



**UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI MILANO**  
CORSO DI DOTTORATO IN SCIENZE GIURIDICHE  
“CESARE BECCARIA”  
XXXI Ciclo  
Sezione di Diritto Ecclesiastico e Canonico

**CIRCONCISIONE RITUALE DEI MINORI  
E ORDINAMENTO GIURIDICO ITALIANO**

Tesi di Dottorato di:  
**Roberta COLOMBO**  
Matr. n. R11179

Tutor Accademico:  
Prof.ssa Daniela MILANI

Coordinatore del Dottorato:  
Chiar.mo Prof. Claudio LUZZATI

Anno Accademico 2018 - 2019

## RINGRAZIAMENTI

Grazie al Professor Ferrari per la supervisione sotto il profilo scientifico.

Grazie alla Professoressa Daniela Milani, non solo per avermi affiancato negli adempimenti burocratici, ma per la gentilezza con cui si è sempre resa disponibile ad ascoltarmi nelle difficoltà riscontrate durante il percorso di studi.

Grazie al Dott. Alessandro Ceserani, per la continua disponibilità al confronto e per avermi costantemente fornito spunti di riflessione.

Grazie a mio padre, nel cui ricordo ho cercato la forza di portare a termine questo lavoro.

Grazie a mia madre, per non aver mai smesso di credere in me.

Grazie a Matteo, perché con amore ha condiviso con me questa parte della mia vita.

# **CIRCONCISIONE RITUALE DEI MINORI E ORDINAMENTO GIURIDICO ITALIANO**

## **INDICE**

### **CAPITOLO I**

#### **LA CIRCONCISIONE MASCHILE: PREMESSE METODOLOGICHE E FONTI**

I.	Introduzione al tema di ricerca	pag.	1
II.	Note metodologiche	pag.	5
III.	Il corpo quale strumento di identificazione individuale e collettiva	pag.	6
IV.	Le pratiche rituali sul corpo e l'appartenenza alla comunità religiosa	pag.	9
V.	Precisazioni terminologiche e cenni sulle mutilazioni genitali femminili	pag.	12
VI.	Classificazione delle pratiche di circoncisione maschile	pag.	17
VII.	La circoncisione ebraica: fonti, aspetti rituali e significato	pag.	20
VIII.	Diritto islamico e circoncisione	pag.	26

### **CAPITOLO II**

#### **LIBERTÀ RELIGIOSA E SALUTE DEL MINORE TRA AUTODETERMINAZIONE E POTESTÀ EDUCATIVA DEI GENITORI**

I.	Una premessa per discutere di libertà religiosa del minore: la sua condizione giuridica	pag.	34
II.	Diritti della personalità e autodeterminazione del minore	pag.	38
III.	Libertà religiosa del minore e diritto-dovere dei genitori di	pag.	44

	educazione religiosa		
IV.	Limiti al potere di intervento dello Stato nelle scelte religiose dei genitori	pag.	50
V.	I trattamenti sanitari su soggetti minori d'età: le problematiche	pag.	53
VI.	<i>Segue</i> : autodeterminazione del paziente e consenso informato	pag.	55
VII.	<i>Segue</i> : responsabilità genitoriale e decisioni inerenti alla salute dei figli	pag.	65

### CAPITOLO III

#### **CIRCONCISIONE RITUALE MASCHILE TRA ORDINAMENTO ITALIANO ED ALCUNE ESPERIENZE EUROPEE**

I.	Libertà religiosa e pratiche di circoncisione rituale maschile nell'ordinamento giuridico italiano: gli interrogativi sulla legittimità della pratica	pag.	74
II.	Il parere del Comitato Nazionale per la Bioetica	pag.	76
II.I	I 'beni' in gioco: integrità fisica e rilevanza della volontà del minore	pag.	77
II.II	Garanzia della libertà religiosa 'collettiva' e principio di laicità	pag.	81
II.III	Gli oneri in capo allo Stato	pag.	84
II.IV	La medicalizzazione degli interventi di circoncisione rituale	pag.	86
III.	Un breve <i>excursus</i> giurisprudenziale	pag.	87
III.I	La natura di atto medico della pratica di circoncisione rituale e il concetto di 'salute'	pag.	90
III.II	Concorso nel reato di esercizio abusivo della professione medica e irrilevanza delle usanze invalse nella comunità di origine	pag.	92
IV.	<i>Cultural defense</i> : quando è possibile attribuire rilevanza	pag.	94

	alla motivazione culturale del reato	
V.	Rilevanza per le pratiche di circoncisione rituale delle scriminanti religiose e reati culturalmente motivati	pag. 99
VI.	Reati culturalmente motivati e circoncisioni rituali su minore: i più recenti orientamenti giurisprudenziali e i quesiti ancora aperti	pag. 106
VII.	Un confronto: la sentenza del Landesgericht Köln del 7 maggio 2012 e la soluzione tedesca	pag. 113
VIII.	<i>Segue</i> : e il recente caso islandese	pag. 127
IX.	La ‘cornice’ europea di riferimento: i parametri del <i>soft law</i>	pag. 131
IX.I	Il documento 13042 del 2 ottobre 2012	pag. 132
IX.II	La Risoluzione 1952 (2013), la Raccomandazione 2023 (2013) e la Risoluzione 2076 (2015) dell’Assemblea Parlamentare del Consiglio d’Europa	pag. 134

#### CAPITOLO IV

### **PRATICA CIRCONCISORIA RITUALE, PRASSI SANITARIA E COMPOSIZIONE DEL CONFLITTO DI VALORI**

I.	Pratiche di circoncisione rituale e sanità pubblica: l’esclusione dai LEA	pag. 138
II.	<i>Segue</i> : e il fenomeno delle circoncisioni rituali ‘clandestine’	pag. 141
III.	I programmi sperimentali attuati dalle Regioni: gli interventi di circoncisione rituale eseguiti con copertura finanziaria a carico dei fondi regionali	pag. 144
III.I	Regione Toscana: DGR n. 561 del 3 giugno 2002	pag. 145
III.II	Regione Friuli-Venezia Giulia: DGR n. 1754/2008	pag. 146
III.III	Regione Piemonte: DGR 20 marzo 2006, n. 39-2418 e DGR 2 novembre 2009, n. 49-12479	pag. 150
III.IV	La delibera n. 2192 del 15 ottobre 2012 della Giunta	pag. 157

	provinciale di Trento	
III.V	Il Lazio e il progetto attivo presso il Policlinico Umberto I di Roma	pag. 158
III.VI	Iniziative avviate in altre Regioni	pag. 161
III.VII	L'accordo di collaborazione tra il Gruppo ospedaliero San Donato e il Consolato Generale della Repubblica Tunisina a Milano	pag. 165
IV.	La posizione della Società Italiana di Pediatria in relazione alle prassi regionali	pag. 166
V.	Le esigenze religiose tra rispetto dell'uguaglianza e tutela delle peculiarità	pag. 168
VI.	Riflettendo sulla necessità delle previsioni pattizie per la regolamentazione dei rapporti tra Stato e confessioni religiose	pag. 171
VII.	<i>Segue:</i> nonché sul rapporto tra principio di laicità e ospedalizzazione pubblica delle pratiche di circoncisione rituale	pag. 174
VIII.	Ulteriori riflessioni circa le differenze di trattamento tra circoncisione islamica ed ebraica	pag. 176
IX.	Sperimentazioni regionali in tema di circoncisione rituale e giurisprudenza penale: riflessioni sui possibili 'meccanismi di adeguamento' all'ordinamento giuridico	pag. 180
	Conclusioni	pag. 186
	Bibliografia	pag. 192

## CAPITOLO I

### **LA CIRCONCISIONE MASCHILE: PREMESSE METODOLOGICHE E FONTI**

#### **I. Introduzione al tema di ricerca**

Il presente studio ha come oggetto le problematiche giuridiche connesse alle pratiche di circoncisione rituale maschile e, nello specifico, quelle eseguite su soggetti minori d'età. L'ordinamento giuridico italiano costituirà l'ambito nel quale valutare la loro legittimità.

La scelta del tema di ricerca è determinata dal fatto che, ancora oggi, queste pratiche – e, come si dirà, in specie quelle religiosamente motivate – costituiscono oggetto di ampia discussione, soprattutto laddove esse finiscano per collocarsi in un determinato contesto sociale, in particolare in quello fortemente connotato dai recenti fenomeni migratori.

Infatti, è bene considerare che quando si parla di circoncisioni rituali realizzate in ordinamenti di stampo occidentale, come quello italiano, è possibile trovare pratiche più 'consolidate' da un punto di vista sia storico sia medico-tecnico (come quelle poste in essere nell'ambito dell'Ebraismo) ed altre che, almeno sul piano concreto, risultano di più recente introduzione e, per una serie di fattori, maggiormente problematiche: si tratta di quei casi che, anche recentemente, hanno catturato l'attenzione mediatica anche per la loro drammaticità e che spesso sono presentate, a volte infondatamente, come l'esito dell'assolvimento di precisi precetti religiosi.<sup>1</sup>

---

<sup>1</sup> Si rammenti il recente caso dei due gemellini di Monterotondo, entrambi sottoposti a un intervento di circoncisione rituale. I piccoli, figli di una donna nigeriana di fede cattolica, a seguito dell'operazione eseguita in ambiente domestico da persona non qualificata (nei cui confronti si sono contestati i reati di omicidio preterintenzionale, lesioni gravissime ed esercizio abusivo della professione medica), hanno riportato complicazioni. Uno dei fratellini è deceduto, mentre l'altro è stato ricoverato in gravi condizioni. La vicenda è apparsa su diversi siti di informazione; si vedano, tra gli altri: *Circoncisione in casa: muore bimbo di due anni, grave il fratello gemello. Arrestato l'autore*, pubblicato il 23 dicembre 2018 e disponibile all'indirizzo <https://www.lastampa.it/2018/12/23/italia/circoncisione-in-casa-a-monterotondo-muore-bimbo-di-anni-grave-il-fratello-mx3k9WvD77NxgmF7Drh4BO/pagina.html> (ultimo accesso: 30/03/2019);

Come si è detto, ad alimentare il dibattito sulle circoncisioni rituali contribuisce l'ingente fenomeno migratorio,<sup>2</sup> il quale, per di più dinnanzi ad un panorama europeo incerto e privo di riferimenti normativi condivisi, non può che inasprire le ineludibili problematiche giuridiche sottese alla questione, a cominciare dalla tutela dei minori coinvolti, sotto il profilo del bilanciamento del diritto alla libertà religiosa, nella sua declinazione individuale e collettiva, con il diritto alla vita, alla salute e all'integrità fisica.

Da ciò derivano ulteriori questioni che investono le stesse comunità religiose di appartenenza e la loro integrazione nel sistema ordinamentale.

In sostanza, la presente ricerca parte dal dato imprescindibile, più generale, per cui le moderne società europee sono società multietniche, caratterizzate da una pluralità di culture e, nondimeno, di religioni professate. Individualmente o collettivamente, nella sfera pubblica o in quella privata, gli individui esprimono la

---

*Bimbo muore a 2 anni dopo circoncisione in casa a Monterotondo: grave il fratellino. Un arresto*, pubblicato sempre il 23 dicembre 2018 e disponibile all'indirizzo [https://www.ilmessaggero.it/roma/news/circoncisione\\_medico\\_nigeriano\\_bambino\\_morto\\_roma-4191019.html?refresh\\_ce](https://www.ilmessaggero.it/roma/news/circoncisione_medico_nigeriano_bambino_morto_roma-4191019.html?refresh_ce) (ultimo accesso: 30/03/2019); *Roma, circoncisione in casa: muore un bambino, un altro è ricoverato in gravi condizioni*, pubblicato il 23 dicembre 2018 e disponibile all'indirizzo <https://www.ilfattoquotidiano.it/2018/12/23/roma-circoncisione-in-casa-muore-un-bambino-un-altro-e-ricoverato-in-gravi-condizioni/4856606/> (ultimo accesso: 30/03/2019).

Ancor più recente è il caso che ha visto coinvolto un bambino di circa cinque mesi, anche lui deceduto (questa volta a Bologna) a seguito di un intervento di circoncisione rituale praticato in casa. Nei confronti dei genitori del piccolo, entrambi di origine ghanese, è stata avanzata l'ipotesi di omicidio colposo. Sulla vicenda è possibile consultare l'articolo di A. GRAMIGNA, *Reggio Emilia, circoncisione in casa: morto un bimbo di 5 mesi*, 24 marzo 2019, disponibile all'indirizzo [https://www.corriere.it/cronache/19\\_marzo\\_24/reggio-emilia-circoncisione-casa-morto-bimbo-5-mesi-9c47ed04-4e2d-11e9-8f3f-b71cad3f7934.shtml](https://www.corriere.it/cronache/19_marzo_24/reggio-emilia-circoncisione-casa-morto-bimbo-5-mesi-9c47ed04-4e2d-11e9-8f3f-b71cad3f7934.shtml) (ultimo accesso: 30/03/2019); si veda inoltre: *Circoncisione in casa a Reggio Emilia, morto bimbo di 5 mesi: genitori indagati per omicidio colposo*, 24 marzo 2019, disponibile all'indirizzo [https://www.ilmessaggero.it/italia/circoncisione\\_morto\\_bimbo\\_reggio\\_emilia-4382934.html?refresh\\_ce](https://www.ilmessaggero.it/italia/circoncisione_morto_bimbo_reggio_emilia-4382934.html?refresh_ce) (ultimo accesso: 30/03/2019), nonché *Reggio Emilia, circoncisione in casa fatta dai genitori: muore bimbo di 5 mesi. I genitori indagati per omicidio colposo*, 24 marzo 2019, disponibile all'indirizzo <https://www.ilfattoquotidiano.it/2019/03/24/reggio-emilia-circoncisione-in-casa-fatta-dai-genitori-muore-bimbo-di-5-mesi-i-genitori-indagati-per-omicidio-colposo/5059442/> (ultimo accesso: 30/03/2019).

<sup>2</sup> Considerazioni simili sono svolte da A. LICASTRO, *La questione della liceità della circoncisione "rituale" tra tutela dell'identità religiosa del gruppo e salvaguardia del diritto individuale all'integrità fisica*, in *Stato, Chiese e pluralismo confessionale*, Rivista telematica ([www.statoechiese.it](http://www.statoechiese.it)), n. 22 del 2019, p. 28, che osserva: «Diversi casi di neonati o di bimbi deceduti a causa di complicanze insorte a seguito di interventi di circoncisione eseguiti "in casa" (quindi clandestinamente, fuori da strutture sanitarie idonee e da personale non specializzato) hanno, di recente, richiamato l'attenzione su una pratica che sembra avere sempre maggiore diffusione anche nel nostro Paese in concomitanza con la crescita della presenza di immigrati provenienti da regioni in cui essa è tradizionalmente e largamente osservata».



propria identità,<sup>3</sup> talvolta tramandando pratiche tradizionali riconducibili alla loro cultura e, non meno frequentemente, al proprio credo religioso.

L'imponente afflusso di immigrati provenienti da aree extraeuropee determina l'ingresso nella nostra società di elementi (tra cui costumi, tradizioni ed anche religioni) estranei al nostro contesto, anche giuridico. Gli istituti che si immettono nel nostro Paese, ma lo stesso può dirsi per altri stati europei, non sempre sono propriamente conciliabili con i valori propri dell'ordinamento nazionale, anzi, spesso possono risultare loro 'antagonisti'.<sup>4</sup>

Proprio i cambiamenti dettati dalla convivenza tra culture anche molto diverse tra loro hanno posto, e pongono tuttora, la necessità di interventi giuridici, sia giurisprudenziali sia legislativi.<sup>5</sup>

Nello specifico, è stato osservato come i problemi più consistenti sembrano riscontrarsi laddove, a seguito dei flussi migratori, nel medesimo contesto territoriale emergono, e si moltiplicano, nuovi sistemi etico-culturali, appellandosi ai quali gli individui appartenenti a gruppi sociali 'altri', radicatisi in contesti occidentali, invocano il diritto a compiere determinate scelte e a vederle realizzate, nel rispetto di consuetudini proprie delle comunità di appartenenza.<sup>6</sup>

Parimenti è stato rilevato come la moltiplicazione (e specificazione) dei diritti fondamentali abbia dato luogo al loro cosiddetto «paradosso»,<sup>7</sup> ovvero a «l'insorgere di conflitti tra diritti, che si concretizza mediante rivendicazioni, da parte di attori sociali, di pretese che trovano una loro giustificazione, appunto, nei diritti fondamentali».<sup>8</sup>

---

<sup>3</sup> In senso analogo L. MANCINI, *Simboli religiosi e conflitti nelle società multiculturali*, in *I simboli religiosi tra diritto e culture*, a cura di Edoardo Dieni, Alessandro Ferrari, Vincenzo Pacillo, Giuffrè, Milano, 2006, p. 1.

<sup>4</sup> Considerazioni di questo tenore vengono svolte, tra gli altri, nell'incipit del contributo di G. CASSANO - F. PATRUNO, *Mutilazioni genitali femminili*, in *Famiglia e diritto*, n. 2, 2007, p. 179.

<sup>5</sup> L. MANCINI, *Simboli religiosi e conflitti*, cit., p. 1 s.

<sup>6</sup> Così si esprime M. NOBILE, *L'autonomia "irrazionale": interventi sul corpo e integrità fisica nel dibattito multiculturale*, Biblioteca della libertà, L, 2015, maggio-agosto, n. 213 online, p. 23, disponibile all'indirizzo [http://www.centroeinaudi.it/images/abook\\_file/213\\_online\\_Nobile.pdf](http://www.centroeinaudi.it/images/abook_file/213_online_Nobile.pdf) (ultimo accesso: 30/03/2019), con espresso riferimento, nel proprio contributo, al tema delle mutilazioni genitali femminili.

<sup>7</sup> L. MANCINI, *Simboli religiosi e conflitti*, cit., p. 2; relativamente a quello che è stato definito come «paradosso dei diritti fondamentali» l'Autrice cita V. FERRARI, *Lineamenti di sociologia del diritto. I. Azione giuridica e sistema normativo*, Laterza, Roma-Bari, 1997, p. 315 ss., cui si rimanda.

<sup>8</sup> L. MANCINI, *Simboli religiosi e conflitti*, cit., p. 2 s.

In questo contesto, alle concezioni del multiculturalismo aventi come obiettivo la conservazione di qualsiasi differenza culturale (denominate ‘differenzialiste’), si affiancano le concezioni dell’universalismo (denominate ‘assimilazioniste’), che ritengono corretta un’unica rappresentazione dei diritti fondamentali, cui sollecitano un’adesione incondizionata a prescindere da possibili divergenze culturali.<sup>9</sup>

Le posizioni, antitetiche, che un ordinamento giuridico può adottare dinnanzi a rivendicazioni di diritti considerate ‘altre’, possono consistere, da un lato, nel decidere di perseguire l’inserimento dell’agente nel tessuto nazionale, eventualmente anche costringendolo ad abbandonare le sue radici etnico-culturali (prospettiva denominabile come ‘assimilazionista’); dall’altro lato, nella scelta di accettare le richieste identitarie ‘altre’ (prospettiva qualificabile come ‘integrativa-inclusiva’).<sup>10</sup>

I sostenitori del multiculturalismo differenzialista ritengono, in particolare, che i valori di cui sono espressione i diritti fondamentali, sanciti a livello internazionale a partire dal secondo dopoguerra, non potrebbero ritenersi come assodati e condivisi in tutte le culture. Di solito, quanti sono favorevoli a questa idea contrappongono all’individualismo una concezione comunitarista dei rapporti tra il singolo e la famiglia, la società, lo Stato o, più genericamente, il gruppo.<sup>11</sup>

---

<sup>9</sup> P. PAROLARI, *Culture, diritto, diritti. Diversità culturale e diritti fondamentali negli stati costituzionali di diritto*, Giappichelli, Torino, 2016, p. 72.

<sup>10</sup> Scrive infatti E. D’IPPOLITO, *Kulturnormen ed inevitabilità dell’errore sul divieto: la corte di cassazione riconosce l’errore determinato da “fattori culturali” come causa di esclusione della colpevolezza*, in *Cass. pen.*, fasc. 11, 2012: «Le reazioni del diritto penale al reato culturalmente motivato sono determinate dagli atteggiamenti che gli ordinamenti giuridici assumono rispetto alla pluralità culturale. Possiamo dire schematicamente che i modelli con i quali gli Stati europei danno rilevanza al “fattore culturale” in sede penale sono due: il modello “assimilazionista” alla francese e quello “multiculturalista” all’inglese. Alla base “della contrapposizione tra i due modelli vi è, fondamentalmente, una differente concezione del principio di uguaglianza: mentre il primo modello si ispira a una concezione “formale” dell’uguaglianza che punta ad una parità di trattamento a prescindere dalle differenze di partenza, il secondo è impostato, invece, su una concezione “sostanziale” dell’uguaglianza, che prende atto dell’esistenza di differenze e, quindi, della necessità di predisporre trattamenti differenziati al fine di gestire equamente tali differenze”», citando BASILE, *Immigrazione e reati culturalmente motivati. Il diritto penale nelle società multiculturali*, Giuffrè, Milano, 2010, p. 55.

Sempre E. D’IPPOLITO, *Kulturnormen ed inevitabilità dell’errore sul divieto*, cit., precisa però come i due modelli, quello assimilazionista e quello multiculturalista, non vengano in realtà mai pienamente adottati in modo rigoroso dai Paesi europei, che preferiscono optare per modelli ‘ibridi’. In questo senso anche la nota pronuncia della Corte di Cassazione n. 46300 del 2008, al cui testo si rimanda.

<sup>11</sup> P. PAROLARI, *Culture, diritto, diritti*, cit., p. 73.

Lo Stato mostra una certa intransigenza rispetto alla tutela di un circoscritto numero di beni, nei cui confronti eventuali diritti culturalmente orientati in senso opposto o comunque difforme non possono che essere negati.<sup>12</sup> Tuttavia, proprio in ragione della motivazione culturale, quella negazione può essere temperata, tramite il ricorso a misure amministrative dissuasive nonché da previsioni rilevanti sul piano del giudizio penale.<sup>13</sup>

Si ritiene che anche la pratica circoncisoria rituale maschile possa inserirsi nel quadro appena delineato, trovando in esso i riferimenti per una sua analisi.

## II. Note metodologiche

Il presente studio si propone di indagare come le pratiche di circoncisione maschile aventi fondamento religioso ed eseguite su soggetti minori d'età possano essere inquadrare nell'ordinamento giuridico italiano, *in primis* alla luce dei principi costituzionali.

Occorre premettere, tuttavia, alcune riflessioni circa la rilevanza del corpo quale strumento di demarcazione dell'individuo e quale mezzo di identificazione del singolo col 'gruppo'. Anche le pratiche di circoncisione, come si vedrà variamente classificabili, possono infatti rivestire questa funzione, come accade, ad esempio, rispetto a due grandi religioni monoteiste nell'ambito delle quali la circoncisione è praticata: l'Ebraismo e l'Islam. In esse, in particolare, la circoncisione maschile è regolata da precisi precetti.

Essendo poi essenzialmente oggetto di analisi le circoncisioni dettate da motivi religiosi praticate su soggetti minori d'età, ci si soffermerà nel in particolare sulle principali questioni giuridiche inerenti il diritto alla libertà religiosa, da un lato, e il diritto all'integrità fisica, dall'altro. Verranno in quindi indagate le tematiche inerenti la titolarità del diritto di libertà religiosa del minore ed i limiti entro cui si esplica il diritto-dovere dei genitori di educazione religiosa della prole, nella specie relativamente alle sue interazioni con la salute dei figli.

---

<sup>12</sup> N. COLAIANNI, *Eguaglianza e diversità culturali e religiose. Un percorso costituzionale*, Il Mulino, Bologna, 2006, p. 183.

<sup>13</sup> N. COLAIANNI, *Eguaglianza e diversità culturali e religiose*, cit., p. 183.

Si procederà successivamente ad analizzare il problematico percorso che ha portato all'attuale configurazione giuridica del fenomeno.

Nel percorso di analisi si è scelto di seguire un criterio cronologico, poiché permette di comprendere al meglio l'emersione e l'evoluzione degli interrogativi legati alle pratiche di circoncisione rituale e, quindi, le soluzioni di volta in volta prospettate.

Partendo dall'analisi di uno dei principali documenti rilevanti per la materia di cui si discute (il noto parere del 1998 del Comitato Nazionale per la Bioetica), ci si sposterà poi sul piano giurisprudenziale, per indagare le pronunce dei giudici che hanno avuto il merito di scomporre e far emergere i singoli - e complessi - profili giuridici legati alla pratiche di circoncisione rituale.

Infine, si giungerà ad esaminare quella che è stata, ad oggi, la trasposizione pratica delle problematiche rilevate. Si vedrà quindi come le questioni giuridiche si siano tradotte in scelte tipo sul piano della prassi sanitaria, essenzialmente di carattere regionale, e quali sono stati, dunque, i meccanismi di composizione del suaccennato conflitto di valori.

### **III. Il corpo quale strumento di identificazione individuale e collettiva**

Il corpo è un elemento fondamentale per la costruzione e la rappresentazione dell'identità personale del singolo individuo.

Esso è, al tempo stesso, un ideale confine invalicabile tra sé e 'gli altri' e la manifestazione esteriore della propria personalità.<sup>14</sup> Il corpo è confine che marca la differenza tra un individuo e l'altro.<sup>15</sup> È il mezzo con cui la persona, attraverso segni più o meno incisivi, 'scrive' la propria individualità.

Come affermato da David Le Breton, nella struttura sociale di tipo individualista il corpo:

«funziona come un limite di frontiera, «fattore d'individualizzazione» (Durkheim), luogo e tempo della

---

<sup>14</sup> M. NOBILE, *L'autonomia "irrazionale"*, cit., p. 38.

<sup>15</sup> D. LE BRETON, *Antropologia del corpo e modernità*, Giuffrè, Milano, 2007, p. 48.

distinzione. Il corpo [...] è ciò che resta quando si sono perduti gli altri [...], è la traccia più tangibile del soggetto, a partire da quando si distende la trama simbolica e si stringono i legami che lo mettono in rapporto agli altri membri della comunità».<sup>16</sup>

Tuttavia, il corpo può essere anche oggetto di una ritualità dalle interazioni comunitarie, o, per meglio dire, strumento d'integrazione all'interno di una data comunità.<sup>17</sup>

Se infatti nelle culture occidentali l'autonomia personale dell'individuo sembrerebbe ormai avere assunto un ruolo predominante e il corpo del singolo sarebbe rappresentazione per eccellenza dell'unità identitaria,<sup>18</sup> presso altre culture sembrerebbe prevalere invece l'aspetto collettivo, tanto che l'individuo sarebbe visto soprattutto nelle sue relazioni con gli altri, dunque nell'appartenenza ad un gruppo. L'aspetto sociale e il legame con altri individui verrebbero così enfatizzati.<sup>19</sup>

Il corpo rappresenta in sostanza una sorta di 'soglia' che al tempo stesso unisce e separa;<sup>20</sup> moderni studi di sociologia trovano infatti nel corpo un indicatore di diversificazione.<sup>21</sup>

Dunque il corpo è oggetto di differenti forme di 'scrittura', che servono a distinguere l'individuo dagli altri o ad accumularlo con gli appartenenti ad un medesimo gruppo, che tramite quel tipo di 'scrittura' si identifica.

Un tipico esempio di 'scrittura' del corpo è il tatuaggio.

Da un punto di vista sociale, nelle culture giudaico-cristiana e greco-romana venivano marchiati i nemici e gli schiavi fuggitivi; presso altre culture (in particolare in Egitto, Persia e varie parti dell'Asia e della Nuova Zelanda), al contrario, il tatuaggio si connotava di un valore positivo, in quanto testimonianza di grandi

---

<sup>16</sup> D. LE BRETON, *Antropologia del corpo*, cit., p. 175.

<sup>17</sup> In questo senso V. ROLDÁN, *Il corpo nella religiosità carismatica cattolica*, in G. MURA - R. CIPRIANI, *Corpo e religione*, Città Nuova Editrice, Roma, 2009, p. 403.

<sup>18</sup> S. KNAUSS, *La saggia inquietudine. Il corpo nell'ebraismo, nel cristianesimo e nell'islām*, Effatà, Cantalupa, 2011, p. 213.

<sup>19</sup> S. KNAUSS, *La saggia inquietudine*, cit., p. 213 svolge queste considerazioni con specifico riferimento alla comunità islamica, evidenziando come ciò coinvolga soprattutto il corpo delle donne, per differenti motivi che, tuttavia, non possono essere analizzati in questa sede. Tuttavia, si potrebbe rilevare come analoghe considerazioni ben si adattino anche ad altri gruppi, sociali o religiosi.

<sup>20</sup> M. NOBILE, *L'autonomia "irrazionale"*, cit., p. 38.

<sup>21</sup> V. ROLDÁN, *Il corpo*, cit., p. 403; cfr. anche P. DURET - P. ROUSSEL, *Il corpo e le sue sociologie*, collana *Modernità e Società*, Armando Editore, Roma, 2006, citato nel saggio di V. ROLDÁN, *Il corpo*, cit., p. 403, nota 3.

imprese vissute o comunque segno di riconoscimento dello *status* sociale di appartenenza.<sup>22</sup>

Anche in tempi recenti è stato osservato come, in Maghreb, il tatuaggio fosse ancora ampiamente diffuso, non solo in quanto elemento ‘decorativo’, ma anche in veste di rito di inizializzazione, marchio tribale o ancora amuleto contro le malattie o le forze soprannaturali negative.<sup>23</sup>

Altro esempio di ‘scrittura’ - irreversibile - del corpo è costituito dalle mutilazioni.

Come evidenzia Arnold Van Gennep, le mutilazioni costituiscono «un mezzo di differenziazione definitiva», e proprio questo carattere permanente distingue tale tipo di interventi sul corpo da altre forme di identificazione che direttamente lo coinvolgono, come ad esempio le pitture corporali, dal carattere temporaneo.<sup>24</sup>

Un tipo particolare di mutilazione del corpo è quella avente ad oggetto i genitali, maschili o femminili.

Anche per questo tipo di modificazioni (o mutilazioni) rileva una forte componente identitaria; a prescindere dal sesso della persona coinvolta, infatti, nelle alterazioni dei genitali si individua un rito di iniziazione, col quale l’individuo che vi è sottoposto entra generalmente a far parte di una determinata comunità.<sup>25</sup>

Stando a quanto riferito in dottrina, presso talune società le mutilazioni dei genitali sarebbero viste come un strumento di soluzione alla dicotomia ritenuta sussistente alla nascita, tale per cui l’individuo verrebbe al mondo privo di una identità sessuale specifica: «(m)aschi e femmine vanno quindi “circoncisi” in modo da definire chiaramente la loro sessualità».<sup>26</sup>

---

<sup>22</sup> F. OCCHETTA S.I., *Il tatuaggio nella cultura contemporanea*, in *La civiltà cattolica*, n. 3968 (24 ottobre 2015), IV, 2015, p. 161. Particolarmente interessanti risultano alcune considerazioni ulteriori svolte nel medesimo contributo, ove si evidenzia come in passato fosse abbastanza comune presso i pellegrini (in particolare quelli che raggiungevano il santuario di Loreto), raffigurare sul proprio corpo il volto di Cristo, della Madonna o di Santi quali Francesco ed Antonio, sebbene la Bibbia (nel libro del Levitico) ponesse in realtà un divieto nei confronti di questa pratica («Non vi farete incisioni sul corpo per un defunto, né vi farete segni di tatuaggio. Io sono il Signore», LV 19,28): così sempre F. OCCHETTA S.I., *Il tatuaggio*, cit., p. 160 s.

<sup>23</sup> B. FIORE, *Arabe arabescate. Note sul simbolismo dei tatuaggi maghrebini*, in *La Ricerca Folklorica*, n. 4, *Antropologia simbolica. Categorie culturali e segni linguistici*, 1981, p. 33.

<sup>24</sup> A. VAN GENNEP, *I riti di passaggio*, Bollati Boringhieri editore s.r.l., Torino, 1981, p. 64; per un approfondimento sul tema dei fenomeni rituali si rinvia all’intera monografia.

<sup>25</sup> P. PAROLARI, *Culture, diritto, diritti*, cit., p. 38.

<sup>26</sup> A. VANZAN - L. MIAZZI, *Modificazioni genitali: tradizioni culturali, strategie di contrasto e nuove norme penali*, in *Diritto, immigrazione e cittadinanza*, anno VIII, n. 1, 2006, p. 16.

Ma i possibili motivi alla base delle mutilazioni genitali (nella specie quelli femminili), non si esauriscono qui; altre popolazioni vi ricorrerebbero infatti per ragioni estetiche, piuttosto che igieniche o ancora riproduttive.<sup>27</sup>

All'esito di questa breve disamina, è opportuno rilevare che talvolta i motivi che spingono a porre in essere determinate pratiche aventi ad oggetto il corpo non sono pacificamente individuabili. In particolare, non sempre è agevole distinguere tra aspetti culturali e aspetti religiosi di una determinata pratica, ma questa identificazione può rivelarsi fondamentale per definire la tutela giuridica che, a seconda dei casi, può essere garantita o negata.<sup>28</sup>

Come si vedrà, pratiche per molti aspetti assimilabili possono essere disciplinate, all'interno dell'ordinamento giuridico italiano, in maniera differente a seconda che siano ricondotte nell'alveo dell'esercizio del diritto di libertà religiosa, o, piuttosto, del diritto all'identità, e diversità, culturale.<sup>29</sup>

#### **IV. Le pratiche rituali sul corpo e l'appartenenza alla comunità religiosa**

In molte esperienze religiose, se non nella maggior parte di esse, il corpo rappresenta una entità carica di valenze simboliche, alle volte configurabili solo attraverso determinate pratiche.<sup>30</sup>

Può dirsi che le «mutilazioni religiose a valenza simbolica»<sup>31</sup> consistono in

---

Sul punto si veda anche C. PASQUINELLI, *Infibulazione. Il corpo violato*, Meltemi, Roma, 2007, p. 84, da cui risulta come, secondo gli antropologi, le MGF provvederebbero ad asportare la componente maschile dell'apparato genitale della donna (il clitoride), assimilato ad un piccolo pene, mentre la circoncisione maschile provvederebbe a rimuovere il prepuzio, elemento considerato quale un residuo di femminilità per l'aspetto a guaina; in tal modo verrebbe rimossa l'originaria bisessualità fondata nella presenza, in ambedue i sessi, di «rudimentali organi genitali» propri dell'altro sesso. L'autrice segnala anche opinioni difformi (in particolare quella di Maria Luisa Ciminelli), secondo cui dette considerazioni costituirebbero un mero «luogo comune».

<sup>27</sup> A. VANZAN - L. MIAZZI, *Modificazioni genitali*, cit., p. 16.

Alcune note di carattere storico ed alcuni rilievi circa le ragioni alla base delle mutilazioni genitali, in particolare femminili, si possono trovare nel contributo di G. CASSANO - F. PATRUNO, *Mutilazioni genitali femminili*, cit., p. 181.

<sup>28</sup> P. PAROLARI, *Culture, diritto, diritti*, cit., p. 33 ss.

<sup>29</sup> P. PAROLARI, *Culture, diritto, diritti*, cit., p. 36.

<sup>30</sup> In questo senso V. PACILLO, *Le mutilazioni religiose a valenza simbolica nell'ordinamento italiano*, in *I simboli religiosi tra diritto e culture*, a cura di Edoardo Dieni, Alessandro Ferrari, Vincenzo Pacillo, Giuffrè, Milano, 2006, p. 219 s.

<sup>31</sup> Espressione abbreviata in «MRVS» da V. PACILLO, *Le mutilazioni religiose a valenza simbolica*, cit., p. 219 ss.

«modificazioni anatomiche e/o fisiologiche attuate - a seguito di azione umana volontaria ed a scopo non terapeutico mediante l'ablazione, totale o parziale, di parti del corpo - al fine di caricare la struttura fisica dell'essere umano di una particolare valenza identitaria di carattere sacro o emotivo/evocativa».<sup>32</sup>

Tramite queste modifiche il corpo si fa esso stesso struttura simbolica immediatamente riconoscibile e mezzo con cui comunicare universalmente, in modo oggettivo, l'appartenenza confessionale del fedele.<sup>33</sup>

Sempre secondo quanto riportato dalla dottrina, sarebbe possibile identificare le «mutilazioni religiose a valenza simbolica» attraverso il riscontro di alcuni elementi ricorrenti. In particolare, potrebbero definirsi mutilazioni religiose le operazioni aventi ad oggetto l'ablazione di un arto o di un organo che: a) non risultino caratterizzate da una «immediata utilità terapeutica», bensì da una «significativa capacità evocativa»; b) siano realizzate per porre in essere una 'donazione' o 'offerta' («un sacrificio») in favore di un'entità superiore o divinità (la dottrina consultata utilizza l'espressione «potenza»); c) si presentino come «imposte o raccomandate» da una disposizione (di diritto divino o umano) vigente in un sistema giuridico religioso (non deve dunque trattarsi di una consuetudine sociale).<sup>34</sup>

Alcune mutilazioni dettate da motivi religiosi risultano particolarmente incisive sull'integrità fisica della persona.

Tuttavia, per i membri di determinati gruppi confessionali riconoscere certe pratiche come illiberali e, per tale ragione, rifiutarle, può risultare particolarmente difficoltoso. Nascere e crescere all'interno di determinati ambienti religiosi può

---

<sup>32</sup> V. PACILLO, *Le mutilazioni religiose a valenza simbolica*, cit., p. 220.

<sup>33</sup> V. PACILLO, *Le mutilazioni religiose a valenza simbolica*, cit., p. 221.

Come osserva P. LILLO, *Ebraismo ed islamismo: tensioni monoteistiche ed aperture pluralistiche*, in *Il Diritto Ecclesiastico*, I, 2002, p. 108, nel momento in cui, all'interno di una data comunità religiosa, viene posto in essere un determinato rito, assume concretezza il senso di appartenenza al rispettivo gruppo sociale.

<sup>34</sup> È quanto si ricava, in sintesi, dalle osservazioni dottrinali di V. PACILLO, *Le mutilazioni religiose a valenza simbolica*, cit., p. 221 ss.

Sempre V. PACILLO, *Le mutilazioni religiose a valenza simbolica*, cit., p. 224, precisa, in particolare, come la decisione di sottoporsi a, o compiere, la pratica mutilatoria non debba essere dettata da una regola etnico-sociale, bensì dalla scelta di ottemperare alla volontà divina.



infatti significare trovarsi in una condizione di evidente soggezione psicologica nei confronti della comunità di appartenenza.<sup>35</sup>

La dottrina ha osservato come, generalmente, negli ordinamenti giuridici religiosi tanto i precetti quanto le raccomandazioni possono costituire dettami tali da condizionare l'esistenza del singolo, nelle sue decisioni e nel suo agito, finendo per condizionare anche i rapporti tra l'individuo e la comunità in cui vive.<sup>36</sup>

Pur con le dovute mitigazioni, poiché non si tratta di una vera e propria 'mutilazione' in senso stretto, sembrerebbe comunque possibile ricondurre alla definizione di «mutilazione religiosa a valenza simbolica» sopra riportata anche la circoncisione rituale maschile, nella specie quella religiosamente motivata.

Difatti, sebbene non si adatti pienamente al significato letterale di 'mutilazione', inteso quale ablazione o asportazione di una parte essenziale (o evidente) del corpo, attuata in maniera violenta o deturpante, la circoncisione rituale sembra comunque rispondere agli altri caratteri identificativi sopra riportati, facendo dunque propendere per una sua inclusione nella categoria delle mutilazioni religiose a valenza simbolica.

Praticata sin dall'antichità, la circoncisione è ancora oggi eseguita, per ragioni religiose, dai fedeli ebrei e da quelli islamici.

Come evidenziato da osservazioni dottrinali, si tratta di una pratica con cui la religiosità si manifesta esteriormente, quale segno 'sociale' di appartenenza alla medesima comunità religiosa.<sup>37</sup>

---

<sup>35</sup> P. PAROLARI, *Culture, diritto, diritti*, cit., p. 192 s., svolge alcune considerazioni simili nei confronti dei gruppi culturali e del cosiddetto *right of exit*, evidenziando come «l'appartenenza ad un gruppo culturale non può essere considerata volontaria allo stesso modo in cui lo è l'affiliazione a un'associazione, a un partito politico o a un sindacato. In un gruppo culturale, infatti, si nasce e si cresce, condizionati da un tessuto sociale e familiare di affetti e di rapporti di potere».

Vi sono inoltre particolari società umane, organizzate secondo l'impostazione 'monista' (di *ordinatio ad unum* o di *reductio ad unitatem*), in cui i confini tra la sfera civile e quella religiosa appaiono vaghi e non chiaramente identificabili. Il modello cosiddetto 'monistico' si fonda sostanzialmente sull'identificazione tra diritto e religione. Ne deriva non solo la riunione delle funzioni civili e di quelle religiose in un unico soggetto, ma anche un agire dei consociati senza essere consapevoli se le pratiche adempite rispondano ad un imperativo propriamente giuridico o piuttosto etico o religioso. In questi contesti la confusione tra la sfera secolare e quella temporale può essere tale da impedire di configurare agevolmente il potenziale conflitto tra l'obbedienza esteriore, dovuta dal cittadino allo Stato, e quella interiore, dettata dalla coscienza personale, cui il fedele è tenuto nei confronti del proprio credo: P. LILLO, *Ebraismo ed islamismo*, cit., p. 108 s.

<sup>36</sup> V. PACILLO, *Le mutilazioni religiose a valenza simbolica*, cit., p. 235 s.

<sup>37</sup> V. PACILLO, *Le mutilazioni religiose a valenza simbolica*, cit., p. 235, più genericamente scrive: «La decisione di seguire (o non seguire) precetti o consigli religiosi rappresenta, come è evidente, il

Prima di analizzare il significato che la circoncisione assume presso le due realtà confessionali menzionate, quella ebrea e quella musulmana, occorre però affrontare alcune questioni terminologiche.

## V.     **Precisazioni terminologiche e cenni sulle mutilazioni genitali femminili**

Anzitutto, per identificare in cosa consista la circoncisione maschile è possibile rifarsi alla definizione fornita dal Comitato Nazionale di Bioetica con il Parere rubricato *La circoncisione: profili bioetici* del 25 settembre 1998, ovvero: «asportazione totale o parziale dell’anello prepuziale maschile finalizzata a determinare una scopertura permanente del glande».<sup>38</sup>

In dottrina vi è chi ha osservato come l’espressione ‘circoncisione’, senza specificazioni aggiuntive, indicherebbe, di per sé, solo interventi sul genere maschile.<sup>39</sup>

Per chiarezza espositiva, si precisa che è in questo senso che il termine verrà utilizzato nel corso della trattazione, escludendo dunque dall’espressione ‘circoncisione’ qualunque riferimento a forme di alterazione dei genitali femminili.<sup>40</sup>

Pur non costituendo oggetto del presente studio, la questione delle mutilazioni genitali femminili (MGF) merita comunque di essere sinteticamente affrontata.

Sono infatti molteplici i punti di contatto tra le due pratiche.

Anzitutto, da un punto di vista medico, circoncisione maschile e mutilazioni genitali femminili sono entrambi interventi aventi ad oggetto le aree genitali;

---

passaggio da una religiosità vissuta essenzialmente *in interiore hominis* ad una religiosità che si esprime dinamicamente all’interno delle relazioni sociali».

<sup>38</sup> COMITATO NAZIONALE PER LA BIOETICA. PRESIDENZA DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI, *La circoncisione: profili bioetici*, 25 settembre 1998, p. 3, disponibile all’indirizzo [http://bioetica.governo.it/media/1890/p36\\_1998\\_circoncisione\\_it.pdf](http://bioetica.governo.it/media/1890/p36_1998_circoncisione_it.pdf) (ultimo accesso: 30/03/2019).

<sup>39</sup> Cfr. A. ANGELUCCI, *Dietro la circoncisione. La sfida della cittadinanza e lo spazio di libertà religiosa in Europa*, Giappichelli, Torino, 2018, p. 15; A. ANGELUCCI, *Libertà religiosa e circoncisione in Italia: una questione di specialità confessionale*, in *Stato, Chiese e pluralismo confessionale*, Rivista telematica ([www.statoechiase.it](http://www.statoechiase.it)), n. 35 del 2016, p. 1 (in entrambi gli scritti l’Autore evidenzia come questa precisazione sia particolarmente sottolineata da alcune comunità religiose - nella specie la comunità ebraica - che in questo modo intendono manifestare la loro ostilità rispetto a possibili accostamenti tra la circoncisione - maschile - e le mutilazioni genitali femminili).

<sup>40</sup> Scelta analoga è stata operata in dottrina da A. ANGELUCCI, *Dietro la circoncisione*, cit., come specificato dall’Autore a pagina 18.

ambidue hanno generalmente come destinatari soggetti minori d'età, e questo porta con sé tutta una serie di problematiche giuridiche legate alla prestazione del consenso e all'identificazione del soggetto autorizzato a prestarlo. Inoltre, in entrambi i casi, quando la pratica è realizzata in assenza di qualsivoglia necessità terapeutica diviene necessario svolgere alcune riflessioni circa gli atti di disposizione del corpo e la tutela dell'integrità fisica dinanzi a possibili diminuzioni permanenti della stessa. E ancora, sotto il profilo antropologico, tanto la pratica di alterazione dei genitali femminili quanto quella di circoncisione maschile hanno la valenza di riti di passaggio, considerati da alcune popolazioni necessari per differenziare i due sessi, nel senso di definire chiaramente la sessualità della persona. Non solo, presso taluni gruppi sociali (o religiosi) sottrarsi a queste pratiche può avere come ripercussione l'emarginazione da parte della comunità di appartenenza, al punto che nemmeno l'eventuale divieto posto dal diritto ufficiale sembrerebbe costituire un deterrente abbastanza solido per contrastare queste pratiche.<sup>41</sup>

Alcune considerazioni più specifiche rispetto alle mutilazioni genitali femminili, tra cui talune che segnano un distacco rispetto alle pratiche di modificazione del corpo maschile, meritano di essere di seguito approfondite.

Anzitutto, con specifico riferimento alle mutilazioni genitali femminili, la dottrina ha osservato come in taluni paesi dove dette pratiche tradizionali, ampiamente diffuse, sono vietate dal diritto statale, il diritto consuetudinario finisce tuttavia per prevalere, al punto che la prassi sociale legittimerebbe queste mutilazioni anche laddove la fonte normativa scritta le vieti.<sup>42</sup> La paura dell'isolamento si mostra in sostanza ben più forte del timore per le conseguenze che possono derivare dalla trasgressione alla norma ufficiale. E questa preoccupazione 'sociale' vissuta da certi gruppi o 'comunità' (culturali o religiose che siano) sembrerebbe permanere anche nei Paesi di immigrazione.<sup>43</sup>

---

<sup>41</sup> Alcune delle considerazioni svolte sono condivise da L. MIAZZI - A. VANZAN, *Circoncisione maschile: pratica religiosa o lesione personale?*, in *Diritto, immigrazione e cittadinanza*, X, 2-2008, p. 67.

<sup>42</sup> N. COLAIANNI, *Eguaglianza e diversità culturali e religiose*, cit., p. 184; N. COLAIANNI, *Diritto pubblico delle religioni. Eguaglianza e differenze nello stato costituzionale*, Il Mulino, Bologna, 2012, p. 228.

<sup>43</sup> N. COLAIANNI, *Eguaglianza e diversità culturali e religiose*, cit., p. 184; N. COLAIANNI, *Diritto pubblico delle religioni*, cit., p. 228 s.

Analizzando più nel dettaglio le forme di alterazione dei genitali femminili, occorre poi precisare come per 'mutilazioni genitali femminili' si intendano tutte quelle pratiche tradizionali di asportazione o alterazione di una parte dell'apparato genitale esterno della donna. Si possono così distinguere: l'escissione, ovvero l'asportazione parziale o totale della clitoride e in talune ipotesi di parte o di tutte le piccole labbra; l'infibulazione, consistente nell'asportazione della clitoride, delle piccole labbra e in alcuni casi anche delle grandi labbra con successiva cucitura dell'apertura vaginale, ridotta al minimo per consentire la fuoriuscita di urina e sangue mestruale; la sunna, ovvero l'abrasione della clitoride con fuoriuscita di alcune gocce di sangue.<sup>44</sup>

La dottrina ha messo in evidenza come nelle società tradizionali che ancora le praticano, le mutilazioni genitali femminili rappresentano, come detto, un rito di passaggio che regola i cambiamenti di *status* o di età; costituiscono, in sostanza, una componente fondamentale dei riti di iniziazione coi quali si diviene 'donna'.<sup>45</sup> Si tratta di pratiche che imprimono sui corpi un'appartenenza di genere e che al contempo segnano l'ingresso nella comunità,<sup>46</sup> rendendo in sostanza la persona «socialmente riconoscibile».<sup>47</sup>

---

<sup>44</sup> C. PASQUINELLI, *Identità di genere e prezzo della sposa. Antropologia delle mutilazioni dei genitali femminili*, in *La Ricerca Folklorica*, n. 44, *Antropologia dei processi migratori*, 2001, p. 5.

<sup>45</sup> C. PASQUINELLI, *Identità di genere e prezzo della sposa*, cit., p. 6.

F. BOTTI, *Manipolazioni del corpo e mutilazioni genitali femminili*, Bononia University Press, Bologna, 2009, p. 191 s., scrive: le mutilazioni genitali femminili «sono inserite in genere all'interno di complesse cerimonie d'iniziazione. Si tratta di riti identitari e/o riti di passaggio, che segnano lo sviluppo fisico e psichico della donna e il suo inserimento sociale, che fanno riferimento alla fertilità e alla trasmissione di valori sociali preposti alla procreazione e alla perpetuazione dell'etnia, finalizzati a creare un parallelismo tra la fertilità della terra e la fertilità della donna».

Anche in C. PASQUINELLI, *Infibulazione*, cit., p. 82, si legge come le MGF siano riconducibili all'ambito dei riti di passaggio, «ovvero di quelle pratiche cerimoniali che guidano, controllano e regolamentano i mutamenti di status, di ruolo, o di età delle persone», in tal modo scandendo «le varie fasi del ciclo di vita trasformandole in un percorso ordinato e dotato di senso che soddisfa i bisogni di identità e di riconoscimento». Prosegue infatti l'Autrice precisando come attraverso dette pratiche si divenga donna, poiché tale condizione non è insita alla nascita, ma necessita di riti che trasformino «l'appartenenza sessuale ascritta in uno status acquisito»; la connotazione biologica, di per sé, non costituisce dunque sufficiente fattore di individuazione.

<sup>46</sup> C. PASQUINELLI, *Identità di genere e prezzo della sposa*, cit., p. 6 s.; secondo l'Autrice, le MGF simboleggiano un «confine etnico», che «segna dall'interno l'appartenenza comunitaria riconvertendola in una espressione biologica» e dunque contribuiscono a delimitare il confine del 'noi', da intendersi sia come comunità locale, sia, in senso più ampio, come quella «comunità immaginata» che è la nazione, il cui valore aumenta in considerazione dei cambiamenti dettati dai fenomeni migratori: C. PASQUINELLI, *Identità di genere e prezzo della sposa*, cit., p. 8.

In senso analogo anche C. PASQUINELLI, *Infibulazione*, cit., p. 82 s.

<sup>47</sup> Così si esprime, nei confronti della pratica di infibulazione, G. CASSANO - F. PATRUNO, *Mutilazioni genitali femminili*, cit., p. 181.

Secondo alcune osservazioni dottrinali, il radicamento delle MGF sarebbe determinato da un insieme di fattori, che, pur nelle diversità intercorrenti tra le varie etnie, presenterebbero comunque alcuni tratti comuni, in particolare il ruolo fondamentale che tali pratiche rivestono nell'edificazione dell'identità di genere, nella formazione dell'appartenenza etnica, nonché nella definizione dei rapporti intercorrenti tra i sessi e le generazioni.<sup>48</sup>

È però importante sottolineare come queste pratiche meramente tradizionali non siano prescritte da alcun diritto religioso; possono considerarsi dunque meramente consuetudinarie, pur avendo, come evidenziato, una valenza sociale comunque particolarmente significativa. Le donne che non vi si sottopongono sono infatti vittime dell'emarginazione da parte del gruppo di appartenenza.<sup>49</sup>

L'assenza di qualsivoglia prescrizione da parte dei diritti religiosi è una differenza molto importante, se non la differenza vera e propria, che distingue le pratiche di mutilazione del corpo femminile da quelle che interessano l'altro sesso. Per le pratiche di modifica delle aree genitali maschili, infatti, possiamo trovare, accanto a interventi di modificazione del corpo dettati dalla mera consuetudine, anche pratiche aventi base nei dettami di un diritto religioso.

Inoltre, un'altra differenza deriva dal fatto che, mentre le pratiche di circoncisione rituale maschile sono da sempre considerate generalmente lecite nei Paesi occidentali, tra cui l'Italia, le mutilazioni genitali femminili sono state represses, anche da parte del nostro ordinamento, con specifiche norme penali.<sup>50</sup>

Con legge 9 gennaio 2006, n. 7 (*Disposizioni concernenti la prevenzione e il divieto delle pratiche di mutilazione genitale femminile*), sono stati infatti introdotti nel codice penale italiano i reati di cui agli artt. 583-bis e 583-ter. È stata così

---

<sup>48</sup> C. PASQUINELLI, *Infibulazione*, cit., p. 82.

