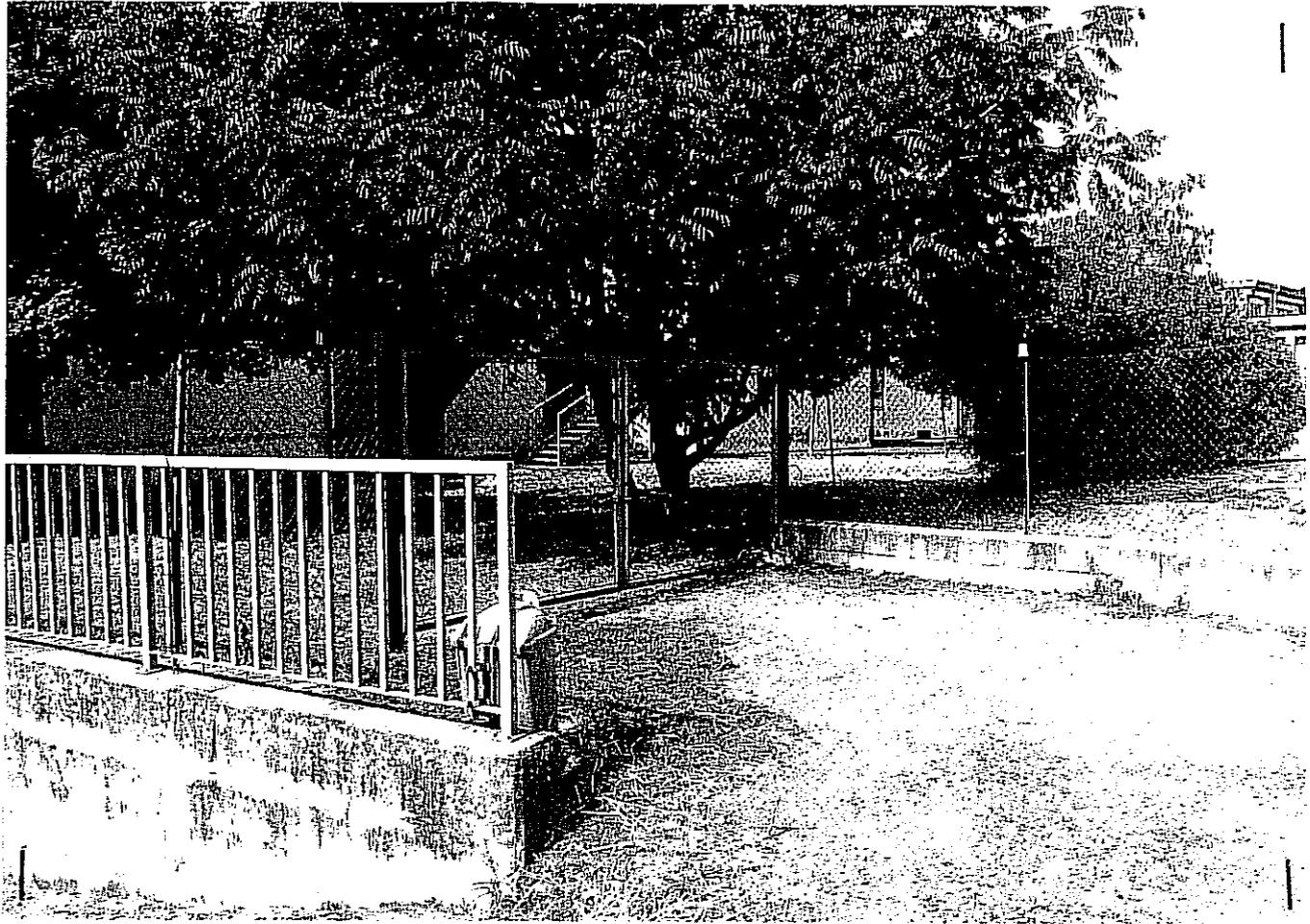
1



2



3



4



5



6



AVV. COSTANZA MORI
AVV. FRANCESCO RUGGENINI
Mantova, Via Filzi n. 15
Tel. 0376-328892 Fax 0376-326583

Copie

3 copie

I sottoscritti Avv.ti [redacted] ni e [redacted] ri,
difensori di fiducia come da nomina in atti di [redacted]
AHMED, imputato nel procedimento penale n. 3286/2008,
R.G.N.R.