<sup>49</sup> In questo senso anche C. PASQUINELLI, *Identità di genere e prezzo della sposa*, cit., p. 7 s.

Per un approfondimento sul tema delle MGF si segnala M. L. CIMINELLI, *Le "ragioni culturali" delle mutilazioni genitali femminili: note critiche sulla definizione di Mgf dell'Oms/Who*, in *La Ricerca Folklorica*, n. 46, *Genere, sessualità, gestione del corpo*, 2002, pp. 39-50.

<sup>50</sup> P. PAROLARI, *Culture, diritto, diritti*, cit., p. 36 s.; L. MIAZZI - A. VANZAN, *Circoncisione maschile*, cit., p. 67 s.

Sul tema della differente regolamentazione giuridica tra modificazioni degli organi genitali femminili e circoncisione maschile si rinvia, tra gli altri, a L. MIAZZI, *Il diverso trattamento giuridico delle modificazioni genitali maschili e femminili, ovvero: dai reati culturali ai reati coloniali*, in *Diritto, immigrazione e cittadinanza*, XII, 3-2010, p. 103 ss., con un interessante confronto tra due pronunce giurisprudenziali.

prevista la pena della reclusione per chiunque, in assenza di esigenze terapeutiche, cagioni una mutilazione degli organi genitali femminili.<sup>51</sup>

Rispetto al diverso trattamento attribuito alle alterazioni rituali dei genitali femminili e maschili, risulta naturale rilevare come il grado (maggiore) di lesività che ha una pratica di mutilazione genitale femminile non sia in alcun modo equiparabile all'invasività della circoncisione maschile.

Tuttavia, ci si è interrogati sulle ragioni che spingono a considerare lecita la circoncisione maschile e a non ammettere in alcun modo pratiche quali la foratura o l'incisione del clitoride e/o delle labbra vaginali senza asportazione di tessuti, alterazioni ritenute, da parte della dottrina, comparativamente meno invasive rispetto alla circoncisione e che potrebbero dunque essere classificate come simboliche.<sup>52</sup>

Questa diversità di trattamento è stata talvolta giustificata sulla base della valenza religiosa o culturale della pratica posta in essere.<sup>53</sup> Ma si è anche ipotizzato che ciò sia dipeso dal fatto che le mutilazioni genitali femminili, sebbene impropriamente, sono ricondotte all'Islam, mentre le pratiche di circoncisione maschile sono collegate alla tradizione ebraica, avvertita come più vicina al nostro bagaglio formativo e quindi non soggetta al medesimo pregiudizio culturale.<sup>54</sup>

Pur non essendo questa la sede per affrontare in maniera esaustiva la questione, preme comunque evidenziare come questa distinzione sia stata criticata da più voci in quanto troppo semplicistica e non adatta a giustificare una diversità di trattamento tra le due fattispecie.<sup>55</sup>

---

<sup>51</sup> Come si evince dal titolo con cui la legge 9 gennaio 2006, n. 7 è rubricata, il testo normativo in questione introduce, oltre a specifici strumenti sanzionatori, anche dei meccanismi di 'prevenzione', altrettanto importanti, che peraltro potrebbero forse venire in soccorso anche per le pratiche di circoncisione maschile. Per un approfondimento si rimanda dunque al testo della legge, disponibile all'indirizzo <http://www.camera.it/parlam/leggi/060071.htm> (ultimo accesso: 30/03/2019).

Precedenti alla legge italiana 9 gennaio 2006, n. 7, ma comunque significativi, sono inoltre le convenzioni e i testi legislativi richiamati da V. PACILLO - J. PASQUALI CERIOLI, *I simboli religiosi. Profili di diritto ecclesiastico italiano e comparato*, Giappichelli, Torino, 2005, p. 43 s.: la Convenzione internazionale sui diritti dell'infanzia (adottata il 20 agosto 1989 dall'Assemblea Generale delle Nazioni Unite ed entrata in vigore il 2 settembre 1990); la Convenzione per l'eliminazione di tutte le forme di violenza nei confronti delle donne (del 18 dicembre 1979); la legge svedese n. 316 del 27 maggio 1982, che vieta le mutilazioni femminili, a prescindere dal fatto che le donne che la subiscono siano o meno consenzienti, e ancora il *Prohibition of Female Circumcision Act* del 1985 del Regno Unito.

<sup>52</sup> Cfr. P. PAROLARI, *Culture, diritto, diritti*, cit., p. 37.

<sup>53</sup> Cfr. P. PAROLARI, *Culture, diritto, diritti*, cit., p. 39.

<sup>54</sup> L. MIAZZI, *Modelli educativi genitoriali in contesti interculturali: la prospettiva giuridica*, in *Minorigiustizia*, n. 2, 2012, p. 191.

<sup>55</sup> In questo senso, ad esempio: P. PAROLARI, *Culture, diritto, diritti*, cit., p. 40.

## VI. Classificazione delle pratiche di circoncisione maschile

Per esaminare le questioni giuridiche connesse alla circoncisione maschile occorre anzitutto distinguere tra varie ‘tipologie’ della medesima pratica.

Una prima distinzione fondamentale deve essere operata tra quelle circoncisioni realizzate per ragioni medico-sanitarie, propriamente terapeutiche o più semplicemente profilattiche, e quelle che, invece, prescindono da qualsivoglia motivazione medica.

A questo riguardo, sembra utile rifarsi, almeno per il contesto italiano, al Parere *La circoncisione: profili bioetici* reso dal Comitato Nazionale di Bioetica nel 1998<sup>56</sup>, che ha ricondotto la pratica a quattro diverse possibili categorie:

- «a) circoncisione terapeutica (ad es. in caso di fimosi o parafimosi);
- b) circoncisione profilattica (ad es. nei neonati per prevenire infezioni del tratto urinario nell’infanzia);
- c) circoncisione rituale (tipica nell’ebraismo e nell’islamismo);
- d) circoncisione provvista di altre motivazioni (desiderio di imitazione, ragioni non esplicitate da parte del richiedente)»<sup>57</sup>.

Rinviando ad un momento successivo l’analisi più approfondita di quanto affermato dal Comitato Nazionale di Bioetica, e indagando piuttosto il fenomeno da un punto di vista storico, è possibile rilevare come la pratica della circoncisione sia molto risalente nel tempo.

---

<sup>56</sup> Come si legge nell’*incipit* del parere medesimo, lo stesso veniva rilasciato a seguito del ricevimento, in data 24 dicembre 1997, di quattro quesiti da parte del Presidente del Comitato Etico istituito in unità tra l’ASL Reggio Emilia e l’Arcispedale S.Maria Nuova della medesima città, il Professor Corrado Corghi. Nello specifico, secondo quanto riportato nel parere, i quesiti venivano formulati nel seguente modo: «a) se è etico respingere da parte di ospedali pubblici le richieste di circoncidere i minori presso strutture ospedaliere per garantire un trattamento sanitario adeguato; b) se è etica la posizione di un pubblico ospedale - e legalmente lecita - che considera i piccoli interventi chirurgici solamente per sanare una persona e non anche per rendere meno traumatizzante una circoncisione rituale; c) se è etico il comportamento di medici che compiono l’atto di circoncidere senza anestesia in un luogo di religione, non certamente asettico, che non garantiscono la continuità di assistenza comunque necessaria anche dopo il piccolo intervento; d) se le mutilazioni genitali femminili sono state condannate da una dichiarazione congiunta dell’OMS, dell’UNICEF e dell’UNFPA, si pone un problema etico tra i fautori della condanna della circoncisione e i fautori della non condanna e del rispetto delle tradizioni rituali religiose».

<sup>57</sup> COMITATO NAZIONALE PER LA BIOETICA. PRESIDENZA DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI, *La circoncisione*, cit., p. 3.

Sembrerebbe infatti che venisse già eseguita dagli antichi egizi, da membri di società tribali africane e degli arcipelaghi del continente oceanico, da popolazioni arabe e da altre legate alla religione musulmana, nonché da taluni gruppi etnici di civiltà americane precolombiane, come i Maya, e dagli aborigeni australiani.<sup>58</sup>

Quale atto iniziatico richiesto da differenti società arcaiche, la pratica ha assunto, e tutt'ora mantiene in alcuni contesti, ancora la valenza di una prova di coraggio, da affrontarsi virilmente; questo spiegherebbe perché destinatari della medesima siano soggetti in età adolescenziale: sopportare il dolore con virilità e maturità costituirebbe condizione necessaria per essere ammessi al gruppo degli adulti.<sup>59</sup>

La circoncisione attualmente è ancora posta in essere in varie aree geoculturali dell'Asia, dell'Africa e dell'Oceania,<sup>60</sup> senza considerare poi i territori interessati dai flussi migratori.

La circoncisione si è anche imposta presso alcuni gruppi etnici come «pratica dotata di valenza essenzialmente religiosa».<sup>61</sup>

Si conoscono infatti forme di circoncisione praticate sia dai fedeli di molte religioni tradizionali, definite un tempo 'animiste' (secondo cui tutte le cose sarebbero appunto 'animate' da spiriti superiori all'uomo, benèfici o malèfici), sia forme di circoncisione attuate dagli appartenenti a grandi religioni monoteiste, in particolare ebrei e musulmani.<sup>62</sup> La circoncisione è poi praticata anche da coloro che aderiscono ad alcune comunità cristiane per le quali il relativo precetto biblico non potrebbe ritenersi superato (si tratta, ad esempio, dei copti di Eritrea ed Etiopia, ma anche di cristiani appartenenti a comunità africane).<sup>63</sup>

---

<sup>58</sup> È quanto si ricava da: P. LILLO, *La circoncisione ebraica: profili di diritto ecclesiastico*, in *Archivio giuridico*, 2001, p. 377, nota 1; S. A. H. RIZVI - S. A. A NAQVI - M. HUSSAIN - A. S. HASAN, *Religious circumcision: a Muslim view*, in *BJU International*, 1999, 83, Suppl. 1, 13-16, qui: p. 13, disponibile all'indirizzo <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1046/j.1464-410x.1999.0830s1013.x/full> (ultimo accesso: 30/03/2019).

<sup>59</sup> L. MIAZZI - A. VANZAN, *Circoncisione maschile*, cit., p. 69; sul punto si veda anche quanto riferito da A. VANZAN - L. MIAZZI, *Modificazioni genitali*, cit., p. 18 s.

La circoncisione sarebbe «essenzialmente un tatuaggio, un segno tribale, quasi nazionale», secondo le parole che L. MIAZZI - A. VANZAN, *Circoncisione maschile*, cit., p. 69, attribuiscono a M. MAUSS, *L'origine della circoncisione secondo Frazer*, in *Oeuvres*, Parigi, vol. 1, 1968, p. 142.

<sup>60</sup> P. LILLO, *La circoncisione ebraica*, cit., p. 377; si veda anche quanto affermato da L. MIAZZI - A. VANZAN, *Circoncisione maschile*, cit., p. 71.

<sup>61</sup> P. LILLO, *La circoncisione ebraica*, cit., p. 378.

<sup>62</sup> L. MIAZZI - A. VANZAN, *Circoncisione maschile*, cit., pp. 68 s. e 71.

<sup>63</sup> L. MIAZZI - A. VANZAN, *Circoncisione maschile*, cit., pp. 68 s. e 71.



La dottrina ha in particolare rilevato come accanto a circoncisioni ‘confessionali-religiose’ e ‘rituali’, accompagnate da un rito e radicate presso comunità religiose sufficientemente definite e ben codificate, si trovano anche circoncisioni legate a consuetudini locali, dunque meno regolamentate, per le quali «si parla di una circoncisione genericamente “culturale” o “etnica”, solo in seconda battuta “religiosa”». <sup>64</sup>

Sempre in ambito italiano, anche la giurisprudenza ha contribuito a sua volta alla definizione di diverse tipologie di circoncisione. La sentenza della Corte di Cassazione n. 43646 del 24 novembre 2011 parla di «circoncisione c.d. rituale» come di quella pratica «non terapeutica» attuata «da parte di soggetti di diversa etnia, che, *per tradizione culturale o religiosa*, sono ad essa favorevoli» (corsivo aggiunto). <sup>65</sup>

Proprio distinguendo tra scelte da leggersi come «espressione della cultura [...] interiorizzata nell’ambito della comunità di provenienza» e «circoncisione rituale di matrice religiosa» (quale ad esempio quella pratica dagli ebrei), la Cassazione, con la pronuncia citata, sembra confermare come nell’ambito delle circoncisioni ‘rituali’ sia necessario distinguere tra una forma di circoncisione meramente culturale e un’altra dotata invece di valenza religiosa. <sup>66</sup>

Oggetto di analisi saranno in particolare quelle forme di circoncisione dotate di «valenza rituale di iniziazione religiosa codificata (per gli ebrei)» <sup>67</sup> o «di un significato religioso fondato su un diritto divino positivo (per i musulmani)», <sup>68</sup> non essendo questa la sede per affrontare le questioni legate alla circoncisione terapeutica e profilattica.

---

<sup>64</sup> A. ANGELUCCI, *Libertà religiosa e circoncisione in Italia*, cit., p. 3. Cfr. anche A. ANGELUCCI, *Dietro la circoncisione*, cit., p. 27 ss.

<sup>65</sup> Cass. sez. VI penale, 24 novembre 2011, n. 43646, disponibile all’indirizzo <https://www.penalecontemporaneo.it/upload/1333027590Sentenza%20circoncisione.pdf> (ultimo accesso: 30/03/2019).

<sup>66</sup> Cass. sez. VI penale, 24 novembre 2011, n. 43646, cit.

<sup>67</sup> A. ANGELUCCI, *Libertà religiosa e circoncisione in Italia*, cit., p. 2.

<sup>68</sup> A. ANGELUCCI, *Libertà religiosa e circoncisione in Italia*, cit., p. 2.

## VII. La circoncisione ebraica: fonti, aspetti rituali e significato

Come è noto, l'ebraismo non è soltanto adesione ad un credo religioso, ma costituisce anche un insieme di precetti aventi carattere giuridico, denominato *halachà* e considerato vincolante per il popolo ebraico.<sup>69</sup>

Lo stesso 'diritto ebraico' (*mishpat 'ivri*), o, per meglio dire, il 'diritto del popolo ebraico', è strettamente connesso alla vita quotidiana.<sup>70</sup> Esso ha, contemporaneamente, carattere religioso e nazionale,<sup>71</sup> essendo il diritto del popolo ebraico e di quanti a questo appartengono per nascita (ovvero per essere nati da madre ebrea) oppure per conversione (*ghiur*).<sup>72</sup>

La dottrina rileva come all'interno dell'Ebraismo la circoncisione si sia radicata quale «specifico rito iniziatico introduttivo all'esperienza religiosa giudaica»<sup>73</sup> o «“giudaizzazione” della natura umana»<sup>74</sup>.

Per riassumere il significato ed il ruolo che la circoncisione riveste all'interno dell'Ebraismo, pare utile rifarsi alle seguenti affermazioni:

---

<sup>69</sup> Come rilevato, tra gli altri, da P. S. COLBI, *La vita religiosa ebraica in Israele e i suoi problemi attuali*, in *La Rassegna Mensile di Israel*, terza serie, vol. 40, n. 10 (ottobre 1974), p. 411.

La *halachà* è parte, insieme alla *aggadà*, della letteratura rabbinica ebraica, ha natura giuridica ed è volta a insegnare agli uomini quale condotta adottare nei diversi momenti della vita (con l'espressione *halachà* si indica, però, anche la decisione finale circa le modalità con cui rispettare un dato precetto); la *aggadà*, invece, consiste essenzialmente nell'insegnamento teologico, teosofico, storiografico e omiletico: S. FERRARI (a cura di), *Introduzione al diritto comparato delle religioni. Ebraismo, islam e induismo*, Il Mulino, Bologna, 2008, p. 111.

In S. FATUCCI (a cura di), *I momenti della vita ebraica*, disponibile all'indirizzo <http://ucei.it/giornatadellacultura/i-momenti-vita-ebraica/> (ultimo accesso: 30/03/2019) si legge che: «L'ebraismo è un sistema di vita in cui tutti i momenti vengono vissuti anche su un piano religioso. Le fasi attraverso le quali il singolo diventa parte del popolo e si mette in sincronia con esso sono: la circoncisione all'inizio della vita, la maggioranza religiosa nel passaggio dalla pubertà all'adolescenza, il matrimonio e la creazione di una nuova famiglia nell'età adulta ed infine la morte».

<sup>70</sup> S. FERRARI (a cura di), *Introduzione al diritto comparato*, cit., p. 111.

A partire dalla rivoluzione francese del 1789, con l'espressione 'diritto ebraico' si è indicata quella parte di *halachà* corrispondente alle materie classificate, comunemente, come giuridiche nei Paesi occidentali: S. FERRARI (a cura di), *Introduzione al diritto comparato*, cit., p. 112.

<sup>71</sup> S. FERRARI (a cura di), *Introduzione al diritto comparato*, cit., p. 112; sia consentito il rimando ai riferimenti bibliografici citati dall'Autore, ovvero: M. ELON, *Introduction - Definition and terminology*, in ID. (a cura di), *The Principles of Jewish Law*, Jerusalem, Keter, 1975; N. RAKOVER, *The Multi-language Bibliography of Jewish Law*, Jerusalem, Jewish Legal Heritage Society, 1990; M. ELON, *Jewish Law. History, Sources, Principles*, Philadelphia, Pa., Jewish Publication Society, 1994, voll. I-IV; N.S. HECHT - B.S. JACKSON - S.M. PASSAMANECK - D. PIATTELLI - A.M. RABELLO (a cura di), *An Introduction to the History and Sources of Jewish Law*, Oxford University Press, Oxford, 1996; A.M. RABELLO, *Introduzione al diritto ebraico. Fonti, matrimonio e divorzio, bioetica*, Giappichelli, Torino, 2002.

<sup>72</sup> S. FERRARI (a cura di), *Introduzione al diritto comparato*, cit., p. 112.

<sup>73</sup> P. LILLO, *La circoncisione ebraica*, cit., p. 378.

<sup>74</sup> L. MIAZZI - A. VANZAN, *Circoncisione maschile*, cit., p. 69.

«For Jews, circumcision is first and foremost fulfillment of a divine command. But circumcision is unique among *mizvot* in that it represents the covenant established between God and Abraham and, through Abraham, with his progeny. Since the covenant represented by circumcision is shared by the entire people of Israel, circumcision also serves as a symbol of identification as a member of the community of Israel. As stated by *Sefer ha-Hinnukh*, no. 2, circumcision is designed “to separate [Israel] from other nations in the form of their body as in their souls.” Thus, circumcision carries with it a nationalistic as well as a religious meaning»<sup>75</sup>.

La circoncisione ebraica è anzitutto segno, sul corpo, del patto (o alleanza) che lega il popolo di Israele, nella figura di ogni suo componente di sesso maschile, con Dio<sup>76</sup> (o D-o)<sup>77</sup>. Il *Brit milà*, o «patto della circoncisione», fu infatti ordinato da Dio ad Abramo, come segno del legame, eterno, tra lui e la Casa di Israele.<sup>78</sup>

Oltre a questo significato, tuttavia, essa assume per gli ebrei un'ulteriore accezione.

Il diritto ebraico impone infatti di compiere la *milà* (ossia la recisione del prepuzio, con rivoltamento della mucosa sottostante e succhiamento di sangue della ferita) sui bambini all'età di otto giorni.<sup>79</sup>

---

<sup>75</sup> J. DAVID BLEICH, *Survey of Recent Halakhic Periodical Literature: CIRCUMCISION: THE CURRENT CONTROVERSY*, in *Tradition: A Journal of Orthodox Jewish Thought*, vol. 33, n. 4 (Summer 1999), p. 45.

<sup>76</sup> S. FATUCCI (a cura di), *I momenti della vita ebraica*, cit.; A. ANGELUCCI, *Libertà religiosa e circoncisione in Italia*, cit., p. 2; A. ANGELUCCI, *Dietro la circoncisione*, cit., p. 18, che precisa anche come «lo scranno su cui siede il padrino del circonciso viene chiamato sedia del profeta Elia, Angelo dell'Alleanza, che si crede assista ad ogni circoncisione» (per un confronto, l'Autore rimanda alle osservazioni dottrinali di Y. DALSACE, *La circoncisione dans le judaïsme*, in V. FORTIER (a cura di), *La circoncisione rituelle. Enjeux de droit, enjeux de vérité*, Les Presses Universitaires de Strasbourg (PUS), Strasbourg, 2016, pp. 19-24, cui sia consentito anche qui rimandare).

<sup>77</sup> 'D-o' è la trascrizione del Nome divino, così formulato per rendere il Sacro Nome (*Hashem* in ebraico, ovvero 'Il Nome') impronunciabile da parte del lettore: S. FERRARI (a cura di), *Introduzione al diritto comparato*, cit., p. 111, nota 2.

<sup>78</sup> A. SOMEKH, *La milà, un approfondimento*, disponibile all'indirizzo [http://www.morasha.it/zehut/as01\\_brit.html](http://www.morasha.it/zehut/as01_brit.html) (ultimo accesso: 30/03/2019).

<sup>79</sup> V. PACILLO, *Le mutilazioni religiose a valenza simbolica*, cit., p. 228 s.; cfr. anche A. SOMEKH, *La milà*, cit., che precisa inoltre come, secondo la tradizione, la scelta dell'organo genitale maschile sarebbe dettata dal fatto che Dio avrebbe comandato ad Abramo di essere integro ed il prepuzio è l'unica parte del corpo che può essere rimossa senza dar luogo ad una mutilazione (mentre una diversa spiegazione andrebbe individuata nell'intento di contenere gli istinti sessuali).

Compiere la *milà* nell'ottavo giorno dalla nascita<sup>80</sup> è un aspetto fondamentale, perché «il numero otto [...] secondo il “midrash” ha un significato simbolico che implica ciò che va oltre il naturale. È come se l'uomo attraverso la circoncisione si assumesse la responsabilità di perfezionare la natura stessa e l'opera del creatore».<sup>81</sup>

L'uomo è dunque chiamato a completare l'opera della creazione, ma è necessario che si attenga esattamente alla parola di Dio, dandovi esecuzione nei termini prescritti.<sup>82</sup> Per tale ragione la circoncisione deve essere effettuata nell'ottavo giorno dalla nascita e non può essere rinviata, salvo il caso di eventuali problemi di salute dell'infante.<sup>83</sup>

Secondo altre spiegazioni, Dio avrebbe prescritto di circoncidere il bambino a otto giorni dalla nascita affinché acquisisse maggior forza, ma al tempo stesso evitando di procrastinare ulteriormente l'atto, per non causargli un dolore maggiore; altra ragione sarebbe da rinvenire nella volontà di permettere al neonato di dare il benvenuto allo *shabbàt*, «prima di essere iniziato alla compagnia del Signore dell'Universo»; e ancora, si spiega che solo l'esperienza dello *shabbàt* conferirebbe al bambino il sostegno spirituale per sostenere la circoncisione.<sup>84</sup>

L'atto è da compiersi durante le ore diurne; la circoncisione non è infatti ritenuta valida se, per errore, è stata effettuata durante la notte o prima dell'ottavo

---

In riferimento alle tre fasi della circoncisione, A. ANGELUCCI, *Dietro la circoncisione*, cit., p. 21, precisa come per la prima, il taglio, si utilizzi un coltello (c.d. bisturi del circoncisore) dotato di una lama particolare perché affilata dalle due parti, in ragione del riferimento (in un Salmo) a coloro che inneggerebbero a Dio con una spada a doppio filo tra le mani. Se la seconda fase (il rovesciamento della mucosa) non si connota per elementi particolari, la terza ed ultima fase, la suzione, è invece contraddistinta dal fatto che dovrebbe farsi direttamente a bocca, quantomeno secondo la tradizione. Da un centinaio d'anni è infatti ormai considerata da molti legittima anche quella realizzata mediante uno strumento aspirante o assorbente. Dal punto di vista religioso, la suzione garantirebbe la certezza dell'uscita del sangue dell'Alleanza (così sempre A. ANGELUCCI, *Dietro la circoncisione*, cit., p. 21).

<sup>80</sup> La *milà* è da compiersi nell'ottavo giorno dalla nascita del bambino anche qualora detto giorno cada di *shabbàt* o di giorno festivo. Tuttavia, questo concerne soltanto quanto strettamente necessario all'atto della circoncisione; ciò che può essere predisposto in anticipo deve infatti essere preparato prima dell'inizio dello *shabbàt*. Inoltre, se la *milà* è stata posticipata, ad esempio per ragioni di malattia, non potrà essere programmata di *shabbàt* o di giorno festivo: A. SOMEKH, *La milà*, cit.

Il giorno della nascita è conteggiato come primo giorno; di conseguenza, la *milà* è di regola effettuata nello stesso giorno settimanale della nascita, nella settimana successiva: A. SOMEKH, *La milà*, cit.

<sup>81</sup> S. FATUCCI (a cura di), *I momenti della vita ebraica*, cit.

<sup>82</sup> S. FATUCCI (a cura di), *I momenti della vita ebraica*, cit.

<sup>83</sup> S. FATUCCI (a cura di), *I momenti della vita ebraica*, cit.

Si distinguono due categorie di indisposizione: una è la malattia sistematica, che impone di attendere sette giorni oltre la guarigione prima di provvedere alla circoncisione del bambino; l'altra consiste, invece, nel disturbo locale, che permette di l'esecuzione dell'atto subito dopo la guarigione: A. SOMEKH, *La milà*, cit.

<sup>84</sup> A. SOMEKH, *La milà*, cit.

giorno.<sup>85</sup> In questi casi si dovrà procedere a stillare una goccia di sangue, a guarigione avvenuta (*hatafât dam brit*).<sup>86</sup>

L'obbligo per gli ebrei di essere circumcisi è sancito in diversi passi dell'Antico Testamento.

Si legge infatti in Genesi 17:9-14:

«<sup>9</sup>Inoltre Dio disse ad Abramo: “Da parte tua, tu devi osservare la mia alleanza, tu e la tua discendenza dopo di te, di generazione in generazione. <sup>10</sup>Questa è la mia alleanza che dovete osservare, alleanza tra me e voi e la tua discendenza dopo di te: sarà circumciso ogni vostro maschio. <sup>11</sup>Vi farete cioè recidere la carne del vostro prepuzio. E ciò sarà il segno dell'alleanza tra me e voi. <sup>12</sup>Quando avrà otto giorni sarà circumciso ogni vostro maschio, di generazione in generazione, tanto quello nato in casa, come quello comprato con danaro da qualunque straniero che non sia della tua stirpe. <sup>13</sup>Deve essere assolutamente circumciso colui che è nato in casa e colui che viene comprato con danaro; così la mia alleanza sussisterà nella vostra carne quale alleanza perenne. <sup>14</sup>Un incircunciso, un maschio cioè di cui non sia stata recisa la carne del prepuzio, sia eliminato dal suo popolo, perché ha violato la mia alleanza”».<sup>87</sup>

E ancora in Levitico 12:1-3:

«<sup>1</sup>Il Signore disse a Mosè: “Parla ai figli d'Israele e dì loro: <sup>2</sup>Se una donna è stata fecondata e partorisce un maschio, è impura per sette giorni, come al tempo delle sue regole. <sup>3</sup>L'ottavo giorno si circumcida la carne del membro del bambino;».<sup>88</sup>

---

<sup>85</sup> A. SOMEKH, *La milà*, cit.

<sup>86</sup> A. SOMEKH, *La milà*, cit.

<sup>87</sup> GIRLANDA A. - P. GIRONI - PASQUERO F. - RAVASI G. - ROSSANO P. - VIRGULIN S. (con introduzione e note di), *La Bibbia. Nuovissima versione dai testi originali*, Edizioni San Paolo, XIII ed., 1998, p. 28.

<sup>88</sup> GIRLANDA A. - P. GIRONI - PASQUERO F. - RAVASI G. - ROSSANO P. - VIRGULIN S. (con introduzione e note di), *La Bibbia*, cit., p. 142 s.

Il dovere di provvedere alla circoncisione ricade sul padre del bambino,<sup>89</sup> tuttavia, spesso non è il genitore a effettuare l'operazione, bensì una persona da lui delegata, il *mohel*.<sup>90</sup> Requisito perché possa essere ricoperta la carica di *mohel*, oltre alla conoscenza del rito della circoncisione, è l'appartenenza alla religione ebraica, mentre non sarebbero richiesti la laurea in medicina o l'esercizio della professione medica,<sup>91</sup> sebbene il circoncisore ebraico sia generalmente una persona adeguatamente formata per compiere l'intervento.<sup>92</sup>

Presso alcune comunità, la sera prima che il neonato sia circonciso si usa tenere una serata di studio, quale augurio per il nuovo nato.<sup>93</sup> Alla cerimonia che ospita il rituale (nel corso della quale viene anche annunciato il nome del bambino<sup>94</sup>) sono presenti parenti e amici.<sup>95</sup> La cerimonia può svolgersi in casa, in ospedale o anche in una sinagoga ed è accompagnata dalla recitazione di preghiere e benedizioni.<sup>96</sup>

---

<sup>89</sup> S. FATUCCI (a cura di), *I momenti della vita ebraica*, cit.; V. PACILLO, *Le mutilazioni religiose a valenza simbolica*, cit., p. 229; A. SOMEKH, *La milà*, cit.

Se il padre non vi provvede, l'obbligo ricade sul *Bet Din* e, in subordine, su ogni singolo membro della comunità: A. SOMEKH, *La milà*, cit.

<sup>90</sup> S. FATUCCI (a cura di), *I momenti della vita ebraica*, cit.; V. PACILLO, *Le mutilazioni religiose a valenza simbolica*, cit., p. 229; A. SOMEKH, *La milà*, cit.

Il delegante deve assistere il delegato, sicché è consigliato che il padre affianchi il *mohel* nel compimento dell'operazione: A. SOMEKH, *La milà*, cit.

<sup>91</sup> V. PACILLO, *Le mutilazioni religiose a valenza simbolica*, cit., p. 229.

<sup>92</sup> Come scrive A. ANGELUCCI, *Dietro la circoncisione*, cit., p. 22, verrebbero preferiti i *mohelim* non medici che tuttavia dispongono di conoscenze mediche certificate da un diploma rilasciato da un'apposita commissione (formata da rabbini e da medici del Ministero della salute israeliano). Inoltre, una recente novità in ambito nazionale sarebbe rappresentata dall'albo dei *mohelim* comunicato dall'Unione delle Comunità Ebraiche Italiane al Ministero della Salute, il quale si limiterebbe a recepirlo, con ciò autorizzando quegli stessi *mohelim* a praticare le circoncisioni rituali (così sempre A. ANGELUCCI, *Dietro la circoncisione*, cit., p. 23).

<sup>93</sup> S. FATUCCI (a cura di), *I momenti della vita ebraica*, cit.; A. SOMEKH, *La milà*, cit.

<sup>94</sup> S. FATUCCI (a cura di), *I momenti della vita ebraica*, cit. e in senso conforme anche A. ANGELUCCI, *Dietro la circoncisione*, cit., p. 19, che precisa appunto come fino a quel momento non si usi nominare l'infante, poiché il nome viene appunto comunicato (e registrato) soltanto all'atto della circoncisione.

<sup>95</sup> S. FATUCCI (a cura di), *I momenti della vita ebraica*, cit.; P. LILLO, *La circoncisione ebraica*, cit., p. 379 riferisce della presenza di un numero minimo di dieci uomini ebrei, che dovrebbero simbolicamente rappresentare la comunità ebraica.

È inoltre in questa occasione che viene assegnato al bambino un nome biblico, che, aggiungendosi a quello civile, viene poi utilizzato in tutte le ricorrenze religiose che accompagneranno la vita del nuovo membro della comunità ebraica: P. LILLO, *La circoncisione ebraica*, cit., p. 379.

Altra usanza consiste nel convocare parenti ed amici nella casa del bambino il primo venerdì sera successivo al giorno della nascita: A. SOMEKH, *La milà*, cit.

<sup>96</sup> P. LILLO, *La circoncisione ebraica*, cit., p. 379.

Secondo le osservazioni di Maimonide, il precetto relativo alla circoncisione, se non adempiuto a tempo debito, permane comunque, senza limiti di tempo.<sup>97</sup> E infatti anche quanti si convertono all'Ebraismo in età adulta hanno l'obbligo di sottoporsi alla pratica; solo così potranno divenire a tutti gli effetti membri della comunità ebraica.<sup>98</sup>

Come già evidenziato, l'atto della circoncisione riveste per gli ebrei anche una valenza di «appartenenza razziale».<sup>99</sup>

Si tratta infatti di un rito di iniziazione che se, da un lato, costituisce adempimento ad un esplicito comando divino che consacra il legame tra Jahweh e il popolo eletto, dall'altro è segno indelebile dotato di rilevanza comunitaria, perché simbolo di identificazione al popolo ebraico.<sup>100</sup>

Una conferma del rilievo sociale che la circoncisione assume per gli ebrei è rappresentata dal fatto che l'inottemperanza all'obbligo della *milà* è sanzionata con l'esclusione del colpevole dalla comunione col popolo ebraico (*karèt*),<sup>101</sup> dunque con l'interdizione a partecipare alle cerimonie religiose, nonché col divieto di entrare in Gerusalemme.<sup>102</sup>

Come si legge nella Genesi, 17:14: «Un incirconciso, un maschio cioè di cui non sia stata recisa la carne del prepuzio, sia eliminato dal suo popolo, perché ha violato la mia alleanza».<sup>103</sup>

Quanto al significato, è stato osservato come, nei rapporti con Dio, la circoncisione dovrebbe trasmettere l'idea dell'abnegazione e del sacrificio.<sup>104</sup>

---

<sup>97</sup> A. SOMEKH, *La milà*, cit.

<sup>98</sup> P. LILLO, *La circoncisione ebraica*, cit., p. 379.

Generalmente, gli adulti che si convertono all'ebraismo sono sottoposti all'operazione privatamente, senza che i dati relativi a queste operazioni vengano comunicati al di fuori del gruppo confessionale di appartenenza: A. ANGELUCCI, *Libertà religiosa e circoncisione in Italia*, cit., p. 5.

<sup>99</sup> P. LILLO, *La circoncisione ebraica*, cit., p. 378.

<sup>100</sup> P. LILLO, *La circoncisione ebraica*, cit., p. 378.

Come scrive Rav Alberto Somekh, essa è «il simbolo della nostra identità, tanto che i nostri persecutori di ogni epoca, volendo colpire la nostra dimensione spirituale, proibiscono proprio la *milà*»: A. SOMEKH, *La milà*, cit.

<sup>101</sup> V. PACILLO, *Le mutilazioni religiose a valenza simbolica*, cit., p. 230.

<sup>102</sup> A. ANGELUCCI, *Dietro la circoncisione*, cit., p. 20.

<sup>103</sup> Altre 'interdizioni' o 'esclusioni' sono poi enunciate in Esodo 12:48 («Se un forestiero dimorante presso di te vuol celebrare la Pasqua del Signore, si circoncida ogni suo maschio, e allora si avvicini per celebrarla, e sarà come un nativo del paese: ma nessun incirconciso ne potrà mangiare»), Isaia 52:1 («Dèstati, dèstati, / rivèstiti della tua forza, o Sion! / Indossa le vesti più splendide, / o Gerusalemme, città santa! Perché non entreranno più in te / l'incirconciso e l'impuro»), nonché in Ezechiele 44:9 («Così dice il Signore Dio: Nessun forestiero, incirconciso di cuore e di carne, deve entrare nel mio santuario, nessuno dei forestieri che siano in mezzo agl'Israeliti»).

Relativamente ai rapporti con gli altri uomini, invece, essa dovrebbe educare alla solidarietà,<sup>105</sup> poiché l'amore e l'aiuto reciproco sarebbero più forti tra persone unite dallo stesso segno permanente, inciso sul corpo, in particolare quando esso è considerato emblema di un Patto.<sup>106</sup>

### VIII. Diritto islamico e circoncisione

Nel diritto religioso islamico<sup>107</sup>, funzione analoga a quella della *milà* è svolta dal *khitan*, ossia la recisione del prepuzio che deve interessare tutti i maschi musulmani, in genere prima del raggiungimento dell'età puberale.<sup>108</sup>

Prima di entrare nel merito della circoncisione rituale islamica, è utile però evidenziare come, per l'islam, il corpo umano rivesta un'importanza fondamentale in tutti gli ambiti della vita;<sup>109</sup> difatti, secondo quanto riportato dalla dottrina:

«Il corpo è il luogo dell'esistenza e dell'attività umana nell'islām.

La legge islamica richiede regolarmente la purificazione del corpo,

l'uso del corpo nello svolgimento dei rituali, e vede il corpo come

---

<sup>104</sup> A. SOMEKH, *La milà*, cit.

<sup>105</sup> A. SOMEKH, *La milà*, cit.

<sup>106</sup> A. SOMEKH, *La milà*, cit. e V. ROBIATI BENDAUD, *Maimonide: ebrei e musulmani uniti nella circoncisione, segno unico del Patto divino*, 6 giugno 2017, disponibile all'indirizzo <http://www.mosaico-cem.it/vita-ebraica/ebraismo/maimonide-ebrei-musulmani-uniti-nella-circoncisione-segno-unico-del-patto-divino> (ultimo accesso: 30/03/2019), che attribuiscono entrambi questo pensiero a Maimonide.

<sup>107</sup> L'espressione europea 'diritto islamico' può essere ricondotta a due differenti termini arabi: *šarī'a* e *fiqh*. Il primo, nel suo significato principale, indica la legge sacra dell'islam ed è usato per esprimere la via indicata da Dio tramite i profeti; il termine individua, dunque, il messaggio profetico nel suo complesso o, evidenziando la dimensione giuridica del messaggio, una legge, un sistema giuridico rivelato. *Fiqh*, invece, è l'espressione con cui si indica la scienza giuridica. Originariamente aveva il significato più generale di 'conoscenza'; successivamente, ha acquisito nell'ambito delle scienze islamiche l'accezione tecnica di 'scienza del diritto', che descrive e dichiara la legge rivelata, dunque la *šarī'a*. Quest'ultima è posta da Dio, il legislatore (una funzione che può, al più, essere estesa a Maometto), mentre il termine *fiqh* si riferisce sempre ad un uomo (si parla, ad esempio, del *fiqh* dei grandi giuristi). In sostanza, mentre con '*šarī'a*' si rimanda all'origine divina della legge, l'espressione *fiqh* è invece legata alla dimensione umana della conoscenza: S. FERRARI (a cura di), *Introduzione al diritto comparato*, cit., p. 173 s.

<sup>108</sup> V. PACILLO, *Le mutilazioni religiose a valenza simbolica*, cit., p. 230.

<sup>109</sup> S. KNAUSS, *La saggia inquietudine*, cit., p. 161.



luogo tanto di continuità sociale come di punizione nel caso di una violazione delle norme sociali»<sup>110</sup>.

In sostanza, la percezione del corpo secondo l'islam non è da ridursi alla sua mera fisicità, dovendo piuttosto considerarsi il corpo stesso come base dell'esistenza umana, nella quale si congiungono le dimensioni fisiche, morali e spirituali dell'individuo.<sup>111</sup>

Nell'entità corporea sarebbe ravvisabile la base della vita tanto individuale quanto sociale, da condursi nella sua relazione con Dio; essere musulmano sarebbe condizione naturale insita nell'individuo, connaturata nel corpo, una sorta di dato biologico.<sup>112</sup>

Questa condizione troverebbe espressione nella vita quotidiana tramite gesti abituali come la preghiera, la depilazione o il taglio delle unghie, nonché in riti religiosi, come appunto la circoncisione, che tuttavia non sarebbero altro se non rafforzamenti dell'identità musulmana, da sempre iscritta nel corpo della persona.<sup>113</sup>

Entrando ora nel merito delle pratiche di circoncisione, occorre anzitutto rilevare come secondo la dottrina anche fra i musulmani dette pratiche assumerebbero la valenza di ingresso/accettazione nel mondo islamico, similmente a quanto visto per gli ebrei.<sup>114</sup>

Il *khitan* simboleggerebbe dunque l'appartenenza alla *umma*, e difatti anche in questo caso alla sua assenza verrebbe associata l'esclusione dalla comunione col gruppo confessionale.<sup>115</sup>

Questo punto, in realtà, merita alcune precisazioni.

---

<sup>110</sup> Affermazione attribuita da S. KNAUSS, *La saggia inquietudine*, cit., p. 161 a B. M. WHEELER, *Body, Significance of.*, in *Encyclopedia of Islam and the Muslim World*, New York, Macmillan Reference USA, 2004, pp. 110-111, qui: p. 110.

<sup>111</sup> S. KNAUSS, *La saggia inquietudine*, cit., p. 172 s.

Per quanto concerne l'animazione, secondo il diritto religioso islamico l'infusione dell'anima nell'embrione-feto avverrebbe al 120° giorno, o altra data precedente, dal concepimento (per i problemi bioetici legati all'infusione dell'anima si rimanda a D. ATIGHETCHI - D. MILANI, *Intorno alla vita che nasce. Diritto ebraico, canonico e islamico a confronto - Estratto*, Giappichelli, Torino, 2016, in particolare Parte II, *L'inizio della vita nel diritto islamico*, pp. 105-208).

<sup>112</sup> S. KNAUSS, *La saggia inquietudine*, cit., p. 161 s.

<sup>113</sup> S. KNAUSS, *La saggia inquietudine*, cit., p. 162.

<sup>114</sup> L. MIAZZI - A. VANZAN, *Circoncisione maschile*, cit., p. 70; secondo I. LÉVY, *Le jeune enfant face à sa culture ou à sa religion*, disponibile all'indirizzo <https://www.cairn.info/revue-lettre-de-l-enfance-et-de-l-adolescence-2008-4-page-73.htm> (ultimo accesso: 30/03/2019): «Ce geste symbolique de purification marque l'entrée de l'enfant dans la communauté musulmane».

<sup>115</sup> V. PACILLO, *Le mutilazioni religiose a valenza simbolica*, cit., p. 230.

Difatti, come è stato osservato, «(e)ven those who consider it obligatory or rigidly practise it do not, legally speaking, consider it a condition for becoming a Muslim. It is at most considered as an external symbol of being a Muslim»<sup>116</sup>. In sostanza, l'appartenenza alla comunità musulmana sarebbe in realtà «lo stato naturale dell'essere umano» e verrebbe proclamata già alla nascita,<sup>117</sup> sicché la circoncisione andrebbe propriamente considerata come un simbolo esterno dell'essere musulmano, e non propriamente una condizione per diventare tale.<sup>118</sup>

Oltre al fatto che non esiste una figura equivalente al *mohel*,<sup>119</sup> un'altra importante differenza rispetto alla circoncisione ebraica sembra potersi rilevare sul piano del significato della pratica.

Nell'islam, infatti, manca il concetto di 'patto' o 'alleanza' che si riscontra nell'Ebraismo.<sup>120</sup> Prevale, piuttosto, una visione della circoncisione quale rito di passaggio all'età puberale.

Nello specifico, si tratterebbe di un atto di coraggio e di estrinsecazione della piena maturità fisica e psichica. Il termine *khitan*, infatti, ha la sua radice in *khatana* che significa 'genero', ricollegandosi al fatto che, originariamente, la pratica veniva eseguita durante i festeggiamenti nuziali: il neo sposo era chiamato a compiere questo atto di valore dinnanzi alla famiglia della moglie ed era tenuto ad affrontarlo virilmente, pena l'onta della vergogna sulla famiglia d'origine e conseguente ripudio da parte della donna.<sup>121</sup>

In sostanza, nel mondo islamico questa pratica di iniziazione si configurerebbe come un momento rituale che conferisce piena virilità al maschio,

---

<sup>116</sup> S. A. H. RIZVI - S. A. A NAQVI - M. HUSSAIN - A. S. HASAN, *Religious circumcision*, cit., qui: p. 13.

<sup>117</sup> S. KNAUSS, *La saggia inquietudine*, cit., p. 203 s.

<sup>118</sup> È per queste considerazioni che «if a person converts to Islam, it is not obligatory for him to be circumcised. Similarly, a person born of Muslim parents, if not circumcised, may remain a Muslim and will not be considered non-Muslim only because he is uncircumcised»: S. A. H. RIZVI - S. A. A NAQVI - M. HUSSAIN - A. S. HASAN, *Religious circumcision*, cit., qui: p. 13.

L. MIAZZI - A. VANZAN, *Circoncisione maschile*, cit., p. 70, osserva invece come anche gli adulti che si convertono all'islam debbono circoncidersi; la dispensa può infatti riguardare soltanto i deboli o gli anziani.

<sup>119</sup> E. RASSBACH, *Coming Soon to a Court Near You: Religious Male Circumcision*, in *University Of Illinois Law Review*, 2016, pp. 1347-1360, qui p. 1350.

<sup>120</sup> E. RASSBACH, *Coming Soon to a Court Near You*, cit., qui p. 1350 rileva: «Doctrinally the practice centers on purification rather than denoting a covenantal relationship».

<sup>121</sup> L. MIAZZI - A. VANZAN, *Circoncisione maschile*, cit., p. 70.

segnando il distacco del bambino (o ragazzo) dalla madre e consacrando al tempo stesso il suo passaggio, e diritto di appartenenza, alla cerchia degli adulti.<sup>122</sup>

Queste prime considerazioni sembrerebbero indurre alla conclusione che la valenza religiosa della circoncisione islamica sia in un certo senso ‘stemperata’ col significato culturale/sociale che la medesima riveste nel mondo musulmano. E verrebbe anche da osservare come proprio questa seconda dimensione, che potremmo appunto definire ‘sociale’, non sembri emergere in maniera altrettanto spiccata nella realtà ebraica, ove parrebbe invece prevalere il significato religioso.

Inoltre, diversamente dal diritto religioso ebraico, che, come visto, sancisce un momento preciso in cui il bambino deve essere sottoposto al rito della circoncisione, il diritto islamico non fissa altrettanto puntualmente questo momento.

Anche tra gli stessi giuristi islamici non vi è unanimità di vedute circa l’età in cui la circoncisione andrebbe praticata; essa può dunque variare, anche in considerazione dello stato di salute del bambino.<sup>123</sup>

Più precisamente, tra le diverse culture interne all’islam l’età della circoncisione spazia da sette giorni dopo la nascita sino alla pubertà.<sup>124</sup>

Alcune fonti riportano come lo stesso Profeta avrebbe infatti raccomandato di eseguire la circoncisione in tenera età, momento individuato nel settimo giorno dalla nascita del bambino,<sup>125</sup> ma sarebbe possibile effettuare l’atto anche 40 giorni dopo il parto, o, successivamente, fino all’età di 7 anni.<sup>126</sup>

In dottrina vi è però chi rileva come solitamente vengano sottoposti all’intervento i bambini con età compresa tra i tre e i nove anni, non essendo nemmeno escluso che il *khitan* interessi soggetti in età adolescenziale.<sup>127</sup>

---

<sup>122</sup> S. KNAUSS, *La saggia inquietudine*, cit., p. 203.

<sup>123</sup> S. A. H. RIZVI - S. A. A NAQVI - M. HUSSAIN - A. S. HASAN, *Religious circumcision*, cit., qui: p. 14.

<sup>124</sup> E. RASSBACH, *Coming Soon to a Court Near You*, cit., qui p. 1350: «There is no specific age set for circumcision and across different islamic cultures, the age of circumcision varies anywhere from seven days after birth to puberty».

<sup>125</sup> Cfr.: S. A. H. RIZVI - S. A. A NAQVI - M. HUSSAIN - A. S. HASAN, *Religious circumcision*, cit., qui: p. 14; A. R. GATRAD - A. SHEIKH - H. JACKS, *Religious circumcision and the Human Rights Act*, in *Archives of Disease in Childhood*, 2002, 86:76-78, qui: p. 76, disponibile all’indirizzo <http://adc.bmj.com/content/86/2/76> (ultimo accesso: 30/03/2019), che precisa inoltre come il bambino circonciso in tenera età sia in grado di identificarsi immediatamente con la propria cultura, beneficiando così di un senso di appartenenza alla comunità.

<sup>126</sup> S. A. H. RIZVI - S. A. A NAQVI - M. HUSSAIN - A. S. HASAN, *Religious circumcision*, cit., qui: p. 14.

<sup>127</sup> V. PACILLO, *Le mutilazioni religiose a valenza simbolica*, cit., p. 230.

È probabile che le considerazioni svolte relativamente al significato della circoncisione si riflettano allora sulla fissazione dell'età in cui la pratica viene eseguita.

Quanto alle fonti, occorre anzitutto rilevare come non sia riscontrabile nel Corano un precetto che imponga ai fedeli musulmani di essere circoncisi.<sup>128</sup> È stato infatti rilevato come il Corano non ordini direttamente la circoncisione, ma la regola sia menzionata negli scritti degli interpreti coranici, che enuncerebbero chiaramente l'importanza di seguire i passi del profeta Ibrahim: «The Glorious Qur'an does not enjoin circumcision directly; however, the relevant ruling is mentioned in the writings of the Qur'anic interpreters who clearly elucidated the importance of following Prophet Ibrahim's steps»<sup>129</sup>.

Parte della dottrina ha quindi evidenziato che nel mondo islamico la pratica denoterebbe un carattere più tradizionale (o sociale) che strettamente religioso.<sup>130</sup>

Secondo alcuni, non sarebbe infatti possibile parlare di una obbligatorietà avente base coranica e la circoncisione non sembrerebbe essere prescritta nemmeno dalla prestigiosa raccolta di *ḥadīṭ* compilata da al-Bukhari nel IX secolo.<sup>131</sup>

---

Secondo quanto riportato da L. MIAZZI - A. VANZAN, *Circoncisione maschile*, cit., p. 70, il giurista e filosofo al-Ghazali, nell'XI secolo, sostenne che fosse necessario che i musulmani si differenziassero dagli ebrei rispetto al momento in cui praticare la circoncisione.

<sup>128</sup> L. MIAZZI - A. VANZAN, *Circoncisione maschile*, cit., p. 69; S. KNAUSS, *La saggia inquietudine*, cit., p. 203; R. MERKEL - H. PUTZKE, *After Cologne: male circumcision and the law. Parental right, religious liberty or criminal assault?*, in *J Med Ethics*, 2013, 39:444-449, qui: p. 446; S. A. H. RIZVI - S. A. A. NAQVI - M. HUSSAIN - A. S. HASAN, *Religious circumcision*, cit., qui: p. 14; E. RASSBACH, *Coming Soon to a Court Near You*, cit., qui p. 1350.

<sup>129</sup> G. ALAHMAD - W. DEKKERS, *Bodily Integrity and Male Circumcision: An Islamic Perspective*, in *JIMA, Journal of the Islamic Medical Association of North America*, 2012, vol. 44, disponibile all'indirizzo <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3516177/> (ultimo accesso: 30/03/2019).

Altri esponenti della dottrina ad aver osservato come una sorta di invito sarebbe riscontrabile nel Corano, che suggerisce di seguire l'esempio di Abramo, sono: A. ANGELUCCI, *Libertà religiosa e circoncisione in Italia*, cit., p. 3; R. MERKEL - H. PUTZKE, *After Cologne*, cit., qui: p. 446.

Secondo quanto riporta S. KNAUSS, *La saggia inquietudine*, cit., p. 203, la pratica è stata probabilmente incorporata nell'islam seguendo la tradizione ebraica.

<sup>130</sup> P. LILLO, *La circoncisione ebraica*, cit., p. 378, nota 3.; L. MIAZZI - A. VANZAN, *Circoncisione maschile*, cit., p. 71, secondo cui sarebbe «più una pratica sociale che religiosa»; I. LÉVY, *Le jeune enfant*, cit.: «La circoncision est une obligation traditionnelle et non un rite religieux»; G. MASTRANGELO, *Circoncisione, infibulazione ed altre manomissioni del corpo dei minori: sanzioni penali, scriminanti e strumenti internazionali alla luce della risoluzione ONU 67/146 del 20 dicembre 2012, della risoluzione del Parlamento Europeo sull'abolizione delle mutilazioni genitali femminili 2012/2684 del 14 giugno 2012 e della risoluzione del Consiglio d'Europa sull'integrità fisica dei minori, Doc. 13042 del 2 ottobre 2012*, in *Il diritto di famiglia e delle persone*, 1, 2015, p. 228 e note 6 e 7: all'interno della circoncisione 'rituale', l'Autore distingue tra circoncisione 'religiosa', cui riconduce quella ebraica, e circoncisione 'tradizionale', come ad esempio quella praticata dai fedeli musulmani.

<sup>131</sup> L. MIAZZI - A. VANZAN, *Circoncisione maschile*, cit., p. 69.

Quanto detto non toglie tuttavia che essa sia comunque generalmente praticata dai fedeli, in ottemperanza al precetto di seguire i comportamenti del profeta.<sup>132</sup> Secondo alcune tradizioni, infatti, anche Maometto era circonciso, anzi, sarebbe nato già tale, poiché un angelo l'avrebbe circonciso quando si trovava ancora nell'utero materno<sup>133</sup> (il profeta sarebbe il 'purificato' per eccellenza).<sup>134</sup>

La pratica avrebbe fondamento nella *Sunna*<sup>135</sup> ed è in questo senso che si potrebbe forse affermare come la circoncisione sia generalmente considerata una pratica obbligatoria.