DANNO ATTO

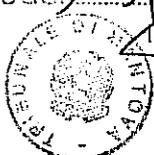
di depositare in data 19/09/2008 il fascicolo delle
investigazioni difensive, riservandosi di integrare lo stesso con
il successivo deposito dei documenti di cui al n. 4 e 5 ad oggi
non inseriti.

Mantova, 19/09/2008

Avv. [redacted] Francesco Mori

Avv. [redacted] Ruffini

TRIBUNALE DI [redacted]
SEZIONE CIVILE
DEPOSITATO IN CANCELLERIA
OGGI 19/09/08 ORE [redacted]
IL COORDINATORE DI CANCELLERIA



STUDIO LEGALE

Via Filz [redacted] 83

Avv. [redacted]
Avv. [redacted]
Avv. [redacted]
Avv. [redacted]
Avv. [redacted]

Spett.le
Istituto Professionale di Stato per l'Agricoltura -
Istituto Professionale di Stato Alberghiero
Via dell'Artigianato
[redacted]

46040 [redacted]

Alla c.a. del Dirigente Scolastico

Raccomandata a.r.

Anticipata a mezzo fax [redacted]

OGGETTO: RICHIESTA DI DOCUMENTAZIONE AI SENSI DELL'ART. 391 QUATER C.P.P.

I sottoscritti Avv. [redacted] e [redacted] del Foro [redacted] difensori di fiducia, come da nomina in allegato, del sig. G. [redacted], nato a Safi (Marocco) il 01/05/1982, domiciliato in Molinella (Bologna), via Bentivogli n. 48, imputato nel procedimento penale n. 3286/08 R.G.N.R. Procura della Repubblica presso il Tribunale di Mantova, n. 2259/2008 R.G.G.I.P.

PREMESSO CHE

- ai sensi dell'art. 391 quater c.p.p., "ai fini delle indagini difensive, il difensore può chiedere i documenti in possesso della Pubblica Amministrazione e di estrarne copia a sue spese";

- per la difesa del sig. G. [redacted] è necessario prendere visione ed estrarre copia dei seguenti documenti detenuti da codesta amministrazione:

1) attestato di frequenza per gli anni 2007/2008 e 2008/2009 di C. [redacted], nato a [redacted] il 05/05/1993, residente in [redacted];

[redacted], Via [redacted].
Ciò premesso, i sottoscritti difensori

3 decies

STUDIO L. [REDACTED]

Avv. [REDACTED]

Avv. [REDACTED]

Avv. F. [REDACTED]

Avv. C. [REDACTED]

Avv. Rol. [REDACTED]

CHIEDONO

di poter prendere visione ed estrarre copia dei sopra indicati documenti detenuti da codesta amministrazione, o comunque di avere conferma scritta circa l'effettiva frequenza del Vostro Istituto da parte di C. [REDACTED] negli anni scolastici 2007/2008 e 2008/2009.

Si ritiene che in tali casi l'amministrazione ha il dovere di adempiere alla richiesta, poiché la stessa è finalizzata all'esercizio della difesa in una procedura giudiziaria e si ricorda altresì che, ai sensi dell'art. 391 *quater* comma 3 c.p.p., in caso di rifiuto da parte della pubblica amministrazione si applicano le disposizioni degli artt. 367 e 368 c.p.p. concernenti la richiesta di sequestro della documentazione da parte del Pubblico Ministero.