Si tratta, difatti, di un atto ritenuto fortemente raccomandato da alcune tradizioni avvalorate da scuole giurisprudenziali.<sup>136</sup>

In particolare, la pratica sarebbe obbligatoria per la scuola giuridica degli shafiiti<sup>137</sup> e nella versione hanbalita della *Sunna*<sup>138</sup>; risulterebbe, invece, una prassi

---

Gli *hadīṭ* che godono di particolare autorità sono infatti quelli raccolti nei 'Sei libri' (*al-kutub al-sitta*), risalenti al IX secolo, dei quali l'opera più prestigiosa è proprio quella di al-Bukhari; i giuristi utilizzano generalmente solo gli *hadīṭ* tratti da quest'opera e da quella di Muslim: S. FERRARI (a cura di), *Introduzione al diritto comparato*, cit., p. 194.

<sup>132</sup> L. MIAZZI - A. VANZAN, *Circoncisione maschile*, cit., p. 69.

<sup>133</sup> L. MIAZZI - A. VANZAN, *Circoncisione maschile*, cit., p. 69; anche secondo quanto riportato da S. KNAUSS, *La saggia inquietudine*, cit., p. 203.

<sup>134</sup> L. MIAZZI - A. VANZAN, *Circoncisione maschile*, cit., p. 69.

<sup>135</sup> In questo senso, tra gli altri: S. A. H. RIZVI - S. A. A. NAQVI - M. HUSSAIN - A. S. HASAN, *Religious circumcision*, cit., qui: p. 13; G. ALAHMAD - W. DEKKERS, *Bodily Integrity and Male Circumcision*, cit.; R. MERKEL - H. PUTZKE, *After Cologne*, cit., qui: p. 446.

Come noto, la *Sunna* è una fonte di diritto islamico; essa si identifica con la tradizione profetica, documentata tramite racconti denominati *hadīṭ*. In ciascun racconto è possibile individuare il contenuto (*matn*) e la catena dei 'trasmettitori' (*isnād*), ovvero coloro che hanno tramandato il racconto, con l'indicazione del modo in cui ciascuna personalità lo ha ricevuto da chi l'ha preceduto, per giungere infine a colui che registra la singola tradizione. Gli *hadīṭ* evidenziano i detti, ma anche i fatti del profeta Muhammad o più semplicemente la tacita approvazione da parte del medesimo di un dato comportamento. A tali condotte è stato quindi attribuito un significato e un valore normativo. I giuristi identificano inoltre la *Sunna* con la sapienza (o *ḥikma*): S. FERRARI (a cura di), *Introduzione al diritto comparato*, cit., p. 193 s.

<sup>136</sup> L. MIAZZI - A. VANZAN, *Circoncisione maschile*, cit., p. 69.

<sup>137</sup> L. MIAZZI - A. VANZAN, *Circoncisione maschile*, cit., p. 69; A. ANGELUCCI, *Dietro la circoncisione*, cit., p. 24. Cfr. anche S. A. H. RIZVI - S. A. A. NAQVI - M. HUSSAIN - A. S. HASAN, *Religious circumcision*, cit., qui: p. 13.

<sup>138</sup> A. ANGELUCCI, *Libertà religiosa e circoncisione in Italia*, cit., p. 3; su questo punto non si è riscontrata universalità di visione, perché secondo altre fonti dottrinali solo la scuola degli Shafiiti la considererebbe obbligatoria: in questo senso S. A. H. RIZVI - S. A. A. NAQVI - M. HUSSAIN - A. S. HASAN, *Religious circumcision*, cit., qui: p. 13.

A. ANGELUCCI, *Dietro la circoncisione*, cit., p. 24, nota, 25, riguardo alla circoncisione islamica rimanda a M. ABOU RAMADAN, *Le débats sur la circoncision en droit musulman classique et contemporaine*, in V. FORTIER (a cura di), *La circoncision rituelle*, cit., pp. 25-38: sia consentito anche qui un rimando tanto al contributo specifico citato, quanto più in generale all'intero volume.

meramente approvata o consigliata per la scuola giuridica dei malikiti<sup>139</sup> e degli hanafiti<sup>140</sup>.

Uno dei termini arabi che identificano la circoncisione è *tahara*, che significa ‘purificazione’, e da questo si intuisce come la pratica sia intrinsecamente connessa al valore della purezza.<sup>141</sup>

Nell’islam, il concetto di ‘purezza’ è fondamentale per il compimento degli atti religiosi, poiché collega un aspetto fisico-igienico con quello morale e costituisce la precondizione per stare dinanzi a Dio. Intervenendo sul corpo, i rituali di purificazione agirebbero infatti anche sull’anima, ripulendo la persona dai peccati commessi, così da renderla degna di stare alla presenza di Dio.<sup>142</sup> È in questo senso che è possibile affermare come nella pulizia corporea si realizzi la purezza spirituale dell’uomo.<sup>143</sup>

Questa interpretazione avvalorava quindi il fondamento religioso dalle pratiche di circoncisione.

Secondo parte della dottrina, quel contrastare l’impurità ed evitarla contribuirebbe inoltre alla definizione di un’identità comunitaria, delineando l’appartenenza ad un gruppo, che si riconosce in determinate prescrizioni, e la

---

<sup>139</sup> L. MIAZZI - A. VANZAN, *Circoncisione maschile*, cit., p. 69; A. ANGELUCCI, *Dietro la circoncisione*, cit., p. 24.

<sup>140</sup> A. ANGELUCCI, *Libertà religiosa e circoncisione in Italia*, cit., p. 3, nota 5; A. ANGELUCCI, *Dietro la circoncisione*, cit., p. 24.

<sup>141</sup> L. MIAZZI - A. VANZAN, *Circoncisione maschile*, cit., p. 69.

Questo legame col concetto di ‘purezza’ potrebbe spiegare il mancato conflitto tra la pratica della circoncisione e il principio islamico della sacralità del corpo e della vita umana. L’atto non comprometterebbe le funzioni del corpo, ristabilendo, al contrario, l’originaria purezza dell’essere umano.

Inoltre, la circoncisione è considerata una procedura legale, come rilevato in G. G. ALAHMAD - W. DEKKERS, *Bodily Integrity and Male Circumcision*, cit.: «because circumcision is considered a legal procedure, it may not violate bodily integrity or even lead to a biological deficiency or feeling of a lack of wholeness».

<sup>142</sup> S. KNAUSS, *La saggia inquietudine*, cit., p. 193.

Oltre alla circoncisione, gli altri rituali prescritti dalla religione islamica per migliorare la propria igiene personale sono: la rasatura regolare dei peli pubici, il taglio dei baffi, il taglio delle unghie e la depilazione delle ascelle: A. R. GATRAD - A. SHEIKH - H. JACKS, *Religious circumcision*, cit., qui: p. 76; C. CALCAGNO, *Circoncisione rituale nella società occidentale: una sfida multiculturale.*, disponibile all’indirizzo <http://www.fondazione-erede.org/quaderno2008-calcagno.html> (ultimo accesso: 30/30/2019); G. ALAHMAD - W. DEKKERS, *Bodily Integrity and Male Circumcision*, cit.

<sup>143</sup> S. KNAUSS, *La saggia inquietudine*, cit., p. 194, che riporta una tradizione musulmana secondo cui «La purezza è metà della fede» (l’Autrice indica quale fonte della citazione: G. WIEGERS, *Ibadat.*, in *Encyclopedia of Islam and the Muslim World*, pp. 327-333, qui: p. 329).

demarcazione con coloro che sono estranei al gruppo stesso e non condividono le sue norme.<sup>144</sup>

Ad ogni modo, da quanto detto emerge con tutta evidenza come alcuni importanti riti di passaggio, tra cui appunto la circoncisione, e talune prescrizioni relative alla vita quotidiana (come ad esempio le regole religiose alimentari o le disposizioni inerenti all'abbigliamento) stabiliscono un profondo legame tra la sfera religiosa e il corpo.<sup>145</sup>

---

<sup>144</sup> S. KNAUSS, *La saggia inquietudine*, cit., p. 195.

Quest'ultimo aspetto (l'identificazione comunitaria), si riscontra peraltro, in maniera del tutto simile, anche rispetto alle pratiche di circoncisione ebraica.

<sup>145</sup> S. KNAUSS, *La saggia inquietudine*, cit., p. 193.

## CAPITOLO II

### **LIBERTÀ RELIGIOSA E SALUTE DEL MINORE TRA AUTODETERMINAZIONE E POTESTÀ EDUCATIVA DEI GENITORI**

#### **I. Una premessa per discutere di libertà religiosa del minore: la sua condizione giuridica**

Come è stato affermato, nell'ordinamento giuridico italiano la libertà religiosa dà vita a un diritto soggettivo pubblico, inviolabile e indisponibile, riconosciuto tanto da norme costituzionali, quanto da disposizioni di legge ordinaria.<sup>1</sup>

Si tratta di un diritto 'inviolabile', perché non può essere ridotto dal legislatore ordinario o limitato da provvedimenti governativi; non può nemmeno costituire oggetto di rinunce o transazioni, poiché la sua inviolabilità ne determina l'indisponibilità.<sup>2</sup>

È inoltre noto che la libertà religiosa deve essere intesa in senso ampio, come libertà di credere, ma anche come libertà di non credere (c.d. libertà religiosa negativa), tanto che sotto la sua tutela è possibile ricondurre anche l'ateismo e la facoltà di non compiere alcuna scelta di carattere religioso.<sup>3</sup>

Tuttavia, per affrontare le problematiche connesse alle pratiche di circoncisione rituale, occorre anzitutto affrontare il tema della titolarità del diritto di

---

<sup>1</sup> La bibliografia è ampia. Si rimanda, tra gli altri, a F. FINOCCHIARO, voce *Libertà. VII) Libertà di coscienza e di religione - Dir. eccl.*, in *Enciclopedia giuridica*, Roma, 1990, vol. XIX, p. 1, che precisa anche come «la libertà religiosa, come le altre libertà, prima di essere una situazione giuridica, variamente qualificabile, (sia) un'aspirazione dei singoli e dei gruppi sociali a godere di un ambito di autonomia, nel quale le opinioni, gli atteggiamenti e le attività inerenti al rapporto con il divino possano essere espresse e svolte senza trovare ostacoli»; detta aspirazione, tuttavia, «(n)on sempre [...] è, o è stata, soddisfatta, giacché la forte valenza ideologica della religione spesso ha importato, e tuttora importa, l'esistenza di conflitti con i poteri costituiti».

Si segnalano, inoltre: E. VITALI - A. G. CHIZZONITI, *Diritto ecclesiastico. Manuale breve*, XIII ed., Giuffrè, Milano, 2018; AA.VV., *Nozioni di diritto ecclesiastico*, a cura di Giuseppe Casuscelli, V ed., Giappichelli, Torino, 2015; R. BOTTA, *Manuale di diritto ecclesiastico. Società civile e società religiosa nell'età della crisi*, Giappichelli, Torino, 2012; L. MUSSELLI - V. TOZZI, *Manuale di diritto ecclesiastico. La disciplina giuridica del fenomeno religioso*, IV ed., GLF Editori Laterza, Roma, 2007.

<sup>2</sup> F. FINOCCHIARO, voce *Libertà. VII) Libertà di coscienza e di religione*, cit., p. 2.

<sup>3</sup> F. FINOCCHIARO, voce *Libertà. VII) Libertà di coscienza e di religione*, cit., p. 3 s.



libertà religiosa individuale e domandarsi, nello specifico, se detto diritto possa essere riconosciuto anche al minore d'età.

Da entrambe le possibili risposte a questo quesito discendono infatti ulteriori interrogativi.

In caso di risposta affermativa, diviene fondamentale comprendere come il diritto di libertà religiosa del minore possa coordinarsi col diritto dei genitori alla trasmissione di una linea educativa di tipo confessionale.

Il mancato riconoscimento del diritto di libertà religiosa in capo al minore, invece, pone il problema di determinare quali siano le legittime, concrete modalità di esercizio dei diritti dei genitori e i limiti invalicabili della responsabilità genitoriale.

Per fare ciò si ritiene però utile richiamare alcuni fondamenti riguardanti la condizione giuridica dei minori d'età nell'ordinamento italiano.

Come è noto, in ambito giuridico il termine 'capacità' può essere utilizzato tanto per alludere alla 'capacità giuridica', quanto per riferirsi alla 'capacità d'agire'.

Secondo il tenore dell'articolo 1 c.c., la capacità giuridica, consistente nell'attitudine ad essere titolari di diritti e doveri,<sup>4</sup> si acquista al momento della nascita e, stante quanto disposto dall'art. 22 della Costituzione, «(n)essuno può essere privato, per motivi politici, della capacità giuridica, della cittadinanza, del nome».

Il possesso della capacità legale d'agire è invece requisito di validità degli atti negoziali; la capacità d'agire consiste infatti nell'attitudine a disporre dei propri diritti e assumere (e adempiere) obblighi, tramite manifestazioni di volontà.<sup>5</sup> Detta capacità è disciplinata dall'art. 2 c.c., il quale stabilisce che la maggiore età è fissata al compimento del diciottesimo anno e con essa «si acquista la capacità di compiere tutti gli atti per i quali non sia stabilita una età diversa».

Al fine di proteggere l'incapace dal pericolo che rechi danno a sé stesso (oltre che agli altri consociati), l'ordinamento ha previsto che gli atti posti in essere da un soggetto sprovvisto della capacità d'agire siano annullabili. La minore età è appunto una delle ragioni che possono determinare l'assenza, o insufficienza, della capacità di

---

<sup>4</sup> P. TRIMARCHI, *Istituzioni di diritto privato*, XVII ed., Giuffrè, Milano, 2007, p. 55.

<sup>5</sup> P. TRIMARCHI, *Istituzioni*, cit., p. 58.

intendere e di volere, condizione che a sua volta può escludere o limitare la capacità d'agire.<sup>6</sup>

Così, quando lo stato di incapacità non sia del tutto temporaneo, la legge assegna a determinati soggetti (può trattarsi dei genitori, ma anche del tutore o del curatore) il compito di provvedere agli interessi dell'incapace, curandone la persona, rappresentandolo o assistendolo nel compimento di certi atti, nonché amministrandone i beni. Tuttavia, questa surrogazione è esclusa allorché si tratti degli atti c.d. 'personalissimi', ovvero quelli che richiedono scelte di carattere strettamente personale.<sup>7</sup>

Rispondendo a un'esigenza di semplificazione (oltre che, probabilmente, di certezza giuridica), il legislatore ha quindi stabilito un limite temporale uguale per tutti per l'acquisizione della capacità d'agire e, dunque, per la possibilità di operare, validamente, nel mondo giuridico. Come correttamente rilevato dalla dottrina, è quindi sulla base di una valutazione presuntiva che, compiuti i diciotto anni, ogni soggetto si ritiene essere legalmente capace e in grado di curare coscientemente i propri interessi, nonché comprendere il valore dei propri atti; tuttavia, la maturità psico-fisica è raggiunta in tempi diversi, secondo le inclinazioni e le esperienze proprie di ciascun individuo.<sup>8</sup>

Proprio quest'ultimo rilievo permette di comprendere come la ricostruzione delle capacità facenti capo al minore d'età e delle presunzioni giuridiche che lo riguardano non sia così indiscussa. In relazione alla possibilità di dimostrare il possesso di doti quali la maturità, la coscienza e la consapevolezza dei propri atti, si sono infatti sviluppate le considerazioni relative alla facoltà del minore di autodeterminarsi e dunque di essere considerato in possesso della capacità d'agire anche prima del compimento del diciottesimo anno d'età.

Diverse carte internazionali e convenzioni hanno consolidato quel mutamento di concezione che viene schematizzato come il passaggio del minore da «oggetto» a «soggetto» di diritti.<sup>9</sup>

---

<sup>6</sup> P. TRIMARCHI, *Istituzioni*, cit., p. 58 s.

<sup>7</sup> P. TRIMARCHI, *Istituzioni*, cit., p. 58 s.

<sup>8</sup> Cfr. A. TORRENTE - P. SCHLESINGER, *Manuale di diritto privato*, a cura di Franco Anelli e Carlo Granelli, XX ed., Giuffrè, Milano, 2011, p. 99 s.

<sup>9</sup> M. CINQUE, *Il minore contraente: contesti e limiti della capacità*, CEDAM, Padova, 2007, p. 24 s. (in nota).

In particolare, la Convenzione sui diritti del fanciullo del 20 novembre 1989 (ratificata e resa esecutiva in Italia con Legge 27 maggio 1991, n. 176) afferma (art. 12) che «(g)li Stati parti garantiscono al fanciullo capace di discernimento il diritto di esprimere liberamente la sua opinione su ogni questione che lo interessa»<sup>10</sup>; si precisa infatti come le sue opinioni siano «debitamente prese in considerazione tenendo conto della sua età e del suo grado di maturità».<sup>11</sup> Inoltre «(a) tal fine, si darà in particolare al fanciullo la possibilità di essere ascoltato in ogni procedura giudiziaria o amministrativa che lo concerne, sia direttamente, sia tramite un rappresentante o un organo appropriato, in maniera compatibile con le regole di procedura della legislazione nazionale».<sup>12</sup>

Emerge dunque come il minore, se sufficientemente maturo, possa (anzi debba) prendere parte alle decisioni che lo riguardano.

Anche nel nostro ordinamento sono molteplici le previsioni (contenute tanto nel Codice civile,<sup>13</sup> quanto in leggi speciali) che considerano rilevante la volontà del minore con riferimento ad atti e scelte di natura personale.<sup>14</sup>

---

Si vedano, ad esempio l'art. 25.2 della *Dichiarazione universale dei diritti dell'uomo*; l'art. 24 del *Patto internazionale sui diritti civili e politici*; la *Dichiarazione dei diritti del fanciullo*, in particolare al principio secondo; l'art. 7 della *Carta sociale europea*: M. CINQUE, *Il minore contraente*, cit., p. 25, nota 44.

Di questa trasformazione della concezione di 'minore' tratta anche G. C. TURRI, *Autodeterminazione, trattamenti sanitari e minorenni*, disponibile all'indirizzo <http://www.jus.unitn.it/DSG/ricerche/biodiritto/docs/autodeterminazione.pdf> (ultimo accesso: 30/03/2019), il quale (a p. 4) precisa come questo processo si sia scontrato con diverse forme di resistenza, tra cui il principio solidaristico, che si manifesta in atti di protezione e tutela nei confronti del minore anche molto incisivi. Tuttavia, l'Autore rileva come attualmente vi siano segni ed evidenze che rimandano ad un'immagine di minore quale persona distinta da chi esercita, nei suoi confronti, poteri e responsabilità, a testimonianza di come egli sia sempre più 'soggetto' e non 'oggetto' di diritti.

<sup>10</sup> Traduzione contenuta nella Legge 27 maggio 1991, n. 176, *Ratifica ed esecuzione della convenzione sui diritti del fanciullo*, (New York 20 novembre 1989), disponibile all'indirizzo [http://www.camera.it/\\_bicamerale/leg14/infanzia/leggi/Legge%20176%20del%201991.htm](http://www.camera.it/_bicamerale/leg14/infanzia/leggi/Legge%20176%20del%201991.htm) (ultimo accesso: 30/03/2019).

<sup>11</sup> Traduzione contenuta nella Legge 27 maggio 1991, n. 176, cit.

<sup>12</sup> Traduzione contenuta nella Legge 27 maggio 1991, n. 176, cit.

<sup>13</sup> Si consideri, ad esempio, il disposto dell'articolo 84 c.c., che consente al Tribunale, una volta appurata la maturità psico-fisica del minore e la fondatezza delle ragioni addotte, di ammettere al matrimonio, per gravi motivi, chi abbia compiuto almeno sedici anni d'età.

Si pensi poi a quanto previsto dall'articolo 250 c.c., circa il riconoscimento del figlio nato fuori del matrimonio; tale riconoscimento non può essere fatto dai genitori che non abbiano compiuto il sedicesimo anno di età, «salvo che il giudice li autorizzi, valutate le circostanze e avuto riguardo all'interesse del figlio» (formulazione risultante dalle modifiche operate dall'art. 1, Legge 10 dicembre 2012, n. 219).

Si valuti anche quanto sancito dall'articolo 273, secondo comma c.c., concernente la dichiarazione giudiziale di paternità o maternità naturale; la norma richiede il consenso del figlio per promuovere o

Si pensi a quanto previsto dagli artt. 2 e 12 della Legge 22 maggio 1978, n. 194, relativamente alla somministrazione, dietro prescrizione medica, di mezzi contraccettivi (consentita, appunto, anche ai minori) e circa l'interruzione volontaria della gravidanza; o ancora agli artt. 7 e 45 della Legge 4 maggio 1983, n. 184 in materia di adozione, stante i quali il minore che ha compiuto quattordici anni non può essere adottato se non presta personalmente il proprio consenso, mentre l'adottando che ha compiuto dodici anni deve essere personalmente sentito.

Quelli forniti sono solo alcuni esempi delle 'capacità anticipate' che il nostro sistema giuridico riconosce al minore; si vedrà infatti come, tra le ulteriori 'anticipazioni', alcune coinvolgono specificamente il sentimento religioso. Ciò è strettamente rilevante anche per il tema delle circoncisioni su minore ritualmente motivate.

## II. Diritti della personalità e autodeterminazione del minore

La situazione giuridica del minore deve essere letta *in primis* alla luce dei principi enunciati nella nostra Costituzione e nelle Convenzioni internazionali,<sup>15</sup> che, in luogo della tradizionale visione della persona minore d'età quale soggetto

---

proseguire l'azione se lo stesso ha compiuto quattordici anni (il secondo comma dell'art. 273 c.c. è stato così modificato dall'art. 32, comma 1, lett. b), d.lgs. 28 dicembre 2013, n. 154).

<sup>14</sup> Anche nel nostro ordinamento l'ascolto del minore è divenuto, di fatto, obbligatorio, salvo il caso in cui l'autorità giudiziaria ritenga che ciò si ponga in contrasto con il suo interesse o sia manifestamente superfluo. L'art. 336 bis c.c. (*Ascolto del minore*) dispone infatti come «(i)l minore che abbia compiuto gli anni dodici e anche di età inferiore ove capace di discernimento è ascoltato dal presidente del tribunale o dal giudice delegato nell'ambito dei procedimenti nei quali devono essere adottati provvedimenti che lo riguardano. Se l'ascolto è in contrasto con l'interesse del minore, o manifestamente superfluo, il giudice non procede all'adempimento dandone atto con provvedimento motivato. L'ascolto è condotto dal giudice, anche avvalendosi di esperti o di altri ausiliari. I genitori, anche quando parti processuali del procedimento, i difensori delle parti, il curatore speciale del minore, se già nominato, ed il pubblico ministero, sono ammessi a partecipare all'ascolto se autorizzati dal giudice, al quale possono proporre argomenti e temi di approfondimento prima dell'inizio dell'adempimento. Prima di procedere all'ascolto il giudice informa il minore della natura del procedimento e degli effetti dell'ascolto. Dell'adempimento è redatto processo verbale nel quale è descritto il contegno del minore, ovvero è effettuata registrazione audio video» (articolo inserito dall'art. 53, comma 1, d.lgs. 28 dicembre 2013, n. 154).

<sup>15</sup> P. CAPRI, *Esigenze psicologiche e diritti della persona minore di età nelle relazioni familiari anche sotto il profilo deontologico*, in *Dir. fam. e pers.*, 2012, p. 1290, ricorda, oltre alla *Convenzione ONU sui diritti del fanciullo*, firmata a New York il 20 novembre 1989 (ratificata in Italia con legge 27 maggio 1991, n. 176), e la *Convenzione europea di Strasburgo sull'esercizio dei diritti dei minori*, emanata il 25 gennaio 1996, anche le *Linee guida del Consiglio d'Europa sulla giustizia a misura del minore*, documento adottato dal Comitato dei ministri il 17 novembre 2010.

incapace di provvedere a sé stesso (necessariamente oggetto di decisioni altrui), propongono una concezione di ‘minore’ alquanto differente. Il minore d’età è infatti passato dal «diritto di avere» al «diritto di essere», ovvero da una condizione di dipendenza e staticità ad una situazione di sviluppo e consapevolezza della propria identità.<sup>16</sup>

In via generale, l’art. 2 della Carta costituzionale antepone l’individuo rispetto allo Stato, assegnando rango primario ai valori della solidarietà e della dignità umana<sup>17</sup> e, combinandosi con quanto stabilito dal successivo art. 3, garantisce il riconoscimento dei diritti fondamentali dell’individuo, sia come singolo sia nelle formazioni sociali in cui opera, prescrivendo che vengano rimossi tutti gli ostacoli che ne impediscono il pieno sviluppo come persona.<sup>18</sup>

È stato osservato come giurisprudenza e dottrina possano ormai dirsi sostanzialmente unanimi nell’accogliere la tesi secondo cui i diritti fondamentali dell’individuo devono operare, sulla base di quanto sancito dall’art. 2 della Carta costituzionale, pure all’interno dell’istituzione familiare ed essere riconosciuti anche ai figli minorenni nei confronti dei genitori.<sup>19</sup>

A norma dell’art. 147 c.c.<sup>20</sup> e nel rispetto dell’art. 30, primo comma della Costituzione,<sup>21</sup> quest’ultimi sono tenuti a garantire alla prole mantenimento,

---

<sup>16</sup> G. CASSANO - R. QUARTA, *La tutela del minore nelle recenti Convenzioni internazionali*, in *Fam. e dir.*, n. 2, 2002, p. 205 s.

<sup>17</sup> Cfr. S. TORDINI CAGLI, *Principio di autodeterminazione e consenso dell’avente diritto*, Bononia University Press, Bologna, 2008, p. 85 s.

<sup>18</sup> L’articolo 2 della Costituzione ha sostanzialmente modificato la tradizionale visione dei rapporti Stato-individuo, basata sulla anteriorità sia logica che storica dello Stato, affermando la priorità e preesistenza dei diritti fondamentali del cittadino rispetto a qualsivoglia potere costituito. La norma rappresenta una versione di compromesso, raggiunta a seguito di una complessa opera di mediazione tra le opposte componenti dell’Assemblea Costituente. I punti fondamentali della disposizione citata sono tre: 1) l’anteriorità della persona umana rispetto allo Stato; 2) il rango primario dei valori della solidarietà e della dignità umana; 3) l’anteriorità dei diritti della persona e delle comunità sociali rispetto allo Stato. Nel nostro ordinamento la persona umana riveste dunque un ruolo centrale, le libertà individuali debbono essere ad essa finalizzate e sono attribuite alla persona in quanto tale: S. TORDINI CAGLI, *Principio di autodeterminazione*, cit., p. 85 ss.

<sup>19</sup> A. TESTORI CICALA, *L’autodeterminazione dei minori nelle opzioni religiose e sociali*, in *Dir. fam. e pers.*, 1988, p. 1881.

<sup>20</sup> Art. 147 c.c. (*Doveri verso i figli*), come sostituito dall’art. 3, comma 1, D.Lgs. 23 dicembre 2013, n. 154: «Il matrimonio impone ad ambedue i coniugi l’obbligo di mantenere, istruire, educare e assistere moralmente i figli, nel rispetto delle loro capacità, inclinazioni naturali e aspirazioni, secondo quanto previsto dall’articolo 315-bis».

<sup>21</sup> Art. 30, primo comma, Cost.: «È dovere e diritto dei genitori mantenere, istruire ed educare i figli, anche se nati fuori del matrimonio».

istruzione ed educazione, ove per la dottrina ‘educare’ «significa indirizzare il minore verso un complesso di valori meritevoli di apprezzamento».<sup>22</sup>

I genitori sono però anche tenuti a prendere in considerazione le capacità, l’inclinazione naturale e le aspirazioni dei figli, per favorirne il processo di maturazione.<sup>23</sup>

Sebbene sia vero che nel quadro costituzionale la famiglia rimane l’ambiente privilegiato per l’adeguato sviluppo della personalità del minore,<sup>24</sup> è anche corretto evidenziare come col tempo si sia avvertita un’esigenza di responsabilizzazione della persona minore d’età,<sup>25</sup> che ha sostanzialmente portato alla costituzionalizzazione del suo diritto a una piena esistenza umana, a un adeguato processo di sviluppo e arricchimento della propria individualità.<sup>26</sup>

Difatti, l’art. 2 della Costituzione, riconoscendo l’esistenza di diritti inviolabili dell’uomo (sia come singolo, sia nelle formazioni sociali in cui svolge la propria personalità), determina anche il diritto fondamentale del minore d’età, in quanto individuo, di realizzare pienamente la propria identità; la norma, in sostanza, garantisce anche all’incapace la tutela di tutte quelle attività costituenti diretta manifestazione della sua personalità.<sup>27</sup>

Inoltre, se una formazione del minore aderente ai valori espressi nella Carta costituzionale deve avere come fine quello di avviare il giovane cittadino a un cosciente esercizio delle libertà lui riconosciute, si rende allora necessario garantirgli un certo spazio di autodeterminazione,<sup>28</sup> con conseguente valorizzazione della situazione soggettiva attiva facente capo allo stesso.

---

<sup>22</sup> Definizione tratta da A. TESTORI CICALA, *L’autodeterminazione dei minori*, cit., p. 1868.

<sup>23</sup> La potestà dei genitori si è progressivamente ridimensionata; superata la concezione della piena soggezione del figlio minore ai genitori, si è affermato che, con l’avanzare dell’età dei minori, dovrebbe allentarsi il rigore della potestà, che, da diritto di direttiva, si trasformerebbe quindi in diritto di controllo: A. TESTORI CICALA, *L’autodeterminazione dei minori*, cit., p. 1867 e P. STANZIONE, *Personalità, capacità e situazioni giuridiche del minore*, in *Dir. fam. e pers.*, vol. I, 1999, p. 263 s.

<sup>24</sup> Così A. FUCCILLO, *Giustizia e religione*, vol. II, Giappichelli, Torino, 2011, p. 171.

<sup>25</sup> In tal senso M. CIMMINO, *Autodeterminazione del minore e responsabilità civile*, in *Fam. e dir.*, 2, 2012, p. 144.

<sup>26</sup> Come evidenzia P. CAPRI, *Esigenze psicologiche*, cit., p. 1283, la ‘personalità’ è espressione peculiare dell’individuo; essa è il risultato della naturale interazione di molteplici fattori. Citando ulteriore dottrina, l’Autore evidenzia come possa dirsi ‘personalità’ l’organizzazione di modi di essere, conoscere e agire, che assicuri unitarietà, continuità, stabilità ed anche progettualità alle relazioni dell’individuo col mondo.

<sup>27</sup> I. GRENDENE, *Autonomia del minore e potestà dei genitori: nuovi orientamenti*, in *Dir. fam. e pers.*, 1982, p. 723.

<sup>28</sup> A. TESTORI CICALA, *L’autodeterminazione dei minori*, cit., p. 1871.

Il minore potrebbe infatti essere definito come un cittadino in formazione, cui deve essere garantita una libertà – effettiva – ‘delle’ e ‘nelle’ proprie scelte esistenziali;<sup>29</sup> il suo bisogno ad un percorso di crescita che gli consenta di raggiungere la piena maturazione e divenire persona adulta, capace di operare libere scelte, può dunque ritenersi diritto soggettivo.

La dottrina, però, ha anche riconosciuto come il grado di autonomia spettante al minore non possa che variare in rapporto all’età, alla maturità del soggetto e al tipo di diritto vantato. Dunque, solo caso per caso si potrà stabilire quando prevalga la volontà dei genitori (nell’esercizio della potestà), piuttosto che quella del minore, aspirante a un certo grado di autonomia.<sup>30</sup>

In ogni caso, come rilevano altre osservazioni dottrinali, nell’ambito dei rapporti giuridici non patrimoniali l’attività sostitutiva posta in essere dai genitori dovrà porsi in funzione della tutela del prevalente interesse del minore, concorrendo alla formazione della sua personalità, in conformità ai suoi interessi.<sup>31</sup>

Quanto alle carte internazionali, è stato osservato come la già menzionata Convenzione ONU sui diritti del fanciullo, firmata a New York il 20 novembre 1989, possa considerarsi quale statuto dei diritti del minore,<sup>32</sup> e come la stessa abbia quale base il riconoscimento del bambino come persona dotata di una propria, personale dignità.<sup>33</sup>

È stato anche rilevato come questo documento abbia identificato il minore come ‘persona’ in grado di sviluppare capacità crescenti di consapevolezza, potenzialità espressive e autonomo giudizio; i Paesi aderenti sono stati sollecitati a consentire l’esplicazione di queste capacità e a garantire ai minori la partecipazione attiva alle scelte che li riguardano.<sup>34</sup> L’obiettivo sarebbe infatti quello di garantire

---

<sup>29</sup> Cfr. A. FUCILLO, *Giustizia e religione*, cit., p. 171.

<sup>30</sup> I. GRENDENE, *Autonomia del minore*, cit., p. 724.

<sup>31</sup> T. BONAMINI, *Rappresentanza legale del minore e rapporti giuridici non aventi contenuto patrimoniale*, in *Fam. pers. e succ.*, XI, 2011, p. 774 s.

<sup>32</sup> M. DOGLIOTTI, *I diritti del minore e la Convenzione dell’O.N.U.*, in *Dir. fam. e pers.*, 1992, p. 304.

<sup>33</sup> A. DELL’ANTONIO, *La Convenzione sui diritti del fanciullo: lo stato di sua attuazione in Italia*, in *Dir. fam. e pers.*, 1997, p. 246.

<sup>34</sup> A. DELL’ANTONIO, *Il bambino-persona: diritto e psicologia*, in *Dir. fam. e pers.*, 1997, p. 3; G. CASSANO - R. QUARTA, *La tutela del minore*, cit., p. 205 s.

loro lo sviluppo della propria personalità e non costringerli ad adeguarsi passivamente alle decisioni prese da un altro soggetto.<sup>35</sup>

La Convenzione di New York ha come fine primario non solo quello di garantire ai minori un appropriato contesto educativo, ma anche assicurare loro il pieno soddisfacimento dei propri diritti e/o interessi. Il perseguimento del ‘benessere’ del minore viene infatti indicato come condizione determinante ai fini del suo pieno sviluppo, tanto fisico quanto psichico.<sup>36</sup>

È dunque vero che gli Stati sottoscrittori della Convenzione si sono impegnati non solo a garantire agli individui in età evolutiva protezione e aiuto per il soddisfacimento delle loro esigenze, ma anche a considerare, nei provvedimenti che li riguardano, il progressivo sviluppo della loro capacità di autodeterminarsi.<sup>37</sup>

Come rilevano alcune osservazioni dottrinali, il percorso seguito nel panorama giuridico si è incentrato sul tentativo di liberare il minore dalla totale soggezione a un altro individuo, affinché l’incapace acquisisca dignità di persona autonoma e giunga, almeno tendenzialmente, all’autodeterminazione.<sup>38</sup>

Può dunque ritenersi effettivamente consolidata l’affermazione del minore quale soggetto di diritto, nonché l’individuazione ed enunciazione di diritti soggettivi perfetti, autonomi, da lui azionabili e a lui propriamente inerenti.<sup>39</sup> Come osservato in dottrina, sono stati sostanzialmente affermati in capo all’incapace, dotato di un adeguato grado di maturità e di sviluppo, i diritti della personalità a contenuto privatistico e le fondamentali libertà di tradizione pubblicistica.<sup>40</sup>

---

<sup>35</sup> Come evidenzia G. CASSANO - R. QUARTA, *La tutela del minore*, cit., p. 206 s.

<sup>36</sup> Così sempre G. CASSANO - R. QUARTA, *La tutela del minore*, cit., p. 205 s., che evidenzia inoltre come l’attenzione al concetto di benessere del minore sia riscontrabile anche nella *Convenzione sulla protezione dei minori e sulla cooperazione in materia di adozione internazionale*, promulgata all’Aja nel 1993. Si veda in particolare il preambolo, ove si fa riferimento alla necessità di garantire al minore la crescita nell’ambito familiare, in un clima di benessere. Tale condizione è assimilata all’interesse superiore e primario del fanciullo, nonché al rispetto dei suoi diritti fondamentali.

<sup>37</sup> A. DELL’ANTONIO, *La Convenzione sui diritti del fanciullo*, cit., p. 246.

<sup>38</sup> P. STANZIONE, *Personalità*, cit., p. 262.

<sup>39</sup> M DOGLIOTTI, *I diritti del minore*, cit., p. 301.

<sup>40</sup> M DOGLIOTTI, *I diritti del minore*, cit., p. 308, che evidenzia, ad esempio, come nella Convenzione di New York si riconosca al minore la libertà di formarsi una propria opinione (art. 12), nonché di esprimerla liberamente (art. 13), dovendosi dare il giusto peso alle sue posizioni e convinzioni, in relazione all’età e al grado di maturità acquisito. È inoltre garantita la libertà di pensiero, coscienza e religione (art. 14), nonché quella di associazione e riunione pacifica (art. 15). È anche riconosciuto il diritto alla *privacy*, nonché il diritto all’onore e alla reputazione (art. 16), quello di partecipare liberamente alla vita culturale ed alle arti e, se appartenente ad una minoranza etnica, di partecipare attivamente alla propria cultura, di professare e praticare la propria religione e di usare la propria lingua (art. 17): cfr. sempre M DOGLIOTTI, *I diritti del minore*, cit., p. 308 s.



Proprio i diritti della personalità sono le situazioni giuridiche soggettive che più interessano i soggetti in età evolutiva, solo raramente interessati a far valere diritti patrimoniali; prevedere la titolarità di diritti della personalità senza possibilità di esercitarli in proprio darebbe luogo a un'ingiustificata privazione della possibilità di concreta realizzazione di quegli stessi diritti.<sup>41</sup>

Non si può pertanto non condividere l'opinione secondo cui il mancato riconoscimento del minore quale 'persona' al pari degli altri consociati determina una mancanza di rispetto (e tutela) della sua dignità, impedendo la promozione del suo sviluppo. E correlativamente, se si considera l'incapace soggetto di diritto a pieno titolo, occorre consentirgli, in piena autonomia, di assumere le scelte a lui inerenti (ovviamente, come detto, laddove abbia raggiunto la necessaria capacità di discernimento).<sup>42</sup>

Come sottolineato in dottrina, la questione della determinazione della condizione giuridica del minore nella sua globalità deve incentrarsi sul criterio secondo cui avere meno di diciotto anni non significa aver minor valore rispetto all'individuo 'adulto'.<sup>43</sup>

L'età non può dunque essere elemento di demarcazione tra gli individui, nel senso che raggiunta la maggiore età si è persona completamente, mentre al di sotto di quella soglia lo si è, ma in misura inferiore. L'esigenza di protezione del minore non dev'essere intesa nel senso che la sua esistenza non sia anch'essa scandita sui ritmi della dignità umana.<sup>44</sup>

Quanto sopra esposto, tuttavia, si pone in linea con osservazioni dottrinali non più recentissime e qualche riflessione si rende, di conseguenza, necessaria.

Si potrebbe infatti desumere che la dottrina più recente abbia preso consapevolezza di come le osservazioni teoriche sopra enunciate scontino, nella realtà quotidiana, la difficoltà di riuscire ad essere concretizzate. Parrebbe in sostanza essersi preso coscienza di come sia particolarmente arduo per l'autorità giudiziaria dare concreta attuazione al principio dell'autonoma rilevanza della volontà del

---

<sup>41</sup> Così C. A. MORO, *L'emergere della problematica giuridica circa la condizione giovanile*, in *Salesianum*, 52, 1990, p. 113.

<sup>42</sup> P. STANZIONE, *Personalità*, cit., p. 268.

<sup>43</sup> P. STANZIONE, *Personalità*, cit., p. 263.

<sup>44</sup> In tal senso I. GRENDENE, *Autonomia del minore*, cit., p. 722.

minore, nella specie laddove i giudici siano chiamati ad assumere decisioni in grado di incidere profondamente sulla vita della persona stessa. Non solo.

Vi è un altro motivo che potrebbe influire (o potrebbe aver già influito) sul ridimensionamento delle teorie dottrinali a favore dell'autodeterminazione del minore; si tratterebbe, precisamente, della consapevolezza di come questo strumento (l'autodeterminazione, appunto) per quanto fondato su 'buoni' principi, rischi in realtà di tramutarsi in un'arma altamente pericolosa, potendo eccessivamente offuscare i limiti entro cui lasciar spazio alla rilevanza della volontà del minore.<sup>45</sup>

### **III. Libertà religiosa del minore e diritto-dovere dei genitori di educazione religiosa**

Come è noto, l'art. 147 c.c. non fornisce una precisa formulazione dei poteri spettanti ai genitori in materia di educazione religiosa della prole.<sup>46</sup>

Tuttavia, come rilevato dalla dottrina, il riferimento, nella norma citata, al rispetto delle capacità, inclinazioni naturali e aspirazioni dei figli può contribuire ad una rivalutazione della figura del minore d'età, nel senso di legittimare il divieto a carico dei genitori di ostacolare la libertà religiosa, o più in generale ideologica, della prole.<sup>47</sup>

E difatti, secondo quanto costantemente affermato, la possibilità per i genitori di impartire una determinata linea educativa di tipo confessionale si arresterebbe

---

<sup>45</sup> Si segnala M. T. DENARO, *Diritti dei minori e libertà religiosa*, in *Il Diritto Ecclesiastico*, I, 2000, p. 528, che ha esposto in passato alcuni dubbi circa l'opportunità di alcuni orientamenti emersi in dottrina quando rapportati alla realtà; come si legge infatti nel suo contributo, gli orientamenti dottrinali «che auspicano il riconoscimento della piena libertà di determinazione dei minori, della loro totale e insindacabile capacità all'esercizio dei diritti di natura personale e limitano il potere di disposizione, controllo e vigilanza esercitato dai genitori o dagli esercenti la potestà ai soli diritti di natura patrimoniale, sembrano [...] non risultare opportuni quando riferiti a concrete realtà: dal punto di vista pratico è necessario procedere con molta prudenza e cautela prima di abbracciare *in toto* certe convinzioni».

<sup>46</sup> Come rileva anche F. FINOCCHIARO, voce *Libertà. VII) Libertà di coscienza e di religione*, cit., p. 4.

Sempre rispetto all'art. 147 c.c., F. FINOCCHIARO, *Diritto ecclesiastico*, XI ed., Zanichelli, Bologna, 2012, p. 164, evidenzia come tanto nella formulazione del 1942, quanto in quella risultante dalla legge n. 151 del 19 maggio 1975, non vi sia cenno all'educazione religiosa; ciò nonostante, «è insegnamento comune (...) che i genitori abbiano il potere di educare i figli in questa o quella religione, o all'ateismo».

<sup>47</sup> L. PIRONE, *Osservazioni in tema di libertà religiosa nella realtà familiare*, in *Il Diritto Ecclesiastico*, I, 1998, p. 668.

dinnanzi alla volontà dei figli, anche minori d'età, di rivendicare un diverso indirizzo religioso.<sup>48</sup>

Sembrerebbe dunque corretto condividere quei rilievi secondo cui, proprio perché inerente aspetti personalissimi della vita di una persona, l'orientamento religioso non può costituire oggetto di un'imposizione da parte dei genitori; il loro diritto all'educazione della prole non è infatti contraddistinto da caratteri di assolutezza, né può configurarsi quale scelta coercitiva che prescinde dai principi fondamentali previsti dalla Costituzione,<sup>49</sup> in particolare dal contenuto dell'art. 2.

Occorre peraltro evidenziare come anche il diritto all'educazione sopra citato abbia fondamento costituzionale, rinvenibile, in particolare, all'art. 30 (primo comma) della Carta, ove si proclama che è «dovere e diritto dei genitori mantenere, istruire ed educare i figli, anche se nati fuori del matrimonio».

Come evidenziato, il rispetto dei diritti del minore, *in primis* del diritto a sviluppare la propria personalità, è però limite alla potestà dei genitori,<sup>50</sup> anche nell'adempimento dei compiti educativi, sicché i genitori avrebbero nei confronti dei figli un mero potere di 'avviamento' ad una scelta religiosa.<sup>51</sup>

Difatti, non esistendo in materia di educazione dei figli minori un diritto assoluto dei genitori, né tantomeno un potere degli ascendenti che si possa porre in contrasto con il rispetto delle capacità, aspirazioni e inclinazioni naturali della prole, è possibile affermare che la funzione educativa dei genitori sia meramente strumentale all'educazione dei minori coinvolti; ciò comporta, sul piano religioso, che il minore sia educato a un libero esercizio del diritto di libertà religiosa.<sup>52</sup>

La libertà degli ascendenti di educare i figli secondo i dettami del proprio credo religioso risulta infatti circoscritta, oltre che dal limite dell'interesse del

---

<sup>48</sup> Così F. FINOCCHIARO, voce *Libertà. VII) Libertà di coscienza e di religione*, cit., p. 4 s.

<sup>49</sup> In tal senso L. PIRONE, *Osservazioni*, cit., p. 668 s.

<sup>50</sup> L. PIRONE, *Osservazioni*, cit., p. 669.

<sup>51</sup> Come evidenziato in E. VITALI - A. G. CHIZZONITI, *Diritto ecclesiastico. Manuale breve*, X ed., Giuffrè, Milano, 2015, p. 70, si tratta di un semplice 'avviamento' proprio perché i figli hanno la più ampia libertà di scelta nel seguire la religione che reputano migliore.

In termini di 'avviamento' all'indirizzo religioso si esprimono anche F. FINOCCHIARO, *Diritto ecclesiastico*, cit., p. 164 e D. DURISOTTO, *Educazione e libertà religiosa del minore*, Jovene, Napoli, 2011, p. 75.

<sup>52</sup> Così R. SANTORO, *Diritti ed educazione religiosa del minore*, Jovene, Napoli, 2004, p. 70 s.

minore, anche dal riconoscimento, ormai generalizzato, della sua attitudine a sviluppare un certo grado di autodeterminazione.<sup>53</sup>

Come scrive Pierangela Floris,

«una volta connesso al ruolo di genitore, anche il diritto di libertà religiosa è destinato ad assumere una rilevanza mai piena e diretta, ma solo come parte o aspetto di quei diritti-doveri che fanno capo complessivamente al genitore, e che sono entrambi «vincolati» nell'esercizio alla cura degli interessi/diritti della prole».<sup>54</sup>

D'altronde, è lo stesso ordinamento italiano a prevedere, in alcuni casi, l'autonoma rilevanza che la volontà dei minori assume con riferimento a questioni connesse al diritto di libertà religiosa.

Ne costituisce un esempio la facoltà attribuita allo studente minore d'età dall'art. 1 della Legge 18 giugno 1986, n. 281 (*Capacità di scelte scolastiche e di iscrizione nelle scuole secondarie superiori*)<sup>55</sup>; la norma prevede infatti che gli studenti della scuola secondaria superiore esercitino, personalmente e all'atto dell'iscrizione, a richiesta dell'autorità scolastica, il diritto di scegliere se avvalersi o meno dell'insegnamento della religione cattolica, nonché il diritto di scelta in materia di insegnamento religioso secondo quanto previsto da eventuali intese stipulate con altre confessioni.<sup>56</sup>

In questi come in altri casi la volontà del minore prevale su eventuali, contrastanti, scelte genitoriali, ma il minore deve potersi considerare sufficientemente maturo per assumere tali decisioni. In caso contrario, permane

---

<sup>53</sup> In realtà, l'autodeterminazione ben potrebbe essere considerata quale declinazione della nota clausola dell'interesse del minore, la quale, posta principalmente a difesa dei soggetti incapaci, sconta tuttavia il 'difetto' di avere un contenuto essenzialmente neutro, che necessita di essere di volta in volta 'riempito' dai giudici.

<sup>54</sup> P. FLORIS, *Appartenenza confessionale e diritti dei minori. Esperienze giudiziarie e modelli d'intervento*, in *Quaderni di Diritto e Politica Ecclesiastica*, fasc. 1, 2000, p. 194.

<sup>55</sup> Il testo della legge è consultabile all'indirizzo <http://www.normattiva.it/uri-res/N2Ls?urn:nir:stato:Legge:1986-06-18;281> (ultimo accesso: 30/03/2019).

<sup>56</sup> All'art. 1 della Legge 18 giugno 1986, n. 281 rinvia anche R. BOTTA, *Manuale di diritto ecclesiastico. Società civile*, cit., p. 262.

l'indirizzo deciso di comune accordo dai genitori o dal giudice, in conformità a quanto stabilito dall'art. 316 c.c.<sup>57</sup>

La visione della persona minore d'età quale soggetto avente il diritto alla formazione della propria personalità, anche in materia religiosa, trova conferma in alcune carte internazionali, tra cui la Convenzione sui diritti del fanciullo del 20 novembre 1989, che all'art. 14 ribadisce l'impegno degli Stati al rispetto del diritto del minore alla libertà di pensiero, di coscienza e di religione.

Al secondo comma della norma in questione si legge: «(g)li Stati parti rispettano il diritto e il dovere dei genitori oppure, se del caso, dei tutori legali, di *guidare* il fanciullo nell'esercizio del summenzionato diritto in maniera che corrisponda allo sviluppo delle sue capacità»<sup>58</sup> (corsivo aggiunto).

Proprio dall'uso di quel termine, 'guidare', emerge ancora una volta come il ruolo dei genitori sia meramente quello di 'avviare' i minori verso un determinato indirizzo educativo di stampo confessionale, avviamento destinato a cedere dinanzi alla volontà del minore di mutare orientamento religioso.

Come evidenzia anche la dottrina, la norma confina i poteri dei genitori ad una funzione di mero indirizzo, finalizzata a favorire lo sviluppo delle capacità della prole.<sup>59</sup>

In altri termini, il genitore può indirizzare il figlio verso una determinata esperienza religiosa, purché conforme ai principi della morale, ma non gli è consentito il ricorso a mezzi coercitivi, che costringano il minore a professare una fede religiosa contro la sua volontà.<sup>60</sup>

Pertanto, per conciliare il diritto di libertà religiosa della prole con il riconoscimento della facoltà dei genitori di scegliere verso quale religione educare i propri figli, si può dire che l'ordinamento giuridico italiano invita gli ascendenti a

---

<sup>57</sup> Art. 316 c.c. (*Responsabilità genitoriale*), come sostituito dall'art. 39, comma 1, d.lgs. 28 dicembre 2013, n. 154: «Entrambi i genitori hanno la responsabilità genitoriale che è esercitata di comune accordo tenendo conto delle capacità, delle inclinazioni naturali e delle aspirazioni del figlio. [...] In caso di contrasto su questioni di particolare importanza ciascuno dei genitori può ricorrere senza formalità al giudice indicando i provvedimenti che ritiene più idonei. Il giudice, sentiti i genitori e disposto l'ascolto del figlio minore che abbia compiuto gli anni dodici e anche di età inferiore ove capace di discernimento, suggerisce le determinazioni che ritiene più utili nell'interesse del figlio e dell'unità familiare. Se il contrasto permane il giudice attribuisce il potere di decisione a quello dei genitori che, nel singolo caso, ritiene il più idoneo a curare l'interesse del figlio. [...]».

<sup>58</sup> Traduzione contenuta nella Legge 27 maggio 1991, n. 176, cit.

<sup>59</sup> L. PIRONE, *Osservazioni*, cit., p. 673.

<sup>60</sup> L. PIRONE, *Osservazioni*, cit., p. 675.

delineare, in maniera congiunta e liberamente, l'indirizzo educativo, anche religioso, da impartire ai minori, comunque nella consapevolezza che quella linea educativa costituisce un mero avviamento. Il minore, raggiunto il grado di maturità necessario, dovrà infatti vedersi riconosciuta la possibilità di scegliere il proprio indirizzo religioso (incluso il diritto di abbandonare qualsivoglia opzione di tipo confessionale).<sup>61</sup>

In questo quadro, pertanto, troviamo conferma nell'art. 14 della Convenzione sui diritti del fanciullo, che rappresenta il punto di arrivo di un processo di limitazione della potestà genitoriale, in particolare del padre, che, ancora agli inizi del Novecento, si configurava praticamente assoluta nel definire l'educazione religiosa dei figli.<sup>62</sup>

Oltretutto, occorre precisare come, a seguito delle novità introdotte dalla Legge 10 dicembre 2012, n. 219, ovunque, nel nostro ordinamento, il concetto di «potestà genitoriale» sia stato sostituito (o ridefinito) con quello di stampo europeo di «responsabilità genitoriale», di cui all'art. 2, n. 7, Reg. CE n. 2201/2003.

L'art. 316 c.c. (rubricato appunto *Responsabilità genitoriale*), come sostituito dall'art. 39, comma 1, d.lgs. 28 dicembre 2013, n. 154, dispone infatti che:

«Entrambi i genitori hanno la responsabilità genitoriale che è esercitata *di comune accordo* tenendo conto delle capacità, delle inclinazioni naturali e delle aspirazioni del figlio. I genitori *di comune accordo* stabiliscono la residenza abituale del minore. In caso di contrasto su questioni di particolare importanza ciascuno dei genitori può ricorrere senza formalità al giudice indicando i provvedimenti che ritiene più idonei. Il giudice, sentiti i genitori e disposto l'ascolto del figlio minore che abbia compiuto gli anni dodici e anche di età inferiore ove capace di discernimento, suggerisce le determinazioni che ritiene più utili nell'interesse del figlio e dell'unità familiare. Se il contrasto permane il giudice

---

<sup>61</sup> R. COLOMBO, *L'educazione religiosa dei figli nei matrimoni misti: l'ordinamento canonico tra diritto e pastorale*, in *Stato, Chiesa e pluralismo confessionale*, Rivista telematica ([www.statoechiese.it](http://www.statoechiese.it)), n. 27 del 2017, p. 3.

<sup>62</sup> S. FERRARI - I. C. IBÁN, *Diritto e religione in Europa occidentale*, Il Mulino, Bologna, 1997, p. 98.

attribuisce il potere di decisione a quello dei genitori che, nel singolo caso, ritiene il più idoneo a curare l'interesse del figlio. Il genitore che ha riconosciuto il figlio esercita la responsabilità genitoriale su di lui. Se il riconoscimento del figlio, nato fuori del matrimonio, è fatto dai genitori, l'esercizio della responsabilità genitoriale spetta *ad entrambi*. Il genitore che non esercita la responsabilità genitoriale vigila sull'istruzione, sull'educazione e sulle condizioni di vita del figlio» (corsivo aggiunto).

In maniera analoga, l'art. 18 della Convenzione sui diritti del fanciullo chiarisce che i genitori hanno una responsabilità comune in merito all'educazione del bambino, precisando come, nel provvedere al suo sviluppo, debbano essere principalmente guidati dal suo preminente interesse.

Si rammenti poi quanto disposto dall'art. 13 del Patto internazionale relativo ai diritti economici, sociali e culturali (New York, 16 dicembre 1966), che, nello specifico, proclama il diritto dei genitori alla cura dell'educazione religiosa e morale della prole, conformemente alle proprie convinzioni; e ancora, la Dichiarazione dell'Assemblea Generale dell'ONU sull'eliminazione di tutte le forme di intolleranza e di discriminazione fondate sulla religione o la convinzione (New York, 25 novembre 1981), afferma, all'art. 5, che i genitori hanno il diritto di organizzare la vita familiare conformemente ai propri convincimenti, anche religiosi, purché non si arrechi danno alla salute fisica o mentale e al completo sviluppo del bambino.<sup>63</sup>

In senso analogo è poi formulato anche l'art. 2 del Protocollo addizionale alla CEDU, che dispone come lo Stato debba rispettare, nell'esercizio delle funzioni assunte nell'ambito dell'educazione e dell'insegnamento, il diritto dei genitori ad educare i figli secondo le loro convinzioni filosofiche e religiose (ed è per tale motivo che, secondo la Corte europea dei diritti dell'uomo, lo Stato violerebbe l'art. 2 quando l'insegnamento impartito si configuri come indottrinamento a favore di una determinata religione).<sup>64</sup>

---

<sup>63</sup> E. VITALI - A. G. CHIZZONITI, *Diritto ecclesiastico*, cit., p. 71.

<sup>64</sup> N. MARCHEI, *La famiglia*, in AA.VV., *Nozioni di diritto ecclesiastico*, a cura di Giuseppe Casuscelli, V ed., Giappichelli, Torino, 2015, p. 227.

Anche a livello internazionale resta dunque fermo il principio secondo cui la famiglia è luogo primario per l'attuazione del progetto educativo, anche religioso, rispetto al quale l'autorità statale non ha, in linea generale, potere di ingerenza.

Al tempo stesso, da alcune delle disposizioni citate sembrerebbe inoltre trovare conferma l'idea che esista un certo grado di 'tensione' tra la responsabilità genitoriale, che costituisce la regola entro cui s'inserisce la potestà educativa (anche religiosa), e una valorizzazione della personalità del minore, che trova espressione anche nella sua autodeterminazione.

#### **IV. Limiti al potere di intervento dello Stato nelle scelte religiose dei genitori**

Quanto finora detto consente anche di guardare al problema della libertà educativa religiosa del genitore sotto altra prospettiva.

Il combinato disposto degli artt. 3, 19 e 30 della nostra Carta costituzionale, insieme con l'art. 147 c.c., esprime infatti anche l'impossibilità per lo Stato italiano di imporre contenuti educativi religiosi (o non) prestabiliti. Difatti, è espressamente previsto che uno dei doveri dei genitori sia quello di curare l'educazione dei figli minori, ma nulla è detto rispetto all'oggetto specifico di detto obbligo. Dunque, l'educazione, anche religiosa, deve ritenersi libera, entro i limiti del rispetto della persona e dei diritti del minore.<sup>65</sup>

Come evidenziato in dottrina, i genitori hanno infatti il diritto-dovere di impartire ai figli l'educazione religiosa che ritengo più opportuna, tanto che si tratti di educazione religiosa 'positiva' (nel senso di educazione a una religione), quanto nel caso di insegnamento 'negativo' (ad esempio, educazione all'ateismo o all'agnosticismo).<sup>66</sup>

Lo Stato laico non ha invece il diritto di intervenire in materia di scelte di tipo religioso, poiché incompetente a giudicare i valori professati da una determinata confessione; il principio di laicità,<sup>67</sup> oltre a costituire limite nei confronti del

---

<sup>65</sup> R. COLOMBO, *L'educazione religiosa dei figli nei matrimoni misti*, cit., p. 1.

<sup>66</sup> N. MARCHEI, *La famiglia*, cit., p. 226 s.

<sup>67</sup> Sul principio di laicità si ritornerà nel corso della trattazione.



legislatore, è anche vera e propria garanzia per la persona, tutelata, nell'esercizio delle facoltà derivanti dal diritto di libertà religiosa, da possibili ingerenze statali.<sup>68</sup>

Per quanto concerne l'educazione della prole, ciò comporta che l'Autorità statale non può né intromettersi nella definizione dei valori da trasmettere ai figli, né preferire una determinata appartenenza religiosa piuttosto che un'altra.<sup>69</sup> L'autorità giudiziaria potrà però intervenire quando gli effetti di quella scelta rendano doveroso operare nell'esclusivo interesse dei minori, ad esempio nel caso in cui il messaggio religioso che si intenda loro trasmettere contrasti con i principi fondamentali dell'ordinamento giuridico, potendo dar luogo a conseguenze pregiudizievoli per la loro salute psico-fisica ed il loro sviluppo.<sup>70</sup>

In sostanza, il giudizio dello Sato non potrà mai ricadere sul 'merito' di una fede religiosa, ma potrà riguardare le modalità con cui questa, esplicandosi in facoltà aventi ricadute sulla vita del minore, possa ledere alla sua formazione.<sup>71</sup>

Pertanto, è condivisibile l'affermazione secondo cui l'interesse del minore costituisce contemporaneamente 'scopo' e 'limite' del diritto dei genitori all'istruzione ed educazione della prole.<sup>72</sup> Come rilevato in dottrina, l'interesse del

---

<sup>68</sup> In tal senso E. VITALI - A. G. CHIZZONITI, *Diritto ecclesiastico*, cit., p. 78.

<sup>69</sup> R. BOTTA, *Manuale di diritto ecclesiastico. Società civile*, cit., p. 255 e R. BOTTA, *Manuale di diritto ecclesiastico. Valori religiosi e rivendicazioni identitarie nell'autunno dei diritti*, Giappichelli, Torino, 2008, p. 285, precisa, in entrambi i contributi, come le decisioni in materia di educazione religiosa della prole si annoverino tra quelle di maggior interesse che il legislatore ha scelto di riservare ad ambedue i genitori.

Nel secondo contributo l'Autore (a p. 284), citando Cass., 27 febbraio 1985, n. 1714, in *Giust. Civ.*, 1986, I, 1997 ss., con nota di M. Dogliotti (insieme a Trib. minorenni di Venezia, decreto 10 maggio 1990 e Trib. Taranto, 19 settembre 1990), riporta quanto segue: «[...] la neutralità religiosa dell'ordinamento si esprime, appunto, nel rifiuto di norme (canoni o linee di pensiero) che facciano discendere dalle singole confessioni conseguenze, favorevoli o dannose».

<sup>70</sup> Così E. VITALI - A. G. CHIZZONITI, *Diritto ecclesiastico*, cit., p. 71, che rimanda a Cass. civ., n. 9546 del 12 giugno 2012; si veda inoltre S. FERRARI, *Comportamenti «eterodossi» e libertà religiosa. I movimenti religiosi marginali nell'esperienza giuridica più recente*, in *Il Foro Italiano*, 1991, c. 271 ss.; G. CAROBENE, *Affidamento condiviso, multireligiosità ed educazione (religiosa) dei minori*, in *Stato, Chiese e pluralismo confessionale*, Rivista telematica ([www.statoechiese.it](http://www.statoechiese.it)), n. 26 del 2013, p. 5.

<sup>71</sup> R. COLOMBO, *L'educazione religiosa dei figli nei matrimoni misti*, cit., p. 2.

Come evidenziato inoltre da P. FLORIS, *Appartenenza confessionale e diritti dei minori*, cit., p. 194, la libertà religiosa ha trovato in sede giudiziaria, nella risoluzione di conflitti familiari originati da questioni religiose, una «duplice sanzione: di irrilevanza, se riferita alle scelte di fede del genitore in quanto persona; (...) di rilevanza, seppure indiretta, se riferita alle opzioni religiose della persona in quanto genitore ed ai conseguenti comportamenti verso i figli».

<sup>72</sup> R. BOTTA, *Manuale di diritto ecclesiastico. Società civile*, cit., p. 261.

minore (garantito, indirettamente, dall'art. 30, primo comma della Costituzione) è fondamento dell'istituto della potestà genitoriale.<sup>73</sup>

Se lo Stato, coerentemente col principio di laicità, deve astenersi tanto dal favorire quanto dal disapprovare i valori di una confessione religiosa, essendo incompetente a valutarne i principi professati, anche il giudice, dal canto suo, non può entrare nel merito della bontà di una religione, imponendo ai genitori di impartire ai figli una determinata linea educativa piuttosto che un'altra.

Può tuttavia accadere che determinate convinzioni o pratiche religiose poste in essere dai genitori risultino pregiudizievoli nei confronti del minore.

In queste ipotesi l'autorità giudiziaria non può 'disinteressarsi' delle scelte religiose dei genitori, dovendo necessariamente operare una valutazione che entra nel merito delle scelte genitoriali. È questo, in sostanza, un limite che incontra la posizione di laicità dello Stato: è corretto evitare di addentrarsi nel merito della bontà di una religione, purché questa non si traduca in qualcosa di pregiudizievole per il minore. Laddove, invece, siano messi a rischio i suoi diritti individuali, l'intervento statale diviene lecito, anzi necessario.

L'ordinamento italiano ha infatti previsto che, se la condotta dei genitori non sia tale da dare luogo a pronuncia di decadenza dalla potestà genitoriale, ma appaia comunque pregiudizievole per la prole, l'autorità giudiziaria possa, secondo le circostanze del caso concreto, adottare i provvedimenti più convenienti ed anche disporre l'allontanamento dei figli dalla residenza familiare (o, in alternativa, l'allontanamento del genitore).

L'eventuale giudizio sull'elemento religioso potrà investire esclusivamente le modalità di esercizio della potestà genitoriale, rilevando soltanto quei casi in cui si ritenga che il messaggio religioso che i genitori intendono trasmettere ai figli contrasti con i principi fondamentali dell'ordinamento, ad esempio andando a ledere la salute o l'integrità fisica della prole.<sup>74</sup>

---

<sup>73</sup> Così si esprime M. T. DENARO, *Diritti dei minori*, cit., p. 527, al cui contributo, più in generale, si rinvia per un'analisi del diritto di libertà religiosa del minore, in particolare nelle sue interazioni con i diritti-doveri dei genitori.

<sup>74</sup> Come rileva A. CESERANI, *L'educazione religiosa del minore nella crisi coniugale tra autonomia familiare e intervento del giudice*, in *Il Diritto Ecclesiastico*, III-IV, 2011, p. 799 s.

Cfr. Trib. civ. Napoli, 7 luglio 1998, n. 6005, in *Quaderni di Diritto e Politica Ecclesiastica*, 3, dicembre 1999, p. 759, con cui l'Autorità giudiziaria, relativamente all'adozione delle misure inerenti l'indirizzo religioso della prole, ha affermato che il proprio intervento è circoscritto a quei casi in cui

È quanto accaduto, come si vedrà meglio nei paragrafi successivi, nei confronti di genitori professanti il credo dei Testimoni di Geova, rispetto al caso emblematico del rifiuto delle trasfusioni di sangue (negazione fondata sull'interpretazione di alcuni passi biblici).

## **V. I trattamenti sanitari su soggetti minori d'età: le problematiche**

Prima di entrare, più specificamente, nel merito della natura (o meno) di atto medico delle pratiche di circoncisione rituale, occorre premettere le possibili problematiche riguardanti il tema dei trattamenti sanitari su minori d'età.

Esse sono, principalmente, due ed entrambe prescindono dall'eventuale sussistenza di una motivazione religiosa alla base dell'atto, potendo pertanto rilevare anche per atti privi di fondamento religioso (come, ad esempio, le circoncisioni meramente 'culturali'): una è legata al principio dell'autodeterminazione del minore per decisioni inerenti la propria salute (dato che, anche rispetto alle cure mediche, non è possibile prescindere da una valutazione della capacità del minore di compiere consapevolmente scelte autonome); l'altra, invece, è connessa alla responsabilità genitoriale e alle decisioni da assumere riguardo alla salute della prole.

Quanto alla prima delle questioni, è stato anzitutto rilevato come la dicotomia 'capacità giuridica-capacità d'agire' trovi fondamento e utilità nel campo dei rapporti patrimoniali, mal adattandosi, invece, ai diritti personalissimi e dunque ai rapporti che concernono l'essenza stessa dell'individuo, come quelli inerenti le decisioni di carattere sanitario.<sup>75</sup>

Non solo. È stato anche osservato come ciascun individuo abbia con il proprio corpo un rapporto intimo, privato; da ciò discende che controllare il corpo di un altro può dar luogo a una coartazione dell'autodeterminazione altrui o, altrimenti

---

l'educazione religiosa impartita ai minori d'età sia tale da pregiudicarne la crescita equilibrata, nonché la futura capacità di giudizio ed il regolare processo di socializzazione (la pronuncia, in effetti, è piuttosto risalente, ma ciò dimostra come i principi enunciati nel testo abbiano trovato riscontro nella giurisprudenza già da tempo).

<sup>75</sup> P. STANZIONE, *Persona minore di età e salute, diritto all'autodeterminazione, responsabilità genitoriale*, p. 5, reperibile all'indirizzo [http://www.comparazionedirittocivile.it/sezioni.asp?cod\\_cat=2&nome\\_cat=Persone](http://www.comparazionedirittocivile.it/sezioni.asp?cod_cat=2&nome_cat=Persone) (ultimo accesso: 30/03/2019).

detto, a una violazione della capacità d'agire del prossimo, realizzando una costrizione fisica che potrebbe addirittura concretizzarsi in un attentato all'esistenza stessa dell'altro in quanto persona.<sup>76</sup>

Il problema maggiore, quando si affronta il tema dell'autodeterminazione dell'individuo, consiste però nel definire i limiti entro cui lo stesso principio possa trovare attuazione.

È vero che talvolta il singolo si vede costretto a sacrificare la propria libertà di autodeterminarsi in favore di altri valori, come nel caso delle restrizioni alla libertà personale che intervengono quando è, o può essere posta a rischio, la salute, l'incolumità o la pubblica sicurezza.<sup>77</sup> In questi casi, l'opera di bilanciamento dei valori chiamati in causa può condurre a ritenere alcuni maggiormente meritevoli di tutela rispetto ad altri.

Da un altro punto di vista, invece, il principio di autodeterminazione personale dell'individuo ha come riflesso l'esistenza di determinati doveri in capo agli altri consociati.<sup>78</sup>

In questo senso, un esempio è certamente rappresentato dal diritto al consenso informato ai trattamenti sanitari, per la cui attuazione occorre che siano rispettate tutte quelle condizioni volte ad assicurare che il soggetto chiamato a decidere disponga delle informazioni utili per compiere una scelta consapevole, libera da qualunque forma di coartazione o manipolazione psicologica. In sostanza, la persona deve essere posta nelle condizioni di poter decidere autonomamente.<sup>79</sup>

Si tratta in generale di questioni molto complesse, i cui profili critici non possono che acuirsi quando si parla di trattamenti sanitari e, ancor di più, quando questi sono rivolti su soggetti minori d'età, soprattutto per quegli interventi privi di necessità terapeutica.

Come ha rilevato la dottrina, anche la minore età conosce differenti fasi e solo per stadi è possibile giungere a un riconoscimento della capacità di discernimento

---

<sup>76</sup> In questo senso V. OTTONELLI, *Il corpo come soggetto di diritti*, reperibile all'indirizzo <https://www.rivistailmulino.it/journal/issue/index/Issue/Journal:RWISSUE:7209> (ultimo accesso: 30/03/2019).

<sup>77</sup> Così V. OTTONELLI, *Il corpo*, cit.

<sup>78</sup> V. OTTONELLI, *Il corpo*, cit.

<sup>79</sup> Sempre V. OTTONELLI, *Il corpo*, cit.

della persona, tale da legittimarne una partecipazione consapevole e attiva a scelte di carattere esistenziale,<sup>80</sup> anche quelle di natura sanitaria.

La maturità di giudizio del minore-figlio restringe infatti le aree di ingerenza dei genitori, garantendogli, come titolare del diritto, il potere di partecipare o assumere personalmente le decisioni che lo riguardano.<sup>81</sup> Questo è il principio, fondamentale, che presiede in generale all'esercizio dell'autodeterminazione.

Rispetto alle cure mediche, ciò determina il superamento del ragionamento secondo cui alla minore età corrisponde una situazione di completa incapacità, tale da legittimare l'intervento del medico solo sulla base del consenso manifestato dai rappresentanti legali del minore.

Come evidenziano talune osservazioni dottrinali, dalla lettura di alcune norme costituzionali, nonché dal disposto di precise convenzioni internazionali (entrambe oggetto di analisi nel prosieguo della trattazione), parrebbe ricavarsi che l'opinione del minore è elemento che deve essere preso in considerazione quale fattore influente, di cui il personale sanitario deve tenere conto.<sup>82</sup>

Può dunque pacificamente affermarsi che le scelte sanitarie, in quanto valutazioni strettamente connesse alla sfera più intima dell'interessato, debbono ritenersi rigorosamente di competenza del singolo, anche se minore d'età, purché capace di discernimento?

## **VI. *Segue: autodeterminazione del paziente e consenso informato***

Prima di entrare nel merito della possibile qualificazione delle pratiche di circoncisione come 'atto medico', occorre svolgere alcune considerazioni preliminari in tema di consenso informato.

Nelle fonti che regolano la materia del consenso informato nell'ambito dell'attività medica, un ruolo cardine è rivestito da due norme di rango costituzionale, ovvero l'art. 13, che sancisce l'inviolabilità della libertà personale dell'individuo, e l'art. 32, per il quale nessuno può essere obbligato a sottoporsi ad

---

<sup>80</sup> P. STANZIONE, *Persona minore di età*, cit., p. 13 s.

<sup>81</sup> P. STANZIONE, *Persona minore di età*, cit., p. 15.

<sup>82</sup> Si veda in particolare P. STANZIONE, *Persona minore di età*, cit., p. 15 s.

un determinato trattamento sanitario se non per previsione di legge, la quale, tuttavia, è soggetta al limite del rispetto della persona umana.

Dunque, il consenso all'atto medico risulta ancorato al rispetto di due diritti fondamentali, l'uno volto a tutelare la libera autodeterminazione del paziente e l'altro la sua salute.

Come rileva la dottrina, secondo una visione oggi pressoché uniformemente diffusa il requisito del consenso potrebbe legittimare un atto medico solo laddove provenga da un paziente adeguatamente informato, non essendo dunque più sufficiente la mera consapevolezza dell'interessato a subire un determinato intervento o essere sottoposto a qualsivoglia atto medico.<sup>83</sup>

Questa prospettiva trova peraltro conferma in diverse disposizioni, tra cui la Convenzione sui Diritti dell'Uomo e la biomedicina (o Convenzione di Oviedo)<sup>84</sup> e la Carta dei diritti fondamentali dell'Unione Europea (anche conosciuta come Carta di Nizza, proclamata solennemente una prima volta, il 7 dicembre 2000, a Nizza e riproclamata il 12 dicembre 2007, in vista della firma del Trattato di Lisbona, a Strasburgo dal Parlamento europeo, dal Consiglio e dalla Commissione)<sup>85</sup>, la quale, avendo valore giuridico di trattato, risulta vincolante per l'Italia.

La Convenzione di Oviedo, che come ha rilevato la dottrina è esplicitamente fondata sulla tutela della dignità umana,<sup>86</sup> ha come scopo quello di tutelare

---

<sup>83</sup> F. GIUNTA, *Il consenso informato all'atto medico tra principi costituzionali e implicazioni penalistiche*, in *Rivista italiana di diritto e procedura penale*, II, 2001, p. 385.

Rispetto all'ampiezza dell'informazione dovuta dal medico, il suo contenuto andrebbe individuato avendo riguardo alla funzione strumentale rivestita dall'informazione stessa rispetto all'autodeterminazione del paziente, nel senso che dovranno essere fornite tutte le indicazioni necessarie perché il malato possa consciamente decidere, ma al tempo stesso adeguate al suo livello culturale: F. GIUNTA, *Il consenso informato all'atto medico*, cit., p. 387.

<sup>84</sup> Ratificata con legge 28 marzo 2001, n. 145 (*Ratifica ed esecuzione della Convenzione del Consiglio d'Europa per la protezione dei diritti dell'uomo e della dignità dell'essere umano riguardo all'applicazione della biologia e della medicina: Convenzione sui diritti dell'uomo e sulla biomedicina, fatta a Oviedo il 4 aprile 1997, nonché del Protocollo addizionale del 12 gennaio 1998, n. 168, sul divieto di clonazione di esseri umani*), pubblicata nella Gazzetta Ufficiale n. 95 del 24 aprile 2001 e disponibile all'indirizzo <http://www.camera.it/parlam/leggi/011451.htm> (ultimo accesso: 30/03/2019).

<sup>85</sup> La Carta dei diritti fondamentali dell'Unione Europea è disponibile all'indirizzo [https://www.europarl.europa.eu/charter/pdf/text\\_it.pdf](https://www.europarl.europa.eu/charter/pdf/text_it.pdf) (ultimo accesso: 30/03/2019).

<sup>86</sup> Cfr. R. ANDORNO, *La tutela della dignità umana: fondamento e scopo della Convenzione di Oviedo*, in E. FURLAN (a cura di), *Bioetica e dignità umana. Interpretazioni a confronto a partire dalla Convenzione di Oviedo*, Franco Angeli, Milano, 2009, p. 77 ss.

l'individuo in ambito biomedico e si basa sull'idea cardine dell'essere umano quale soggetto detentore di un valore intrinseco.<sup>87</sup>

Più precisamente, è stato osservato come il requisito del consenso informato, che la Convenzione indica quale principio generale per ogni intervento biomedico, risulta essere strettamente connesso, se non propriamente fondato, sulla nozione di dignità umana. L'autonomia dei pazienti o di quanti si prestano a una ricerca sarebbe quindi meritevole di rispetto perché essi ne sono 'soggetti' e non 'oggetti', dunque perché detentori di una dignità intrinseca.<sup>88</sup>

Secondo quanto previsto dall'articolo 5 della Convenzione, un intervento può essere praticato solo se la persona interessata abbia prestato il proprio consenso libero e informato, ricevendo innanzitutto un'adeguata informazione circa lo scopo e la natura dell'intervento, le sue conseguenze e i rischi.<sup>89</sup>

Anche l'art. 3 della Carta di Nizza afferma che il diritto all'integrità fisica e psichica spetta a ogni individuo e che nell'ambito della medicina e della biologia deve tra l'altro essere rispettato il consenso libero e informato della persona interessata, secondo le modalità previste dalla legge.<sup>90</sup>

Dal punto di vista contenutistico, il consenso informato si compone dunque, da un lato, del diritto all'informazione, che permette al paziente di compiere scelte ponderate e quindi di autodeterminarsi in maniera consapevole, dall'altro, del dovere facente capo al medico di informare il soggetto interessato.<sup>91</sup>

---

<sup>87</sup> Così R. ANDORNO, *La tutela della dignità umana*, cit., p. 94.

<sup>88</sup> R. ANDORNO, *La tutela della dignità umana*, cit., p. 84. Come evidenzia l'Autore, gli articoli da 5 a 9 della Convenzione di Oviedo sono dedicati al consenso informato, da acquisirsi prima di ogni intervento biomedico. I pazienti debbono essere previamente e adeguatamente informati in merito ai metodi, agli scopi, ai benefici, ma anche ai rischi e ai potenziali pericoli di un intervento medico; hanno inoltre il diritto di decidere per sé stessi, senza essere oggetto di coercizione o inganno alcuni: cfr. sempre R. ANDORNO, *La tutela della dignità umana*, cit., p. 84.

<sup>89</sup> Art. 5, *Convenzione per la protezione dei Diritti dell'Uomo e della dignità dell'essere umano nei confronti dell'applicazioni della biologia e della medicina: Convenzione sui Diritti dell'Uomo e la biomedicina*, Oviedo, 4 aprile 1997, traduzione italiana, non ufficiale, disponibile all'indirizzo <https://www.coe.int/it/web/conventions/full-list/-/conventions/rms/090000168007d003> (ultimo accesso: 30/03/2019).

<sup>90</sup> Art. 3, *Carta dei diritti fondamentali dell'Unione Europea*, Nizza, 7 dicembre 2000, disponibile all'indirizzo <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/IT/TXT/?uri=celex:12016P/TXT> (ultimo accesso: 30/03/2019).

<sup>91</sup> A. CORDIANO, *Dal principio dell'ascolto all'autodeterminazione dispositiva del minore: il consenso informato in pediatria*, p. 14, disponibile all'indirizzo [http://www.comparazionedirittocivile.it/prova/files/cordiano\\_principio.pdf](http://www.comparazionedirittocivile.it/prova/files/cordiano_principio.pdf) (ultimo accesso: 30/03/2019).

L'oggetto rispetto al quale il consenso deve essere manifestato deve essere 'specifico', mentre la volontà manifestata dal paziente deve essere 'libera'.<sup>92</sup>

Quanto invece alla 'consapevolezza', cui si lega la capacità di discernimento del soggetto, la manifestazione di una volontà conscia ed edotta è anche presupposto per il rifiuto ad un determinato trattamento medico, dunque per la 'revocabilità' del consenso stesso.<sup>93</sup>

Si tratta di principi comuni, nel loro contenuto, tanto alla Convenzione di Oviedo quanto alla Carta di Nizza e che costituiscono, essenzialmente, concretizzazione della lettura che si è precedentemente data delle disposizioni costituzionali richiamate.

Quanto sopra detto emerge, tra l'altro, anche da alcuni casi giudiziari.

La Corte di Cassazione, sezione III civile, con sentenza n. 4211 del 23 febbraio 2007, ha sancito come tanto il consenso quanto il dissenso nei confronti di un atto medico debba essere «inequivoco, attuale, effettivo e consapevole»<sup>94</sup> e che quando, al momento dell'intervento, il paziente non sia in grado di esprimere la propria volontà, il parametro di valutazione della liceità dell'atto debba essere individuato nell'accertamento, con giudizio prognostico, di quella che sarebbe stata la sua determinazione se egli fosse stato a conoscenza delle sue condizioni.<sup>95</sup>

---

<sup>92</sup> Così ancora A. CORDIANO, *Dal principio dell'ascolto all'autodeterminazione dispositiva del minore*, cit., p. 14 e 16.

<sup>93</sup> Sempre A. CORDIANO, *Dal principio dell'ascolto all'autodeterminazione dispositiva del minore*, cit., p. 17.

<sup>94</sup> Cass., sez. III civile, 23 febbraio 2007, n. 4211, in *Il Foro Italiano*, vol. 130, n. 6, giugno 2007, c. 1715.

<sup>95</sup> Come osserva G. CASABURI nella nota a Cass., sez. III civile, 23 febbraio 2007, n. 4211, cit., c. 1711.

Più precisamente, nel caso di specie un testimone di Geova avanzò domanda di risarcimento dei danni morali per essere stato costretto a subire un'emotrasfusione nel corso di un intervento chirurgico, nonostante avesse preventivamente manifestato il proprio dissenso all'atto in questione, perché in contrasto con i precetti del proprio credo religioso. Il dissenso del paziente fu espresso in un momento in cui il quadro clinico non prospettava un imminente pericolo di vita; la trasfusione di sangue si rese tuttavia necessaria a causa del successivo accertamento della gravità delle sue condizioni cliniche e si esclude che il paziente fosse disposto a morire pur di evitare l'emotrasfusione.

Come rilevato da G. CASABURI nella nota a Cass., sez. III civile, 23 febbraio 2007, n. 4211, cit., c. 1711, la Cassazione ritenne dirimente il profilo della perdurante efficacia del dissenso durante l'intervento (quando il paziente, dunque, è incosciente).

Difatti, il nodo della questione venne individuato non tanto nel «valore assoluto e definitivo di un dissenso pronunciato in virtù di un determinato credo ideologico e religioso (il rifiuto delle trasfusioni di sangue è fondato dalla comunità dei testimoni di Geova su una particolare lettura di alcuni brani delle scritture: Gen. 9,3-6; Lev. 17,11; Atti 15, 28, 29)», quanto piuttosto ne «la correttezza della motivazione con cui il giudice trentino ha ritenuto che il dissenso originario, con una valutazione altamente probabilistica, non dovesse più considerarsi operante in un momento successivo, davanti ad



La sentenza citata non statuisce circa il diritto di rifiutare il trattamento medico contestato e non esclude l'illiceità dell'atto praticato contro la volontà del paziente; essa si limita ad esigere un accertamento della volontà da lui inizialmente manifestata, così da poter assodare la legittimità del comportamento dei sanitari.<sup>96</sup>

Come rilevato dalla dottrina, il concetto di consenso 'informato' all'intervento terapeutico testimonia il superamento della visione del medico quale figura gravata sì del dovere di curare il paziente, ma dotata, al tempo stesso, di un potere incondizionato relativamente all'individuazione della terapia da seguire e alle concrete modalità di attuazione della stessa, scelte giudicabili solo per il rispetto alle regole dell'arte medica e al grado delle conoscenze scientifiche.<sup>97</sup> Si tratta di considerazioni particolarmente rilevanti per i temi di cui si sta discutendo.

Secondo un parere del Comitato Nazionale per la Bioetica, l'informazione dovrebbe inoltre essere 'adattata' al singolo paziente, «in relazione alla sua cultura, alla sua capacità di comprensione e al suo stato psichico»<sup>98</sup> nonché «corretta e completa circa la diagnosi, la terapia, il rischio e la prognosi»<sup>99</sup>.

La dottrina osserva come la prospettazione di un consenso 'informato' sia coerente al principio personalistico, risultante, tra l'altro, dai già menzionati artt. 13 e 32 della Costituzione, dal cui combinato disposto si è fatto discendere il valore implicitamente costituzionalizzato della libertà di autodeterminazione terapeutica.<sup>100</sup>

Tuttavia, proprio perché espressione di questa autodeterminazione terapeutica, la manifestazione del consenso all'atto medico dovrebbe di regola provenire direttamente dall'interessato. Le dichiarazioni dei parenti o dei terzi,

---

un quadro clinico fortemente mutato e con imminente pericolo di vita e senza la possibilità di un ulteriore interpellato del paziente ormai anestetizzato»: Cass., sez. III civile, 23 febbraio 2007, n. 4211, cit., c. 1715.

<sup>96</sup> È quanto rilevato sempre da G. CASABURI nella nota a Cass., sez. III civile, 23 febbraio 2007, n. 4211, cit., nonché nel testo della sentenza medesima.

<sup>97</sup> F. GIUNTA, *Il consenso informato all'atto medico*, cit., p. 377; l'Autore rileva anche come nella nuova visione del rapporto tra il medico e il «malato partecipe» (figura alla quale fa da contrapposto il dovere di informazione da parte del sanitario), i doveri dello specialista vengono subordinati ai diritti del paziente e in particolare alla possibilità di quest'ultimo di decidere della sua stessa vita, dunque, in sostanza, alla sua autodeterminazione terapeutica: F. GIUNTA, *Il consenso informato all'atto medico*, cit., p. 378.

<sup>98</sup> COMITATO NAZIONALE PER LA BIOETICA, *Informazione e consenso all'atto medico*, *Abstract*, (20 giugno 1992), disponibile all'indirizzo [http://bioetica.governo.it/media/1571/p10\\_1992\\_informazione-e-consenso\\_abs\\_it.pdf](http://bioetica.governo.it/media/1571/p10_1992_informazione-e-consenso_abs_it.pdf) (ultimo accesso: 30/03/2019).

<sup>99</sup> COMITATO NAZIONALE PER LA BIOETICA, *Informazione e consenso all'atto medico*, *Abstract*, (20 giugno 1992), cit.

<sup>100</sup> F. GIUNTA, *Il consenso informato all'atto medico*, cit., p. 379 s.

quando rilasciate perché il paziente non è in grado di provvedervi, avrebbero una valenza probatoria o al più confermativa della volontà del malato, ma non rivestirebbero carattere sostitutivo del consenso personale.<sup>101</sup> Queste considerazioni rilevano, in particolare, con riguardo ai minori d'età.

Per quanto concerne, infatti, detti soggetti, si è detto come il codice civile stabilisca in generale una presunzione di incapacità che, ovviamente, coinvolge anche gli atti medici.

Questa prospettazione ha indotto parte della dottrina a ritenere che il consenso avrebbe potuto essere espresso dai rappresentanti legali dei minori, nei confronti dei quali, di conseguenza, si sarebbe dovuto assolvere l'onere di informazione da parte del medico.<sup>102</sup>

Tuttavia, è stato anche evidenziato come l'incapacità del minore risponda, appunto, ad una presunzione, non potendosi escludere che individui che non hanno ancora raggiunto la maggiore età siano comunque sufficientemente dotati di discernimento, dunque in grado di autodeterminarsi e assumere scelte consapevoli.<sup>103</sup>

Ciò significa che la presunzione legale di incapacità dei minori d'età può sì essere superata, ma solo a seguito di una valutazione concreta, che varia di caso in caso, la quale stabilisca se il soggetto sia effettivamente in grado di discernere.

A tal proposito, viene in rilievo anche quando affermato dalla sopra menzionata Convenzione di Oviedo rispetto ai soggetti considerati incapaci dal diritto. Anzi, gli artt. 6 e 7 della Convenzione rivestono un ruolo centrale per i temi di cui si discute.<sup>104</sup>

Con specifico riferimento ai minori, l'art. 6 dispone che anche questi dovrebbero essere protagonisti (o co-protagonisti) delle scelte sanitarie,<sup>105</sup> posto che,

---

<sup>101</sup> F. GIUNTA, *Il consenso informato all'atto medico*, cit., p. 382.

<sup>102</sup> Così riferisce F. GIUNTA, *Il consenso informato all'atto medico*, cit., p. 395.

<sup>103</sup> In questo senso sembra esprimersi F. GIUNTA, *Il consenso informato all'atto medico*, cit., p. 395 s.

<sup>104</sup> Secondo quanto previsto dall'art. 7, chi soffre di un grave disturbo mentale non può essere sottoposto, senza il suo consenso, a un intervento che abbia per oggetto il trattamento di quel disturbo, «se non quando l'assenza di un tale trattamento rischia di essere gravemente pregiudizievole alla sua salute e sotto riserva delle condizioni di protezione previste dalla legge comprendenti le procedure di sorveglianza e di controllo e le vie di ricorso»: art. 7, *Convenzione per la protezione dei Diritti dell'Uomo e della dignità dell'essere umano nei confronti dell'applicazioni della biologia e della medicina: Convenzione sui Diritti dell'Uomo e la biomedicina*, Oviedo, 4 aprile 1997, cit.

<sup>105</sup> Come rilevato in AA.VV., *Prima dei 18 anni. L'autonomia decisionale del minore in ambito sanitario*, Milano, 2010, p. 100.

come recita la norma, «quando, secondo la legge, un minore non ha la capacità di dare consenso a un intervento, questo non può essere effettuato senza l'autorizzazione del suo rappresentante, di un'autorità o di una persona o di un organo designato dalla legge. Il parere di un minore è preso in considerazione come un fattore sempre più determinante, in funzione della sua età e del suo grado di maturità»<sup>106</sup>.

Rilevante si dimostra anche il contenuto dell'art. 24 della Convenzione sui diritti del fanciullo. Oltre a disporre l'impegno degli Stati parti a riconoscere «il diritto del minore di godere del miglior stato di salute possibile e di beneficiare di servizi medici e di riabilitazione», la Convenzione precisa come le autorità si sforzino affinché «nessun minore sia privato del diritto di avere accesso a tali servizi», adottando «ogni adeguato provvedimento» anche al fine di assicurare ai minori l'assistenza medica e le cure sanitarie necessarie, in particolare quelle primarie, nonché fare in modo che informazioni sulla salute dei fanciulli siano fornite a «tutti i gruppi della società, in particolare i genitori e i minori». Viene inoltre puntualizzato un aspetto molto importante, ovvero come gli Stati parti adottino ogni misura idonea ad abolire le pratiche tradizionali pregiudizievoli per la salute dei minori d'età.<sup>107</sup>

Altra fonte rilevante, in generale, in materia di trattamenti sanitari e, nello specifico, per interventi su persone minori d'età è poi il Codice di deontologia medica,<sup>108</sup> che, pur non essendo norma emanata dal potere politico, gode comunque di un proprio valore normativo, oltre che, naturalmente, etico.

Relativamente ai trattamenti che incidono sull'integrità psico-fisica, l'art. 18 del Codice (*Trattamenti che incidono sull'integrità psico-fisica*) afferma che essi sono attuati al solo scopo di «procurare un concreto beneficio clinico alla persona».

L'art. 32 (*Doveri del medico nei confronti dei soggetti fragili*) prevede poi che, «in caso di opposizione del rappresentante legale a interventi ritenuti appropriati e proporzionati», il medico ricorra all'Autorità competente.

---

<sup>106</sup> Art. 6, *Convenzione per la protezione dei Diritti dell'Uomo e della dignità dell'essere umano nei confronti dell'applicazioni della biologia e della medicina: Convenzione sui Diritti dell'Uomo e la biomedicina*, Oviedo, 4 aprile 1997, cit.

<sup>107</sup> Traduzione contenuta nella Legge 27 maggio 1991, n. 176, cit.

<sup>108</sup> Testo disponibile all'indirizzo: <https://portale.fnomceo.it/wp-content/uploads/2018/03/CODICE-DEONTOLOGIA-MEDICA-2014.pdf> (ultimo accesso: 30/03/2019).

La norma successiva (art. 33, *Informazione e comunicazione con la persona assistita*), prima disposizione del titolo IV (dedicato, tra l'altro, al consenso informato), prevede che «(i)l medico garantisc(a) alla persona assistita o al suo rappresentante legale un'informazione comprensibile ed esaustiva sulla prevenzione, sul percorso diagnostico, sulla diagnosi, sulla prognosi, sulla terapia e sulle eventuali alternative diagnostico-terapeutiche, sui prevedibili rischi e complicanze, nonché sui comportamenti che il paziente dovrà osservare nel processo di cura». Richiede inoltre che il personale sanitario adegui la comunicazione alle capacità di comprensione dell'assistito o del suo rappresentante legale, fornendo i chiarimenti necessari e valutando la sensibilità e la «reattività emotiva» dei suddetti soggetti. Il medico è inoltre tenuto a rispettare «la necessaria riservatezza dell'informazione e la volontà della persona assistita di non essere informata o di delegare ad altro soggetto l'informazione» e a garantire «al minore elementi di informazione utili perché comprenda la sua condizione di salute e gli interventi diagnostico-terapeutici programmati, al fine di coinvolgerlo nel processo decisionale».

Con specifico riferimento all'acquisizione del consenso, l'art. 35 (*Consenso e dissenso informato*) afferma che si tratta di «un atto di specifica ed esclusiva competenza del medico, non delegabile» e che il professionista «non intraprende né prosegue in procedure diagnostiche e/o interventi terapeutici senza la preliminare acquisizione del consenso informato o in presenza di dissenso informato», procurandosi «in forma scritta e sottoscritta o con altre modalità di pari efficacia documentale, il consenso o il dissenso del paziente, nei casi previsti dall'ordinamento e dal Codice e in quelli prevedibilmente gravati da elevato rischio di mortalità o da esiti che incidano in modo rilevante sull'integrità psico-fisica». Inoltre, è previsto che il medico tenga adeguatamente in considerazione «le opinioni espresse dal minore in tutti i processi decisionali che lo riguardano».

All'art. 37 (*Consenso o dissenso del rappresentante legale*) è poi sancito che, in caso di paziente minore d'età o incapace, il medico acquisisca dal rappresentante legale il consenso (o dissenso) informato «alle procedure diagnostiche e/o agli interventi terapeutici», segnalando all'Autorità competente l'eventuale opposizione del minore «informato e consapevole» (o di coloro che hanno la responsabilità genitoriale) a un determinato trattamento reputato necessario. Inoltre, tenute conto le

condizioni cliniche del caso, il medico potrà (o forse si dovrebbe dire *dovrà*) procedere tempestivamente alle cure «indispensabili e indifferibili».

Occorre infine richiamare anche quanto previsto dalla legge 22 dicembre 2017, n. 219 (*Norme in materia di consenso informato e di disposizioni anticipate di trattamento*), entrata in vigore il 31 gennaio 2018.<sup>109</sup> Detta legge ha come obiettivo quello di tutelare «il diritto alla vita, alla salute, alla dignità e all'autodeterminazione della persona» (come disposto all'art. 1 del testo legislativo in questione) e stabilisce in particolare che nessun trattamento sanitario possa essere iniziato o proseguito senza il consenso, libero ed informato, del soggetto interessato, ad eccezione dei casi espressamente previsti dalla legge.

Queste disposizioni normative definiscono compiutamente il sistema del consenso informato del paziente ed affrontano, per la prima volta, in modo organico il tema del trattamento sanitario del minore.

Della normativa in questione rileva infatti, in particolare, quanto previsto dall'art. 3, specificamente dedicato ai minori d'età (oltre che ai soggetti incapaci).

Secondo il disposto del summenzionato articolo, «(l)a persona minore di età o incapace ha diritto alla valorizzazione delle proprie capacità di comprensione e di decisione, nel rispetto dei diritti di cui all'articolo 1, comma 1. Deve ricevere informazioni sulle scelte relative alla propria salute in modo consono alle sue capacità per essere messa nelle condizioni di esprimere la sua volontà». E ancora, «(i)l consenso informato al trattamento sanitario del minore è espresso o rifiutato dagli esercenti la responsabilità genitoriale o dal tutore tenendo conto della volontà della persona minore, in relazione alla sua età e al suo grado di maturità, e avendo come scopo la tutela della salute psicofisica e della vita del minore nel pieno rispetto della sua dignità».

La norma si chiude prevedendo che, laddove «il rappresentante legale della persona interdetta o inabilitata oppure l'amministratore di sostegno, in assenza delle

---

<sup>109</sup> Il testo della legge 22 dicembre 2017, n. 219 (*Norme in materia di consenso informato e di disposizioni anticipate di trattamento*), è disponibile all'indirizzo <https://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/2018/01/16/18G00006/sg> (ultimo accesso: 20/04/2019).

Sul tema dei trattamenti sanitari e delle scelte di fine vita si veda il recente contributo di A. LICASTRO, *Trattamenti sanitari, diritto all'autodeterminazione ed etiche di fine vita dopo l'ordinanza n. 207 del 2018 della Corte costituzionale*, in *Stato, Chiese e pluralismo confessionale*, Rivista telematica ([www.statoechiese.it](http://www.statoechiese.it)), n. 14 del 2019, e relativamente alla legge n. 219/2017 sia consentito un rimando alla bibliografia citata dall'Autore a p. 14, nota 43.

disposizioni anticipate di trattamento (DAT) di cui all'articolo 4, o il rappresentante legale della persona minore rifiuti le cure proposte e il medico ritenga invece che queste siano appropriate e necessarie, la decisione è rimessa al giudice tutelare su ricorso del rappresentante legale della persona interessata o dei soggetti di cui agli articoli 406 e seguenti del codice civile o del medico o del rappresentante legale della struttura sanitaria».

Il disposto di quest'ultima norma induce a considerare in maniera più approfondita i casi in cui i genitori si oppongano a determinate terapie.

Il tema del consenso informato dei minori d'età ai trattamenti sanitari assume infatti particolare rilevanza quando si intreccia con questioni legate all'identità (e libertà) religiosa dei genitori e, dunque, quando le loro scelte educative possono riversarsi sulle condizioni di salute dei figli.

Come correttamente evidenziato, i profili in questione sono poi destinati a complicarsi ulteriormente laddove le posizioni del soggetto interessato (l'incapace), dei genitori e magari anche del medico non appaiono tra loro uniformi, tanto nel senso di respingere un determinato atto medico, quanto sul versante opposto, quello della pretesa a uno specifico intervento.<sup>110</sup>

La difficoltà maggiore consiste qui nel bilanciare il valore riconosciuto all'autodeterminazione del soggetto incapace con i diritti-doveri dei genitori ed anche la funzione del medico, chiamato ad operare in funzione della tutela del paziente.<sup>111</sup>

Si intuisce già come le pratiche di circoncisione di cui ci si sta occupando sembrerebbero rientrare proprio nella casistica in questione, con conseguente applicazione dei principi sopra enunciati in tema di pratica medica e consenso informato. Nel proseguo della trattazione si vedrà più nel dettaglio perché le pratiche di circoncisione siano riconducibili agli atti medici. Prima, però, si ritiene necessario

---

<sup>110</sup> Cfr. A. CORDIANO, *Dal principio dell'ascolto all'autodeterminazione dispositiva del minore*, cit., p. 10 s.

L'esito di questi conflitti è generalmente rappresentato dal ricorso all'autorità giudiziaria. Secondo il disposto dell'articolo 333 c.c., quando la condotta di uno o di entrambi i genitori non sia tale da dare luogo a pronuncia di decadenza, ma risulti comunque pregiudizievole nei confronti della prole, il giudice può adottare i provvedimenti più convenienti, finanche a disporre l'allontanamento del figlio dalla residenza familiare o l'allontanamento del genitore reo di aver adottato la condotta reclinabile.

<sup>111</sup> A. CORDIANO, *Dal principio dell'ascolto all'autodeterminazione dispositiva del minore*, cit., p. 11.

svolgere alcune ulteriori riflessioni in tema di responsabilità genitoriale e scelte inerenti la salute della prole, strumentali alla comprensione della materia.

## **VII. *Segue: responsabilità genitoriale e decisioni inerenti alla salute dei figli***

Si è rilevato come, secondo la giurisprudenza, non sarebbe possibile che i genitori impongano ai figli la propria personale scala di valori. Sebbene, infatti, sia loro concesso di esercitare un potere educativo volto alla trasmissione di determinati insegnamenti, i genitori non possono costringere i figli a uniformarsi alla collocazione che essi assegnano a determinati ‘beni’, quali potrebbero essere la vita o la salute, e alla loro preminenza/subordinazione rispetto ad altri, come ad esempio il credo religioso o filosofico.<sup>112</sup>

I problemi maggiori, tuttavia, si riscontrano quando i genitori non sono artefici di una vera e propria imposizione di valori nei confronti della prole, quanto piuttosto di un loro condizionamento. In sostanza, non è necessariamente detto che la volontà di un figlio arrivi a scontrarsi con quella dei genitori perché si realizzi una forma di vessazione. Questa potrebbe anche assumere aspetti più ‘velati’, magari celandosi dietro una trasmissione di valori ‘normalmente’ impartita, ma che in realtà consiste in un forte condizionamento del minore, i cui effetti, anche per quanto riguarda il credo religioso e l’assolvimento dei precetti che questo comporta, potrebbero rivelarsi gravi.

Queste costrizioni dei genitori o scelte condizionate da parte dei minori, possono coinvolgere, appunto, anche i trattamenti sanitari.

Rispetto agli interventi di natura terapeutica, è stato osservato come la dottrina parrebbe sufficientemente orientata nel ritenere che, se un atto medico risulti necessario per evitare un grave pregiudizio al minore, la volontà contraria dei genitori, o del minore stesso, dovrebbe considerarsi del tutto irrilevante.<sup>113</sup>

A sostegno di questa posizione vi sarebbe, da un lato, il fatto che la salute è per il minore un bene indisponibile, dall’altro, la considerazione che il rifiuto del

---

<sup>112</sup> S. FERRARI, *Comportamenti «eterodossi» e libertà religiosa*, cit., c. 276.

<sup>113</sup> In tal senso F. GIUNTA, *Il consenso informato all’atto medico*, cit., p. 396 s.

genitore al trattamento medico indifferibile costituirebbe violazione delle funzioni di cura del minore previste per legge.<sup>114</sup>

In altri termini, la disponibilità della propria salute è un diritto personalissimo, che il soggetto minore d'età non ha ancora maturato ed è per questo che detto bene è gravato da vincoli pubblicistici di indisponibilità; detti vincoli operano anche nei confronti dei genitori (o più in generale dei rappresentanti legali) che, di conseguenza, non possono disporre incondizionatamente della salute della persona incapace.<sup>115</sup>

La dottrina si è quindi interrogata sul contenuto effettivo dei poteri del rappresentante legale, giungendo alla conclusione che quando l'atto medico non sia imprescindibile, potendo anche essere differito, a chi detiene la rappresentanza del minore spetti il difficile compito di valutare quello che è il migliore interesse terapeutico dell'incapace, compiendo un'opera di bilanciamento con i restanti doveri che ha nei suoi confronti, tra i quali quello relativo all'educazione.<sup>116</sup>

Vi sono ipotesi in cui gli appartenenti a un movimento religioso scelgono di sottoporsi a pratiche che potrebbero avere riflessi negativi sulla salute o l'integrità fisica.<sup>117</sup> Tra questi casi si potrebbero ad esempio annoverare le circoncisioni rituali, per le quali non è possibile escludere a priori il verificarsi di determinate complicazioni, sebbene le stesse non siano connotate da particolari rischi se eseguite nel rispetto delle regole dell'arte medica.

Vi sono poi ipotesi in cui i membri di un movimento religioso si oppongono ad un trattamento e detto rifiuto si configura quale possibile fonte di pregiudizio.<sup>118</sup>

In entrambi i casi occorre tenere presenti due criteri. Anzitutto quello secondo cui, sebbene il diritto di libertà personale dell'individuo comprenda anche quello di autodeterminarsi in ordine alla propria salute, consentendo ad esempio di non sottoporsi a determinati trattamenti sanitari, lo stesso diritto non debba riflettersi nella sfera personale di terzi. In secondo luogo, con specifico riferimento ai trattamenti che coinvolgono minori d'età, sussiste un potere di intervento dello Stato

---

<sup>114</sup> F. GIUNTA, *Il consenso informato all'atto medico*, cit., p. 397.

<sup>115</sup> F. GIUNTA, *Il consenso informato all'atto medico*, cit., p. 397.

<sup>116</sup> F. GIUNTA, *Il consenso informato all'atto medico*, cit., p. 397.

<sup>117</sup> Così S. FERRARI, *Comportamenti «eterodossi» e libertà religiosa*, cit., c. 277.

<sup>118</sup> Così ancora S. FERRARI, *Comportamenti «eterodossi» e libertà religiosa*, cit., c. 277.



quando occorre predisporre le misure necessarie all'effettivo godimento dei diritti da parte del minore, ove i genitori non possano o non intendano provvedervi.<sup>119</sup>

In questo senso, un tipico esempio è stato riscontrato nel rifiuto opposto dai genitori Testimoni di Geova ai trattamenti ematici, precisamente di emotrasfusione, nei confronti dei figli.

Nella consapevolezza delle differenze che intercorrono, in termini di incisività sui beni 'salute' e 'integrità fisica' (nonché relativamente alla messa in pericolo del bene 'vita'), tra le pratiche di circoncisione rituale ed i rifiuti alle trasfusioni di sangue (questi ultimi evidentemente più critici), si ritiene comunque utile richiamare, prima di addentrarsi più propriamente nel merito dei temi oggetto di questo studio, uno dei casi più noti che ha visto coinvolti i Testimoni di Geova, ovvero il caso Isabella Oneda. Qui, infatti, venne in rilievo la questione dell'aderenza ad un credo religioso e la correlativa messa in pericolo della salute di una minore, circostanze che, come si vedrà, possono concorre anche rispetto alle pratiche di circoncisione aventi fondamento religioso, pur con le indiscutibili differenze.

Nata nel 1977 e affetta da beta-talassemia major, la piccola Isabella Oneda morì all'età di circa due anni e mezzo presso la seconda clinica pediatrica dell'Università di Cagliari, ove era stata ricoverata in condizioni preagoniche.<sup>120</sup>

Quando, al primo ricovero della minore presso la clinica le fu diagnosticata la malattia, la terapia emotrasfusionale si presentava come unico possibile rimedio e per tale ragione fu immediatamente prescritta.<sup>121</sup> Al tempo del primo ricovero entrambi i genitori erano cristiani cattolici e non fecero opposizione alcuna contro la terapia disposta dai medici, che fu dunque inizialmente praticata con regolarità.<sup>122</sup> Convertitisi al culto dei Testimoni di Geova, i coniugi Oneda decisero che non avrebbero più fatto sottoporre la figlia alle emotrasfusioni, in quanto pratiche vietate dalla confessione religiosa di cui erano divenuti fedeli.<sup>123</sup>

---

<sup>119</sup> Sempre S. FERRARI, *Comportamenti «eterodossi» e libertà religiosa*, cit., c. 277.

<sup>120</sup> Corte d'Assise di Cagliari, 10 marzo 1982, in *Il Foro Italiano*, vol. 106, n. 1 (gennaio 1983), c. 28, con nota di G. Fiandaca.

<sup>121</sup> Corte d'Assise di Cagliari, 10 marzo 1982, cit., c. 29 ss.