Restiamo in attesa di un Vostro cortese riscontro possibilmente in tempi brevi - si fa presente che l'udienza di discussione del processo, iniziato il 28/10/2008, è fissata per martedì 23 dicembre 2008 - e porgiamo cordiali saluti.

Si allega: 1) nomina a difensore; 2) decreto di fissazione udienza per giudizio abbreviato.

Mantova, 17/12/2008

Avv. [REDACTED]

Avv. [REDACTED]

[REDACTED]



Istituto d'Istruzione Superiore

0375/781178

0375/781278

www.istitutogabocci.it

TRASMISSIONE FAX

DATA	20/12/08
MITTENTE	IST. SUP. [REDACTED]
DESTINATARIO	STUDIO LEGALE [REDACTED]
OGGETTO	RICHIESTA DOCUMENTI

TESTO

SI TRASHETTE COME DA VOSTRA RICHIESTA (FAX) DEL
 14/12/08, LA CERTIFICATO DI FREQUENZA DEL
 NOSTRO ALUNNO C.S. SI EA PRESENTE CHE L'ORIGINALE
 SI TROVA PRESSO QUESTA SEGRETERIA E CHE E' POSSIBILE
 RITRABLO QUALORA NON POSSE ADATA LA COPIA TRASHESA
 VIA FAX. IN ATTESA DI UN VOSTRO RICONTRIO SI
 PORGONO DI STINTI SALUTI.

LA SEGRETERIA.

ALLA CORTESE ATTENZIONE DELL'AVVOCATO
[REDACTED] GRAZIE

PAGINE TRASMESSE N° 2
(COMPRESA LA PRESENTE)

IN CASO DI CATTIVA RICEZIONE CHIAMARE
IL NUMERO DI TELEFONO [REDACTED]
OPPURE INVIARE UN FAX ALLO [REDACTED]



ISTITUTO D'ISTRUZIONE SUPERIORE "SAN GIOVANNI BOSCO"

Tel. 0575781144 Fax 0375781278 E-Mail amra@istruzione.it C.F. 335001650205 Cod.MTUR.MNIS00400B

N.REG.CERTIF.16633.....

COMPILATORE....SG.....

Visti gli atti d'ufficio

SI CERTIFICA

he frequentato

che il Sig. O. [redacted] nato a [redacted] residente a [redacted] regolarmente iscritto alla classe 1AG specializzazione: BIENNIO AGRARIO di questo ISTITUTO D'ISTRUZIONE SUPERIORE "SAN GIOVANNI BOSCO" nell'anno scolastico 2007/2008 e sia regolarmente frequentando per l'anno scolastico 2008/2009.
Si rilascia il presente certificato in carta semplice per uso consentito dalla legge.

[redacted] n° 19/12/2008

IL DIRETTORE DEI SERVIZI GENERALI E AMMINISTRATIVI

UFFICIO DEL GIUDICE PER LE INDAGINI PRELIMINARI

PRESSO IL TRIBUNALE DI MANTOVA

ISTANZA PER L'AMMISSIONE AL GIUDIZIO ABBREVIATO

EX ARTT. 438 E 458 C.P.P.

I sottoscritti AVV. TI _____ E _____
del Foro di Mantova, difensori di fiducia e
procuratori speciali del Signor _____, nato a
(Marocco) il giorno _____, attualmente ristretto
presso la Casa Circondariale di _____ ed elettivamente
domiciliato in _____, imputato nel
procedimento rubricato al n. 3286/2008 R.G.N.R. Mod. 21
Procura della Repubblica Presso il Tribunale di Mantova per il
reato previsto e punito dall'art. 609 *bis* c.p.