<sup>122</sup> Corte d'Assise di Cagliari, 10 marzo 1982, cit., c. 31.

<sup>123</sup> Corte d'Assise di Cagliari, 10 marzo 1982, cit., c. 32, ove si precisa come da alcuni passi del Vecchio e del Nuovo Testamento i Testimoni di Geova traggono il principio secondo cui l'assunzione di sangue, tanto per via orale quanto per via endovenosa, viola le leggi di Dio (cfr. in particolare Genesi 9:3,4 e Atti degli apostoli 15:19,21).

In un susseguirsi piuttosto accidentato di eventi,<sup>124</sup> la terapia venne più volte interrotta e purtroppo la minore morì il 3 luglio 1980.<sup>125</sup>

I periti rilevarono che le condizioni di decadimento cui erano giunti gli organi vitali di Isabella Oneda fossero chiara testimonianza di come le mancate trasfusioni avessero rivestito un ruolo decisivo per il decesso della bambina. Il decesso avvenne infatti per grave anemia che avrebbe presupposto un trattamento terapeutico, non realizzato.<sup>126</sup>

La Corte d'Assise di Cagliari, con sentenza del 10 marzo 1982, ritenne che i coniugi Oneda, violando con il loro comportamento omissivo gli obblighi giuridici loro facenti capo, avessero cagionato la morte della figlia.<sup>127</sup>

Rispetto alla rilevanza del motivo che determinò il comportamento dei coniugi Oneda, ovvero l'osservanza di un determinato precetto della loro religione, la Corte rilevò come questa ottemperanza non integrasse nessuna delle cause di esclusione del reato previste dal Codice penale, in particolare l'esimente dell'esercizio di un diritto (art. 50 c.p.).<sup>128</sup>

I giudici ritennero infatti che, sebbene la libertà religiosa fosse garantita dalla Costituzione (art. 19) con una formula piuttosto ampia (e tramite il riconoscimento di una serie di facoltà tra le quali quella di operare in conformità ai precetti della propria religione), detta formulazione non potesse comunque intendersi priva di limiti. Il confine sarebbe infatti dovuto essere riscontrato «nei limiti imposti dal rispetto degli altri valori essenziali e inderogabili che trovano anche essi espressione nei principi fondamentali dell'ordinamento», *in primis* nel rispetto della persona umana e dei suoi diritti personalissimi, tra cui in particolare il diritto alla vita,

---

<sup>124</sup> Per una ricostruzione più dettagliata dei fatti vedasi Corte d'Assise di Cagliari, 10 marzo 1982, cit.

<sup>125</sup> Corte d'Assise di Cagliari, 10 marzo 1982, cit., c. 35.

<sup>126</sup> Corte d'Assise di Cagliari, 10 marzo 1982, cit., c. 36.

<sup>127</sup> Corte d'Assise di Cagliari, 10 marzo 1982, cit., c. 37; in particolare, la Corte rilevò come il dovere dei genitori di mantenere, istruire ed educare i figli discendesse direttamente dall'art. 30 della Costituzione e come esso fosse comprensivo, in particolare, del compito di garantire loro il fondamentale e primario diritto alla vita. Un dovere riscontrante ulteriore specificazione in altre norme di natura civile e penale, tra cui gli artt. 147 e 148 c.c., nonché l'art. 570 c.p. che configura quale illecito penale la sottrazione agli obblighi di assistenza inerenti la potestà genitoriale.

<sup>128</sup> Corte d'Assise di Cagliari, 10 marzo 1982, cit., c. 43; per quanto concerne, invece, l'elemento soggettivo del reato, il dolo, la Corte evidenziò come i genitori avrebbero accettato il rischio di veder morire la bambina, non avendo alcun rilievo il fatto che gli stessi, intimamente, non desiderassero la morte della minore: cfr. sempre Corte d'Assise di Cagliari, 10 marzo 1982, cit., c. 39 s.

tutelato dagli artt. 2 e 32 della Carta costituzionale (quest'ultima norma garantisce il diritto alla salute, «di cui il diritto alla vita costituisce il contenuto primario»<sup>129</sup>).

I coniugi Oneda vennero condannati a 14 anni di reclusione,<sup>130</sup> ma il caso giunse sino dinanzi alla Corte di Cassazione, della cui pronuncia è opportuno ricordare quantomeno i principi di diritto enunciati.

La prima sezione penale della Corte di Cassazione, con sentenza del 13 dicembre 1983, operò alcune riflessioni in tema di bilanciamento di diritti, rilevando in particolare come ogni diritto, nella sua esplicazione, incontri il proprio limite ove intervengono «diritti di intensità quantomeno pari, ugualmente tutelati dall'ordinamento giuridico, per cui, superando tale limite, non può più parlarsi di esercizio ma, piuttosto, di abuso del diritto».<sup>131</sup>

Secondo la Suprema Corte, nel caso di Isabella Oneda si era verificato «un conflitto, di ordine ideologico, tra il categorico interesse del minore al trattamento emotrasfusionale, cui era subordinato il suo diritto alla vita, e la divergente opinione dei genitori ispirata a motivi di carattere religioso». Non sarebbe stato dunque l'art. 19 della Costituzione a venire in considerazione di per sé, quanto piuttosto «l'incidenza di una ideologia rispetto ai diritti e ai doveri concernenti l'esercizio della potestà genitoriale, anch'essi costituzionalmente tutelati proprio nel senso di limitare l'intervento statale ai casi di comprovata incapacità e, cioè, di oggettiva inefficienza dei genitori valutata in relazione al valore che la stessa Costituzione attribuisce alla famiglia quale società naturale fondata sul matrimonio».<sup>132</sup>

---

<sup>129</sup> Corte d'Assise di Cagliari, 10 marzo 1982, cit., c. 43; secondo la Corte d'Assise, quando la libertà religiosa viola i diritti personalissimi, in particolare quello alla vita, essa oltrepassa i limiti consentiti, sicché «non si ha più allora una legittima manifestazione di libertà religiosa ma si cade nell'abuso di tale libertà»: Corte d'Assise di Cagliari, 10 marzo 1982, cit., c. 43.

<sup>130</sup> Ricostruzione presa da P. FLORIS, nota a Cass., sez. I penale, 13 dicembre 1983, in *Il Foro Italiano*, vol. 107, n. 7/8 (luglio-agosto 1984), c. 361; la stessa Autrice precisa come la successiva sentenza d'appello, emessa il 13 dicembre 1982, confermò la pronuncia emessa dai giudici di primo grado. Tuttavia, nel secondo grado del giudizio fu operata una sensibile riduzione della pena inflitta, riconoscendo ai genitori la circostanza attenuante dei motivi di particolare valore morale, di cui al n. 1 dell'articolo 62 del Codice penale.

<sup>131</sup> Cass., sez. I penale, 13 dicembre 1983, in *Il Foro Italiano*, vol. 107, n. 7/8 (luglio-agosto 1984), c. 382.

<sup>132</sup> Cass., sez. I penale, 13 dicembre 1983, cit., c. 382.

Rispetto all'elemento psicologico del reato, la Corte di Cassazione ritenne però che la sentenza oggetto d'esame dovesse essere annullata con rinvio ad altra Corte d'Assise d'appello, affinché valutasse approfonditamente l'atteggiamento psicologico dei genitori: Cass., sez. I penale, 13 dicembre 1983, cit., c. 385.

La pronuncia della Corte d'Assise d'Appello di Roma costituì l'epilogo della vicenda giudiziaria Oneda: con sentenza del 13 giugno 1986 i giudici ritennero che andassero giudicati come responsabili

Anche dal caso sopra richiamato si evince come, sebbene sia vero che i diritti-doveri dei genitori sono costituzionalmente tutelati dall'ingerenza dello Stato, l'intervento di questo tornerà tuttavia a prevalere dinanzi a un'accertata incapacità genitoriale. L'esercizio del diritto di libertà religiosa non sarà quindi invocabile quale scriminante di un inadempimento del genitore, la cui condotta metta a rischio la sopravvivenza del figlio minore.

La giurisprudenza considerata ha infatti individuato nella condotta genitoriale, che rappresenti un atto pregiudizievole nei confronti della prole, un atto legittimante l'intervento statale (nel caso affrontato è risultata legittima l'imposizione dell'autorità giudiziaria di sottoporre il minore al trattamento sanitario oggetto di rifiuto).<sup>133</sup> Il principio sarebbe infatti quello per cui l'esercizio della responsabilità genitoriale non può pregiudicare il fondamento su cui la stessa poggia, ossia l'interesse del minore<sup>134</sup>, come conferma l'art. 3 della Convenzione sui diritti del fanciullo (secondo cui «(i)n tutte le decisioni relative ai fanciulli, di competenza delle istituzioni pubbliche o private di assistenza sociale, dei tribunali, delle autorità amministrative o degli organi legislativi, l'interesse superiore del fanciullo deve essere una considerazione preminente»)<sup>135</sup>. Il sistema giurisprudenziale non sarebbe altro se non conferma di questo assunto normativo.

Questo perché, osserva la dottrina, la scelta di privilegiare il diritto di libertà religiosa piuttosto che il diritto alla vita, ambedue costituzionalmente protetti, sarebbe lecita solo se il soggetto coinvolto nella decisione fosse unico e titolare di entrambi, di cui possa pienamente e validamente disporre<sup>136</sup> (e sia consentito osservare come lo stesso potrebbe dirsi prendendo come riferimento, anziché il

---

a titolo di cooperazione nel delitto di omicidio colposo, quale conseguenza non voluta del delitto di violazione degli obblighi di assistenza familiare, i genitori che, per motivi religiosi, avessero omesso di far sottoporre il figlio minore alle indispensabili, periodiche trasfusioni di sangue.<sup>132</sup> Difatti, quale che sia la fede religiosa dei genitori, rientra nell'obbligo di mantenimento della prole (posto a loro carico dall'articolo 147 del Codice civile) quello di assicurare ai figli le cure sanitarie di cui necessitano: Corte d'Assise d'Appello di Roma, 13 giugno 1986, in *Il Foro Italiano*, vol. 109, n. 11 (novembre 1986), c. 611, con nota di F. Albeggiani.

<sup>133</sup> S. FERRARI, *Comportamenti «eterodossi» e libertà religiosa*, cit., c. 276; per un'analisi della giurisprudenza si rinvia a quanto citato dall'Autore alla nota 27.

<sup>134</sup> S. FERRARI, *Comportamenti «eterodossi» e libertà religiosa*, cit., c. 276.

L'interesse del minore si configura sostanzialmente come criterio di riferimento per la valutazione da parte del giudice tanto del comportamento dei genitori nei confronti dei figli, quanto del rapporto tra i genitori stessi nel caso di contrasto tra i due: L. PIRONE, *Osservazioni*, cit., p. 679 s.

<sup>135</sup> Traduzione contenuta nella Legge 27 maggio 1991, n. 176, cit.

<sup>136</sup> S. FERRARI, *Comportamenti «eterodossi» e libertà religiosa*, cit., c. 276.

diritto alla vita, altri diritti tutelati dalla Costituzione, come quello alla salute o all'integrità fisica).

Non sarebbe invece consentito incidere con tale scelta sulla vita di un altro soggetto, e questo, in realtà, a prescindere dal fatto che l'altro sia o meno minorenni. Ovviamente, ove sia coinvolto un soggetto minore d'età la questione appare più delicata, dovendosi considerare anche l'esercizio di un diritto-dovere dei genitori; tuttavia, sembra pacifico che la garanzia della libertà religiosa del genitore non possa influire (negativamente) sull'interesse del minore.<sup>137</sup>

Parrebbe dunque possibile concludere che, in sede di bilanciamento di contrapposti interessi in gioco, il diritto di libertà religiosa non costituisce «sufficiente contrappeso» al diritto alla vita e alla integrità fisica del minore stesso.<sup>138</sup>

Questa considerazione non sembra peraltro escludere quanto affermato da altri, secondo cui, rispetto al caso specifico dei genitori Testimoni di Geova, questi avrebbero facoltà di opporsi agli atti di emotrasfusione sulla prole quando lo scopo terapeutico può essere raggiunto con terapie alternative,<sup>139</sup> così da non pregiudicare la salute (o la vita) del minore coinvolto.

Sul medesimo versante, si ritiene poi che il rappresentante legale potrebbe, in ragione della scelta religiosa, acconsentire anche ad atti medici non necessari sotto il profilo terapeutico, comunque non dannosi per la salute del minore, come le circoncisioni rituali.<sup>140</sup>

Rispetto alle pratiche di circoncisione, sulle quali come detto si tornerà più approfonditamente, sorgono comunque alcuni interrogativi, *in primis* per quanto riguarda il grado di incisività e lesività delle pratiche stesse. Ma occorre considerare anche l'eventualità che l'atto rituale debba essere compiuto su un minore che abbia già raggiunto una sufficiente capacità di espressione e scelta decisionale. In questo caso, cosa accade se la volontà del minore è in contrasto con quella dei genitori?

---

<sup>137</sup> S. FERRARI, *Comportamenti «eterodossi» e libertà religiosa*, cit., c. 276; come osserva l'Autore, la questione potrebbe essere ampliata, non riguardando unicamente la libertà religiosa dei genitori, bensì anche l'interesse (se non vero e proprio diritto) del minore a ricevere un'educazione conforme a quella voluta dal padre e dalla madre: S. FERRARI, *Comportamenti «eterodossi» e libertà religiosa*, cit., c. 276.

<sup>138</sup> S. FERRARI, *Comportamenti «eterodossi» e libertà religiosa*, cit., c. 277.

<sup>139</sup> F. GIUNTA, *Il consenso informato all'atto medico*, cit., p. 397.

<sup>140</sup> F. GIUNTA, *Il consenso informato all'atto medico*, cit., p. 397 s.

Ancora una volta, trattandosi di casi in cui l'atto medico non risulta necessario (potendo almeno in linea di principio essere differito), è all'effettiva capacità di autodeterminazione terapeutica del minore che si deve fare riferimento? Questa è, effettivamente, l'opzione prospettata da parte di alcuni.<sup>141</sup>

Secondo quanto delineato da altri, questa soluzione sembrerebbe emergere, peraltro, anche in alcuni casi giudiziari in cui i minori coinvolti erano affetti da gravi malattie e prognosi incerte. In tali ipotesi, occupandosi del conflitto tra il personale medico che reputava necessario attuare programmi terapeutici 'ufficiali' e i genitori che ad essi si opponevano, i giudici avrebbero fatto riferimento proprio alla volontà del minore.<sup>142</sup>

Si osserva dunque come la giurisprudenza sembrerebbe aver identificato nel principio di autodeterminazione del minore un possibile criterio per la risoluzione dei conflitti inerenti i trattamenti sanitari su soggetti minori d'età, 'anticipando' la loro capacità di autodeterminarsi anche a livelli di età particolarmente bassi.<sup>143</sup>

È stato però anche evidenziato come sarebbe configurabile solo un'accezione in senso debole di 'autodeterminazione', che coinciderebbe con l'attribuzione di un rilievo *potenzialmente* decisivo al volere del minore d'età.<sup>144</sup>

Questa parte della dottrina ha infatti rilevato come, in mancanza di un espresso riferimento normativo, non sembrerebbe sostenibile l'esistenza di un concetto di autodeterminazione del minore in senso forte (coincidente, cioè, con un vero e proprio consenso informato).<sup>145</sup> Inoltre, anche dalla citata Convenzione sui diritti dell'uomo e la biomedicina, che contiene una specifica disposizione relativa ai trattamenti sanitari su minori d'età (articolo 6), emergerebbe come la volontà del minore sarebbe sì particolarmente importante, ma comunque non decisiva.<sup>146</sup> In sostanza, «esprimere la propria opinione non equivale a far valere la propria volontà», pur essendo l'opinione un veicolo della volontà medesima.<sup>147</sup>

---

<sup>141</sup> Cfr. F. GIUNTA, *Il consenso informato all'atto medico*, cit., p. 398.

<sup>142</sup> G. C. TURRI, *Autodeterminazione*, cit., p. 1; l'Autore precisa, tuttavia, come non risultino casi giudiziari in cui la volontà del minore stata presa in considerazione quando i genitori, Testimoni di Geova, si sono opposti all'intervento di trasfusione di sangue.

Per un'analisi della giurisprudenza sul tema si rimanda al contributo citato.

<sup>143</sup> G. C. TURRI, *Autodeterminazione*, cit., p. 1.

<sup>144</sup> G. C. TURRI, *Autodeterminazione*, cit., p. 3.

<sup>145</sup> G. C. TURRI, *Autodeterminazione*, cit., p. 5.

<sup>146</sup> Così G. C. TURRI, *Autodeterminazione*, cit., p. 5.

<sup>147</sup> Sempre G. C. TURRI, *Autodeterminazione*, cit., p. 7.

Ha osservato ancora la dottrina in questione come la circostanza che l'autodeterminazione del minore d'età debba essere intesa in senso debole troverebbe poi conferma nella clausola del 'migliore interesse del minore'. Secondo la suddetta clausola (comprensiva tanto di istanze di autonomia, quanto di istanze di protezione), la realizzazione del 'migliore interesse' del minore si configurerebbe quale criterio generale di risoluzione dei potenziali conflitti che coinvolgono i soggetti minori d'età e l'autodeterminazione dovrebbe quindi essere riconosciuta al minore solo se corrispondente (secondo i genitori, i medici ed eventualmente i giudici) al suo *best interest*. Dunque, la forma di autodeterminazione meritevole di riconoscimento sarebbe quella 'condizionata' o, appunto, 'debole'.<sup>148</sup>

Queste osservazioni dottrinali potrebbero oggi, almeno in parte, essere forse messe in discussione a seguito dell'introduzione della legge 22 dicembre 2017, n. 219, che, come detto, ha per la prima volta affrontato in maniera organica la questione del trattamento sanitario del minore d'età. Come visto, l'art. 3 del suddetto testo legislativo riconosce infatti, espressamente, al minore il diritto alla valorizzazione delle proprie capacità di comprensione e decisione, nonché il diritto a ricevere informazioni sulle scelte relative alla propria salute, conformemente alle proprie capacità di discernimento (da rapportarsi all'età e al grado di maturità), così da essere posto in condizioni tali da poter esprimere la propria volontà.

Resta dunque da chiedersi se la previsione di un'espressa disposizione normativa appositamente dedicata al consenso del minore sia sufficiente a far ritenere superate le osservazioni dottrinali di cui sopra, consentendo oggi di parlare non più di autodeterminazione in senso debole, bensì di vero e proprio potere decisionale o autodeterminazione in senso forte del minore d'età.

---

<sup>148</sup> G. C. TURRI, *Autodeterminazione*, cit., p. 5 s.

## CAPITOLO III

### **CIRCONCISIONE RITUALE MASCHILE TRA ORDINAMENTO ITALIANO ED ALCUNE ESPERIENZE EUROPEE**

#### **I. Libertà religiosa e pratiche di circoncisione rituale maschile nell'ordinamento giuridico italiano: gli interrogativi sulla legittimità della pratica**

Nei paragrafi precedenti si è visto come l'ordinamento giuridico italiano tuteli e garantisca il diritto di libertà religiosa, dei minori e dei rispettivi genitori.

In tale quadro, l'interpretazione dell'art. 30 Cost. che appare più convincente, oltre che generalmente condivisa, è quella secondo cui il diritto-dovere di educare la prole si concretizza anche tramite la possibilità di trasmettere una determinata linea educativa di natura confessionale ai propri figli. Come detto, con essa può essere trasmessa anche l'appartenenza ad un gruppo religioso, i cui precetti richiedono, talvolta, di incidere significativamente sul corpo del fedele, realizzando una manifestazione esteriore dell'adesione a quella determinata comunità confessionale.

La facoltà dei genitori di avviare i figli verso una determinata dimensione religiosa, che dunque ricomprende anche la possibilità di sottoporli ai riti previsti dal proprio culto, viene poi ad affievolirsi nel tempo, in corrispondenza della maturità e dello sviluppo della capacità di discernimento della prole.

Ma detta facoltà, come visto, è soggetta anche ad altri limiti, non potendo ledere l'interesse del minore.

In questo senso, come osservato anche da parte della dottrina, il diritto dei genitori di trasmettere alla prole il proprio credo dovrebbe incontrare un limite invalicabile nelle azioni che rechino danno all'integrità, fisica o mentale, dei figli, andando a scapito della salute.<sup>1</sup> Questo perché, se da un lato i genitori non possono, in ragione delle proprie scelte confessionali, negare ai figli le cure mediche loro

---

<sup>1</sup> T. DI IORIO, *Segni sul corpo e ferite nell'anima. Manipolazioni degli organi genitali dei minori e diritti violati*, in *Stato, Chiese e pluralismo confessionale*, Rivista telematica ([www.statoechiese.it](http://www.statoechiese.it)), n. 25 del 2016, p. 19.



necessarie (si veda ad esempio il caso delle emotrasfusioni di sangue sui Testimoni di Geova), dall'altro non dovrebbe nemmeno essere ammissibile ricondurre nei margini di disponibilità della responsabilità genitoriale decisioni che ledano l'integrità fisica o psichica dei minori.<sup>2</sup>

Le pratiche di circoncisione rituale maschile, se effettuate osservando le dovute precauzioni medico-igieniche, non sembrano essere particolarmente rischiose per la salute dei minori che vi sono sottoposti. Tuttavia, è altresì corretto rilevare come non sia possibile escludere con assoluta certezza che dall'intervento discendano conseguenze negative per la vita del bambino, quali complicanze di tipo emorragico e/o infettivo.

Il problema di maggior rilievo, quando si parla di circoncisioni realizzate in osservanza di un precetto religioso, consiste però nel valutarne la legittimità alla luce del fatto che queste pratiche determinano comunque una modifica irreversibile del corpo del minore, incidendo sulla sua integrità fisica in assenza di qualsivoglia motivazione medica e, perlopiù, senza che il bambino (sul quale l'atto è realizzato in tenerissima età) possa in alcun modo esprimere la propria volontà, il proprio consenso.

Eppure, la circoncisione maschile, tanto nella sua declinazione religiosa quanto in quella meramente culturale, non costituisce una pratica nuova ed è sempre stata realizzata legittimamente in Italia.<sup>3</sup> Anzi, alla scelta di approvare una normativa che reprimesse unicamente le mutilazioni genitali femminili è stato proprio associato, da parte di alcuni, l'implicito riconoscimento della liceità della circoncisione rituale maschile.<sup>4</sup>

---

<sup>2</sup> T. DI IORIO, *Segni sul corpo e ferite nell'anima*, cit., p. 19.

<sup>3</sup> È questa un'importante differenza rispetto alle pratiche di mutilazione genitale femminile, nei confronti delle quali, sul piano repressivo, si è ricorso all'introduzione degli articoli 583 bis e 583 ter c.p., mentre sul piano della prevenzione si è provveduto attraverso l'emanazione della legge 9 gennaio 2006, n. 7, che ha dettato le *Disposizioni concernenti la prevenzione e il divieto delle pratiche di mutilazione genitale femminile* (il testo della legge è disponibile all'indirizzo <http://www.camera.it/parlam/leggi/060071.htm>, ultimo accesso: 30/03/2019).

<sup>4</sup> Cfr. T. DI IORIO, *Segni sul corpo e ferite nell'anima*, cit., p. 12, nota 40.

Una implicita conferma della liceità delle pratiche di circoncisione rituale è da riscontrarsi anche nei Livelli Essenziali di Assistenza (L.E.A.), peraltro recentemente oggetto di riforma. Già A. G. CHIZZONITI, *Multiculturalismo, libertà religiosa e norme penali*, in AA.VV., *Religione e religioni: prospettive di tutela, tutela della libertà*, a cura di G. De Francesco - C. Piemontese - E. Vanafro, Giappichelli, Torino, 2007, p. 52, riferendosi ai L.E.A. pre-riforma, precisava come il D.P.C.M. del 29 novembre 2001 (*Definizione dei livelli essenziali di assistenza sanitaria*), all'allegato 2 includesse tra le prestazioni escluse dai L.E.A. proprio gli interventi di circoncisione rituale maschile (cfr. lett. b),

È dunque corretto considerarla pienamente legittima o dovrebbe piuttosto essere trattata alla stregua di una menomazione della persona?

Ciò che occorre domandarsi, alla luce di quanto detto, è se ricondurre la liceità entro i confini delle scelte educative genitoriali non oltrepassi i limiti posti ai genitori nell'educazione religiosa della prole. In altre parole, è doveroso chiedersi se dette pratiche rispettino o meno la concezione di 'avviamento' ad una scelta religiosa e se, dunque, in detta nozione possano ricomprendersi quei rituali che determinano una modifica irreversibile del corpo del bambino.<sup>5</sup>

## II. Il parere del Comitato Nazionale per la Bioetica

Una prima risposta ai quesiti sopra evidenziati è stata rinvenuta nel parere *La circoncisione: profili bioetici*,<sup>6</sup> espresso dal Comitato Nazionale per la Bioetica il 25 settembre 1998; rispetto alla circoncisione maschile, ci si è inoltre posti il problema di stabilire se le pratiche rituali potessero o meno essere eseguite come prestazioni a carico del Servizio Sanitario Nazionale.

Tuttavia, per formulare una possibile risposta, il Comitato ha dovuto necessariamente procedere all'analisi di alcune – interconnesse – questioni preliminari, ciascuna inerente specifici profili giuridici che, data la loro rilevanza, meritano di essere di seguito per quanto possibile 'scomposte' e singolarmente affrontate.

---

escludendo, al tempo stesso, che gli oneri relativi a detti interventi gravassero sul S.S.N.; veniva così implicitamente riconosciuta la liceità della pratica in questione, nonché la possibilità che la stessa fosse eseguita all'interno delle strutture sanitarie pubbliche (o private convenzionate col S.S.N.) ed anche, precisa l'Autore, «che la medesima fosse in precedenza praticata gratuitamente».

Queste considerazioni possono dirsi sostanzialmente ancora attuali, posto che anche i L.E.A. attualmente vigenti non includono le prestazioni di circoncisione rituale maschile tra quelle garantite con costi a carico del S.S.N.

<sup>5</sup> In questo senso T. DI IORIO, *Segni sul corpo e ferite nell'anima*, cit., p. 18.

<sup>6</sup> COMITATO NAZIONALE PER LA BIOETICA. PRESIDENZA DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI, *La circoncisione: profili bioetici*, 25 settembre 1998, consultabile all'indirizzo [http://bioetica.governo.it/media/1890/p36\\_1998\\_circoncisione\\_it.pdf](http://bioetica.governo.it/media/1890/p36_1998_circoncisione_it.pdf) (ultimo accesso: 30/03/2019).

## II.I I 'beni' in gioco: integrità fisica e rilevanza della volontà del minore

Posto che le pratiche di circoncisione rituale su minori d'età determinano una modificazione anatomica irreversibile sul corpo di soggetti che non sono in grado di prestare il proprio benessere, il problema che si è prospettato è stato quello di stabilire se ciò fosse o meno compatibile con l'ordinamento giuridico italiano.

Dal parere espresso dal Comitato è così emerso come dette pratiche, quando dotate di valenza religiosa, sarebbero riconducibili alle forme di esercizio del culto garantite dall'art. 19 Cost., con cui risulterebbero «pienamente» compatibili; non solo, esse rientrerebbero anche nei margini di disponibilità riconosciuta ai genitori nell'ambito della funzione educativa della prole.<sup>7</sup>

Quanto all'art. 19, si osserva infatti come la norma lasci ai consociati piena libertà di scelta ed espressione «culturale e rituale sia a livello individuale sia a livello collettivo», limitandosi a vietare quelle pratiche rituali che risultino contrarie al buon costume.<sup>8</sup> Dunque, la circoncisione non si pone in contrasto col limite del buon costume?

Per il Comitato Nazionale per la Bioetica l'atto circoncisorio, eseguito nel rispetto di «precise regole di prudenza e di riservatezza», non sembrerebbe dar luogo al suddetto contrasto, laddove però il parametro del buon costume sia inteso in senso ristretto, ovvero quale «complesso di principi inerenti alla sola sfera dell'onore, del pudore e del decoro in campo sessuale».<sup>9</sup> Precisamente, secondo il Comitato le circoncisioni rituali non si concretizzerebbero in atti osceni, lesivi del «sentimento medio del pudore» in ambito sessuale e non sarebbero nemmeno idonee a ledere «la sfera dell'intimità e della decenza sessuale della persona».<sup>10</sup>

Ma è con riguardo, in particolare, al profilo dell'educazione della prole che il parere mostra considerazioni interessanti; in esso infatti si afferma come «la pratica di sottoporre i figli maschi a circoncisione sembra rientrare in quei margini di

---

<sup>7</sup> COMITATO NAZIONALE PER LA BIOETICA. PRESIDENZA DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI, *La circoncisione*, cit., p. 5.

<sup>8</sup> COMITATO NAZIONALE PER LA BIOETICA. PRESIDENZA DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI, *La circoncisione*, cit., p. 5.

<sup>9</sup> COMITATO NAZIONALE PER LA BIOETICA. PRESIDENZA DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI, *La circoncisione*, cit., p. 5.

<sup>10</sup> COMITATO NAZIONALE PER LA BIOETICA. PRESIDENZA DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI, *La circoncisione*, cit., p. 5.

“disponibilità” riconosciuti anche ai genitori dall’art. 30 Cost. in ambito educativo». <sup>11</sup> Difatti,

«(s)econdo l’interpretazione della norma costituzionale che appare più convincente, i genitori, nell’esercizio del loro diritto-dovere di educare i figli, hanno facoltà (anche) di seguire e conseguentemente di tramandare una linea educativa di natura religiosa, avviando i propri figli verso una determinata credenza religiosa e alle connesse pratiche». <sup>12</sup>

Afferma ancora il Comitato che le pratiche di circoncisione rituale non sembrerebbero dunque ledere, di per sé, altri beni-valori potenzialmente coinvolti e protetti dalla Costituzione, in particolare la tutela della salute dei minori. Inoltre, pur lasciando tracce irreversibili sul corpo, dette pratiche non realizzerebbero, ove correttamente effettuate, alterazioni o menomazioni nella funzionalità sessuale e riproduttiva maschile. <sup>13</sup>

Il Comitato giunge pertanto alla conclusione di ritenere l’operazione circoncisoria non rientrante «fra gli atti di disposizione del corpo umano dannosi per la persona e, dunque, giuridicamente illeciti», <sup>14</sup> escludendosi, di conseguenza, qualunque contrasto con il disposto dell’art. 5 c.c.

Alla luce di queste prime considerazioni del Comitato Nazionale per la Bioetica, sembrerebbe quindi potersi risolvere che: la circoncisione dettata da motivi religiosi sia riconducibile all’esercizio del diritto di libertà religiosa; il diritto tutelato, visto e considerato come essa sia praticata sui minori di sesso maschile incapaci di autodeterminarsi, sia essenzialmente quello dei genitori; le circoncisioni siano espressione della linea educativa trasmessa alla prole; infine, pur realizzandosi una modifica irreversibile sul corpo del minore, non ne sarebbe compromessa la salute.

---

<sup>11</sup> COMITATO NAZIONALE PER LA BIOETICA. PRESIDENZA DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI, *La circoncisione*, cit., p. 5.

<sup>12</sup> COMITATO NAZIONALE PER LA BIOETICA. PRESIDENZA DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI, *La circoncisione*, cit., p. 5.

<sup>13</sup> COMITATO NAZIONALE PER LA BIOETICA. PRESIDENZA DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI, *La circoncisione*, cit., p. 5.

<sup>14</sup> COMITATO NAZIONALE PER LA BIOETICA. PRESIDENZA DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI, *La circoncisione*, cit., p. 5.

Proprio rispetto a quest'ultima osservazione permangono comunque alcune perplessità.

Anche ammesso, infatti, che non venga realizzata alcuna alterazione o menomazione nella funzionalità sessuale e nella capacità di vita di relazione del futuro adulto, come riconosce lo stesso Comitato il corpo del bambino viene comunque ad essere irreversibilmente modificato, per un motivo religioso, che quindi prescinde da una improcrastinabile necessità terapeutica e perlopiù in assenza del suo diretto consenso.

La questione dell'ammissibilità della circoncisione nonostante la violazione (seppur lieve, ma permanente) dell'integrità fisica del minore non pare essersi del tutto risolta nel dibattito dottrinale e, come si vedrà, è stata oggetto di attenzione anche da parte di alcune significative pronunce giurisprudenziali.

È poi possibile osservare come il profilo dell'integrità fisica del minore sia ciò che differenzia, essenzialmente, questo tipo di pratiche culturali da altre, quali i sacramenti della religione cattolica (si pensi ad esempio al battesimo). È del tutto evidente, infatti, la differenza in termini di incisività sul corpo che intercorre tra il ricevimento dei sacramenti cattolici e la sottoposizione alle circoncisioni religiosamente orientate.<sup>15</sup>

Ma il profilo inerente al pregiudizio dell'integrità fisica non è il solo elemento di diversità che sussiste tra queste pratiche culturali. Vi è infatti almeno un altro profilo che merita di essere preso in considerazione, ovvero quello inerente alla possibilità di dare rilevanza alla capacità del minore di autodeterminarsi e, di conseguenza, l'eventualità di rinviare l'atto religioso a quando il minore sarà in grado di decidere per sé.

Le pratiche legate al culto cattolico sono state oggetto di diverse osservazioni da parte della giurisprudenza, che non ha ommesso di pronunciarsi anche sul rapporto che sussiste tra l'autonoma rilevanza della volontà del minore e le scelte educative di natura religiosa dei genitori. In particolare, è stato ad esempio osservato come,

---

<sup>15</sup> Cfr. *Richiesta di circoncisione non terapeutica su minori*, in particolare A. G. CHIZZONITI, *Il punto di vista giuridico*, in *Medicina, bioetica e diritto. I problemi e la loro dimensione normativa*, a cura di Patrizia Funghi e Fausto Giunta, Edizioni ETS, Pisa, 2005, p. 114; Chizzoniti, nel proprio contributo, riporta le parole di Arturo Carlo Jemolo (*Lezioni di diritto ecclesiastico*, Giuffrè, Milano, V ed., 1979, p. 178): «il battesimo, porta dei sacramenti e atto necessario di riscatto per i credenti, non è che un atto indifferente per l'incredulo. Non si potrebbe invece dire lo stesso per una circoncisione, che lascia un segno indelebile».

dinanzi al disaccordo dei coniugi sugli insegnamenti religiosi da impartire ai figli, la questione dovrebbe essere rimessa direttamente alla prole, trattandosi di una scelta personalissima, sulla quale dovrebbe essere essa stessa a decidere, una volta raggiunta l'età in cui sia possibile «determinarsi autonomamente».<sup>16</sup> Questo principio è stato appunto affermato in relazione ai sacramenti della religione cattolica, giudicandosi non accoglibile la domanda di un coniuge diretta a ottenere che, con la sentenza di pronunciamento della separazione giudiziale, fosse stabilito l'obbligo di far ricevere dai figli minori i suddetti sacramenti.<sup>17</sup>

Ma l'autodeterminazione del minore d'età andrebbe invocata solo laddove sia necessario evitare che la volontà di uno dei genitori prevalga su quella dell'altro? O piuttosto la capacità del minore di determinarsi autonomamente in relazione a scelte di natura religiosa potrebbe discostarsi e prevalere rispetto alla volontà dei genitori anche nel caso di accordo tra questi? Forse il carattere di scelta 'personalissima' proprio delle decisioni che riguardano la sfera religiosa sarebbe tale da indurre ad orientarsi verso la seconda di queste soluzioni.

In ogni caso, le sopra esposte osservazioni giurisprudenziali, seppur risalenti nel tempo, possono fungere da occasione per svolgere alcune, ulteriori, riflessioni rispetto alle pratiche di circoncisione ritualmente motivate, questa volta sotto il profilo – appunto – dell'autodeterminazione dei soggetti minori d'età.

Anzitutto verrebbe da osservare come nei casi delle circoncisioni rituali su bambini i genitori siano spesso d'accordo nel praticarle, così da rendere difficoltoso concepire il ricorso alla volontà del minore quale mezzo risolutivo di un eventuale disaccordo dei coniugi sugli insegnamenti religiosi da impartire ai figli.

---

<sup>16</sup> Il diritto di libertà religiosa del minore ha un contenuto che si arricchisce nel tempo, raggiungendo la sua pienezza solo quando la persona abbia raggiunto un'età (ma, sia consentito, forse si potrebbe parlare più in generale di 'maturità') tale da consentirgli di assumere scelte autonome anche in materia religiosa: S. FERRARI, *Comportamenti «eterodossi» e libertà religiosa. I movimenti religiosi marginali nell'esperienza giuridica più recente*, in *Il Foro Italiano*, 1991, c. 277. Sulla libertà religiosa del minore si rinvia al capitolo II del presente lavoro.

<sup>17</sup> Trib. Brescia, 4 luglio 1996, in *Il Diritto Ecclesiastico*, II, 1998, p. 346 ss.

Come visto in precedenza (sia consentito anche qui un rinvio al capitolo II della presente trattazione), lo stesso legislatore ha poi previsto alcune deroghe al disposto dell'art. 2 c.c., secondo cui è con la maggiore età che si acquista la capacità di compiere tutti gli atti per i quali non sia stabilita un'età diversa, e come queste eccezioni si realizzino principalmente nell'ambito dei diritti personalissimi, cui può essere ricondotta la libertà religiosa.

Ma non è questo l'unico motivo che sembrerebbe impedire all'autodeterminazione del minore di rivestire un ruolo attivo quando siano in discussione le pratiche di circoncisione rituale.

Ragionando infatti sulle pratiche di circoncisione ebraica, in apertura si è verificato come queste debbano necessariamente, per osservanza ad un preciso precetto divino, essere praticate all'ottavo giorno dalla nascita. Ed è pertanto del tutto evidente come sia impossibile ritenere che un bambino, a pochi giorni di vita, abbia in alcun modo raggiunto la necessaria maturità psico-fisica che gli consenta di assumere consapevolmente, nel rispetto della clausola dell'interesse del minore, scelte autonome e consapevoli.

Considerazioni analoghe possono poi svolgersi anche per le pratiche di circoncisione islamica, comunque eseguite, generalmente, in età prepuberale.

Pressoché impensabile sembra contemplarsi l'ipotesi che le comunità religiose accettino di rimandare l'esecuzione della circoncisione a quando il bambino sarà in grado di autodeterminarsi. Così facendo, infatti, si verrebbe meno all'osservanza di una norma religiosa, considerata rigido precetto divino e proprio questo carattere sembrerebbe costituire un ostacolo insormontabile alla possibilità di rinviare l'atto circoncisorio a quando il minore avrà raggiunto un'età in cui gli sia possibile determinarsi autonomamente.

## **II.II Garanzia della libertà religiosa 'collettiva' e principio di laicità**

Dal parere del Comitato Nazionale per la Bioetica sembrerebbero potersi trarre anche alcune riflessioni in tema di tutela della libertà religiosa intesa nella sua dimensione 'collettiva'.

Difatti, per fondare la legittimità delle pratiche di circoncisione rituale, con particolare riferimento a quelle ebraiche, il Comitato fa leva anche su argomentazioni indirette, ovvero sul contenuto della legge 8 marzo 1989, n. 101, di approvazione

dell'Intesa stipulata il 27 febbraio 1987 tra lo Stato italiano e l'Unione delle Comunità ebraiche italiane.<sup>18</sup>

Una implicita conferma della non contrarietà della pratica rispetto ai principi del nostro ordinamento giuridico discenderebbe, nello specifico, dal disposto dell'art. 2, comma 1 della summenzionata legge, secondo cui, in conformità ai principi enunciati dalla Carta costituzionale, sarebbe riconosciuto il diritto di professare e praticare liberamente la religione ebraica, nonché di esercitarne in privato o in pubblico il culto e i riti.<sup>19</sup> È evidente come si ritrovi, in questa disposizione, un chiaro rinvio al contenuto dell'art. 19 Cost.

Altro enunciato cui fare riferimento è poi l'art. 21 dell'Intesa, che «contemplando tra gli “enti aventi finalità di culto” anche l'Ospedale israelitico di Roma, può essere interpretato quale norma che riconduce implicitamente talune attività sanitarie ivi espletate nell'ambito proprio di esercizio del diritto di libertà religiosa».<sup>20</sup>

E poi ancora l'art. 25, comma 1 della legge n. 101 del 1989, secondo cui l'attività religiosa e culturale ebraica si svolge liberamente, senza ingerenze da parte dello Stato, delle Regioni e degli altri enti territoriali,<sup>21</sup> norma che sembrerebbe dunque postulare una vera e propria rinuncia da parte dello Stato italiano a qualsiasi forma di interferenza nelle questioni strettamente inerenti la religione ebraica.

Infine l'art. 26, comma 1, il quale sancisce che la Repubblica prende atto di come, secondo la tradizione ebraica, le esigenze religiose comprendono quelle di culto, assistenziali e culturali.<sup>22</sup> Secondo la dottrina detta norma opererebbe quale strumento con cui lo Stato si impegna al riconoscimento delle peculiarità religiose

---

<sup>18</sup> Per un approfondimento in tema di Intesa stipulata tra lo Stato italiano e l'Unione delle Comunità ebraiche italiane si veda: D. TEDESCHI, *Presentazione dell'Intesa al congresso straordinario dell'Unione delle Comunità Israelitiche Italiane 6-7-8 dicembre 1987*, in *La Rassegna Mensile di Israel*, vol. 75, n. 3 (settembre-dicembre 2009), pp. 143-149 (<https://www.jstor.org/stable/41524869>); C. CARDIA, *L'Intesa ebraica e il pluralismo religioso in Italia*, in *La Rassegna Mensile di Israel*, vol. 75, n. 3 (settembre-dicembre 2009), pp. 51-61 (<https://www.jstor.org/stable/41524855>).

<sup>19</sup> COMITATO NAZIONALE PER LA BIOETICA. PRESIDENZA DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI, *La circoncisione*, cit., p. 5 s.

<sup>20</sup> COMITATO NAZIONALE PER LA BIOETICA. PRESIDENZA DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI, *La circoncisione*, cit., p. 6.

<sup>21</sup> COMITATO NAZIONALE PER LA BIOETICA. PRESIDENZA DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI, *La circoncisione*, cit., p. 6.

<sup>22</sup> COMITATO NAZIONALE PER LA BIOETICA. PRESIDENZA DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI, *La circoncisione*, cit., p. 6.



dell'Ebraismo, nelle quali rientrerebbero appunto le pratiche di circoncisione rituale.<sup>23</sup>

Il Comitato precisa inoltre come i principi stabiliti nell'Intesa possano in realtà estendersi, per analogia, a tutte le confessioni religiose che praticino il rito della circoncisione.<sup>24</sup>

Che lo Stato garantisca la libertà religiosa delle comunità unite dal vincolo confessionale, oltre al diritto riconosciuto al singolo individuo, è confermato, sempre secondo il Comitato, dal tenore letterale di alcune disposizioni costituzionali, in particolare gli artt. 19, 7 e 8.

Come rilevato dalla dottrina, accanto a disposizioni che garantiscono la posizione del singolo (l'art. 19, insieme agli artt. 2 e 3 Cost.), altre riconoscono ai gruppi sociali organizzati in confessioni religiose un'autonoma potestà organizzativa (artt. 7, primo comma e 8, secondo comma Cost.).<sup>25</sup>

La questione del riconoscimento di una libertà religiosa 'collettiva' e dei limiti che lo Stato pone alle comunità religiose è molto complessa e inevitabilmente legata al principio di laicità.

Secondo il principio di laicità lo Stato non può farsi portatore di proprie ideologie morali, anche religiose, né può discriminare ingiustificatamente fra i consociati in base alla loro appartenenza (o non appartenenza) confessionale.

Tuttavia, come noto, il principio di laicità operante nel nostro ordinamento è un principio di laicità 'positivo', ovvero che opera in direzione 'interventista'; è infatti compito dello Stato adoperarsi attivamente a sostegno del fattore religioso, rimuovendo gli ostacoli che possono impedire ai consociati un effettivo godimento del loro diritto di libertà religiosa. Non dunque una laicità meramente 'negativa', di sostanziale incompetenza e imparzialità in ambito confessionale.

Di ciò il Comitato Nazionale per la Bioetica ha dovuto tenere conto nel formulare la propria risposta alla questione dell'esigibilità delle prestazioni chirurgiche circoncisorie a carico del Servizio Sanitario Nazionale.

---

<sup>23</sup> P. LILLO, *La circoncisione ebraica: profili di diritto ecclesiastico*, in *Archivio giuridico*, 2001, p. 385.

<sup>24</sup> COMITATO NAZIONALE PER LA BIOETICA. PRESIDENZA DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI, *La circoncisione*, cit., p. 5.

<sup>25</sup> F. FINOCCHIARO, voce *Libertà. VII) Libertà di coscienza e di religione - Dir. eccl.*, in *Enciclopedia giuridica*, Roma, 1990, vol. XIX, p. 2.

### II.III Gli oneri in capo allo Stato

Nel parere del 1998 si legge che

«(1) a “laicità” dello Stato, seppure intesa in senso positivo e “sociale” in quanto orientata ad agevolare e a sostenere in generale la soddisfazione dell’interesse e delle esigenze religiose dei consociati, deve essere necessariamente coniugata – in *subiecta materia*, specificamente riguardante i fedeli appartenenti ad una confessione religiosa ben determinata – con un altro principio costituzionale, parimenti fondamentale, quello di “bilateralità” (artt. 7 ed 8 Cost.)».<sup>26</sup>

Il Comitato rileva in particolare come nel caso in questione l’intervento solidaristico dello Stato (consistente appunto nell’assunzione degli oneri economici relativi agli interventi di circoncisione rituale-religiosa) non andrebbe a vantaggio dell’interesse religioso genericamente considerato, sostenendo unicamente i fedeli di una determinata realtà culturale (quella ebraica).<sup>27</sup>

Essendo dunque identificabile un preciso «referente confessionale», la questione dovrebbe essere rimessa alla disciplina bilaterale pattizia, alla quale la Costituzione riserva la regolamentazione dei rapporti tra lo Stato e le comunità religiose diverse da quella cattolica.<sup>28</sup>

Diviene quindi discriminante l’esistenza o meno dello strumento dell’Intesa.

Non solo, occorre anche verificare se sussista una norma di produzione pattizia che esplicitamente consenta di godere dell’erogazione di quello specifico beneficio.

Nel caso dell’Ebraismo (a differenza dell’Islam), l’Intesa esiste, perché, come detto, è stata stipulata il 27 febbraio 1987 e poi approvata con legge 8 marzo 1989, n. 101.

---

<sup>26</sup> COMITATO NAZIONALE PER LA BIOETICA. PRESIDENZA DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI, *La circoncisione*, cit., p. 7.

<sup>27</sup> COMITATO NAZIONALE PER LA BIOETICA. PRESIDENZA DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI, *La circoncisione*, cit., p. 7.

<sup>28</sup> COMITATO NAZIONALE PER LA BIOETICA. PRESIDENZA DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI, *La circoncisione*, cit., p.7.

Tuttavia, come evidenzia anche il Comitato, non si riscontra nella suddetta legge alcuna disposizione che espressamente preveda un onere a carico dello Stato in relazione alle pratiche di circoncisione rituale.<sup>29</sup>

Per tale motivo, nessuna pretesa può essere avanzata in tal senso da parte dei fedeli di religione ebraica, dovendosi pertanto ritenere giustificata l'esclusione delle pratiche di circoncisione rituale dalle prestazioni che debbono essere sempre e comunque garantite a tutti coloro che ne facciano richiesta.<sup>30</sup>

Parte della dottrina successivamente all'emanazione del parere del 1998 ha osservato che i fedeli ebrei interessati ad ottenere l'intervento di circoncisione con oneri a carico del Servizio Sanitario Nazionale potrebbero richiedere la prestazione per ragioni sanitarie igienico-profilattiche, non invocando i motivi religiosi effettivamente a fondamento della richiesta, posto che l'avente diritto all'assistenza sanitaria non è tenuto ad esternare i motivi interiori che inducono a sottoporsi a un determinato trattamento medico.<sup>31</sup>

Tuttavia, tale espediente è stato condannato dalla successiva giurisprudenza, che ha ritenuto integrati gli estremi del reato di truffa ai danni di ente pubblico quando l'intervento chirurgico di circoncisione maschile è stato falsamente qualificato come terapeutico al solo fine di porre la prestazione a carico del Servizio Sanitario Nazionale.<sup>32</sup>

---

<sup>29</sup> COMITATO NAZIONALE PER LA BIOETICA. PRESIDENZA DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI, *La circoncisione*, cit., p. 8.

<sup>30</sup> COMITATO NAZIONALE PER LA BIOETICA. PRESIDENZA DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI, *La circoncisione*, cit., p. 8.

<sup>31</sup> P. LILLO, *La circoncisione ebraica*, cit., p. 392 s.

<sup>32</sup> Cfr. Trib. Pavia, 26 settembre 2003, n. 539, disponibile all'indirizzo <https://www.olir.it/documenti/sentenza-26-settembre-2003-n-539/> (ultimo accesso: 16/05/2019); sul punto cfr. anche Cass., 8 maggio 2007, n. 17441, disponibile all'indirizzo <https://www.olir.it/documenti/sentenza-08-maggio-2007-n-17441/> (ultimo accesso: 16/05/2019).

Ad analoghe osservazioni sembrerebbe essere già giunto A. CESERANI, *Note in tema di circoncisione «rituale» maschile*, in *Il Diritto Ecclesiastico*, 3-4, 2008, p. 793 s., che ha scritto: «In passato si era sostenuto che [...] gli ebrei (ma il riferimento potrebbe valere oggi anche per gli appartenenti ad altre confessioni religiose) interessati a ricevere la prestazione chirurgica circoncisoria avrebbero potuto ottenere ugualmente il risultato desiderato, non invocando motivi religiosi o di coscienza (art. 19 Cost.), bensì, più semplicemente, richiedendo il relativo intervento per ragioni sanitarie [...]. La soluzione proposta non sembra essere oggi più praticabile, data la smentita da parte della Suprema Corte, che non ha esitato a confermare la dichiarazione di responsabilità penale nonché la condanna al risarcimento del danno in favore della parte civile pronunciate nel merito per i reati di concorso in truffa aggravata continuata e di concorso in falso ideologico in atto pubblico continuato nei confronti del medico chirurgo, per aver operato un intervento di circoncisione su tre pazienti, presso una clinica privata convenzionata senza necessità terapeutica ma solo per motivi religiosi, pur ponendo a carico del Sistema Sanitario Nazionale i relativi costi».

Più in generale, comunque, le valutazioni sulle circoncisioni rituali espresse dal Comitato Nazionale per la Bioetica con il parere del 1998 e qui analizzate sono più volte state oggetto di richiamo da parte di alcune pronunce giurisprudenziali piuttosto rilevanti, dalle quali non è possibile prescindere per delineare un quadro sufficientemente esaustivo dell'attuale considerazione di queste pratiche religiose nel nostro ordinamento nazionale.

#### **II.IV La medicalizzazione degli interventi di circoncisione rituale**

Sempre secondo il Comitato, «quando sia motivata da ragioni profilattiche o terapeutiche la circoncisione non (può) che essere realizzata da un medico». Tuttavia, poiché l'atto comporta comunque una, seppur lieve, violazione dell'integrità corporea con possibili conseguenze negative per la salute del soggetto sul quale è praticato, si è portati a pensare che anche nel caso di circoncisioni rituali su neonati «l'intervento del medico sia irrinunciabile» (oltre che giustificato da un punto di vista etico). Nel parere veniva peraltro precisato come secondo alcuni membri del Comitato, quando la circoncisione sia realizzata esclusivamente per ragioni rituali, non appaia opportuno

«favorirne la medicalizzazione, riservando esclusivamente o comunque favorendo esplicitamente l'intervento di un medico per una pratica che, se da una parte *ha obiettivamente la natura di atto medico*, almeno nel caso dei neonati per la sua estrema semplicità può senza alcun dubbio essere praticata da appositi e riconosciuti ministri che, indipendentemente da una loro professionalità specifica in campo sanitario, possiedano adeguata competenza» (corsivo aggiunto).<sup>33</sup>

---

Considerazioni in merito alla sentenza n. 539/2003 del Tribunale di Pavia si trovano anche in A. G. CHIZZONITI, *Multiculturalismo*, cit., p. 51 s.

<sup>33</sup> Il Comitato puntualizza inoltre come precise responsabilità sussistano in capo a chi effettua l'intervento non solo rispetto alla corretta effettuazione, ma anche per quanto riguarda il rispetto dell'igiene e dell'asepsi, nonché la continuità dell'assistenza successivamente all'operazione.

Non solo, il Comitato aveva distinto anche tra l'ipotesi in cui l'atto rituale avesse come destinatario un neonato (come nel caso delle circoncisioni ebraiche), dall'eventualità in cui l'intervento fosse eseguito nei confronti di un bambino o di un adolescente, espressamente richiamando il caso degli aderenti alla religione islamica. Questo perché, a sua detta, nelle suddette ipotesi

«la circoncisione non appare più alla stregua di un intervento di minore entità (tranne eventualità eccezionali) dal punto di vista medico, ma va piuttosto assimilata *a un vero e proprio piccolo intervento chirurgico*. L'esigenza di tutela del diritto alla salute impone che in questi casi la circoncisione venga effettuata da un medico, nel pieno rispetto di tutti i principi bioetici, deontologici e di buona pratica clinica» (corsivo aggiunto).<sup>34</sup>

### III. Un breve *excursus* giurisprudenziale

Secondo parte della dottrina, le valutazioni sulle circoncisioni rituali espresse dal Comitato Nazionale per la Bioetica con il parere del 1998 avrebbero influito sulle successive pronunce giurisprudenziali.<sup>35</sup>

Viene infatti rilevato come, dopo essere state inizialmente ricondotte alle lesioni volontarie (cfr. Trib. Milano, sez. IV, 25 novembre 1999<sup>36</sup>), le pratiche di

---

<sup>34</sup> Sulla qualificazione in termini di atto medico delle pratiche di circoncisione rituale ritornerà, tra l'altro, anche la Corte di Cassazione, con pronuncia del 24 novembre 2011, n. 43646.

<sup>35</sup> Cfr. T. DI IORIO, *Segni sul corpo e ferite nell'anima*, cit., p. 12.

<sup>36</sup> Il caso deciso dal Tribunale di Milano con sentenza del 25 novembre 1999 riguardava un uomo egiziano, di fede musulmana, padre di famiglia e separato dalla moglie di nazionalità italiana; la donna lo accusava di aver sottoposto in Egitto i figli minori a interventi di mutilazione genitale, precisamente l'infibulazione per la bambina e la circoncisione per il maschio. Il Tribunale di Milano qualificava i fatti come lesioni personali gravi, per aver cagionato al minore una lesione, da cui derivò una malattia della durata di quaranta giorni, nonché il permanente indebolimento dell'apparato genitale (il giudizio si concludeva con patteggiamento e applicazione della pena di due anni di reclusione con sospensione condizionale): cfr. L. MIAZZI - A. VANZAN, *Circoncisione maschile: pratica religiosa o lesione personale?*, in *Diritto, immigrazione e cittadinanza*, X, 2-2008, p. 74 e L. MIAZZI, *Modelli educativi genitoriali in contesti interculturali: la prospettiva giuridica*, in *Minorigiustizia*, n. 2, 2012, p. 181, in riferimento a «Trib. Milano, sent. 25 novembre 1999, in *Dir., imm. e citt.*, 2000, n. 2, 148».

Testo della sentenza consultabile all'indirizzo: <https://www.olir.it/documenti/sentenza-26-novembre-1999/> (ultimo accesso: 16/05/2019).

circoncisione rituale sarebbero state successivamente contestate principalmente sotto il profilo della loro esecuzione da parte di personale non medico.<sup>37</sup>

Il caso italiano di maggior rilievo resta, ad oggi, quello inizialmente deciso dal Tribunale di Padova con pronuncia del 9 novembre 2007 e poi, dopo il giudizio d'impugnazione, giunto dinanzi alla Corte di Cassazione.<sup>38</sup>

La vicenda vide coinvolta una donna nigeriana di fede cattolica, che decise consapevolmente di far sottoporre il proprio figlio (neonato), a un intervento di circoncisione rituale da parte di un soggetto non abilitato all'esercizio della professione medica. Si trattava, nello specifico, di un'altra donna nigeriana, priva, per implicita ammissione della stessa imputata, di qualsiasi titolo abilitativo, ma solita praticare questo tipo di interventi.<sup>39</sup>

Alla madre vennero contestati i delitti di lesione dolosa grave ed esercizio abusivo della professione medica.<sup>40</sup>

Il minore, qualche ora dopo l'intervento, fu infatti vittima di un'importante emorragia prepuziale (qualificata come conseguente a ferita da arma da taglio e poi diagnostica come anemia post emorragica acuta), tale da configurare seri rischi per la vita del neonato. Fu quindi condotto al pronto soccorso pediatrico dell'ospedale di Padova e ricoverato d'urgenza, date le condizioni estremamente gravi in cui versava; seguì un trattamento terapeutico piuttosto complesso, descritto in sentenza come «sutura, infusione di soluti, trasfusione ematica e terapia antibiotica».<sup>41</sup>

Nel corso del procedimento emerse come, nel determinarsi a far circoncidere il figlio, la madre intendesse uniformarsi a una pratica in uso presso la propria comunità di appartenenza. Tuttavia, il rito era – ed è – del tutto estraneo al culto della religione cattolica e per tale motivo fu riconosciuto come la circoncisione rituale

---

<sup>37</sup> T. DI IORIO, *Segni sul corpo e ferite nell'anima*, cit., p. 12.

<sup>38</sup> Il testo della sentenza del Tribunale di Padova del 9 novembre 2007 è disponibile in [www.olir.it](http://www.olir.it), all'indirizzo <https://www.olir.it/documenti/sentenza-09-novembre-2007/> (ultimo accesso: 16/05/2019).

Per un'analisi ed un commento alla sentenza si veda anche: V. PLANTAMURA, *Brevi note in tema di circoncisione maschile rituale, esercizio abusivo della professione e lesioni*, in *Giurisprudenza di merito*, n. 10, 2008, p. 2590 ss.

<sup>39</sup> Trib. Padova, 9 novembre 2007, cit.

<sup>40</sup> Trib. Padova, 9 novembre 2007, cit.

<sup>41</sup> Trib. Padova, 9 novembre 2007, cit.

posta in essere nel caso di specie non potesse qualificarsi come dettata da motivi religiosi, essendo la madre, come detto, una cristiana cattolica praticante.<sup>42</sup>

La distinzione tra circoncisione rituale-religiosa e quella dettata da motivi meramente culturali è un elemento particolarmente importante sul piano tecnico-giuridico, perché, come evidenziato dalla dottrina, consente di paralizzare gli effetti scriminanti dell'esercizio del diritto di libertà religiosa, di cui al combinato disposto degli artt. 19 Cost. e 51 c.p., invocabile solo laddove la pratica assuma un preciso carattere religioso, che la dottrina indica come «codificato» (è il caso dell'Ebraismo).<sup>43</sup> Anche la Corte di Cassazione tornerà su questo specifico punto, escludendo nel caso di specie la configurabilità della scriminante della libertà religiosa.

Restando tuttavia, per il momento, sull'esame della pronuncia di primo grado, occorre anzitutto evidenziare come, in assenza di una specifica regolamentazione legislativa 'ad hoc', il Tribunale, nel pronunciarsi sulla vicenda, si sia visto costretto a fare ricorso alle norme ordinarie, civili, penali e amministrative.<sup>44</sup>

Anche dall'analisi di questo caso concreto emerge tutta la complessità delle questioni giuridiche connesse alle pratiche di circoncisione rituale, che, appunto, spaziano dall'esercizio della potestà genitoriale agli atti di disposizione del corpo, senza tralasciare i profili penali e gli aspetti legati all'esercizio della professione medica.<sup>45</sup>

Di seguito un esame dei profili giuridici emersi dallo studio della pronuncia in questione.

---

<sup>42</sup> Trib. Padova, 9 novembre 2007, cit.

Nel corso del dibattimento fu infatti sentito un sacerdote cattolico del luogo, dalla cui deposizione emerse come la pratica di far circoncidere i bambini di sesso maschile sarebbe ampiamente diffusa in molte culture africane, nonché nella comunità nigeriana di religione cattolica di Padova, della quale faceva parte l'imputata. Emerse anche come la pratica venisse generalmente realizzata in ambiente domestico, da soggetti formati direttamente 'sul campo': Trib. Padova, 9 novembre 2007, cit.

<sup>43</sup> In questo senso V. PUSATERI, *Escluso il reato di esercizio abusivo della professione medica se la circoncisione maschile cd. rituale è stata eseguita per motivi culturali*, in *Diritto, Immigrazione e cittadinanza*, anno XIV, n. 1, 2012, p. 98.

<sup>44</sup> Così rilevano L. MIAZZI - A. VANZAN, *Circoncisione maschile*, cit., p. 75.

<sup>45</sup> In questo senso: L. MIAZZI - A. VANZAN, *Circoncisione maschile*, cit., p. 75.

### **III.I La natura di atto medico della pratica di circoncisione rituale e il concetto di ‘salute’**

Anzitutto, un primo profilo da analizzare, emerso in sentenza, concerne la natura di atto medico delle circoncisioni rituali.

Come si legge nella pronuncia, dai pareri tecnici rilasciati nel caso *de quo* si evince che la circoncisione si qualifica come un atto medico-chirurgico, un «intervento di chirurgia minore» soggetto a variabilità interindividuale e dal quale possono discendere controindicazioni e complicanze di tipo emorragico o infettivo; per tale motivo, questo intervento dovrebbe essere effettuato da personale medico e in una struttura sanitaria adeguata.<sup>46</sup>

Ed è proprio questa una delle conclusioni a cui giungeranno i giudici di merito con la sentenza *de qua* (con conseguente operatività della riserva professionale *ex* articolo 348 c.p.).<sup>47</sup>

Altra questione rilevante è quella inerente il concetto di ‘salute’.

Dopo aver richiamato alcune considerazioni espresse dal Comitato Nazionale per la Bioetica, il Tribunale di Padova esplora infatti il significato di questo bene.

Secondo l’autorità giudicante, il bene ‘salute’ sarebbe stata oggetto, nel tempo, di una lettura estensiva, che avrebbe consentito di «ricorrere ad un concetto di salute, quale diritto riconosciuto e garantito dalla Carta Costituzionale (art. 32 Cost.), non più circoscritto alla sola integrità fisica, ma anche al benessere psichico».<sup>48</sup>

Precisa infatti il Tribunale come l’operazione da compiersi sia una valutazione della persona in tutte le sue componenti, che comprendono anche l’equilibrio psicologico e relazionale della persona. Questo perché la salute deve intendersi quale «stato di completo benessere fisico, mentale e sociale» o «raggiungimento della massima integrazione possibile tra benessere fisico e

---

<sup>46</sup> Trib. Padova, 9 novembre 2007, cit.

<sup>47</sup> Peraltro, considerazioni analoghe erano state formulate, come visto, anche dal Comitato Nazionale per la Bioetica.

V. PUSATERI, *Escluso il reato di esercizio abusivo della professione medica*, cit., p. 98, evidenzia come quell’opinione discenda «da quell’orientamento giurisprudenziale che ravvisa l’atto medico penalmente rilevante ai fini dell’art. 348 c.p. non soltanto negli atti finalizzati alla profilassi e diagnosi delle malattie o alla prescrizione dei rimedi per curarle (anche se diversi da quelli tradizionali e ordinariamente praticati), ma anche in tutte quelle manipolazioni che presentano un rischio per l’incolumità fisica della persona».

<sup>48</sup> Trib. Padova, 9 novembre 2007, cit.



psichico». <sup>49</sup> Vi è comunque la consapevolezza del fatto che questo tipo di valutazione comporta necessariamente un giudizio di valore, il quale evidentemente risente del grado di accettazione goduto da una determinata pratica in uno specifico contesto sociale. <sup>50</sup>

Sulla base di queste osservazioni sembrerebbe allora potersi riconoscere che le circoncisioni rituali operino a beneficio del minore qualora dalla mancata circoncisione gli derivi un pregiudizio che, in assenza di necessità terapeutica-profilattica, non può certo essere riscontrato nel danno fisico. Il possibile pregiudizio, inevitabilmente, riguarderà la condizione psicologica del bambino e potrà ad esempio consistere nell'emarginazione o esclusione dalla comunità di appartenenza, che necessariamente richiede quel determinato rito.

Come detto, infatti, tanto nella circoncisione ebraica quanto in quella islamica (con le opportune differenze evidenziate all'inizio della trattazione) è possibile intravedere un mezzo per l'identificazione del singolo con il gruppo e la pratica è, al tempo stesso, funzionale al riconoscimento del gruppo all'interno della società.

Emerge dunque anche una logica 'comunitarista', la cui tutela, tuttavia, non è priva di rischi.

Si tratta, nello specifico, del problematico rapporto che sussiste in generale tra i diritti del gruppo e i diritti degli individui che ne fanno parte, sotto il profilo della tutela delle c.d. «*minorities within minorities*», ovvero di quei soggetti che, facendo parte di un gruppo, potrebbero essere penalizzati dal riconoscimento di diritti in capo al gruppo stesso, addirittura in termini di violazione delle libertà fondamentali, <sup>51</sup> che nel caso in esame coinvolgono il diritto all'integrità fisica, ma anche alla salute e alla vita della persona (minore d'età).

---

<sup>49</sup> Trib. Padova, 9 novembre 2007, cit.

<sup>50</sup> Trib. Padova, 9 novembre 2007, cit.

<sup>51</sup> P. PAROLARI, *Culture, diritto, diritti. Diversità culturale e diritti fondamentali negli stati costituzionali di diritto*, Giappichelli, Torino, 2016, pp. 187 ss.

Come infatti rilevato da P. PAROLARI, *Culture, diritto, diritti*, cit., pp. 187 ss., un mezzo per assicurare il godimento effettivo del diritto alla diversità culturale potrebbe essere individuato nel riconoscimento di diritti collettivi che garantiscano spazi di autonomia, tanto giuridica quanto istituzionale, ai gruppi culturali. Tuttavia, questa possibile previsione si scontra con alcuni problemi di varia natura: socio-antropologici, tecnico-giuridici, etico-politici. I primi concernono l'identificazione di parametri chiari ed univoci, in base ai quali definire quando una pluralità di individui dia luogo a un gruppo culturale e chi sia membro di quel determinato gruppo. I secondi, invece, riguardano la struttura e le modalità di esercizio dei diritti collettivi. Nei terzi, di carattere etico-politico, rientrano le questioni legate alle «*minorities within minorities*».

Il superamento della nozione meramente oggettiva di ‘salute’, nel senso ora descritto, comporterebbe poi secondo la pronuncia del Tribunale di Padova una visione più estesa anche del concetto di ‘terapia’, sicché dovrebbero essere considerati legittimi gli interventi sul proprio corpo diretti all’acquisizione di una maggiore sicurezza di sé e a un miglioramento delle relazioni interpersonali.<sup>52</sup>

Alla luce di queste considerazioni, le pratiche di circoncisione rituale potrebbero essere intese quali forme di miglioramento dello stato di salute, consentendo che la dimensione corporea della persona corrisponda all’ideale di «perfezione fisica e di soddisfazione psichica» propria del singolo individuo, anche allo scopo di adeguarsi alla sua identità etnico-culturale.<sup>53</sup>

### **III.II Concorso nel reato di esercizio abusivo della professione medica e irrilevanza delle usanze invalse nella comunità di origine**

Nella medesima pronuncia, l’autorità giudiziaria giunge alla conclusione che la circoncisione rituale maschile possa dirsi ampiamente accettata nelle società occidentali, nonostante si risolva effettivamente in una menomazione dell’integrità fisica di un soggetto che, data l’età, non è generalmente in grado di manifestare un valido consenso all’intervento. Da un lato, essa gioverebbe dell’influenza dell’ebraismo nel configurarsi quale pratica accolta anche nel nostro ambiente socio-culturale; dall’altro, non sarebbe connotata dalle caratteristiche («fisiche, psicologiche e simboliche») negative tipiche delle mutilazioni genitali femminili<sup>54</sup> (ma, come visto, non tutti i membri della dottrina sono concordi rispetto a questa diversità di trattamento).

---

<sup>52</sup> Trib. Padova, 9 novembre 2007, cit.

Si segnala come contro questa interpretazione estensiva del concetto di ‘salute’ e di ‘terapia’ si sia orientata parte della dottrina, tra cui in particolare V. PLANTAMURA, *Brevi note in tema di circoncisione maschile rituale*, cit., p. 2600 ss., secondo cui detta lettura colliderebbe con il principio di determinatezza; l’Autore contesta inoltre la qualificazione della pratica di circoncisione rituale come atto medico, che, tuttavia, è stata confermata dalla successiva giurisprudenza (in particolare Cass. pen., sez. VI, 24 novembre 2011, n. 43646).

<sup>53</sup> Trib. Padova, 9 novembre 2007, cit.

Il Tribunale, nell’espone le considerazioni riportate, si mostra comunque ben conscio dei potenziali rischi che un tale ampliamento del concetto di salute potrebbe comportare.

<sup>54</sup> Trib. Padova, 9 novembre 2007, cit.

Tuttavia, ed è questo il principio giuridico fondamentale che può trarsi dalla pronuncia in analisi, si configura concorso nel reato di esercizio abusivo della professione medica *ex art. 348 c.p.* quando il genitore si rivolga a persona priva della necessaria competenza professionale per far eseguire un intervento di circoncisione rituale sul proprio figlio.<sup>55</sup>

Ciò sembrerebbe confermare, dunque, che le circoncisioni rituali siano atto medico, vero e proprio intervento chirurgico, anche se praticate in assenza di necessità terapeutica.<sup>56</sup>

Il Tribunale di Padova, nella sentenza in esame, ha infine precisato come nel caso di specie non sarebbero invocabili, a fini giustificativi, usanze invalse nella comunità di appartenenza della madre, poiché l'ordinamento giuridico può e deve esigere che i genitori dedichino la massima attenzione alla salvaguardia della salute della prole. Dunque, anche una legittima pratica tradizionale deve essere eseguita osservando tutte le condizioni necessarie a garantire la sicurezza del minore, ivi compresa la necessità di far eseguire un intervento di circoncisione da un medico.<sup>57</sup>

Il tema delle esimenti culturali è stato toccato solo marginalmente dalla pronuncia *de quo*, per essere però approfondito, come si vedrà, nei successivi gradi del giudizio.

In conclusione, quanto fondamentalmente emerge dall'analisi della sentenza pronunciata dal Tribunale di Padova è il fatto che l'autorità giudiziaria non abbia contestato la liceità dell'intervento di circoncisione maschile praticato per motivi rituali, bensì la circostanza che l'operazione sia stata eseguita da parte di personale non medico; la sentenza sembrerebbe quindi implicitamente esprimersi, anche

---

<sup>55</sup> Trib. Padova, 9 novembre 2007, cit.

<sup>56</sup> Anche secondo l'analisi di L. MIAZZI, *Modelli educativi genitoriali*, cit., p. 182, per il Tribunale di Padova la circoncisione si risolverebbe in una menomazione dell'integrità fisica e, accertato che si tratta di una pratica comunque potenzialmente dannosa, è nell'interesse del bambino esigere che ad operare sia un medico. Osserva inoltre l'Autore come l'autorità giudiziaria compia, implicitamente, una scelta di fondo: considerare lecita nel nostro ordinamento la pratica di circoncisione maschile realizzata in assenza di scopi terapeutici, constando, difatti, non l'intervento in quanto tale, quanto piuttosto il fatto che esso sia compiuto da personale non medico.

<sup>57</sup> Trib. Padova, 9 novembre 2007, cit.

All'imputata venne addebitata a titolo di colpa la lesione subita dal figlio, per aver imprudentemente individuato la persona cui far eseguire l'intervento. Tuttavia, non essendo il delitto di lesione colposa grave perseguibile d'ufficio e non avendo il curatore speciale esercitato per tempo il diritto di querela (*ex art. 121 c.p.*), l'azione penale risultò improcedibile, la madre prosciolta e ritenuta responsabile unicamente del delitto di cui all'articolo 348 c.p.: Trib. Padova, 9 novembre 2007, cit.; si veda anche: L. MIAZZI, *Modelli educativi genitoriali*, cit., p. 181 s.

attraverso il richiamo a considerazioni proprie del Comitato di Bioetica, a favore della conformità delle circoncisioni rituali con i principi propri del nostro ordinamento.<sup>58</sup>

Ancora una volta, però, come il Comitato Nazionale per la Bioetica anche il Tribunale di Padova giunge espressamente a riconoscere che l'atto contestato determina una modifica irreversibile dell'integrità corporea del minore ed è questo il profilo che ha destato (e forse continua a destare) nella dottrina maggiori perplessità sulla non contraddittorietà della pratica col sistema ordinamentale italiano.<sup>59</sup>

#### **IV. *Cultural defense*: quando è possibile attribuire rilevanza alla motivazione culturale del reato**

Come detto in precedenza, le pratiche di circoncisione rituale, non dettate da alcuna necessità terapeutica, possono considerarsi parte dell'identità, culturale o più specificamente religiosa, dell'individuo. Proprio questo aspetto rende necessario accennare alla cosiddetta *cultural defense*.

Da qualche tempo, in dottrina, si è infatti iniziato a parlare della figura del cosiddetto 'giudice antropologo'<sup>60</sup> e della possibilità di introdurre una nozione – appunto – di *cultural defense* che permetta ai giudici di tenere in considerazione il *background* culturale dell'individuo quando chiamati a valutarne la responsabilità. Sempre più frequentemente, infatti, tanto in ambito civile quanto nel settore penale, chi giudica non può prescindere dal considerare il bagaglio culturale delle parti come elemento di possibile influenza della condotta adottata.<sup>61</sup>

---

<sup>58</sup> Ad analoga conclusione sono giunti L. MIAZZI - A. VANZAN, *Circoncisione maschile*, cit., p. 76.

<sup>59</sup> In questo senso, ad esempio: L. MIAZZI - A. VANZAN, *Circoncisione maschile*, cit., p. 77;

<sup>60</sup> Cfr. I. RUGGIU, *Il giudice antropologo. Costituzione e tecniche di composizione dei conflitti multiculturali*, Franco Angeli, Milano, 2012.

<sup>61</sup> In questo senso P. PAROLARI, *Culture, diritto, diritti*, cit., pp. 208 ss.

In ambito penale, ad esempio, si sono riscontrati casi in cui l'imputato ha asserito di non essere a conoscenza del divieto posto dalla norma statale violata, conformandosi ad un atteggiamento considerato invece lecito nel gruppo di appartenenza; o ancora, la parte ha sostenuto di non poter sottrarsi alla condotta adottata, pur nella consapevolezza di violare il diritto statale, perché obbligato ad agire in conformità alle tradizioni in uso presso la propria comunità, mosso dunque dal timore di essere emarginato, o ottemperando a precetti del proprio credo religioso, necessari per non incorrere in sanzioni divine: P. PAROLARI, *Culture, diritto, diritti*, cit., p. 208 s.

Riprendendo le parole di chi si è occupato di approfondire il rapporto che sussiste tra diritto e diversità culturale, è così possibile fornire una definizione tecnica di *cultural defense* come

«categoria dottrinale pensata per denominare, *de iure condendo*, un istituto giuspenalistico che, in presenza di determinate condizioni, individui nel *background* culturale dell'imputato una causa di giustificazione o una circostanza attenuante della sua responsabilità penale. In ogni caso, presupposto necessario della possibilità di ricorrere alla *cultural defense* dovrebbe essere il carattere culturalmente motivato del reato».<sup>62</sup>

Proprio i cosiddetti reati culturalmente motivati si intrecciano frequentemente con le dinamiche familiari, poiché è appunto all'interno dell'ambiente domestico che questi delitti trovano spesso il proprio terreno di consumazione.

Queste fattispecie sono poi indubbiamente alimentate anche dal fenomeno migratorio, sviluppatosi nel nostro Paese dagli anni Novanta del secolo scorso e che ha conosciuto nel tempo un considerevole incremento, tanto che il numero delle famiglie straniere residenti in Italia è significativamente cresciuto ed anche l'incidenza dei minori stranieri si è rivelata particolarmente significativa.<sup>63</sup>

Si è assistito ad una progressiva perdita di omogeneità culturale, ma anche etica e religiosa, del Paese, che ha portato con sé la necessità, anche per chi è chiamato a giudicare, di bilanciare valori tra loro potenzialmente confliggenti.

L'aumento degli stranieri residenti sul territorio italiano ha infatti portato con sé nuove questioni giuridiche e anche concetti come l'inidoneità dei genitori o la condotta pregiudizievole nei confronti della prole hanno subito un'evoluzione.<sup>64</sup>

---

<sup>62</sup> P. PAROLARI, *Culture, diritto, diritti*, cit., p. 209.

<sup>63</sup> È quanto rileva L. MIAZZI, *Modelli educativi genitoriali*, cit., p. 156 s.; l'Autore prospettava questo andamento partendo dall'analisi dei dati tratti dal *Dossier Statistico Immigrazione Caritas-Migrantes*, 2011. Una sostanziale conferma di questa tendenza può trarsi dalla lettura del *Dossier Statistico Immigrazione*, 2017, disponibile all'indirizzo [http://www.dossierimmigrazione.it/docnews/file/2017\\_scheda%20dossier.pdf](http://www.dossierimmigrazione.it/docnews/file/2017_scheda%20dossier.pdf) (ultimo accesso: 30/03/2019).

<sup>64</sup> Come affermato da L. MIAZZI, *Modelli educativi genitoriali*, cit., p. 163, che rileva inoltre come il cambiamento prodottosi nel corso degli anni Novanta si sia mosso in due direzioni. Anzitutto, nel senso di una maggiore sensibilità nei confronti delle minoranze culturali, tanto che anche la condotta di genitori extracomunitari dovrebbe essere valutata tenendo in considerazione i costumi propri della

Il rapporto genitori-figli, a seguito delle immigrazioni, ha infatti risentito del ritorno in Italia di schemi familiari fortemente incentrati sulla potestà del padre, concepito ancora quale capo-famiglia, o comunque su una generale «sovraordinazione dei genitori» rispetto alla prole (piuttosto che del marito rispetto alla moglie).<sup>65</sup>

La famiglia rappresenta dunque una delle istituzioni sociali (di cui all'art. 2 Cost.) in cui ancora oggi più forte può avvertirsi l'esigenza di tutela di soggetti potenzialmente deboli e, di conseguenza, la necessità di tutelare i diritti fondamentali dell'individuo.

La Corte di Cassazione, con sentenza n. 46300 del 16 dicembre 2008,<sup>66</sup> ha preso posizione proprio rispetto a un'ipotesi di reato culturalmente orientato perpetrato in ambito familiare, fornendo significativi spunti di riflessione.

Mutuando la definizione di reato culturale elaborata dalla dottrina, la Suprema Corte presenta appunto questa categoria di reati come

«il frutto di un conflitto normativo, suggestivamente espresso con il termine di “interlegalità” intesa come condizione di chi, dovendo operare una scelta, è costretto a fare riferimento ad un quadro

---

loro etnia/cultura. In secondo luogo, si è riconosciuto come il ruolo della giurisprudenza non possa da solo assicurare adeguata tutela alle minoranze etnico-culturali, occorrendo piuttosto la predisposizione di un adeguato, organico programma politico-amministrativo.

L'Autore invita poi a riflettere su come gli impianti socio-familiari propri del nostro ordinamento debbano essere assorbiti velocemente da parte di immigrati che portano con sé un bagaglio culturale anche profondamente diverso dal nostro. Per detti individui, la coesistenza di più sistemi giuridici (con le relative differenze culturali), che imporrebbero azioni differenti, è quindi vissuta in maniera drammatica, anche in veste di questione identitaria: L. MIAZZI, *Modelli educativi genitoriali*, cit., p. 192.

<sup>65</sup> L. MIAZZI, *Modelli educativi genitoriali*, cit., p. 164.

<sup>66</sup> Cass. pen., sez. VI, 16 dicembre 2008, n. 46300, disponibile all'indirizzo <https://www.tuttostranieri.org/sentenze/sentenza-n-46300-del-16-dicembre-2008-corte-di-cassazione/> (ultimo accesso: 30/03/2019). La sentenza della Corte d'Appello di Torino del 31 marzo 2006 aveva confermato la sentenza emessa in primo grado dal G.I.P. del Tribunale di Torino, che aveva dichiarato la responsabilità dell'imputato, di religione musulmana, per il reato di maltrattamenti in famiglia, sequestro di persona, violenza sessuale nei confronti della moglie e violazione degli obblighi di assistenza familiare, tanto nei confronti del coniuge quanto del figlio minore. Il ricorso lamentava di una valutazione basata su parametri propri della mentalità occidentale, con omessa considerazione della cultura e della diversità religiosa dell'imputato, elementi che avrebbero orientato la condotta posta in essere e le relative azioni illecite, determinate da una concezione di 'famiglia', tipica del gruppo sociale di appartenenza, che tali condotte, invece, ammetterebbe.

articolato di norme, contemporaneamente vigenti ed interagenti tra sistemi giuridici diversi».<sup>67</sup>

In altri termini, l'apparato di norme statali vigenti in una data realtà sociale potrebbe venire a scontrarsi con un altro insieme di norme, presente nel medesimo contesto, ma riconducibile, ad esempio, ad un determinato gruppo di natura confessionale e qualificabile, pertanto, come diritto religioso.

Da quanto sopra riportato sembrerebbe inoltre potersi dedurre che l'autore della condotta sia in questi casi inevitabilmente destinato ad essere disapprovato, dal gruppo di appartenenza o da quello dello Stato ospitante. A quali principi dovrebbe quindi aderire colui che ha interiorizzato sin dai primi anni di vita valori e precetti propri della cultura e della tradizione di provenienza (o, perché no, della propria religione), ma che ad un tratto si trovano in conflitto col diritto positivo del Paese di inserimento?

Il merito maggiore della sentenza n. 46300 è stato proprio quello di fornire dei criteri di valutazione, precisando come i principi cardine del nostro ordinamento giuridico (in particolare quelli di rango costituzionale) operino quale limite invalicabile, di cui anche il giudice 'mediatore-culturale' deve tenere conto.<sup>68</sup>

Secondo la Corte non è infatti possibile asserire che l'elemento soggettivo del delitto sia escluso da una particolare visione, interiorizzata nel contesto culturale di provenienza, che l'imputato di etnia diversa da quella italiana può vantare nei confronti di un determinato istituto giuridico, quando quella concezione si ponga in assoluto contrasto con le norme cardine a base dell'ordinamento nazionale.<sup>69</sup>

Diversamente, quando la condotta illecita non contrasta con i principi cardine dell'ordinamento sarà possibile attribuire una qualche rilevanza alla motivazione culturale del reato.

L'interlegalità di cui parla la Corte potrebbe ad esempio riscontrarsi tra i principi propri di un determinato ordinamento religioso e i valori cardine dell'ordinamento statale. In questa ipotesi il conflitto normativo vedrebbe schierate, da un lato, le determinazioni della persona dettate da motivi di coscienza, che si

---

<sup>67</sup> Cass. pen., sez. VI, 16 dicembre 2008, n. 46300, cit.

<sup>68</sup> Cass. pen., sez. VI, 16 dicembre 2008, n. 46300, cit.

<sup>69</sup> Cass. pen., sez. VI, 16 dicembre 2008, n. 46300, cit.

potrebbero obiettare come riconducibili all'esercizio del diritto garantito dall'art. 19 Cost., e, dall'altro, altri beni-valori ugualmente protetti dalle norme dello Stato italiano.

Poiché, secondo la Cassazione, principi costituzionali quali quelli di cui agli artt. 2 e 3 Cost. costituiscono

«uno sbarramento invalicabile contro l'introduzione, di diritto e di fatto, nella società civile di consuetudini, prassi, costumi che si propongono come "antistorici" a fronte dei risultati ottenuti, nel corso dei secoli, per realizzare l'affermazione dei diritti inviolabili della persona, cittadino o straniero»,<sup>70</sup>

sembrerebbe allora potersi concludere che un esercizio 'antistorico' del diritto di libertà religiosa trovi limite nel contenuto dei principi fondamentali della Carta costituzionale, a tutela dei diritti fondamentali e inviolabili dell'individuo.

Il giudice, nell'assolvere al ruolo di mediatore culturale, è dunque chiamato a compiere, caso per caso, un'operazione di bilanciamento, al fine di valutare il conflitto normativo da cui ha avuto origine il reato culturalmente motivato e stabilire se debbano essere ritenute prevalenti le esigenze di garanzia predisposte dall'ordinamento nazionale (con conseguente impossibilità di attenuazione delle conseguenze negative per il reo), o, piuttosto, le esigenze identitarie.

Non è possibile addentrarsi, in questa sede, in un'approfondita analisi del tema dei reati culturalmente motivati, sui quali la dottrina si è tuttavia ampiamente pronunciata, anche con alcune rassegne giurisprudenziali, evidenziando dunque la portata che il fenomeno in questione va assumendo. Per un approfondimento più generale del tema si rimanda, pertanto, alle significative elaborazioni di modelli, concentrandosi, nel prosieguo, sulle specifiche interazioni che possono sussistere tra la motivazione culturale-religiosa del delitto e le pratiche di circoncisione rituale su minori d'età.<sup>71</sup>

---

<sup>70</sup> Cass. pen., sez. VI, 16 dicembre 2008, n. 46300, cit.

<sup>71</sup> Per un approfondimento delle problematiche giuridiche inerenti i reati culturalmente motivati si rinvia a: F. BASILE, *Immigrazione e reati culturalmente motivati. Il diritto penale nelle società multiculturali*, Giuffrè, Milano, 2010; A. BERNARDI, *Il fattore culturale nel sistema penale*, Giappichelli, Torino, 2010; C. DE MAGLIE, *I reati culturalmente motivati. Ideologie e modelli penali*, ETS, Pisa, 2010; F. BASILE, *Localismo e non-neutralità culturale del diritto penale 'sotto tensione'*



## V. Rilevanza per le pratiche di circoncisione rituale delle scriminanti religiose e reati culturalmente motivati

Analizzando ora la non numerosa, ma comunque significativa, giurisprudenza pronunciata in tema di circoncisione rituale maschile a danno di minore, possiamo notare come, anche per queste fattispecie, i giudici abbiano individuato nel bagaglio culturale degli imputati (precisamente figure genitoriali) una circostanza attenuante della responsabilità penale.

Come emerso già nei precedenti paragrafi, in assenza di una regolamentazione legislativa che consenta di definire le linee da seguire nei casi di circoncisioni non terapeutiche su soggetti minori d'età, gli indirizzi più rilevanti in materia, o quantomeno la consapevolezza delle problematiche che la circondano, è emersa proprio grazie alle pronunce giurisprudenziali.

Ed è ancora una volta partendo dalla fattispecie concreta decisa dal Tribunale di Padova con sentenza del 9 novembre 2007 che, analizzando le sentenze dei successivi gradi del giudizio,<sup>72</sup> in particolare la decisione della Suprema Corte di Cassazione n. 43646 del 24 novembre 2011,<sup>73</sup> possiamo trarre importanti

---

*per effetto dell'immigrazione*, in L. RISICATO - E. LA ROSA (a cura di), *Laicità e Multiculturalismo: profili penali ed extrapenali*, Giappichelli, Torino, 2009; F. BASILE, *Immigrazione e reati culturalmente motivati. Il diritto penale nelle società multiculturali europee*, CUEM, Milano, 2008; A. BERNARDI, *Modelli penali e società multiculturale*, Giappichelli, Torino, 2006; F. BASILE, *Ultimissime dalla giurisprudenza in materia di reati culturalmente motivati*, in *Stato, Chiese e pluralismo confessionale*, Rivista telematica ([www.statoechiese.it](http://www.statoechiese.it)), n. 30 del 2018; F. BASILE, *Il diritto penale nelle società multiculturali: i reati culturalmente motivati*, in *Ragion pratica*, 2013, pp. 9-47; C. GRANDI, *A proposito di reati culturalmente motivati*, in *Diritto penale contemporaneo*, Rivista telematica ([www.penalecontemporaneo.it](http://www.penalecontemporaneo.it)), 3 ottobre 2011, reperibile all'indirizzo <https://www.penalecontemporaneo.it/d/897-a-proposito-di-reati-culturalmente-motivati> (ultimo accesso: 30/03/2019); F. BASILE, *Immigrazione e reati culturalmente motivati. Il diritto penale nelle società multiculturali*, in *Stato, Chiese e pluralismo confessionale*, Rivista telematica ([www.statoechiese.it](http://www.statoechiese.it)), febbraio 2010; F. BASILE, *Panorama di giurisprudenza europea sui c.d. reati culturalmente motivati*, in *Stato, Chiese e pluralismo confessionale*, Rivista telematica ([www.statoechiese.it](http://www.statoechiese.it)), febbraio 2008; F. BASILE, *Società multiculturali, immigrazione e reati culturalmente motivati (comprese le mutilazioni genitali femminili)*, in *Rivista Italiana di Diritto e Procedura Penale*, 4, 2007, nonché in *Stato, Chiese e pluralismo confessionale*, Rivista telematica ([www.statoechiese.it](http://www.statoechiese.it)), ottobre 2007.

<sup>72</sup> La Corte d'Appello di Venezia, con sentenza n. 1326 del 12 ottobre 2009, aveva confermato la decisione emessa in primo grado.

<sup>73</sup> Per un commento alla sentenza, il cui testo è consultabile in *Quaderni di Diritto e Politica Ecclesiastica*, 3, 2011, p. 967 ss., si veda: D. GALASSO, *Circoncisione, reato culturalmente orientato ed ignoranza scusabile della legge penale*, in *Diritto e Giustizia online*, fasc. 0, 2011, p. 428 (quotidiano del 26 novembre 2011), reperito in [www.iusexplorer.it](http://www.iusexplorer.it); A. PALMA, *Ignoranza della legge penale*, in *Studium Iuris*, 3, 2012, p. 354 ss.; C. GRANDI, *Problemi in materia di errore scusabile nell'esercizio abusivo di professione medica. In margine a Cass. pen., sez. VI, n. 43646 del 2011*, in

considerazioni di carattere giuridico sul merito di queste pratiche, religiose e culturali.

Anzitutto, la Corte di Cassazione ha avvalorato la necessità che ad eseguire gli interventi di circoncisione rituale sia comunque un medico, così confermando, come rilevato anche in dottrina, la liceità della pratica dettata da motivazione religioso-culturale.<sup>74</sup>

Trattandosi infatti di una manipolazione del corpo umano comunque potenzialmente rischiosa per la salute, per la Corte non può esserne negato il carattere di atto medico (anzi, di «vero e proprio intervento chirurgico»), idoneo ad interferire sull'integrità fisica della persona<sup>75</sup> (riconoscimento, quest'ultimo, che appare come una costante delle valutazioni formulate dai giudici, oltre che dai membri del Comitato Nazionale per la Bioetica).

Costituendo dunque, oggettivamente, un atto di natura medica, viene riconosciuta la necessità che ad eseguirlo sia, di regola, un medico e che prima di procedere all'intervento si effettui un preventivo, attento esame delle condizioni di

---

*Studium Iuris*, 9, 2012, p. 961 ss.; A. CESERANI, *Quando la circoncisione rituale maschile diventa reato culturalmente motivato*, in *Il Diritto Ecclesiastico*, 1-2, 2012, p. 389 ss.

<sup>74</sup> A questa conclusione giunge, tra gli altri, anche L. MIAZZI, *Modelli educativi genitoriali*, cit., p. 182.

A considerazioni analoghe a quelle formulate dai giudici di Padova era peraltro giunto anche il Tribunale di Bari, in un caso piuttosto simile che vide coinvolto un bambino di due mesi, deceduto dopo essere stato sottoposto a circoncisione eseguita in ambiente domestico da parte di una persona di origine nigeriana. Il Tribunale pugliese, anch'esso richiamando quanto sancito dal Comitato Nazionale di Bioetica con il parere del 1998 e osservando come la Legge n. 7/2006 abbia assunto una posizione precisa sulla questione, escludendo la circoncisione maschile dall'ambito penale e così distinguendola dalle mutilazioni degli organi genitali femminili, si orienta per la liceità delle pratiche di circoncisione maschile operate per ragioni religiose ed esclude che si tratti di lesioni dolose. La pronuncia ribadisce comunque la necessità che a porre in essere l'intervento sia un medico, a tutela del diritto alla salute sancito dall'articolo 32 della Costituzione, diritto ritenuto prevalente sulla prassi religiosa: L. MIAZZI, *Modelli educativi genitoriali*, cit., p. 183 in riferimento a «Trib. Bari, 21 maggio 2009, n. 576, in *Dir., imm. e citt.*, 2010, n. 3, 205».

<sup>75</sup> Cass. pen., sez. VI, 24 novembre 2011, n. 43646.

V. PUSATERI, *La circoncisione maschile cd. rituale non integra - se eseguita per motivi culturali che determinano l'ignoranza inevitabile della legge penale - il reato di esercizio abusivo della professione medica. Nota a Cass., Sez. VI, 22 giugno 2011 (dep. 24 novembre 2011)*, *Pres. Agrò, Est. Milo*, n. 43646, in *Diritto Penale Contemporaneo*, Rivista telematica ([www.penalecontemporaneo.it](http://www.penalecontemporaneo.it)), 22 marzo 2012, disponibile all'indirizzo <https://www.penalecontemporaneo.it/d/1349-la-circoncisione-maschile-cd-rituale-non-integra---se-eseguita-per-motivi-culturali-che-determinano> (ultimo accesso: 30/03/2019; al medesimo indirizzo è anche reperibile il testo della sentenza n. 43646/2011 della Corte di Cassazione, sez. VI penale), osserva: «La tradizione occidentale considera la circoncisione rituale alla stregua di un vero e proprio 'atto medico' (una mutilazione genitale del neonato), perché - pur in assenza di specifiche finalità terapeutiche - interferisce sull'integrità fisica della persona, presuppone un attento esame delle condizioni cliniche prima di essere eseguito, richiede l'osservanza di determinate tecniche e di opportune precauzioni, ed impone infine il monitoraggio del decorso post-operatorio per prevenire eventuali complicazioni».

salute della persona, si osservino poi le opportune precauzioni e venga monitorato il decorso post-operatorio onde far fronte a possibili complicazioni.<sup>76</sup>

La Suprema Corte compie, però, ulteriori riflessioni.

Ritiene infatti che quelle osservazioni non siano sufficienti per la risoluzione della questione sottoposta alla sua attenzione, poiché prescindono dal considerare le complessità legate ai motivi e «al forte carico simbolico» che connotano le pratiche di circoncisione rituale, in particolare per i fedeli di due religioni monoteiste, l'ebraismo e l'islamismo.<sup>77</sup>

La Corte si mostra infatti ben conscia del profondo intreccio che lega queste pratiche con l'identità degli appartenenti alle rispettive comunità, prospettate come minoranze che ambiscono a rivendicare «l'appartenenza alla propria etnia e l'osservanza delle proprie tradizioni»; tuttavia, allo stesso tempo, la Cassazione non manca di rilevare come la questione debba essere vagliata all'ombra di un possibile contrasto con il rispetto dei diritti fondamentali dell'individuo (con particolare riguardo alla salute psico-fisica dei soggetti coinvolti).<sup>78</sup>

Il riferimento al multiculturalismo, quindi al relativismo culturale, è allora inevitabile. Ed è proprio su questo punto che si fonderà la decisione della Corte, la quale, sul piano tecnico-giuridico, offre un altro importante contributo per il tema delle circoncisioni non determinate da necessità terapeutica, distinguendo cioè tra le pratiche motivate da tradizioni etniche e quelle che, invece, possono vantare un fondamento propriamente religioso.

Quanto a queste ultime, la Corte si sofferma sull'analisi del rito posto in essere dall'Ebraismo.

Secondo un percorso logico sostanzialmente analogo a quello compiuto dal Comitato Nazionale per la Bioetica con parere del 1998, anche la Cassazione individua nella legge di attuazione dell'Intesa stipulata il 27 febbraio 1987 un implicito riconoscimento della non contraddittorietà della pratica ai principi del nostro ordinamento giuridico (cfr. in particolare gli artt. 2, comma 1 e 25 della legge).<sup>79</sup>

---

<sup>76</sup> Cass. pen., sez. VI, 24 novembre 2011, n. 43646.

<sup>77</sup> Cass. pen., sez. VI, 24 novembre 2011, n. 43646.

<sup>78</sup> Cass. pen., sez. VI, 24 novembre 2011, n. 43646.

<sup>79</sup> Cass. pen., sez. VI, 24 novembre 2011, n. 43646.

La pratica è ricondotta ancora una volta al contenuto degli artt. 19 e 30 Cost. e, sul piano penale, secondo la Corte la causa di giustificazione a favore del *mohel* troverebbe titolo nel consenso dell'avente diritto (art. 50 c.p.)<sup>80</sup>, per queste fattispecie validamente prestato dai genitori dei minori coinvolti; l'atto, inoltre, viene considerato rientrante tra quelli non vietati dall'art. 5 c.c., poiché «non determina una menomazione irreversibile con indebolimento permanente e non modifica sostanzialmente il modo d'essere dell'individuo sotto il profilo dell'integrità funzionale o sotto quello della capacità di vita di relazione».<sup>81</sup>

In conclusione, nel caso dell'Ebraismo la valenza religiosa della pratica sovrasterebbe quella medica, sicché, a detta della Corte, il circoncisore non può incorrere nel reato di cui all'art. 348 c.p.<sup>82</sup>

Tuttavia viene anche precisato come la condotta posta in essere dal *mohel*, «che oggettivamente integra il reato di lesione personale», sia sì scriminata (attraverso, come visto, il ricorso al consenso dei genitori), ma a condizione che non determini un'apprezzabile lesione permanente e non mostri segni di negligenza, imprudenza o imperizia.<sup>83</sup>

Rispetto, invece, alle circoncisioni rituali motivate da tradizioni etnicoculturali, il ragionamento operato per le pratiche di natura religiosa non può ovviamente trovare applicazione, nel senso che non è invocabile in questi casi l'esercizio del diritto di professare liberamente la propria fede religiosa.<sup>84</sup>

Osserva infatti la Corte come per le pratiche di circoncisione motivate da tradizioni etniche non viene in soccorso, diversamente da quanto previsto per il rito religioso ebraico, «una qualche previsione legislativa del nostro ordinamento, che legittimi una tale pratica, sganciata da ogni regola; nel caso specifico, quindi, non può che operare la 'riserva professionale', finalizzata a garantire la qualificazione e la specifica competenza della persona che deve procedere all'intervento». Può dunque in astratto configurarsi il reato di cui all'art. 348 c.p., che, precisa la Corte, è

---

<sup>80</sup> Il ricorso all'articolo 50 c.p. sarebbe dunque fondato sul collegamento tra il consenso scriminante e l'articolo 5 c.c.; il bene 'integrità fisica' verrebbe quindi considerato parzialmente disponibile, entro i limiti fissati dalla legge, nonché nel rispetto del buon costume e dell'ordine pubblico. Oltre detti limiti, il consenso andrebbe dunque considerato privo di efficacia.

<sup>81</sup> Cass. pen., sez. VI, 24 novembre 2011, n. 43646.

<sup>82</sup> Cass. pen., sez. VI, 24 novembre 2011, n. 43646.

<sup>83</sup> Cass. pen., sez. VI, 24 novembre 2011, n. 43646.

<sup>84</sup> Cass. pen., sez. VI, 24 novembre 2011, n. 43646.

norma penale in bianco, la quale dunque necessita di essere integrata da altre disposizioni (extrapenali) che disciplinano la professione protetta.<sup>85</sup>

Fatta questa distinzione e rilevato come, nel caso concreto, ci si trovi dinanzi ad una circoncisione dettata da motivi non religiosi, la Cassazione giunge poi a ritenere che il reato commesso dall'imputata nel caso *de quo* possa considerarsi culturalmente orientato.

Per la Suprema Corte nel reato culturalmente orientato (o *cultural offence*),

«non viene in rilievo il conflitto interno dell'agente, vale a dire l'avvertito disvalore della sua azione rispetto alle regole della sua formazione culturale, bensì il conflitto esterno, che si realizza quando la persona, avendo recepito nella sua formazione le norme della cultura e della tradizione di un determinato gruppo etnico, migra in un'altra realtà territoriale, dove quelle norme non sono presenti»,<sup>86</sup>

sicché il reato perpetrato in presenza di questo conflitto esterno «è espressione della fedeltà dell'agente alle norme di condotta del proprio gruppo, ai valori che ha interiorizzato sin dai primi anni della propria vita».<sup>87</sup>

Ma poiché il reato di cui all'art. 348 c.p. è punito a titolo di dolo, la Corte deve necessariamente soffermarsi anche sull'analisi dell'elemento soggettivo del reato che, nell'esaminare il processo di formazione della volontà della madre, i giudici ritengono doversi escludere.<sup>88</sup>

A parere della Cassazione, infatti, è «dato oggettivo incontestabile il difettoso raccordo che si determina tra una persona di etnia africana, che, migrata in Italia, non è risultata essere ancora integrata nel relativo tessuto sociale, e l'ordinamento giuridico del nostro Paese». Sulla base di questa premessa, la Corte ritiene quindi che la donna, «portatrice di un bagaglio culturale estraneo alla civiltà occidentale», sia

---

<sup>85</sup> Cass. pen., sez. VI, 24 novembre 2011, n. 43646.

<sup>86</sup> Cass. pen., sez. VI, 24 novembre 2011, n. 43646.

<sup>87</sup> Cass. pen., sez. VI, 24 novembre 2011, n. 43646.

<sup>88</sup> Secondo quanto afferma V. PUSATERI, *La circoncisione maschile cd. rituale*, cit.: «la Corte di Cassazione entra nel vivo del cd. giudizio di inevitabilità, ossia dell'analisi delle caratteristiche soggettive e personali dell'imputata (i cd. 'parametri soggettivi puri', secondo la terminologia della C. cost., n. 364/1988) che possono aver ingenerato una situazione di ignoranza inevitabile, ed in quanto tale scusabile».

venuta a trovarsi «in una oggettiva condizione di difficoltà nel recepire, con immediatezza, valori e divieti a lei ignoti». Non potendo quindi prescindere dall'analisi delle caratteristiche personali dell'imputata e non potendo essere ignorati il basso grado di cultura della stessa e «il forte condizionamento derivatole dal mancato avvertimento di un conflitto interno» (circostanze che, per giudici, sfumerebbero il dovere di diligenza della donna circa la conoscenza degli ambiti di liceità consentiti nel contesto in cui si è venuta a trovare), la Cassazione giunge ad assolvere la madre del bambino.<sup>89</sup>

In sostanza, la Suprema Corte propenderebbe per quella che è stata definita come «una incolpevole carenza di socializzazione» della donna, tale da ostacolare l'ordinaria conoscibilità del dettato penale oggetto di violazione.<sup>90</sup>

I giudici di legittimità ritengono quindi che, nel caso loro sottoposto, sussistano gli estremi dell'*error iuris* scusabile,<sup>91</sup> la cui conferma sarebbe da riscontrarsi nel comportamento dell'imputata, la quale, resasi conto che il figlio aveva assoluto bisogno di assistenza medica, non avrebbe esitato a condurlo in ospedale, affinché fosse ricoverato e, soprattutto, non avrebbe ommesso di riferire ai medici quanto era accaduto.<sup>92</sup>

Si tratta di un profilo di indagine che non sembrerebbe essere stato (adeguatamente) vagliato dai giudici dei precedenti gradi del giudizio, che avevano reputato irrilevante l'ignoranza (ed il conseguente errore) della madre circa la natura di atto medico della circoncisione rituale praticata, perché incidente sul precetto penale.<sup>93</sup>

---

<sup>89</sup> Cass. pen., sez. VI, 24 novembre 2011, n.43646.

<sup>90</sup> È quanto afferma ancora V. PUSATERI, *La circoncisione maschile cd. rituale*, cit.

<sup>91</sup> La nota sentenza n. 364/1988 della Corte Costituzionale ha infatti dichiarato costituzionalmente illegittimo l'articolo 5 del codice penale nella parte in cui non escludeva, dall'inescusabilità dell'ignoranza della legge penale, l'*ignorantia legis* inevitabile. Il testo della pronuncia è consultabile all'indirizzo: <https://www.cortecostituzionale.it/actionSchedaPronuncia.do?anno=1988&numero=364> (ultimo accesso: 30/03/2019).

Come ricostruito da D. GALASSO, *Circoncisione, reato culturalmente orientato*, cit., p. 428, la sentenza della Corte Costituzionale considera scusabile l'errore che derivi da ignoranza *legis* quando risulti assolto il dovere civico di informazione giuridica e l'agente abbia ritenuto di aver interpretato correttamente la norma giuridica, reputando pertanto di agire in maniera lecita.

Ne consegue, pertanto, che ove l'errore, o l'ignoranza, siano inevitabili, la responsabilità penale (quindi la colpevolezza) dovrà essere esclusa.

<sup>92</sup> Cass. pen., sez. VI, 24 novembre 2011, n.43646.

<sup>93</sup> Così V. PUSATERI, *Escluso il reato di esercizio abusivo della professione medica*, cit., p. 101.

Emerge dunque come la posizione dell'imputata non sarebbe stata accuratamente vagliata dalla sentenza impugnata sotto il profilo dell'*ignorantia legis* scusabile, la cui valutazione è, di fatto, rimessa all'interprete.<sup>94</sup>

In primo grado, i giudici di merito erano giunti a conclusioni differenti, ritenendo che la madre del minore fosse ben consapevole di sottoporre il figlio ad un intervento di circoncisione da parte di una donna priva del necessario titolo abilitativo, affermando inoltre come «l'eventuale mancanza di consapevolezza di sottoporre il bambino ad un intervento di chirurgia minore di competenza medica», si risolvesse in «un errore non scusabile su norma integrativa del precetto penale».<sup>95</sup>

Al termine di questa analisi, due sono i profili che più occorre evidenziare.

Anzitutto, è possibile notare come la soluzione adottata dalla Corte di Cassazione sembrerebbe *in primis* fondarsi sulla distinzione tra circoncisione ritual-religiosa e circoncisione determinata unicamente da motivazioni culturali, nonché sulla circostanza che per quest'ultime non sia invocabile l'esercizio di un diritto, precisamente quello di professare liberamente la propria fede religiosa, che, come detto, deve trovare riconoscimento in un apposito strumento giuridico (l'Intesa).

Secondo parte della dottrina,<sup>96</sup> in questa distinzione sembrerebbe tuttavia potersi intravedere un ragionamento ulteriore, legato alle modalità con cui l'intervento viene realizzato.