PREMESSO

- che il Signor _____ è imputato nel procedimento penale n. 3286/2008 R.G.N.R. pendente avanti l'intestato Ufficio per il reato di cui all'art. 609 *bis* cp.p. "per avere costretto _____, di anni _____, a subire atti sessuali, consistiti in tre brevi penetrazioni anali, mediante violenza realizzata afferrando il ragazzo con forza, trascinandolo in un cortile appartato in ora notturna, abbassandogli poi i pantaloni della tuta e le mutande vincendo il tentativo di divincolarsi della persona offesa ed, infine, compiendo gli atti sessuali di cui sopra. In data _____ in _____";
- che con decreto del 12/07/2008 il Giudice per le Indagini

Preliminari, in accoglimento della richiesta presentata dal Pubblico Ministero in data 27/06/2008, disponeva procedersi con giudizio immediato nei confronti di [redacted] e indicava per la comparizione dello stesso davanti al Tribunale di Mantova l'udienza del giorno 9/10/2008 ore 9,00;

- che tale decreto veniva notificato ai difensori in data 22/07/2008;

- che in data 27/08/2008 il Signor [redacted] ha conferito procura speciale ai propri difensori Avv. [redacted] e [redacted] del [redacted]

- che è intenzione dell'imputato definire la propria posizione processuale mediante richiesta di giudizio abbreviato.

Tutto ciò premesso i sottoscritti Avv. [redacted] e [redacted], difensori di fiducia e procuratori speciali del Signor [redacted]

CHIEDONO

ai sensi e per gli effetti di cui all'artt. 438 e 458 c.p.p. che il processo del Signor [redacted] sia definito con giudizio abbreviato.

Si allega copia della procura speciale.

Mantova, 20/09/2008

Avv. [redacted]

Avv. [redacted]

PROCURA DELLA P. P. [redacted] Presso il Tribunale di [redacted]
DATA 20 SET 2008
DEPOSITATO [signature]

IL CANCELLIERE C
D.ssa Annalia Venditti

AVV. ...
AVV. ...
Mantova, ...
Tel. ... Fax ...

PROCURA DELLA REPUBBLICA	
Presso il Tribunale di [REDACTED]	
DATA	28 AGO 2008
[REDACTED]	

TRIBUNALE DI MANTOVA

PROCURA SPECIALE

Il sottoscritto [REDACTED], nato a [REDACTED] il giorno [REDACTED], attualmente ristretto presso la Casa Circondariale di Mantova ed elettivamente domiciliato in [REDACTED] 15, imputato nel procedimento rubricato al n. 3286/2008 R.G.N.R. Mod. 21 Procura della Repubblica Presso il Tribunale di Mantova, per il reato previsto e punito dall'art. 609 bis c.p.

NOMINA

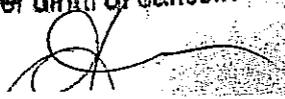
procuratori speciali i propri difensori di fiducia Avv. ti [REDACTED] e [REDACTED] del Foro di [REDACTED] affinché lo rappresentino e difendano in ogni stato e grado del procedimento, conferendo agli stessi espressamente, anche nell'ipotesi di sua contumacia, la facoltà di impugnare ogni eventuale sentenza di condanna ed ogni altro provvedimento impugnabile, redigere i relativi motivi, redigere ogni altra istanza che riterranno opportuna ivi compresa la facoltà di richiedere riti alternativi, in particolare facoltizzando gli stessi a formulare richiesta di rito abbreviato ex art. 438 c.p.p., anche subordinata ad un'integrazione probatoria ai sensi dell'art. 438 comma 5 c.p.p., e di applicazione pena ex art. 444 c.p.p.

Inoltre conferisce espressamente agli stessi la facoltà di esercitare ogni potere di cui alla legge n. 397/2000, L. n. DELLA REPUBBLICA

presso il Tribunale [REDACTED]

28 AGO, 2008

N.
Riscossa € 3,10 in marche
per diritti di cancelleria.



particolare nominare consulenti tecnici, investigatori ed ausiliari.

Conferisce, altresì, ai difensori la facoltà di farsi sostituire ex art. 102 c.p.p.

Mantova, 27/08/2008

È autentica

Avv.

Avv.