I giudici, nella pronuncia n. 43646/2011, fanno infatti riferimento ad una ben precisa circostanza, ovvero che presso i fedeli dell'Ebraismo (diversamente da altri casi) l'atto è affidato al *mohel*, il quale generalmente è un medico o comunque una persona dotata di analogo competenza professionale.

Vi è quindi chi ha formulato l'ipotesi secondo cui da questo riferimento si potrebbe dedurre come la riflessione operata dalla Corte si incentri in realtà sul rischio che il minore corre quando sottoposto a questo tipo di pratiche, nel senso che sarebbe proprio questa valutazione, legata alla salvaguardia del miglior interesse del minore, l'origine del diverso trattamento operato nei confronti dei due tipi di

---

<sup>94</sup> In questo senso anche A. PALMA, *Ignoranza della legge penale*, cit., p. 356.

<sup>95</sup> Precisamente, secondo il Tribunale di Padova l'errore non poteva giudicarsi scusabile perché non risultava che la madre avesse assunto alcuna informazione prima di scegliere di non avvalersi di un medico: cfr. Trib. Padova, 9 novembre 2007, cit.

<sup>96</sup> Cfr. in particolare I. RUGGIU, *Il giudice antropologo*, cit., p. 73.

circoncisione rituale (religiosa ed etnica), e non tanto la natura ‘privilegiata’ delle pratiche religiose che possono contare sulla copertura pattizia.<sup>97</sup>

In secondo luogo, l’aspetto innovativo della decisione assunta dalla Cassazione, che in ciò si discosta dalle pronunce dei precedenti gradi del giudizio, risiede proprio nell’aver ritenuto integrato un reato culturalmente motivato, individuando elementi tali da fondare un giudizio di scusabilità dell’errore inerente alla qualificazione dell’intervento di circoncisione maschile come atto medico, oggetto di riserva professionale.<sup>98</sup>

Secondo parte della dottrina, la Cassazione, nel caso *de quo*, si sarebbe allora mostrata sostanzialmente «più accondiscendente rispetto alle argomentazioni difensive di stampo “multiculturalista”»,<sup>99</sup> fornendo dunque un’interpretazione più rispondente alle esigenze di una società caratterizzata dal pluralismo culturale.<sup>100</sup>

Semberebbe dunque non potersi che concordare con quella parte della dottrina che ha appunto evidenziato come le pronunce dei giudici di merito sembrano essere maggiormente orientate a tutela dell’effettività e della certezza della pena, mentre la Cassazione, al contrario, sembrerebbe evidenziare come il ricorso agli strumenti penali non possa prescindere da una indispensabile valutazione dell’opportunità di dare rilievo alla motivazione culturale della condotta del reo, in vista di una personalizzazione del giudizio di colpevolezza.<sup>101</sup>

## **VI. Reati culturalmente motivati e circoncisioni rituali su minore: i più recenti orientamenti giurisprudenziali e i quesiti ancora aperti**

Come rilevato dalla dottrina, la sentenza n. 43646/2011 della Suprema Corte ha rappresentato una significativa tappa nella valorizzazione dell’elemento culturale

---

<sup>97</sup> In questo senso si veda I. RUGGIU, *Il giudice antropologo*, cit., p. 73.

<sup>98</sup> Come rileva C. GRANDI, *Problemi in materia di errore scusabile nell’esercizio abusivo di professione medica*, cit., p. 966.

<sup>99</sup> C. GRANDI, *Problemi in materia di errore scusabile nell’esercizio abusivo di professione medica*, cit., p. 968.

<sup>100</sup> V. PUSATERI, *Escluso il reato di esercizio abusivo della professione medica*, cit., p. 99.

<sup>101</sup> È questo il pensiero, in particolare, di V. PUSATERI, *Escluso il reato di esercizio abusivo della professione medica*, cit., p. 99.



in fase di valutazione del reato,<sup>102</sup> contribuendo a riportare all'attenzione pubblica il tema dei cosiddetti reati culturalmente motivati, nella specie quelli perpetrati in ambito familiare.

La ricostruzione dottrinale ha in particolare evidenziato come, accanto ad un iniziale atteggiamento di sostanziale indifferenza (se non talvolta diffidenza) all'invocazione della motivazione culturale della condotta, si siano affiancati approcci giurisprudenziali più 'morbidi', di apertura rispetto agli effetti *in bonam partem* del fondamento culturale del delitto,<sup>103</sup> come emerso, tra l'altro, nella citata sentenza n. 43646.

Più di recente, la Corte di Cassazione sembrerebbe però aver riadottato un profilo più 'rigido' nei confronti della valutazione del *background* culturale dell'imputato, sostanzialmente riconfermando l'orientamento espresso con pronuncia n. 46300/2008 (esaminata nelle pagine precedenti) in ordine alla rilevanza da riconoscersi alle scriminanti culturali.<sup>104</sup>

Con sentenza n. 14960 del 13 aprile 2015,<sup>105</sup> la terza sezione penale della Suprema Corte, affrontando la questione della configurabilità della scriminante

---

<sup>102</sup> C. GRANDI, *Problemi in materia di errore scusabile nell'esercizio abusivo di professione medica*, cit., p. 962.

<sup>103</sup> In questo senso C. GRANDI, *Problemi in materia di errore scusabile nell'esercizio abusivo di professione medica*, cit., p. 963 s.

<sup>104</sup> Cass., sez. III pen., 13 aprile 2015, n. 14960; il testo della sentenza è disponibile all'indirizzo <https://www.giurisprudenzapenale.com/2015/04/26/scriminanti-culturali-ancora-un-da-parte-della-cassazione-cass-pen-149602015/> (ultimo accesso: 30/03/2019).

<sup>105</sup> Nel caso di specie, la Corte di Cassazione ha respinto il ricorso di un uomo di origine marocchina, ritenendo che nessuna scriminante potesse essere riconosciuta nei confronti dell'extracomunitario, reo di maltrattamenti nei confronti della moglie e accusato di aver negato le risorse necessarie per il sostentamento della prole. L'imputato, nel caso *de quo*, aveva invocando l'esimente putativa dell'esercizio di un diritto (che, dal tenore della sentenza, sembrerebbe doversi reputare più genericamente 'culturale' e non propriamente religioso), asserendo che quelle condotte fossero ammesse nel proprio Paese di provenienza, fondato su un differente impianto culturale.

In tema di reati culturalmente orientati si segnala inoltre la nota sentenza n. 24084/2017, che, seppur relativa ad una fattispecie che esula dal contesto familiare, torna comunque ad affrontare la questione dell'incidenza del fattore culturale-religioso dello straniero nel contesto penale e dell'adeguamento dello straniero ai valori del mondo occidentale. La vicenda ha visto coinvolto un indiano di religione Sikh, condannato per il reato di cui all'art. 4, comma 2, della legge n. 110/1975, perché portava con sé il *kirpan*, il pugnale rituale costituente uno dei simboli del proprio credo religioso (il testo della sentenza è consultabile all'indirizzo [https://www.penalecontemporaneo.it/upload/Cass\\_24084\\_2017.pdf](https://www.penalecontemporaneo.it/upload/Cass_24084_2017.pdf), ultimo accesso: 30/03/2019); sul punto è inoltre possibile consultare gli interventi di: R. BIN, *Il problema non è il Kirpan ma la stampa*, 16 maggio 2017, disponibile all'indirizzo <http://www.lacostituzione.info/index.php/2017/05/16/il-problema-non-e-il-kirpan-ma-la-stampa/> (ultimo accesso: 30/03/2019); G. MACRÌ, *Cosa minaccia la società pluralista? C'è ben altro oltre il kirpan*, 20 maggio 2017, disponibile all'indirizzo <http://www.lacostituzione.info/index.php/2017/05/20/cosa-minaccia-la-societa-pluralista-ce-ben-altro-oltre-il-kirpan/> (ultimo accesso: 30/03/2019); A. RUGGERI, *La questione del kirpan quale banco di*

dell'esercizio di un diritto, invocata da uno straniero imputato di delitti contro la persona e la famiglia,<sup>106</sup> non ha infatti attribuito rilevanza alla circostanza che la condotta dell'uomo potesse dirsi conforme a facoltà a lui riconosciute dall'ordinamento dello Stato di provenienza.

Per la Suprema Corte il diritto invocato nel caso di specie sarebbe risultato incompatibile con le norme dell'ordinamento italiano, perché in contrasto con l'esigenza di tutela e valorizzazione della centralità della persona umana, sancita dall'art. 3 della Cost.<sup>107</sup>

Nella pronuncia *de qua*, la Corte osserva inoltre come in una società multietnica non dovrebbe ritenersi concepibile scomporre l'ordinamento in tanti statuti individuali quante sono le etnie che lo compongono, non essendo ammissibile l'eventualità che culture tra loro configgenti convivano in un unico contesto sociale.<sup>108</sup>

Secondo i giudici, requisito essenziale per la sopravvivenza della società multietnica sarebbe infatti l'osservanza dell'obbligo giuridico di chiunque vi si inserisca di «verificare preventivamente la compatibilità dei propri comportamenti con i principi che la regolano e quindi della liceità di essi in relazione all'ordinamento giuridico che la disciplina».<sup>109</sup>

In un certo senso, sembrerebbe qui potersi riscontrare una certa vicinanza con quanto affermato dal Tribunale di Padova nel 2007, per il quale, rispetto alla fattispecie concreta sottopostagli, non erano invocabili, a fini giustificativi, gli usi invalsi presso la comunità di appartenenza dell'imputata, dovendo tra l'altro l'ordinamento giuridico esigere che i genitori prestino la massima attenzione alla

---

*prova del possibile incontro (e non dell'inevitabile scontro) tra le culture, nella cornice del pluralismo costituzionale (a margine di Cass., I sez. pen., n. 24084 del 2017)*, in *Consulta Online*, fasc. 2, 2017 (estratto), 29 maggio 2017, disponibile all'indirizzo <http://www.giurcost.org/studi/ruggeri69.pdf> (ultimo accesso: 30/03/2019); A. M. NICO, *Ordine pubblico e libertà di religione in una società multiculturale (Osservazioni a margine di una recente sentenza della Cassazione sul kirpan)*, in *Osservatorio Costituzionale*, fasc. 2, 2017, 14 giugno 2017, reperibile all'indirizzo <http://www.olir.it/dossier/analisi-commenti/>.

<sup>106</sup> Si trattava precisamente di: maltrattamenti in famiglia, violenza sessuale, violazione degli obblighi di assistenza familiare.

<sup>107</sup> G. SALMÈ, *Il multiculturalismo nella giurisprudenza della Corte di cassazione*, in *Questione Giustizia*, 1, 2017, p. 234, disponibile all'indirizzo [http://www.questionegiustizia.it/rivista/2017/1/il-multiculturalismo-nella-giurisprudenza-della-corte-di-cassazione\\_432.php](http://www.questionegiustizia.it/rivista/2017/1/il-multiculturalismo-nella-giurisprudenza-della-corte-di-cassazione_432.php) (ultimo accesso: 30/03/2019).

<sup>108</sup> Cass., sez. III pen., 13 aprile 2015, n. 14960, cit.

<sup>109</sup> Cass., sez. III pen., 13 aprile 2015, n. 14960, cit.

salvaguardia della salute dei figli, al punto che anche una (legittima) pratica tradizionale dovrebbe essere eseguita osservando rigorosamente tutte le condizioni necessarie alla tutela del minore (tra cui, nello specifico, la necessità che ad eseguire l'intervento di circoncisione rituale fosse un medico).<sup>110</sup>

Questa vicinanza con quanto affermato dalla Cassazione nel 2015, si riscontra anche laddove la Suprema Corte, con pronuncia n. 14960, afferma come non sarebbe riscontrabile la buona fede in colui che, consapevole di essersi trasferito in un Paese in cui sono presenti culture e costumi diversi dai propri, «presume di avere il diritto» (che si precisa non essere riconosciuto da alcuna norma di rango internazionale) «di proseguire in condotte che, seppure ritenute culturalmente accettabili e quindi lecite secondo le leggi vigenti nel paese di provenienza, risultano oggettivamente incompatibili con le regole proprie della compagine sociale in cui ha scelto di vivere».<sup>111</sup>

Una certa discontinuità negli orientamenti giurisprudenziali o, per meglio dire, un'alternanza tra approcci più rigidi ed altri che sembrerebbero delineare un'indole più 'multiculturalista', si riscontra anche con specifico riferimento ai casi di circoncisione rituale su minore.

In particolare, sul piano giurisprudenziale contro la liceità delle pratiche di circoncisione rituale parrebbe orientarsi una pronuncia del Tribunale di Como depositata il 14 gennaio 2013.

Sebbene non particolarmente recente, la sentenza in questione merita comunque attenzione, perché presenta profili innovativi rispetto alle precedenti pronunce sul tema.

Anzitutto, occorre subito precisare come anche il Tribunale di Como torni, a sua volta, sul tema del consenso all'atto medico, ritenendo che l'intervento di circoncisione rituale possa essere giustificato *ex art. 50 c.p.* dal consenso del paziente, o, essendo soggetti passivi dell'atto i minori, da quello di coloro che esercitano la potestà (attualmente riformulata in termini di 'responsabilità') genitoriale, sebbene il dissenso di uno dei genitori impedisca di considerare lecito

---

<sup>110</sup> Trib. Padova, 9 novembre 2007, cit.

<sup>111</sup> Cass., sez. III pen., 13 aprile 2015, n. 14960, cit.

l'intervento (nel caso di specie mancava il consenso della madre, genitore affidatario in via esclusiva).<sup>112</sup>

Ma non è probabilmente questo l'aspetto più significativo della pronuncia in esame.

Nel caso in questione, infatti, viene riconosciuto come l'intervento di circoncisione rituale maschile integri, ai sensi delle norme sulle lesioni personali, l'estremo della causazione di una 'malattia', *indipendentemente* dal fatto che l'intervento sia o meno realizzato correttamente e dalla circostanza che vi conseguano complicazioni di tipo infettivo (o di altra natura).<sup>113</sup> Secondo il Tribunale, l'intervento in questione produrrebbe infatti, *in ogni caso*, un'alterazione anatomica e funzionale dell'organo di riproduzione maschile, in assenza di qualsivoglia finalità terapeutica<sup>114</sup> (diversamente, come evidenziato anche dalla dottrina, la pronuncia del Tribunale di Padova del 2007 aveva invece escluso che un intervento di circoncisione rituale, senza conseguenze dannose per la salute del minore coinvolto, potesse inquadrarsi nel paradigma delle lesioni personali).<sup>115</sup>

---

<sup>112</sup> Cfr. L. DELLA RAGIONE, *La circoncisione rituale maschile compiuta con il dissenso di uno dei genitori integra il delitto di lesioni personali dolose* (Nota Redazionale a Trib. Como, Sez. pen. I, 14 gennaio 2013, n. 1339), in *Diritto e Religioni*, 1, 2013, p. 535; F. V., *La circoncisione rituale maschile eseguita nonostante il dissenso di uno dei genitori integra il delitto di lesioni personali dolose*, nota redazionale a Trib. Como, 13 dicembre 2012 (dep. 14 gennaio 2013), Pres. Costi, Est. Mariani, pubblicata in *Diritto penale contemporaneo*, Rivista telematica ([www.penalecontemporaneo.it](http://www.penalecontemporaneo.it)) e disponibile all'indirizzo <https://www.penalecontemporaneo.it/d/2029-la-circoncisione-rituale-maschile-eseguita-nonostante-il-dissenso-di-uno-dei-genitori-integra-il-de> (ultimo accesso: 30/03/2019); cfr. anche L. MIAZZI, *Circoncisione maschile, reato di lesioni personali, consenso dell'avente diritto*, in *Diritto, Immigrazione e cittadinanza*, anno XIV, n. 4, 2012, p. 194 s., nota a Trib. Como, 14 gennaio 2013, n. 1339, secondo cui resterebbero aperti degli interrogativi circa le modalità di esercizio della potestà genitoriale in relazione alla prestazione del consenso alla circoncisione della prole (nel caso di specie, il consenso non poteva essere espresso dal padre, in quanto la madre era genitore affidatario in via esclusiva; a parere dell'Autore, la sentenza non chiarirebbe tuttavia se per un tale tipo di intervento sia necessario il consenso di entrambi i genitori o se eventualmente possa essere sufficiente quello espresso dal genitore affidatario in via esclusiva della prole).

Cfr. anche Cass. pen., sez. V, 20 agosto 2015, n. 35026, in *Quaderni di Diritto e Politica Ecclesiastica*, 3, 2015, p. 977 ss., secondo cui la richiesta di circoncisione rituale del figlio minore avanzata dal padre di fede musulmana, che dichiara falsamente sussistente anche il consenso della madre del bambino, non può considerarsi sufficiente causa giustificatrice del compimento dell'attività richiesta da parte del medico, ove detti fatti non risultino puntualmente correlati a dati probatori.

<sup>113</sup> Cfr. L. DELLA RAGIONE, *La circoncisione rituale maschile*, cit., p. 535; F. V., *La circoncisione rituale maschile eseguita nonostante il dissenso*, cit.; L. MIAZZI, *Circoncisione maschile, reato di lesioni personali*, cit., p. 194, nota a Trib. Como, 14 gennaio 2013, n. 1339.

<sup>114</sup> Cfr. L. DELLA RAGIONE, *La circoncisione rituale maschile*, cit., p. 535; F. V., *La circoncisione rituale maschile eseguita nonostante il dissenso*, cit.

<sup>115</sup> In questo senso L. DELLA RAGIONE, *La circoncisione rituale maschile*, cit., p. 535; F. V., *La circoncisione rituale maschile eseguita nonostante il dissenso*, cit., che rileva anche come, in

Rispetto alle pratiche di circoncisione sembrerebbe pertanto avere assunto un ruolo centrale proprio il concetto, rilevante ai fini penalistici, di ‘malattia’.

La dottrina ha evidenziato come la giurisprudenza di legittimità sembri, in linea generale, aver optato per una nozione «restrittiva e *funzionalistica* di malattia», identificandola in un processo patologico evolutivo accompagnato – necessariamente – da una compromissione, più o meno grave, dell’assetto funzionale dell’organismo e che, dunque, non sarebbe riconducibile a una semplice alterazione anatomica. I giudici sarebbero così giunti ad escludere la qualificazione in termini di illiceità penale della condotta del medico che abbia agito in assenza del consenso del paziente (che rimarrebbe pertanto estranea allo schema di cui all’art. 582 c.p.), quantomeno laddove l’intervento si sia concluso positivamente, nel senso che ne sia derivato un apprezzabile miglioramento dello stato di salute complessivo della persona.<sup>116</sup>

Dunque, nella materia *de qua*, per applicare ai casi di circoncisione rituale su minore i principi espressi dalla giurisprudenza occorrerebbe, *in primis*, definire in maniera univoca se detta pratica integri o meno il processo patologico delineato.<sup>117</sup>

Il Tribunale di Como, con sentenza n. 1339/2013, ha dato una risposta positiva, reputando che l’intervento produca, in ogni caso, un’alterazione funzionale dell’organo genitale, riproduttivo maschile.

Tuttavia, come rilevato anche dalla dottrina, nelle ipotesi di circoncisione rituale emergono consistenti difficoltà nel delineare concretamente se l’atto determini un’alterazione dell’assetto funzionale dell’organismo, in particolare laddove l’intervento sia eseguito nel rispetto delle regole dell’arte medica, senza (ulteriori?) conseguenze negative per la salute.<sup>118</sup>

---

mancanza di specifica impugnazione sul punto, la Suprema Corte non fosse stata investita della questione.

<sup>116</sup> L. DELLA RAGIONE, *La circoncisione rituale maschile*, cit., p. 536 s.

<sup>117</sup> In questo senso L. DELLA RAGIONE, *La circoncisione rituale maschile*, cit., p. 537.

<sup>118</sup> Cfr. L. DELLA RAGIONE, *La circoncisione rituale maschile*, cit., p. 537.

Se per il Tribunale di Como (sentenza n. 1339 del 14 gennaio 2013) l’intervento di circoncisione rituale produrrebbe in ogni caso un’alterazione anatomica e funzionale dell’organo di riproduzione maschile, così integrando l’estremo della causazione di una “malattia” ai sensi delle norme sulle lesioni personali, diversamente, come visto in precedenza, per la Corte di Cassazione (Cass. pen., sez. VI, 24 novembre 2011, n. 43646) il medesimo atto non modificherebbe sostanzialmente il modo d’essere dell’individuo, né sotto il profilo dell’integrità funzionale né sotto quello della capacità di vita di relazione.

Queste difficoltà sono ben note anche alla compagine medica, che rispetto alle pratiche di circoncisione rituale e ai possibili vantaggi/svantaggi ad esse connessi non ha infatti assunto una posizione univoca.<sup>119</sup>

E in conclusione, se, come visto, la nozione di ‘salute’ deve essere oggetto di una lettura estensiva, nel senso di non essere circoscritta alla sola integrità fisica, ma estendendosi piuttosto anche al benessere psichico della persona, restano allora aperti alcuni interrogativi, a cui, ad oggi, non si è ancora fornita una precisa risposta.

Ovvero, le circoncisioni rituali su minore d’età, eseguite in assenza di una patologia o di qualsivoglia necessità terapeutica, possono costituire un beneficio per la salute del minore che vi è sottoposto, quantomeno nel senso di sottrarlo al possibile pregiudizio psicologico che discenderebbe dall’emarginazione dalla comunità (religiosa, ma non solo) di appartenenza? Una risposta affermativa sarebbe di per sé sola sufficiente a giustificare una alterazione dell’assetto funzionale

---

<sup>119</sup> I. RUGGIU, *Il giudice antropologo*, cit., p. 81, trattando della circoncisione sanitaria/culturale realizzata in area anglofona (in particolare negli Stati Uniti d’America), evidenzia come l’intervento iniziò ad essere diffusamente praticato per ridurre le infezioni alle vie urinarie, prevenire casi di cancro al pene, nonché la diffusione del virus HIV. Tuttavia, a partire dal 1999 diverse linee guida mediche si espressero nel senso che le ragioni sottese alle pratiche di circoncisione sanitaria non potessero in realtà ritenersi sufficienti per trattarla alla stregua di un’operazione di *routine*, suggerendo piuttosto di disincentivare il ricorso alla pratica (comunque rimessa alla scelta dei genitori). Successivamente, furono dunque avviate varie campagne di sensibilizzazione contro le pratiche di circoncisione maschile.

In un contributo scientifico della BRITISH MEDICAL ASSOCIATION, *The law and ethics of male circumcision: guidance for doctors*, in *J Med Ethics*, 2004, 30:259-263, reperibile all’indirizzo <https://jme.bmj.com/content/30/3/259> (ultimo accesso: 30/03/2019), si legge: «There is a spectrum of views within the BMA’s membership about whether non-therapeutic male circumcision is a beneficial, neutral, or harmful procedure or whether it is superfluous, and whether it should ever be done on a child who is not capable of deciding for himself. The medical harms or benefits have not been unequivocally proved except to the extent that there are clear risks of harm if the procedure is done inexpertly». E ancora: «Doctors should ensure that any parents seeking circumcision for their son in the belief that it confers health benefits are fully informed of the lack of consensus among the profession over such benefits, and how great any potential benefits and harms are. The BMA considers that the evidence concerning health benefits from non-therapeutic circumcision is insufficient for this alone to be a justification for doing it».

Non essendo possibile, in questa sede, addentrarsi nell’analisi delle opinioni mediche formulate in materia, si rinvia all’ampia dottrina disponibile sul tema; tra gli altri si segnalano: P. K. DRAIN – D. T. HALPERIN – J. P. HUGHES – J. D. KLAUSNER – R. C. BAILEY, *Male circumcision, religion, and infectious diseases: an ecologic analysis of 118 developing countries*, in *BMC Infectious Diseases*, 2006, 6:172, disponibile all’indirizzo <http://www.biomedcentral.com/1471-2334/6/172> (ultimo accesso: 30/03/2019); M. FOX - M. THOMSON, *HIV/AIDS and circumcision: lost in translation*, in *J Med Ethics*, 2010, 36:798-801, reperibile all’indirizzo <https://jme.bmj.com/content/36/12/798.short> (ultimo accesso: 30/03/2019); M. FOX - M. THOMSON, *A covenant with the status quo? Male circumcision and the new BMA guidance to doctors*, in *J Med Ethics*, 2005, 31:463-469, reperibile all’indirizzo <https://jme.bmj.com/content/31/8/463> (ultimo accesso: 30/03/2019); C. L. PERERA - F. H. G. BRIDGEWATER – P. THAVANESWARAN – G. J. MADDERN, *Safety and Efficacy of Nontherapeutic Male Circumcision: A Systematic Review*, in *Ann Fam Med*, 2010, 8:64-72, disponibile all’indirizzo <http://www.annfam.org/content/8/1/64.full.pdf+html> (ultimo accesso: 30/03/2019).

dell'organismo (laddove ciò venisse pacificamente riconosciuto come conseguenza dell'intervento di circoncisione)? La medesima risposta positiva varrebbe ad escludere qualsivoglia conseguenza sul piano penale, almeno quando l'atto sia eseguito nel rispetto delle *leges artis*?<sup>120</sup>

Come visto, per quanto concerne l'ordinamento giuridico italiano, in mancanza di una normativa specifica in tema di circoncisioni rituali su minori d'età, il contributo più significativo in materia è giunto proprio dalla giurisprudenza, meritevole, a parere di chi scrive, di aver fatto quantomeno emergere, se non tutti, almeno i più significativi profili problematici legati a queste pratiche, religiose e culturali.

Tuttavia, è anche emerso nel corso della trattazione come gli stessi giudici non abbiano assunto posizioni sempre univoche sulle questioni giuridiche esaminate e permangono, ad oggi, alcuni interrogativi che forse meriterebbero di essere chiariti e regolamentati attraverso uno strumento legislativo *'ad hoc'*, che consentirebbe alla giurisprudenza di potersi sottrarre dal ruolo suppletivo che, finora, è stata chiamata a rivestire.

## **VII Un confronto: la sentenza del Landesgericht Köln del 7 maggio 2012 e la soluzione tedesca**

Evidenziato come, nel contesto giuridico italiano, il contributo più significativo in tema di circoncisioni rituali su minori d'età sia giunto proprio dalla giurisprudenza, e posto che permangono tutt'oggi alcuni interrogativi che meriterebbero di essere regolamentati attraverso uno strumento legislativo *ad hoc*, pare utile volgere ora lo sguardo al panorama europeo.

---

<sup>120</sup> Come evidenziato in dottrina, risulta centrale definire il concetto di 'danno', poiché non è scontato che quanto venga classificato come danno all'interno di un determinato contesto socio-culturale lo sia anche in contesti differenti. Come evidenzia l'Autore, la circoncisione rituale su minori d'età praticata per ragioni religiose potrebbe ad esempio essere intesa non come un danno, ma piuttosto come un beneficio, allorché essere un bambino non- circonciso all'interno di una comunità che pratica la circoncisione potrebbe rivelarsi un pregiudizio psicologico-morale peggiore, generato dall'emarginazione: cfr. *Richiesta di circoncisione non terapeutica su minori*, in particolare R. SALA, *Il punto di vista bioetico*, in *Medicina, bioetica e diritto*, cit., p. 107.

In ambito europeo, diverse sono le forme di regolamentazione delle pratiche di circoncisione rituale ammesse dai singoli ordinamenti, per le quali determinante sarebbe la disciplina che ciascuno Stato nazionale ha adottato per disciplinare i propri rapporti con le comunità religiose. Nello specifico, in dottrina è stato osservato come sia sostanzialmente possibile individuare tre differenti modelli, quello pattizio (o bilaterale), quello giurisprudenziale e il modello legislativo.<sup>121</sup>

Tra gli ordinamenti giuridici ricorsi allo strumento legislativo per disciplinare una materia così fortemente dibattuta a causa dei beni e dei valori coinvolti, strettamente connessi con la sfera più intima dei soggetti interessati, troviamo, in particolare, la Germania.

La *'Umfang der Personensorge bei einer Beschneidung des männlichen Kindes'* (17/11295), approvata il 12 dicembre 2012, disciplina appunto i casi di ammissibilità della circoncisione rituale maschile<sup>122</sup> e il nuovo § 1631d del Bürgerliches Gesetzbuch (il Codice civile tedesco) chiarisce come la pratica non costituisca reato, a condizione che siano osservate le regole della scienza medica.

A questa disciplina legislativa si è approdati a seguito di una dibattuta sentenza, la 151 Ns 169/11 pronunciata dal Landesgericht di Colonia il 7 maggio 2012, che merita di essere ripresa in questa sede, oltre che per il risultato legislativo a cui ha condotto, anche per le analogie, nonché differenze, che presenta con la sentenza della Corte di Cassazione n. 43646/2011.

La pronuncia tedesca in questione si inserisce ancora una volta nell'ambito del conflitto tra una norma penale incriminatrice di un determinato fatto e una norma culturale/religiosa, radicata presso uno specifico gruppo, che invece rende lecita (o addirittura impone) quella determinata condotta.

Viene quindi nuovamente in rilievo il complesso rapporto Stato-religione, con particolare attenzione al limite massimo entro cui il potere statale può agire con forme di controllo ed intervento nei confronti delle pratiche religiose.<sup>123</sup>

---

<sup>121</sup> A. ANGELUCCI, *Dietro la circoncisione. La sfida della cittadinanza e lo spazio di libertà religiosa in Europa*, Giappichelli, Torino, 2018, p. 53.

<sup>122</sup> Osservatorio di diritto internazionale privato e comunitario, a cura di E. Falletti, in *Famiglia e diritto*, 2, 2013, p. 196 (nello specifico: *Circoncisione rituale e rispetto dell'integrità fisica del minore*); la legge è consultabile all'indirizzo <https://dipbt.bundestag.de/dip21/btd/17/112/1711295.pdf> (ultimo accesso: 30/03/2019).

<sup>123</sup> In senso analogo W. BEULKE - A. DIEBNER, "...Un piccolo taglio per l'uomo, una grande tematica per l'umanità". *Perché la sentenza del Landgericht di Colonia sulla circoncisione di un*



Il caso tedesco in esame ha visto coinvolto un medico di fede musulmana, che il 4 novembre 2010 ha eseguito, presso il proprio ambulatorio di Colonia, la circoncisione di un bambino di quattro anni. L'operazione si è svolta su richiesta espressa dei genitori del minore, anch'essi musulmani, spinti dall'esigenza di ottemperare ai dettami del proprio credo religioso, l'Islam. Il minore è stato pertanto sottoposto ad un intervento chirurgico, dai risvolti irreversibili, senza che ve ne fosse però alcuna necessità terapeutica.<sup>124</sup>

A distanza di pochi giorni dall'operazione il piccolo, vittima di un'importante emorragia, è stato condotto d'urgenza al Pronto Soccorso pediatrico della Clinica universitaria di Colonia, ove è stata riscontrata la necessità del suo ricovero. Alla luce di quanto accaduto, la Procura di Colonia ha proposto azione nei confronti del medico circoncisore, contestandogli nello specifico il reato di lesioni aggravate per aver arrecato, tramite l'utilizzo di uno strumento pericoloso (uno scalpello chirurgico), delle lesioni ad un soggetto minore d'età.<sup>125</sup>

Diversi sono stati i profili che i Giudici hanno dovuto affrontare.

Anzitutto, essi sono stati chiamati a decidere se il consenso manifestato dai genitori del bambino potesse essere legittimamente espresso e se lo stesso fosse idoneo ad assumere valenza esimente nei confronti del sanitario, autore materiale dell'intervento di circoncisione.<sup>126</sup> A parere di chi scrive, proprio i profili inerenti alla volontà espressa dai genitori sembrano aver assunto, nella vicenda che ha interessato la Germania, un ruolo centrale.

Volendo però operare prima un confronto con i fatti oggetto della sentenza n. 43646 della nostra Corte di Cassazione, sopra esaminati, occorre anzitutto evidenziare come, nel caso italiano, la madre del minore abbia disposto la circoncisione del figlio con l'intento di uniformarsi a una pratica in uso presso la propria comunità di appartenenza, pur essendo il rito del tutto estraneo al culto della

---

*minore per motivi religiosi non convince*, in *Rivista italiana di diritto e procedura penale*, fasc. 2, 2013, p. 841.

<sup>124</sup> Ricostruzione di V. PUSATERI, *Uno sguardo oltralpe: la Corte d'Appello di Colonia ritiene che la pratica di circoncisione maschile cd. rituale integri reato. Nota a Landgericht Köln, 1. kleine Strafkammer, 7 maggio 2012, Az. 151 Ns 169/11*, in *Diritto penale contemporaneo*, Rivista telematica ([www.penalecontemporaneo.it](http://www.penalecontemporaneo.it)), 26 settembre 2012, disponibile all'indirizzo <https://www.penalecontemporaneo.it/d/1728-uno-sguardo-oltralpe-la-corte-d-appello-di-colonia-ritiene-che-la-pratica-di-circoncisione-maschile> (ultimo accesso: 30/03/2019).

<sup>125</sup> Ricostruzione di V. PUSATERI, *Uno sguardo oltralpe*, cit.

<sup>126</sup> Come rilevato anche da V. PUSATERI, *Uno sguardo oltralpe*, cit.

religione cattolica, da lei professata. Per detta ragione, come già evidenziato, fu riconosciuto che la circoncisione rituale posta in essere in quel caso non potesse ritenersi dettata da motivi religiosi, dovendosi pertanto qualificare come ‘meramente’ culturale.<sup>127</sup> Si tratta, come detto, di una distinzione di non poco conto, posto che permette di paralizzare gli eventuali effetti scriminanti dell’esercizio del diritto di libertà religiosa. Al contrario, nel caso oggetto *in primis* della pronuncia dell’Amstgericht e poi di quella (tanto discussa) del Landesgericht Köln, ci si trova di fronte ad una circoncisione assolutamente riconducibile a motivi religiosi, che porterà appunto ad analizzare i limiti del relativo diritto di libertà religiosa.

Tornando quindi alla vicenda tedesca, con sentenza Az. 528 Ds 30/11 del 21 settembre 2011 il Tribunale di Colonia (l’Amstgericht appunto - AG) assolveva in primo grado il medico dal reato contestatogli, riconoscendo al consenso espresso dai genitori del bambino una duplice valenza scriminante. Precisamente, i giudici di prime cure propendevano per la validità ed efficacia del consenso manifestato dai genitori, in considerazione del fatto che detta volontà era volta a perseguire il benessere del minore. Non solo. Secondo il Tribunale la liceità del consenso alla circoncisione religiosamente motivata discenderebbe anche dal bilanciamento «tra il diritto del minore alla salvaguardia della propria integrità fisica [...] ed il diritto dei genitori a tramandare ai figli un’educazione religiosa».<sup>128</sup>

Come è stato rilevato dalla dottrina, i giudici di primo grado hanno optato per «la teoria della c.d. ‘adeguatezza sociale’»<sup>129</sup>, ritenendo cioè che il consenso alla circoncisione manifestato dai genitori del minore avrebbe evitato al figlio una possibile segregazione dalla comunità di appartenenza, ovviando a qualsivoglia

---

<sup>127</sup> Ricordiamo che la sentenza della Corte di Cassazione n. 43646 del 24 novembre 2011 parla di «circoncisione c.d. rituale» come di quella pratica «non terapeutica» attuata «da parte di soggetti di diversa etnia, che, *per tradizione culturale o religiosa*, sono ad essa favorevoli» (corsivo aggiunto). Come detto anche all’inizio della trattazione, distinguendo tra scelte da leggersi come «espressione della cultura [...] interiorizzata nell’ambito della comunità di provenienza» e «circoncisione rituale di matrice religiosa» (per esempio quella ebraica), la Cassazione sembra confermare come nell’ambito delle circoncisioni c.d. ‘rituali’ sia necessario distinguere tra quelle meramente culturali e quelle dotate invece di valenza religiosa. Cfr.: Cass. sez. VI penale, 24 novembre 2011, n. 43646, disponibile all’indirizzo <https://www.penalecontemporaneo.it/upload/1333027590Sentenza%20circoncisione.pdf> (ultimo accesso: 30/03/2019).

<sup>128</sup> V. PUSATERI, *Uno sguardo oltralpe*, cit.; si veda anche W. BEULKE - A. DIEBNER, “...*Un piccolo taglio per l’uomo, una grande tematica per l’umanità*”, cit., p. 843.

<sup>129</sup> A. CESERANI, *Quando la circoncisione rituale maschile*, cit., p. 397.

forma di ‘ghettizzazione’<sup>130</sup> e consentendo pertanto di arginare il pericolo di un pregiudizio sul piano tanto psicologico quanto dell’inserimento sociale.

La Corte d’Appello di Colonia, invece, si è mostrata di tutt’altra opinione, ritenendo che (anche se eseguita secondo le regole dell’arte medica) la circoncisione del minore d’età praticata per motivi religiosi ad opera di un sanitario «rientri compiutamente nel perimetro della fattispecie tipica del reato di lesioni»,<sup>131</sup> qualificandosi precisamente come «lesione personale, illegittima a norma del § 223 del codice penale tedesco (§ 223 StGB)»<sup>132</sup> e risultando pertanto, almeno in astratto, idonea a dar luogo al relativo reato.

A nulla rileverebbe, in tal caso, la sopramenzionata teoria della adeguatezza sociale;<sup>133</sup> questo perché,

«l’incapacità del minore a decidere consapevolmente “für die Beschneidung als sichtbares Zeichen der Zugehörigkeit zum Islam” (circa, dunque, l’essere circonciso quale segno visibile della propria appartenenza alla comunità islamica) impedirebbe di invocare, nell’opinione del giudice, la scriminante della cosiddetta adeguatezza o accettabilità sociale (Sozialadäquanz) della pratica».<sup>134</sup>

---

<sup>130</sup> In questo senso: A. CESERANI, *Quando la circoncisione rituale maschile*, cit., p. 397 e V. PUSATERI, *Uno sguardo oltralpe*, cit. (afferma l’Autrice: «La circoncisione - rilevano i giudici di prime cure - rappresenterebbe, infatti, a ben guardare, un imprescindibile segno di appartenenza religiosa alla comunità musulmana, in assenza del quale un giovane musulmano rischierebbe di non essere accettato come tale»). Si veda anche W. BEULKE - A. DIEBNER, “...*Un piccolo taglio per l’uomo, una grande tematica per l’umanità*”, cit., p. 843 s., ove si precisa inoltre come «la decisione affronta anche la tematica del diritto del minore alla tutela della propria integrità fisica. La lesione di tale diritto è stata tuttavia ritenuta giustificata sulla base dell’opinione di un consulente tecnico, secondo il quale la circoncisione avrebbe un’efficacia preventiva rispetto a determinati tipi di tumore che colpiscono gli uomini».

<sup>131</sup> V. PUSATERI, *Uno sguardo oltralpe*, cit., che precisa inoltre come la Corte d’Appello abbia escluso la contestazione della circostanza aggravante, reputando che lo scalpello chirurgico non costituisca arma pericolosa se utilizzata adeguatamente da un medico.

<sup>132</sup> S. GATZHAMMER, *Commento alla sentenza del Landgericht Köln del 7 maggio 2012 in tema di circoncisione e commento alla nuova normativa § 1631d del codice civile tedesco (BGB)*, in *Il Diritto Ecclesiastico*, 1-2, 2013, p. 355; per un approfondimento dei vari commentari al codice penale tedesco in tema di circoncisione si rimanda a quanto citato dall’Autore alla nota 2 del proprio contributo.

<sup>133</sup> V. PUSATERI, *Uno sguardo oltralpe*, cit.

<sup>134</sup> A. RATTI, *Circoncisione rituale maschile: riflettendo su una recente decisione della corte distrettuale di Colonia*, disponibile all’indirizzo <http://www.diritticomparati.it/circoncisione-rituale-maschile-riflettendo-su-una-recente-decisione-della-corte-distrettuale-di-colo/> (ultimo accesso: 30/03/2019).

Rispetto alle interazioni tra pratica religiosa e diritto penale, la Corte di Cassazione, nella pronuncia sopra ricordata, sembra invece aver assunto una posizione, almeno in parte, differente. I giudici italiani si sono infatti preoccupati di precisare come, laddove la pratica assuma un carattere religioso «codificato», come nel caso dell'Ebraismo,<sup>135</sup> la valenza religiosa della pratica medesima sovrasterebbe quella medica, al punto che il circoncisore non potrebbe incorrere nel reato di esercizio abusivo della professione medica<sup>136</sup> (diversamente, per le circoncisioni rituali motivate da tradizioni etniche-culturali non sarebbe invocabile l'esercizio del diritto di professare liberamente la propria fede religiosa e pertanto per esse potrebbe di fatto configurarsi il reato di cui all'articolo 348 c.p.)<sup>137</sup>. Sotto il profilo penalistico, è stato infatti detto che la condotta posta in essere dal *mohel* (circoncisore ebraico), «che oggettivamente integra il reato di lesione personale», sia scriminata dal ricorso al consenso dei genitori, a condizione che non determini un'apprezzabile lesione permanente e non mostri segni di negligenza, imprudenza o imperizia.<sup>138</sup> La pratica religiosa è stata infatti ricondotta al contenuto degli artt. 19 e 30 della nostra Carta Costituzionale e, sul piano penale, secondo la Corte di Cassazione la causa di giustificazione a favore del circoncisore ebraico troverebbe titolo proprio nel consenso dell'avente diritto (art. 50 c.p.)<sup>139</sup>, validamente prestato, in questi casi, dai genitori del minore.<sup>140</sup>

Per i giudici tedeschi del secondo grado di giudizio, invece, il consenso manifestato dai genitori non potrebbe in alcun modo paralizzare la rilevanza penale della pratica, posto che la medesima contrasta apertamente con il benessere del bambino.<sup>141</sup>

Difatti, «nell'operazione di bilanciamento tra diritto del minore all'integrità del proprio corpo, libertà religiosa dei genitori e loro diritto a trasmettere alla prole il

---

<sup>135</sup> Così si esprime V. PUSATERI, *Escluso il reato di esercizio abusivo della professione medica*, cit., p. 98.

<sup>136</sup> Cass. pen., sez. VI, 24 novembre 2011, n. 43646.

<sup>137</sup> Cass. pen., sez. VI, 24 novembre 2011, n. 43646.

<sup>138</sup> Cass. pen., sez. VI, 24 novembre 2011, n. 43646.

<sup>139</sup> Il ricorso all'articolo 50 c.p. sarebbe dunque fondato sul collegamento tra il consenso scriminante e l'articolo 5 c.c.; il bene 'integrità fisica' verrebbe quindi considerato parzialmente disponibile, entro i limiti fissati dalla legge, nonché nel rispetto del buon costume e dell'ordine pubblico. Oltre detti limiti, il consenso andrebbe dunque considerato privo di efficacia.

<sup>140</sup> Cass. pen., sez. VI, 24 novembre 2011, n. 43646.

<sup>141</sup> V. PUSATERI, *Uno sguardo oltralpe*, cit.

credo religioso»<sup>142</sup> il giudice del Landesgericht Köln ha ritenuto doversi considerare superiori tanto il diritto del minore all'integrità fisica quanto il diritto del medesimo alla propria autodeterminazione.<sup>143</sup>

L'operazione di bilanciamento dei diversi beni in gioco compiuta dai giudici d'appello di Colonia si è quindi risolta nell'attribuire all'astratto concetto di *best interest of the child* il concreto riconoscimento del diritto del minore alla salvaguardia della propria integrità fisica, da tutelarsi, nel caso specifico, contro le conseguenze irreversibili di un rito religioso mutilatorio.<sup>144</sup> Il diritto del minore si prospetterebbe dunque quale limite immanente i diritti dei genitori.<sup>145</sup>

Per la Suprema Corte italiana, invece, la circoncisione dovrebbe essere ricondotta agli atti non vietati dall'art. 5 c.c., poiché ritenuta dai giudici tale da non determinare «una menomazione irreversibile con indebolimento permanente» e non in grado di modificare «sostanzialmente il modo d'essere dell'individuo sotto il profilo dell'integrità funzionale o sotto quello della capacità di vita di relazione».<sup>146</sup>

Particolare attenzione merita poi l'esito cui giungono i giudici.

Come la Corte di Cassazione, che nel caso sottoposto alla sua attenzione optò per la sussistenza degli estremi dell'*error iuris* scusabile, riscontrando «una incolpevole carenza di socializzazione»<sup>147</sup> della donna, che le avrebbe impedito

---

<sup>142</sup> A. CESERANI, *Quando la circoncisione rituale maschile*, cit., p. 397.

<sup>143</sup> Oltre che dall'Autore A. CESERANI, *Quando la circoncisione rituale maschile*, cit., p. 397, quanto scritto è rilevato anche da V. PUSATERI, *Uno sguardo oltralpe*, cit.; in senso analogo: A. RATTI, *Circoncisione rituale maschile*, cit.

W. BEULKE - A. DIEBNER, «...*Un piccolo taglio per l'uomo, una grande tematica per l'umanità*», cit., pp. 853 ss., osservano, però, come in realtà vi sarebbe un altro diritto fondamentale da doversi considerare, ovvero il diritto del minore «all'esercizio della propria religione», che sorge al momento della nascita, ma che non può essere autonomamente esercitato dal bambino sino «alla maturità religiosa»; fino a quel momento sono infatti i genitori ad esercitarlo in sua vece, dovendo comunque operare nell'interesse del minore. Secondo gli Autori del contributo citato, quando i genitori manifestano il consenso alla circoncisione religiosamente motivata in luogo dei figli, esercitano il diritto di libertà religiosa di questi, sacrificando, al contempo, il diritto all'integrità fisica della prole. Esisterebbe, pertanto, un parallelo con le disposizioni espresse da chi è stato autorizzato dal paziente a rispondere in sua vece in caso di incapacità di intendere e di volere. Tuttavia, mentre in questo caso le disposizioni del terzo dovrebbero rispettare la presunta volontà del paziente (magari precedentemente manifestata), quelle dei genitori non possono in alcun modo orientarsi secondo quello che dovrebbe essere il volere del minore, posto che quest'ultimo, data in genere la sua tenerissima età, non ha mai potuto esprimerlo.

<sup>144</sup> A. CESERANI, *Quando la circoncisione rituale maschile*, cit., p. 397, che rinvia inoltre a V. PACILLO, *La sentenza tedesca sulla circoncisione è discutibile, ma non è né folle né antiliberale*, in [www.libertiamo.it](http://www.libertiamo.it).

<sup>145</sup> V. PUSATERI, *Uno sguardo oltralpe*, cit.

<sup>146</sup> Cass. pen., sez. VI, 24 novembre 2011, n. 43646.

<sup>147</sup> V. PUSATERI, *La circoncisione maschile cd. rituale*, cit.

l'ordinaria conoscibilità della norma penale violata, anche il Landesgericht Köln giunge infatti all'assoluzione dell'imputato.

Più precisamente, pur riconoscendo la responsabilità penale del sanitario per le lesioni arrecate al minore e pur ritenendo che, oggettivamente, la sua condotta integrerebbe il reato di lesioni contestatogli, la Corte d'Appello di Colonia ne ha escluso la condanna in ragione dell'*ignorantia legis* inevitabile, considerata l'incertezza (dottrinale e giurisprudenziale) circa la disciplina della circoncisione.<sup>148</sup>

È stato infatti osservato che:

«La chiave di lettura utilizzata per valutare l'atteggiamento soggettivo del 'medico-circoncisore' è rappresentata dall'ignoranza inevitabile della legge penale ex § 17, primo co. StGB, secondo cui “quando all'agente nella commissione del fatto, manca la coscienza di agire illecitamente, egli non agisce colpevolmente, se non poteva evitare tale errore”.

Sulla scorta di tale disposizione – che corrisponde, nella sostanza al 'nostro' art. 5 cod. pen., così come riletto dalla Corte costituzionale nel 1988 – è possibile muovere un rimprovero di colpevolezza all'agente soltanto nel caso in cui questi abbia conosciuto, o almeno, abbia potuto conoscere l'illiceità penale della propria condotta.

Laddove l'ignoranza o l'errore siano inevitabili (e dunque scusabili), la responsabilità penale dovrà invece essere esclusa».<sup>149</sup>

È emerso, in particolare, come il medico imputato abbia presunto che la propria condotta non fosse vietata dall'ordinamento giuridico e come il medesimo abbia complessivamente agito in buona fede, ritenendo che gli fosse concesso, in qualità di medico appunto, nonché come musulmano credente, di eseguire la

---

<sup>148</sup> V. PUSATERI, *Uno sguardo oltralpe*, cit.; si veda anche W. BEULKE - A. DIEBNER, “...*Un piccolo taglio per l'uomo, una grande tematica per l'umanità*”, cit., p. 844, al cui contributo si rimanda anche per un'analisi delle posizioni dei «Sostenitori della punibilità» del medico e/o del *mohel* (o del *sünnetçi*) e per un esame dell'«opinione contraria» (pp. 845 ss.)

<sup>149</sup> V. PUSATERI, *Uno sguardo oltralpe*, cit.

circoncisione del bambino su richiesta congiunta dei genitori dello stesso, mossi da motivi religiosi.<sup>150</sup>

Occorre a questo punto operare alcune riflessioni.

Anzitutto, al di là dell'assoluzione cui sono giunti i giudici, è possibile rilevare come le considerazioni della Corte d'Appello di Colonia si siano sviluppate sul presupposto che, comunque, la circoncisione costituisce un atto di disposizione del corpo; pertanto, quando alla base di questo atto vi sono motivi religiosi, esso assume carattere riprovevole poiché dà luogo ad un'alterazione del fisico del minore, con conseguenze di carattere irreversibile, senza il supporto di una necessità medica.

In altri termini, per i giudici tedeschi il diritto del minore all'autodeterminazione religiosa e alla propria integrità fisica non possono che reputarsi prevalenti rispetto al diritto dei genitori alla trasmissione della propria fede religiosa; la circoncisione consisterebbe in una lesione irreversibile del corpo del bambino e ciò si scontrerebbe con il principio secondo cui la potestà genitoriale deve essere esercitata in funzione della tutela del benessere e della salute del minore.<sup>151</sup>

Proprio nel riconoscimento della responsabilità penale del medico parrebbe infatti possibile leggere un'ammissione da parte dei giudici tedeschi circa l'esistenza di limiti alla libertà religiosa dei genitori, laddove ciò sia necessario al fine di tutelare gli interessi del minore coinvolto (che, lo si ribadisce, nel caso di specie si concretizzerebbero nella tutela dell'integrità fisica e della capacità del soggetto di autodeterminarsi e non, invece, nella sua integrazione sociale).

Viene in rilievo, come accennato, il concetto del *best interest of the child*.

Detto concetto, tra l'altro, può ritenersi pacificamente accolto anche nel contesto giuridico italiano; anche qui i suoi effetti si intersecano col tema delle scriminanti, con ovvio riferimento, in particolare, a quanto previsto dall'art. 51 c.p.,<sup>152</sup> secondo cui l'esercizio di un diritto (ma anche l'adempimento di un dovere imposto da una norma giuridica o da un ordine dell'Autorità pubblica), esclude, di regola, la punibilità.

---

<sup>150</sup> V. PUSATERI, *Uno sguardo oltralpe*, cit.

<sup>151</sup> *Osservatorio di diritto internazionale privato e comunitario*, a cura di E. Falletti, cit., p. 196 (nello specifico: *Circoncisione rituale e rispetto dell'integrità fisica del minore*).

<sup>152</sup> Come rileva A. CESERANI, *Quando la circoncisione rituale maschile*, cit., p. 397.

Il diritto che verrebbe in questione nel caso di nostro interesse è, ovviamente, il diritto di libertà religiosa dei genitori (e non del minore, data la – tenera – età dei soggetti su cui la circoncisione è praticata)<sup>153</sup>. Tale diritto, tra l'altro, è oggetto di specifico riconoscimento da parte della nostra Costituzione e questo aspetto non è certo secondario.

Come rilevato da alcune considerazioni dottrinali, anche la scriminante discendente dall'esercizio di un diritto incontra delle limitazioni che, nel caso specifico dei diritti costituzionali, debbono essere identificate tanto sul piano 'interno' (trattasi dei limiti direttamente deducibili dalla natura e dalla definizione del diritto garantito per legge), quanto su quello 'esterno' (ovvero quei limiti discendenti dalla necessità di tutelare contro-interessi comunque garantiti dalla Costituzione, che potrebbero essere pregiudicati per via dell'incondizionato esercizio del diritto).<sup>154</sup>

Più nel dettaglio, per quanto concerne il diritto di libertà religiosa dei genitori di un minore, come è stato efficacemente illustrato, i limiti sono in parte «interni ed espliciti», poiché il rito religioso prescelto non potrà, ad esempio, porsi in contrasto col buon costume, in parte «esterni e impliciti», perché derivanti dalla necessità di salvaguardare ulteriori (preponderanti) principi, diritti e libertà fondamentali (che nel caso delle circoncisioni rituali possono identificarsi, appunto, nell'integrità fisica, ma anche, più in generale, nel diritto alla salute e alla vita).<sup>155</sup>

Esiste poi un ulteriore profilo che deve essere considerato. È stato infatti anche osservato come la sentenza del Landesgericht Köln del 7 maggio 2012 (e, del resto, anche la pronuncia n. 43646/2011 della nostra Suprema Corte) dovrebbe trovare naturale collocazione all'interno del dibattito sul multiculturalismo.<sup>156</sup>

Più nel dettaglio, il giudizio dei giudici tedeschi costituirebbe, a detta di parte della dottrina, segno sintomatico di una certa diffidenza nei riguardi del dialogo

---

<sup>153</sup> Di analoga opinione è A. CESERANI, *Note in tema di circoncisione*, cit., p. 782, che si riferisce, però, al contesto giuridico italiano.

<sup>154</sup> A. CESERANI, *Quando la circoncisione rituale maschile*, cit., p. 397 s., che nello svolgere queste considerazioni rimanda alla dottrina penalistica: cfr. in particolare T. PADOVANI, *Diritto penale*, Giuffrè, Milano, X ed. 2012, pp. 155-156 e F. MANTOVANI, *Diritto penale*, Cedam, Padova, III ed., 1999, p. 259.

<sup>155</sup> A. CESERANI, *Quando la circoncisione rituale maschile*, cit., p. 398, che sul punto cita Vincenzo Pacillo.

<sup>156</sup> *Osservatorio di diritto internazionale privato e comunitario*, a cura di E. Falletti, cit., p. 196 (nello specifico: *Circoncisione rituale e rispetto dell'integrità fisica del minore*).



multiculturale, sempre più frequentemente invocato nel panorama europeo anche in considerazione del pluralismo religioso.<sup>157</sup>

Tuttavia, la dottrina non si è uniformemente schierata rispetto al contenuto della decisione tedesca analizzata.

Da un lato, infatti, vi è chi ha messo in discussione le argomentazioni fondanti la decisione dei giudici; gli aspetti maggiormente significativi sarebbero, da un lato, la scarsa lesione che la circoncisione apporterebbe al corpo del bambino e, dall'altro, il grande rilievo (nonché significato) che la pratica riveste per l'identità religiosa di ebrei e musulmani, al punto che, senza detto segno distintivo (e costitutivo), la libertà religiosa potrebbe dirsi negata.<sup>158</sup>

Dall'altro, è stato rilevato come la pronuncia in esame non stabilisca un'integrale soccombenza della libertà religiosa a favore della salvaguardia dell'integrità fisica del minore, realizzando, piuttosto, una sorta di bilanciamento; nello specifico, si afferma che la libertà religiosa dei genitori (ed il loro connesso diritto all'educazione della prole) non sarebbe inaccettabilmente compromessa per il fatto che i medesimi siano costretti ad attendere l'età in cui il minore possa decidere autonomamente se essere o meno circonciso.<sup>159</sup>

Come prevedibile, la pronuncia del Landesgericht Köln ha poi suscitato vivaci reazioni (e forti proteste) da parte delle comunità religiose maggiormente interessate dalla pratica in oggetto.<sup>160</sup>

Le comunità ebraiche e islamiche, che per il valore loro attribuito alla circoncisione hanno visto minacciata una caratteristica identitaria del proprio credo religioso, recependo quindi la sentenza quale offesa alla propria libertà religiosa, hanno invocato la formulazione di una regolamentazione legislativa in materia, che

---

<sup>157</sup> In questo senso si è espressa V. PUSATERI, *Uno sguardo oltralpe*, cit.

<sup>158</sup> In questo senso S. GATZHAMMER, *Commento alla sentenza del Landgericht Köln del 7 maggio 2012*, cit., p. 358.

<sup>159</sup> I. RUGGIU, *Il giudice antropologo*, cit., p. 80 s.

<sup>160</sup> Come rileva S. GATZHAMMER, *Commento alla sentenza del Landgericht Köln del 7 maggio 2012*, cit., p. 357, note 3 e 4, che fa rispettivamente riferimento alla posizione del Zentralrat der Juden del 26 giugno 2012 (<http://www.zentralratjuden.de/de/article/3705.html>) e alla posizione del Zentralrat der Muslime in Deutschland e V. del 27 giugno 2012 (<http://www.zentralrat.de/20584.php>).

ha portato il Parlamento tedesco ad approvare una legge *ad hoc* in tema di circoncisione rituale maschile.<sup>161</sup>

Il nuovo § 1631 d BGB<sup>162</sup> stabilisce che la pratica in questione non costituisce reato, purché siano osservate le regole dell'arte medica; inoltre, entro i primi sei mesi dalla nascita del minore, anche chi non è medico, ma è comunque in possesso di competenze analoghe a quelle di un medico (si pensi, ad esempio, alla figura del *mohel*), può effettuare una circoncisione.<sup>163</sup>

Recita infatti la norma:

«§ 1631 d Circoncisione del fanciullo di sesso maschile.

La potestà genitoriale attinente alla persona del figlio comprende anche il diritto ad acconsentire ad un intervento di circoncisione – non necessario dal punto di vista medico – del fanciullo di sesso maschile che non sia in grado di autodeterminarsi in proposito, quando quest'intervento venga condotto secondo le regole dell'arte medica. Ciò non vale, quando attraverso la circoncisione, avuto riguardo anche allo scopo che essa si propone, venga messo in pericolo il benessere del fanciullo.

---

<sup>161</sup> Cfr. V. PUSATERI, *Uno sguardo oltralpe*, cit.; *Osservatorio di diritto internazionale privato e comunitario*, a cura di E. Falletti, cit., p. 196 (nello specifico: *Circoncisione rituale e rispetto dell'integrità fisica del minore*).

I. RUGGIU, *Il giudice antropologo*, cit., p. 82, rileva come tra le argomentazioni addotte dalle comunità ebraiche sarebbero emersi, in particolare, il carattere essenziale della pratica per il diritto religioso ebraico, la sua storicità ed il consenso diffuso nei suoi confronti. Scrive l'Autrice: «Dieter Graumann, capo del Comitato centrale ebraico in Germania, in una critica alla sentenza di Colonia ha osservato che “la circoncisione di bambini neonati è una parte fissa (*fixed part*) della religione ebraica ed è stata praticata in tutto il mondo per secoli. Questo diritto religioso è rispettato in ogni paese del mondo”». In quanto riportato dall'Autrice verrebbe da osservare una certa analogia con il contenuto della pronuncia 9 novembre 2007 del Tribunale di Padova, sopra analizzata. In quel caso il Tribunale si mostrava infatti consapevole del fatto che il giudizio di valore nei confronti di certe pratiche religiose risente del grado di accettazione da loro goduto in uno specifico contesto sociale. E, anche considerato che le pratiche di circoncisione maschile gioverebbero dell'influenza dell'ebraismo nel configurarsi come pratiche accolte nel nostro ambiente socio-culturale (peraltro senza connotarsi delle caratteristiche negative proprie invece delle mutilazioni genitali femminili), il Tribunale giunse alla conclusione che la circoncisione rituale maschile potesse dirsi ampiamente accettata nelle società occidentali, nonostante si risolvesse effettivamente in una menomazione dell'integrità fisica di un soggetto che, data l'età, non è generalmente in grado di manifestare un valido consenso all'intervento (cfr. Trib. Padova, 9 novembre 2007, cit).

<sup>162</sup> Introdotto nel Codice civile dalla legge approvata il 20 dicembre 2012: W. BEULKE - A. DIEBNER, “... *Un piccolo taglio per l'uomo, una grande tematica per l'umanità*”, cit., p. 857 - N.D.R.

<sup>163</sup> Come precisa S. GATZHAMMER, *Commento alla sentenza del Landgericht Köln del 7 maggio 2012*, cit., p. 360, la legge è entrata in vigore il 28 dicembre 2012, un giorno dopo la sua promulgazione.

Nei primi sei mesi dalla nascita del fanciullo possono praticare la circoncisione, ai sensi del precedente comma 1, anche i soggetti a ciò incaricati da una comunità religiosa qualora abbiano una particolare esperienza in materia e, pur non essendo medici, abbiano una competenza equivalente nell'eseguire la circoncisione». <sup>164</sup>

Pertanto, ad oggi in Germania la circoncisione, decisa per volere dei genitori, può essere effettuata anche per (soli) motivi religiosi, purché avvenga nel rispetto dei protocolli medici; inoltre, l'intervento potrà (o dovrà) essere praticato da una persona che, se non medico, risulti comunque adeguatamente qualificata. <sup>165</sup>

Particolarmente significativo (e forse 'problematico') è il termine, ben preciso, entro cui il bambino potrà essere circonciso per mano di un soggetto che formalmente non è medico, ma che, avendone competenze analoghe, sarà incaricato di compiere l'atto rituale da parte della comunità religiosa di appartenenza.

È stato infatti osservato, ed effettivamente parrebbe condivisibile, come il termine in questione, identificato in sei mesi, sembrerebbe essere maggiormente rispettoso dei precetti religiosi ebraici che non di quelli musulmani, <sup>166</sup> posto che nell'Islam la circoncisione viene generalmente praticata su minori in età prepuberale e non, come per gli ebrei, a pochi giorni dalla nascita.

Come per il contenuto della pronuncia del Landesgericht di Colonia, anche rispetto alle disposizioni della legge sulla circoncisione le opinioni possono divergere.

Se infatti, da una parte, sembrerebbe lecito condividere la lettura di chi ha intravisto nello strumento legislativo la volontà del legislatore tedesco di tenere in

---

<sup>164</sup> La traduzione della norma è così riportata da V. E. DEMICHELIS, *La recente legge tedesca in tema di circoncisione maschile. Il nuovo § 1631 d BGB e le sue implicazioni penalistiche*, p. 7, in *Diritto penale contemporaneo*, Rivista telematica ([www.penalecontemporaneo.it](http://www.penalecontemporaneo.it)), 5 aprile 2013, reperibile all'indirizzo <https://www.penalecontemporaneo.it/d/2205-la-recente-legge-tedesca-in-materia-di-circoncisione-maschile> (ultimo accesso: 30/03/2019).

<sup>165</sup> Per quanto riguarda il contesto italiano, invece, in assenza di una disciplina legislativa sembrerebbe essersi arrestati a quanto stabilito in particolare dalla Corte di Cassazione con sentenza n. 43646/2011, con la quale si è sancito che ad eseguire gli interventi di circoncisione rituale debba comunque essere un medico, dato il carattere di atto medico della pratica in questione.

<sup>166</sup> In questo senso J. LUTHER, *Il modello tedesco della politica ecclesiastica e religiosa*, in *Quaderni di Diritto e Politica Ecclesiastica*, n. 1, 2014, p. 220, al cui contributo più in generale si rimanda per uno sguardo alle basi costituzionali della politica ecclesiastica e religiosa della Germania.

considerazione (e sia consentito aggiungere: bilanciare) alcuni principi garantiti dalla Legge Fondamentale tedesca, ovvero quello garantista della libertà religiosa, il diritto genitoriale all'educazione religiosa della prole, nonché il diritto all'integrità fisica dei minori<sup>167</sup> (peraltro tutelati anche dalla nostra Carta costituzionale in combinato disposto con gli articoli del Codice civile già considerati nel corso della trattazione), dall'altra permangono alcune perplessità, meritevoli di essere prese in considerazione.

*In primis*, si potrebbe obiettare che la legge in questione limiti il diritto dei genitori ad educare religiosamente i figli secondo il proprio credo, attuando una sorta di 'controllo' o 'contenimento' sulle scelte genitoriali di tipo confessionale, in misura sproporzionata rispetto alla salvaguardia del diritto di autodeterminazione del fanciullo. Precisamente, una tale limitazione della libertà religiosa, che qui rilevarebbe tanto sotto il profilo individuale (dei singoli genitori) quanto dal punto di vista collettivo (come diritto delle comunità religiose), potrebbe non essere ritenuta giustificata a fronte di una lesione, sì irreversibile, ma comunque piuttosto limitata, dell'integrità fisica del bambino, il quale invece potrebbe subire un grave pregiudizio dal punto di vista socio-relazionale all'interno della propria comunità di appartenenza.

Di contro, come evidenziato da alcuni, il far leva sul carattere essenziale della pratica per i diritti religiosi degli Ebrei e degli Islamici potrebbe essere ritenuto insufficiente per giustificare un danno irreversibile dell'integrità fisica del minore.<sup>168</sup>

Inoltre, è stato rilevato come il concetto di 'danno' ammissibile porta con sé differenti aspetti problematici, legati anzitutto alla sua misurazione.<sup>169</sup> Così, se per i giudici tedeschi il criterio di misurazione del danno sembra essere quello del mutamento permanente dell'integrità fisica del minore, da escludersi quando il soggetto non sia consenziente, per la Suprema Corte italiana, invece, la circoncisione dovrebbe ammettersi in quanto non determina un indebolimento permanente e non

---

<sup>167</sup> In questo senso S. GATZHAMMER, *Commento alla sentenza del Landgericht Köln del 7 maggio 2012*, cit., p. 360. Secondo le ulteriori osservazioni dell'Autore, il legislatore tedesco ha collocato la legge sulla circoncisione nell'ambito della disciplina inerente al mantenimento della prole, dunque nel codice civile. La disciplina non trova quindi posto nell'ambito della regolamentazione sull'educazione religiosa, posto che, secondo quanto precisato nel contributo citato, la stessa discussione pubblica apertasi in Germania avrebbe rilevato come le ragioni da considerarsi in tema di circoncisione non sarebbero soltanto di natura religiosa, bensì anche culturale o ancora medico-igieniche.

<sup>168</sup> In questo senso I. RUGGIU, *Il giudice antropologo*, cit., p. 82.

<sup>169</sup> In questo senso sempre I. RUGGIU, *Il giudice antropologo*, cit., p. 82.

modifica sostanzialmente il modo d'essere della persona, né sotto il profilo dell'integrità funzionale, né sotto quello della capacità di vita di relazione.<sup>170</sup> Il criterio utilizzato dai giudici italiani, in sostanza, sembrerebbe essere più «circoscritto», poiché non sbarrerebbe a priori l'apertura a pratiche che determinano modifiche irreversibili del corpo qualora la funzione non sia compromessa. Tuttavia, è anche vero che un conto è non compromettere una funzione, altro è modificarne lo svolgimento e in quest'ultimo caso non è chiaro come si debba procedere nella valutazione giuridica.<sup>171</sup>

In conclusione, non si può che evidenziare come anche l'analisi della pronuncia n. 151 Ns 169/11, nonché le 'problematiche' della legge successivamente adottata, facciano emergere tutta la complessità di regolamentazione delle pratiche di circoncisione rituale.

Si impone comunque, con tutta evidenza, la necessità che sul punto intervenga anche nel nostro ordinamento una disciplina specifica, che consenta di fare chiarezza sulle questioni controverse e sottragga ai giudici l'arduo compito di supplire ad un vuoto legislativo presumibilmente destinato, dato l'attuale andamento migratorio, ad essere sempre più percepito anche nella nostra società.

### **VIII. *Segue: e il recente caso islandese***

La necessità di adottare una regolamentazione in tema di circoncisione maschile è stata discussa, più recentemente, anche in Islanda.

La notizia ha avuto una notevole eco ed ha occupato le pagine di alcune importanti testate giornalistiche e siti internet di informazione pubblica.<sup>172</sup>

---

<sup>170</sup> Così I. RUGGIU, *Il giudice antropologo*, cit., p. 82.

<sup>171</sup> In questo senso ancora I. RUGGIU, *Il giudice antropologo*, cit., p. 82, che evidenzia ulteriori aspetti problematici, legati a pratiche diverse dalla circoncisione, ma che consentono comunque di comprendere la complessità di giudizio in materia (l'Autrice richiama, in particolare, quale altro esempio di modifica irreversibile sul corpo dei minori, le scarificazioni rituali sul viso in uso presso gli Yoruba; se infatti è vero che una cicatrice sul volto non altera di per sé alcuna funzione vitale, non si può ignorare il (grande) impatto che questo segno può avere nella vita socio-relazionale di una persona, al di fuori della comunità originaria.

<sup>172</sup> Si segnalano, tra gli altri: *Balance of rights*, 2 marzo 2018, disponibile all'indirizzo <https://www.churchtimes.co.uk/articles/2018/2-march/comment/leader-comment/balance-of-rights> (ultimo accesso: 30/03/2019); *In Islanda si sta discutendo di una legge che vuole vietare la circoncisione*, 1 marzo 2018, disponibile all'indirizzo <https://www.ilpost.it/2018/03/01/islanda-legge->

Secondo quanto riportato da diverse fonti, ha infatti suscitato particolare attenzione la presentazione, avanzata da parte di una minoranza della coalizione del governo islandese (il partito progressista di centro-destra), di un progetto di legge volto a vietare la pratica.<sup>173</sup>

Più nel dettaglio, la proposta di legge intendeva limitare la circoncisione dei minori di sesso maschile ai soli casi in cui ciò fosse necessario per ragioni mediche (con pena, in caso contrario, pari a sei anni di reclusione); di fatto, la circoncisione dettata da motivi religiosi/culturali sarebbe stata quindi circoscritta ai soli adulti consenzienti che ne avessero fatto richiesta.<sup>174</sup>

---

vietare-circoncisione/ (ultimo accesso: 30/03/2019); F. GIAN SOLDATI, *L'Islanda è il primo Parlamento europeo a legiferare sulla circoncisione, insorgono ebrei e musulmani «un atto contro la libertà religiosa»*, 19 febbraio 2018, disponibile all'indirizzo [https://www.ilmessaggero.it/primopiano/vaticano/islanda\\_ebrei\\_circoncisione\\_parlamento\\_musulmani\\_cristiani\\_prepuzio-3558447.html](https://www.ilmessaggero.it/primopiano/vaticano/islanda_ebrei_circoncisione_parlamento_musulmani_cristiani_prepuzio-3558447.html) (ultimo accesso: 30/03/2019); *Vescovi europei: Islanda non vieti circoncisione maschile*, 20 aprile 2018, disponibile all'indirizzo <https://www.vaticannews.va/it/chiesa/news/2018-04/vescovi-europa-vietare-circoncisione-maschile.html> (ultimo accesso: 30/03/2019); *Comunicato Congiunto CCEE-KEK. Seminario internazionale di rappresentanti religiosi e politici discute il divieto di circoncisione in Islanda*, 19 aprile 2018, disponibile all'indirizzo <https://www.ccee.eu/it/news/89-2018/356-19-04-2018-seminario-internazionale-di-rappresentanti-religiosi-e-politici-discute-il-divieto-di-circoncisione-in-islanda> (ultimo accesso: 30/03/2019); I. MYR, *A Riga i rabbini europei discutono delle leggi contro la circoncisione e le norme alimentari*, 1 maggio 2018, disponibile all'indirizzo <http://www.mosaico-cem.it/attualita-e-news/mondo/leggi-europa-circoncisione> (ultimo accesso: 30/03/2019); C. HARRIS, *L'Islanda vuole vietare la circoncisione, insorge la comunità ebraica*, ultimo aggiornamento 14 febbraio 2018, disponibile all'indirizzo <https://it.euronews.com/2018/02/14/l-islanda-vuole-vietare-la-circoncisione-insorge-la-comunita-ebraica> (ultimo accesso: 30/03/2019); N. GREPPI, *L'Islanda medita di rendere illegale la circoncisione per questioni religiose*, 15 febbraio 2018, disponibile all'indirizzo <http://www.mosaico-cem.it/attualita-e-news/mondo/islanda-circoncisione-illegale> (ultimo accesso: 30/03/2019); *Buferà sull'Islanda. Una proposta di legge per abolire la circoncisione*, 16 febbraio 2018, disponibile all'indirizzo <http://www.italiasraeltoday.it/buferà-sullislanda-una-proposta-di-legge-per-abolire-la-circoncisione/> (ultimo accesso: 30/03/2019); P. SALOM, *Il no alla circoncisione in Islanda. Più rispetto per le minoranze*, 21 febbraio 2018, disponibile all'indirizzo [https://www.corriere.it/opinioni/18\\_febbraio\\_22/no-circoncisione-islanda-piu-rispetto-le-minoranze-9b5a4e3c-172e-11e8-b630-41a05c9e9642.shtml?refresh\\_ce-cp](https://www.corriere.it/opinioni/18_febbraio_22/no-circoncisione-islanda-piu-rispetto-le-minoranze-9b5a4e3c-172e-11e8-b630-41a05c9e9642.shtml?refresh_ce-cp) (ultimo accesso: 30/03/2019); A. TARQUINI, *L'Islanda vuole dire no alla circoncisione in difesa dei bambini*, 19 febbraio 2018, disponibile all'indirizzo [http://ricerca.repubblica.it/repubblica/archivio/repubblica/2018/02/19/lislanda-vuole-dire-no-alla-circoncisione-in-difesa-dei-bambini15.html?refresh\\_ce](http://ricerca.repubblica.it/repubblica/archivio/repubblica/2018/02/19/lislanda-vuole-dire-no-alla-circoncisione-in-difesa-dei-bambini15.html?refresh_ce) (ultimo accesso: 30/03/2019); I. FRANCESE, *Islanda, fa discutere la proposta di mettere al bando la circoncisione*, 19 febbraio 2018, disponibile all'indirizzo <http://www.ilgiornale.it/news/mondo/islanda-fa-discutere-proposta-mettere-bando-circoncisione-1496197.html> (ultimo accesso: 30/03/2019).

<sup>173</sup> Nel breve articolo *Balance of rights*, cit., si legge infatti: «MALE circumcision is, naturally, a sensitive subject. The tabling of a Bill to ban the practice, by a minority party in the ruling coalition in Iceland, has been enough to trigger a shiver of concern across Europe. The Bill, from the centre-right Progressive Party, seeks to restrict infant circumcision to medical grounds only. Circumcision for religious or cultural reasons could be performed only on a consenting adult, on pain of a six-year prison sentence».

<sup>174</sup> Cfr. ancora l'articolo *Balance of rights*, sopra citato; si vedano anche: *In Islanda si sta discutendo di una legge che vuole vietare la circoncisione*, cit.; F. GIAN SOLDATI, *L'Islanda è il primo Parlamento europeo a legiferare sulla circoncisione*, cit., («il testo propone sei anni di prigione per

Nel progetto legislativo si sosteneva che la pratica, paragonata alla mutilazione genitale femminile, fosse incompatibile con la Convenzione internazionale dell'ONU sui diritti dell'infanzia.<sup>175</sup>

La deputata dei Progressisti, Silja Dögg Gunnarsdóttir, per avvalorare la proposta di legge avanzata, avrebbe infatti insistito proprio sulla protezione dei diritti dei minori, ritenendo che dovesse essere loro garantito il diritto di scegliere le proprie convinzioni (anche religiose) una volta divenuti adulti.<sup>176</sup>

Interessante notare come a favore del disegno legislativo in questione si sarebbe schierata l'opinione di un consistente numero di medici e infermieri islandesi.<sup>177</sup>

Come prevedibile, anche in questo caso le reazioni delle comunità religiose interessate, musulmane ed ebraiche, non si sono fatte attendere, reclamando che l'adozione del disegno legislativo così formulato avrebbe violato la loro libertà religiosa.<sup>178</sup>

Particolarmente significativa è stata però anche la presa di posizione 'cristiana'.

Da quanto riportato da alcune fonti, i segretari generali del Consiglio delle Conferenze Episcopali Europee (CCEE) e la Conferenza delle Chiese Cristiane in Europa (KEK) avrebbero fortemente sostenuto una conferenza, svoltasi il 17 aprile 2018 a Reykjavík (Islanda), organizzata dal Forum Inter-Fede dell'Islanda proprio al fine di discutere la proposta di legge presentata nel Parlamento islandese (Althing) circa la messa al bando delle pratiche di circoncisione rituale di minori di sesso maschile.<sup>179</sup>

---

coloro che vengono ritenuti responsabili di rimozione di organi, o parti di organi sessuali. Una normativa simile in Islanda è già in vigore anche se riguarda solo la mutilazione genitale femminile, che è illegale dal 2005 ma non quella sui bambini di sesso maschile»).

<sup>175</sup> Cfr. *In Islanda si sta discutendo di una legge che vuole vietare la circoncisione*, cit.

<sup>176</sup> In questo senso: C. HARRIS, *L'Islanda vuole vietare la circoncisione, insorge la comunità ebraica*, cit.; *Bufera sull'Islanda. Una proposta di legge per abolire la circoncisione*, cit.

<sup>177</sup> Cfr. *In Islanda si sta discutendo di una legge che vuole vietare la circoncisione*, cit.

<sup>178</sup> Cfr. *In Islanda si sta discutendo di una legge che vuole vietare la circoncisione*, cit.; F. GIAN SOLDATI, *L'Islanda è il primo Parlamento europeo a legiferare sulla circoncisione*, cit.

<sup>179</sup> *Vescovi europei: Islanda non vieta circoncisione maschile*, cit. Secondo quanto ivi riportato, alla conferenza hanno partecipato non solo relatori di organizzazioni ebraiche, musulmane, maggiormente interessate dalla questione, ma anche relatori di organizzazioni cristiane, nonché di organizzazioni mediche e laiche.

Sullo svolgimento della conferenza si veda anche *Comunicato Congiunto CCEE-KEK. Seminario internazionale di rappresentanti religiosi e politici discute il divieto di circoncisione in Islanda*, cit.,

I due organismi, CCEE e KEK, si sarebbero sostanzialmente schierati contro l'adozione del progetto legislativo oggetto del dibattito, intravedendo nel divieto delle pratiche di circoncisione rituale la violazione di un diritto umano fondamentale, la libertà di religione appunto.<sup>180</sup>

In linea con alcune previsioni,<sup>181</sup> la Commissione per gli affari giudiziari e l'istruzione del parlamento islandese ha deciso di respingere il disegno di legge in questione.<sup>182</sup>

---

ove si legge: «Sia la KEK che il CCEE sottolineano che il divieto della circoncisione in Islanda equivarrebbe a mettere al bando nel Paese due religioni mondiali, l'ebraismo e l'islam. Questo sarebbe una violazione della libertà di religione o di credo, uno dei diritti umani fondamentali. Invece il Seminario di Reykjavík ha mostrato l'importanza del dialogo interreligioso per la difesa di alcuni valori quali quelli legati alla vita e alla dignità della persona umana» (all'indirizzo indicato è inoltre disponibile il testo del Comunicato congiunto CCEE-KEK); si veda inoltre M. C. BIAGIONI, *Islanda e circoncisione maschile: conferenza interreligiosa a Reykjavík per dire no ad ogni forma di antisemitismo*, 16 aprile 2018, disponibile all'indirizzo <https://agensir.it/europa/2018/04/16/islanda-e-circoncisione-maschile-conferenza-interreligiosa-a-reykjavik-per-dire-no-ad-ogni-forma-di-antisemitismo/> (ultimo accesso: 30/03/2019).

<sup>180</sup> *Vescovi europei: Islanda non vieta circoncisione maschile*, cit.

<sup>181</sup> Cfr. ancora l'articolo *Balance of rights*, sopra citato, ove si legge: «The Bill has little chance, if any, of attracting enough signatories in the Icelandic parliament, the Althing, to become law, but polls suggests that a majority agree with the sentiment, and more than 400 doctors in Iceland have expressed their support. Since 2006, only 21 circumcisions of boys aged under 18 have been carried out by medics; so most of these doctors will have no direct experience of the practices. (There are thought to be fewer than 200 Jews and approximately 1500 Muslims among Iceland's 334,000 population.)».

<sup>182</sup> Così riporta I. MYR, *A Riga i rabbini europei discutono delle leggi contro la circoncisione e le norme alimentari*, cit. Nel medesimo articolo si legge inoltre come in Danimarca, a gennaio 2018, gli attivisti anti-circoncisione abbiano lanciato una petizione pubblica «per forzare un voto sulla circoncisione nel parlamento danese». Secondo quanto riportato nell'articolo, i sondaggi di opinione avrebbero rilevato che «quasi i tre quarti dei danesi sostengono il divieto della circoncisione dei ragazzi, mentre l'Associazione medica danese ha chiesto che la pratica sia illegale sotto i 18 anni. Il rabbino Goldschmidt ha affermato che lo slancio per la legislazione islandese è arrivato dalla Danimarca. Gli attivisti danesi anti-circoncisione «volevano creare un precedente, e pensavano che sarebbe stato più facile approvare una legge in Islanda, perché ci sono molto pochi ebrei o musulmani che vivono lì», ha detto. «Avremo a che fare con questo movimento, che è particolarmente forte nei paesi scandinavi», ha detto Goldschmidt».

Si veda anche *In Islanda si sta discutendo di una legge che vuole vietare la circoncisione*, cit., ove si afferma: «Il rabbino Pinchas Goldschmidt, presidente della Conferenza dei rabbini europei, ha detto che la legge è una misura anti-immigrazione diretta contro i musulmani, nella quale gli «ebrei sono un danno collaterale. [...] Praticamente si sta dicendo che gli ebrei non sono più i benvenuti in Islanda». In Islanda vivono circa 250 ebrei e 2mila musulmani».

E ancora F. GIAN SOLDATI, *L'Islanda è il primo Parlamento europeo a legiferare sulla circoncisione*, cit., che scrive: «Salmann Tamimi, presidente dei musulmani islandesi, ha guidato la protesta: «È un attacco alla religione». L'aria che tira non è delle migliori anche perché il blocco dei parlamentari che la spingono hanno spiegato che non c'è bisogno di sentire le associazioni ebraiche o islamiche per andare avanti, che si tratta di una questione di civiltà e pensata per la tutela dei bambini ai quali verrà risparmiata la recisione del prepuzio. Insomma una violazione. Per la cultura ebraica la circoncisione viene fatta sui neonati la prima settimana di vita. La vescova protestante, Agnes Sigurðardóttir, ha chiesto una riflessione generale; a suo parere il testo di legge finisce per criminalizzare i fedeli ebrei e musulmani. «Ci sono forme di estremismo che è bene evitare». In



Di fatto, l'Islanda non rappresenta però il primo paese nordico ove sono state avanzate proposte politiche di messa al bando delle pratiche di circoncisione rituale. Oltre al dibattito apertosi in Germania (precedentemente affrontato), la legittimità della pratica è stata messa in discussione anche dalla Danimarca, dalla Svezia e dalla Norvegia.<sup>183</sup>

Tuttavia, sembrerebbe potersi osservare come, ad oggi, continui a prevalere una prospettiva multiculturalista, garantista delle tradizioni, ma soprattutto dei precetti religiosi di alcune comunità ed orientata quindi a favorire il dialogo interreligioso.

Al contempo, non è però possibile tralasciare alcune riflessioni in merito alla strumentalizzazione delle pratiche di circoncisione rituale.

L'Europa è infatti investita dall'acceso dibattito politico sul fenomeno migratorio, i cui flussi, sempre più intensi, non fanno che renderne più difficile la gestione da parte delle competenti istituzioni ed autorità. Purtroppo, dietro ad apparenti posizioni garantiste, da un lato dei diritti dei minori e dall'altro della libertà religiosa (individuale e delle comunità confessionali), si celano spesso prese di posizione prettamente politiche (talvolta estremiste) che rischiano di deviare l'attenzione del legislatore da quei meccanismi di bilanciamento che consentirebbero, forse, di trovare la soluzione più opportuna anche per la gestione di queste pratiche rituali.

## **IX. La 'cornice' europea di riferimento: i parametri del *soft law***

Pare imprescindibile anche un riferimento ad alcuni strumenti di *soft law* che, seppur privi di efficacia vincolante, potrebbero contribuire a tracciare il quadro europeo all'interno del quale si collocano anche le singole soluzioni legislative e/o giurisprudenziali esistenti (talune già menzionate), nonché quelle che in futuro potranno essere adottate.

---

Islanda i partiti che intendono appoggiare il progetto al momento sono quattro e non sembrano disposti a mediazioni. Non è la prima volta che in Europa si affacciano suggerimenti simili».

<sup>183</sup> N. GREPPI, *L'Islanda medita di rendere illegale la circoncisione per questioni religiose*, cit.

Si tratta, in particolare, di alcuni importanti documenti dell'Assemblea Parlamentare del Consiglio d'Europa.

### **IX.I Il documento 13042 del 2 ottobre 2012**

Preme anzitutto richiamare il contenuto del documento 13042 del 2 ottobre 2012, una proposta di risoluzione presentata dalla Commissione per gli Affari Sociali, la Salute e lo Sviluppo Sostenibile.

Il testo del documento in questione viene di seguito riprodotto, nelle parti che si ritengono più significative, poiché esso sicuramente fornisce importanti spunti di riflessione sul tema in discussione (oltre a costituire una sorta di 'preambolo' per l'adozione di successivi – e più consistenti – documenti, tra cui il report – doc. 13297 – del 6 settembre 2013,<sup>184</sup> che espressamente lo menziona).

Il documento 13042 afferma:

«The United Nations Convention on the Rights of the Child provides that “in all actions [...] undertaken by public or private social welfare institutions, courts of law, administrative authorities or legislative bodies, the best interests of the child shall be a primary consideration” and requires States, amongst others, to take “all appropriate [...] measures to protect the child from all forms of physical or mental violence, injury or abuse, [...] while in the care of parent(s), legal guardian(s) or any other person who has the care of the child”. In several European countries, however, recent political debates seem to suggest that a child’s human right to physical integrity is insufficiently protected.

Irreversible injuries of various kinds and degrees inflicted upon children seem to be increasingly socially acceptable, such as in the

---

<sup>184</sup> Il documento in questione, che tra l'altro è richiamato in nota nella Risoluzione 1952 (2013) di cui si tratterà, contiene dei paragrafi specificamente dedicati alle circoncisioni su minori di sesso maschile; vengono tra l'altro riportate sia le argomentazioni invocate a favore della pratica e della sua autorizzazione dal punto di vista legale, sia quelle a sfavore.

Il documento 13297 del 6 settembre 2013 è disponibile all'indirizzo <http://bit.ly/2LxC33Z> (ultimo accesso: 11/05/2019).

case of piercings or tattooing applied to minors who are not capable of taking enlightened decisions or are not aware of the long-term consequences on their health. In other cases, such as in circumcisions of young boys, physical integrity is often harmed in unsafe and unhealthy conditions. Some physical and functional injuries - such as female genital mutilation- are so grave that they warrant criminal prosecution.

The Parliamentary Assembly expresses its position of principle that children's right to physical integrity should be given priority in line with international law. It is concerned about medically unjustified interferences with children's physical integrity, in particular when undertaken without associating qualified medical staff and on the basis of decisions taken by parents who were not fully aware of the risks of such interventions. The Assembly calls upon member States to take committed political action through awareness-raising campaigns, and to examine possible legal action to be undertaken without criminalising families, or professionals acting in good faith, for minor injuries, and including criminalisation for major injuries».<sup>185</sup>

Come evidente, viene *in primis* richiamato l'interesse superiore del bambino che, in linea con il diritto internazionale, deve operare quale criterio discretivo ed essere tenuto in preminente considerazione anche laddove occorra giudicare circa l'ammissibilità di interventi manipolatori del corpo dei minori.

Difatti, come già chiarito, il *best interest of the child* deve essere tutelato, ove necessario tramite l'intervento delle autorità statali, da qualsiasi forma di violenza, fisica o psicologica, posta in essere eventualmente anche dagli stessi genitori del minore.

Nel documento sembrerebbe prendersi coscienza di come l'integrità fisica dei bambini non sia sufficientemente tutelata in ambito europeo, anche a causa di una maggiore accettabilità sociale di alcune pratiche, quali piercing o tatuaggi.

---

<sup>185</sup> Il documento è disponibile all'indirizzo <http://bit.ly/2WCNdpc> (ultimo accesso: 11/05/2019).

Per quanto concerne specificamente le circoncisioni su minori di sesso maschile, si precisa inoltre come l'integrità fisica dei bambini venga frequentemente lesa in condizioni prive dei necessari requisiti di sicurezza ed igiene (e in effetti alcuni recenti casi di cronaca sembrerebbero, purtroppo, confermarlo).

Dal documento emerge in sostanza una certa preoccupazione rispetto a quelle che vengono definite come «medically unjustified interferences» con l'integrità fisica dei minori, soprattutto laddove dette 'interferenze' non siano realizzate da personale medico qualificato. Non sembrerebbe dunque leggersi un'esplicita condanna delle pratiche in sé considerate, quanto piuttosto una certa apprensione rispetto alle modalità con cui le medesime possono essere eseguite.

Al contempo il testo del documento 13042 sembrerebbe concludersi con una sorta di clausola di salvaguardia, nello specifico laddove si invitano gli Stati membri a mettere in atto campagne di sensibilizzazione nei confronti di queste tematiche e, soprattutto, a non criminalizzare famiglie o professionisti che agiscono in buona fede, per quelle che possono essere classificate come 'lesioni minori'.

Questi ultimi casi, però, non vengono meglio delineati e questo tipo di 'lacune', come visto, non può che contribuire a rendere incerta la qualificazione di alcune pratiche rituali, come le stesse circoncisioni religiosamente motivate di cui si sta discutendo.

## **IX.II La Risoluzione 1952 (2013), la Raccomandazione 2023 (2013) e la Risoluzione 2076 (2015) dell'Assemblea Parlamentare del Consiglio d'Europa**

Mantenendo sempre un'attenzione particolare nei confronti dell'integrità fisica del bambino, la successiva Risoluzione 1952 (2013) dell'Assemblea Parlamentare del Consiglio d'Europa ha affermato quanto segue:

«7. The Assembly therefore calls on member States to: [...]

7.5. take the following measures with regard to specific categories of violation of children's physical integrity:

7.5.1. publicly condemn the most harmful practices, such as female genital mutilation, and pass legislation banning these, thus

providing public authorities with the mechanisms to prevent and effectively fight these practices, including through the application of extraterritorial “legislative or other measures to establish jurisdiction” for cases where nationals are submitted to female genital mutilation abroad, as specified in Article 44 of the Council of Europe Convention on Preventing and Combating Violence against Women and Domestic Violence (CETS No. 210);

7.5.2. clearly define the medical, sanitary and other conditions to be ensured for practices which are today widely carried out in certain religious communities, such as the non-medically justified circumcision of young boys;

7.5.3. undertake further research to increase knowledge about the specific situation of intersex people, ensure that no-one is subjected to unnecessary medical or surgical treatment that is cosmetic rather than vital for health during infancy or childhood, guarantee bodily integrity, autonomy and self-determination to persons concerned, and provide families with intersex children with adequate counselling and support».<sup>186</sup>

Emerge in particolare (par. 7.5.2.) come l’Assemblea abbia invitato gli Stati membri a definire, rispetto alle pratiche rituali diffuse presso le comunità religiose, le condizioni medico-sanitarie che debbono essere in ogni caso garantite. Tra queste pratiche vengono espressamente menzionate, appunto, anche le circoncisioni non medicalmente necessarie (quindi anche quelle religiosamente motivate) eseguite sui minori d’età.

Sempre l’Assemblea Parlamentare del Consiglio d’Europa, con Raccomandazione 2023 (2013) ha poi invitato il Comitato dei Ministri al rispetto del diritto dei minori all’integrità fisica e a promuovere la loro partecipazione alle decisioni che personalmente li riguardano, in linea con le considerazioni in tema di autodeterminazione minorile affrontate nel capitolo precedente:

---

<sup>186</sup> ASSEMBLEA PARLAMENTARE DEL CONSIGLIO D’EUROPA, Risoluzione 1952 (2013), testo adottato dall’Assemblea l’1 ottobre 2013, disponibile all’indirizzo <http://bit.ly/30eeqAP> (ultimo accesso: 11/05/2019).

«4. With the purpose of reinforcing the protection of children's rights and well-being at the European level, the Assembly invites the Committee of Ministers to: 4.1. take fully into account the issue of children's right to physical integrity when preparing and adopting its new strategy for the rights of the child as of 2015, in particular as regards the fight against all forms of violence against children and the promotion of child participation in decisions concerning them; 4.2. consider the explicit inclusion of children's right to physical integrity, as well as their right to participate in any decision concerning them, into relevant Council of Europe standards and, to this end, to examine in a comprehensive manner in which Council of Europe instruments such rights should be included».<sup>187</sup>

Più significativa sembrerebbe però essere la Risoluzione 2076 (2015).

Con espresso riferimento alle circoncisioni rituali, l'Assemblea, rinviando alla già citata Risoluzione 1952 (2013), ha raccomandato ancora una volta agli Stati membri di provvedere affinché dette pratiche religiose non siano consentite se non quando praticate da una persona con adeguata preparazione professionale, in appropriate condizioni mediche e igienico-sanitarie. È inoltre stato ribadito come i genitori dei bambini sottoposti a circoncisione debbano essere debitamente informati dei potenziali rischi o delle controindicazioni dell'operazione a cui il figlio debba sottoporsi, così da poterne tenerne conto nel momento della decisione; l'interesse del minore costituisce, infatti, la costante priorità (cfr. paragrafo n. 9, Risoluzione 2076).<sup>188</sup>

Tuttavia, ed è questo il punto di maggiore interesse, con la Risoluzione 2076 (2015) l'Assemblea si è anche detta consapevole del fatto che alcune pratiche religiose, tra cui appunto la circoncisione dei minori d'età, restano ancora controverse all'interno delle comunità nazionali, e non solo.

---

<sup>187</sup> ASSEMBLEA PARLAMENTARE DEL CONSIGLIO D'EUROPA, Raccomandazione 2023 (2013), testo adottato dall'Assemblea l'1 ottobre 2013, disponibile all'indirizzo <http://bit.ly/2Vxjsd2> (ultimo accesso: 11/05/2019).

<sup>188</sup> ASSEMBLEA PARLAMENTARE DEL CONSIGLIO D'EUROPA, Risoluzione 2076 (2015), testo adottato dall'Assemblea il 30 settembre 2015, disponibile all'indirizzo <http://bit.ly/30dzGXy> (ultimo accesso: 11/05/2019).

Il documento, però, non si spinge oltre, limitandosi a rilevare come si tratti di temi su cui manca il consenso tra gli Stati membri del Consiglio d'Europa e che costituiscono, dunque, oggetto di divisione all'interno del panorama comunitario (cfr. paragrafo n. 8).<sup>189</sup>

Posto dunque che il filo conduttore dei documenti menzionati resta il *best interest of the child*, quel che in generale sembrerebbe potersi 'contestare' al *soft law* è una mancata presa di posizione rispetto a problematiche che, evidentemente, necessiterebbero di risposte chiare, prive di qualsivoglia forma di reticenza.

Il contenuto dei testi esaminati parrebbe infatti fornire un apporto poco risolutivo rispetto alle (quantomeno maggiori) problematiche giuridiche inerenti le circoncisioni religiose di cui si discute,<sup>190</sup> posto che i 'problemi' più consistenti si riscontrano proprio nei confronti di pratiche che possono collocarsi al confine tra ciò che è lesivo degli interessi del minore e ciò che, invece, può considerarsi 'tollerabile' (diversamente da quanto accade, ad esempio, per le mutilazioni genitali femminili).

Risultano poi decisamente interessanti, meritando pertanto un rinvio, quelle considerazioni dottrinali secondo cui alcuni documenti dell'Assemblea Parlamentare del Consiglio d'Europa avrebbero omesso di soffermarsi «sui profili inerenti al diritto di libertà religiosa e sull'eventuale valore inclusivo di un suo "riconoscimento" ai fini di una cittadinanza universale»,<sup>191</sup> considerando le pratiche di circoncisione rituale solo sotto il profilo dell'attentato all'integrità fisica dei minori.<sup>192</sup> In particolare, secondo detta dottrina questo andrebbe a scapito dell'integrazione delle comunità religiose minoritarie.<sup>193</sup>

---

<sup>189</sup> ASSEMBLEA PARLAMENTARE DEL CONSIGLIO D'EUROPA, Risoluzione 2076 (2015), cit.

<sup>190</sup> In questo senso sembrerebbe peraltro esprimersi, rispetto al contenuto della Risoluzione 1952 (2013), D. MERCADANTE, *Il Consiglio d'Europa e la circoncisione*, in *Quaderni costituzionali*, a. XXXIV, n. 2, giugno 2014, p. 453, al cui contributo più in generale si rinvia per un'analisi di alcuni punti critici della Risoluzione citata.

<sup>191</sup> A. ANGELUCCI, *Dietro la circoncisione*, cit., p. 73.

<sup>192</sup> A. ANGELUCCI, *Dietro la circoncisione*, cit., p. 73.

<sup>193</sup> A. ANGELUCCI, *Dietro la circoncisione*, cit., p. 74; l'Autore identifica tuttavia un «parziale, ma significativo, cambio di sensibilità» nella Risoluzione 2076 (2015) e nella Raccomandazione 2080 (2015): cfr. A. ANGELUCCI, *Dietro la circoncisione*, cit., p. 74 s.

## CAPITOLO IV

### **PRATICA CIRCONCISORIA RITUALE, PRASSI SANITARIA E COMPOSIZIONE DEL CONFLITTO DI VALORI**

#### **I. Pratiche di circoncisione rituale e sanità pubblica: l'esclusione dai LEA**

Un'ulteriore questione connessa alle pratiche di circoncisione rituale maschile, dai rilievi forse più pragmatici, merita ancora di essere affrontata.

Si tratta, nello specifico, di capire se sia giuridicamente possibile e sostenibile che i costi relativi ad interventi di circoncisione rituale siano posti a carico del Servizio Sanitario Nazionale (SSN) e dunque stabilire se lo Stato possa essere chiamato a rispondere della pretesa - religiosa - dei genitori di sottoporre i figli a questo intervento, in assenza di qualsivoglia necessità terapeutica.

Gli interventi di circoncisione rituale sono infatti sempre stati esclusi dai Livelli Essenziali di Assistenza (LEA), quindi dalle prestazioni che il Servizio Sanitario Nazionale, tramite le risorse pubbliche, garantisce ai cittadini a titolo gratuito o prevedendo il pagamento di una quota di partecipazione (il c.d. *ticket*).

Il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 29 novembre 2001 (*Definizione dei Livelli essenziali di assistenza*), che per la prima volta aveva definito i LEA, elencava, nei propri allegati, le attività e le prestazioni incluse nei medesimi, specificando inoltre le prestazioni escluse e quelle che potevano essere fornite dal Servizio Sanitario Nazionale solo a particolari condizioni. Più specificamente, l'allegato 1 del citato DPCM riportava le prestazioni erogate dal SSN nelle tre grandi aree di offerta della *Assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro*, dell'*Assistenza distrettuale* e dell'*Assistenza ospedaliera*; l'allegato 2A elencava invece le prestazioni escluse dai LEA, mentre gli allegati 2B e 2C quelle erogabili in particolari condizioni; l'allegato 3 forniva indicazioni particolari per l'applicazione



dei Livelli Essenziali di Assistenza e l'allegato 4 descriveva invece il ruolo delle Regioni.<sup>1</sup>

Il DPCM del 29 novembre 2001 è stato integralmente sostituito dal successivo Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 12 gennaio 2017 (*Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502. (17A02015)*), pubblicato in Gazzetta Ufficiale il successivo 18 marzo.<sup>2</sup>

L'art. 1 del DPCM del 2017 stabilisce che:

«1. Il Servizio sanitario nazionale assicura, attraverso le risorse finanziarie pubbliche e in coerenza con i principi e i criteri indicati dalla legge 23 dicembre 1978, n. 833 e dal decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modifiche e integrazioni, i seguenti livelli essenziali di assistenza:

- a) Prevenzione collettiva e sanità pubblica;
- b) Assistenza distrettuale;
- c) Assistenza ospedaliera.

2. I livelli essenziali di assistenza di cui al comma 1 si articolano nelle attività, servizi e prestazioni individuati dal presente decreto e dagli allegati che ne costituiscono parte integrante».

---

<sup>1</sup> Cfr. *Cosa sono i LEA* (voce *Archivio: DPCM 29 novembre 2001 e altre norme*), consultabile all'indirizzo

<http://www.salute.gov.it/portale/lea/dettaglioContenutiLea.jsp?lingua=italiano&id=1300&area=Lea&menu=leaEssn#tab-2> (ultimo accesso: 30/03/2019), ove si precisa inoltre come l'allegato 5 (Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 16 aprile 2002, *Linee guida sui criteri di priorità per l'accesso alle prestazioni diagnostiche e terapeutiche e sui tempi massimi di attesa*) riportasse invece gli impegni assunti dalle Regioni per la riduzione delle liste di attesa delle prestazioni specialistiche ambulatoriali e di ricovero.

<sup>2</sup> Il testo del DPCM del 12 gennaio 2017 (*Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502. (17A02015)*) è reperibile insieme ai relativi allegati all'indirizzo <http://www.salute.gov.it/portale/esenzioni/dettaglioContenutiEsenzioni.jsp?lingua=italiano&id=4773&area=esenzioni&menu=vuoto> (ultimo accesso: 30/03/2019).

Il precedente DPCM del 29 novembre 2001 resta consultabile, insieme ai relativi allegati, all'indirizzo

<http://www.trovanorme.salute.gov.it/norme/dettaglioAtto?id=12119&query=DEL%2525253A%2525252029%2525252011%252525202001%25252520ORDINA%25252520PER%2525253A%25252520emettitore%25252520> (ultimo accesso: 30/03/2019).

L'art. 4 del medesimo decreto chiarisce poi come il Servizio Sanitario Nazionale garantisca, nell'ambito dell'assistenza sanitaria di base, tramite i propri servizi nonché attraverso i medici e i pediatri convenzionati, «la gestione ambulatoriale e domiciliare delle patologie acute e croniche secondo la migliore pratica ed in accordo con il malato, inclusi gli interventi e le azioni di promozione e di tutela globale della salute».<sup>3</sup>

Il DPCM del 12 gennaio 2017 ha aggiornato, insieme ai relativi allegati, gli elenchi delle malattie rare e di quelle croniche e invalidanti che consentono l'esenzione dal *ticket* ed ha rivisto i nomenclatori dell'assistenza specialistica ambulatoriale e di quella protesica.<sup>4</sup>

---

<sup>3</sup> La norma prosegue poi al comma 2 specificando come: «Il Servizio sanitario nazionale garantisce in particolare le seguenti attività e prestazioni: a) lo sviluppo e la diffusione della cultura sanitaria e la sensibilizzazione sulle tematiche attinenti l'adozione di comportamenti e stili di vita positivi per la salute; b) l'informazione ai cittadini sui servizi e le prestazioni erogate dal Servizio sanitario nazionale e regionale e sul loro corretto uso, incluso il sistema di partecipazione al costo delle prestazioni sanitarie ed il regime delle esenzioni; c) l'educazione sanitaria del paziente e dei suoi familiari, il counselling per la gestione della malattia o della disabilità e la prevenzione delle complicanze; d) l'attivazione di percorsi assistenziali a favore del bambino, che prevedano la presa in carico entro il primo mese di vita, in collaborazione con le strutture consultoriali ed ospedaliere, e a favore dell'adulto, anche attraverso la valutazione multidimensionale e la tenuta della scheda sanitaria, il consulto con lo specialista e la continuità assistenziale nelle fasi dell'accesso al ricovero ospedaliero, della degenza e in quella successiva alla dimissione, con particolare riguardo alle patologie ad andamento cronico ed evolutivo; e) il controllo dello sviluppo fisico, psichico e sensoriale del bambino e la ricerca di fattori di rischio, con particolare riguardo alla individuazione precoce dei sospetti handicap neuro-sensoriali e psichici ed alla individuazione precoce di problematiche anche socio sanitarie; f) le visite ambulatoriali e domiciliari a scopo preventivo, diagnostico, terapeutico e riabilitativo; g) la prescrizione di medicinali inclusi nel prontuario terapeutico nazionale, la prescrizione di prestazioni specialistiche incluse nel Nomenclatore dell'assistenza specialistica ambulatoriale, la proposta di prestazioni di assistenza integrativa, la proposta di ricovero e la proposta di cure termali; h) le prestazioni sanitarie e socio-sanitarie previste dalla normativa nazionale e dalla normativa regionale applicativa; i) l'esecuzione degli screening previsti dalla normativa nazionale e dalla normativa regionale applicativa; j) l'assistenza domiciliare programmata alle persone con impossibilità a raggiungere lo studio del medico perché non deambulanti, o con gravi limitazioni funzionali o non trasportabili con mezzi comuni, anche in forma integrata con l'assistenza specialistica, infermieristica e riabilitativa ed in collegamento, se necessario, con l'assistenza sociale; k) le certificazioni obbligatorie per legge ai fini della riammissione alla scuola dell'obbligo, agli asili nido, alla scuola materna e alle scuole secondarie superiori, nonché ai fini dell'astensione dal lavoro del genitore a seguito di malattia del bambino; l) la certificazione di idoneità allo svolgimento di attività sportive non agonistiche di cui al decreto del Ministro della sanità del 24 aprile 2013 e successive modifiche e integrazioni, art. 3, lettera a) e c) nell'ambito scolastico, a seguito di specifica richiesta dell'autorità scolastica competente; m) la certificazione per l'incapacità temporanea al lavoro; n) la certificazione per la riammissione al lavoro, laddove prevista; o) le vaccinazioni obbligatorie e le vaccinazioni raccomandate alla popolazione a rischio; p) l'osservazione e la rilevazione di reazioni indesiderate post-vaccinali».

<sup>4</sup> Cfr. *Cosa sono i LEA* (voce *Cosa sono i LEA: il DPCM 12 gennaio 2017*), consultabile all'indirizzo <http://www.salute.gov.it/portale/lea/dettaglioContenutiLea.jsp?lingua=italiano&id=1300&area=Lea&menu=leaEssn#tab-2> (ultimo accesso: 30/03/2019).

Per quanto concerne gli interventi di circoncisione, il DPCM citato ha incluso nelle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale (come risulta dall'Allegato 4)<sup>5</sup> la sola circoncisione terapeutica, di conseguenza escludendo dai LEA quella rituale, dettata da meri motivi religiosi o culturali. Si riscontra quindi continuità con quanto stabilito dalla precedente normativa, ovvero dal DPCM del 2001, il cui allegato 2A, alla lettera b), escludeva anch'esso dai Livelli Essenziali di Assistenza le prestazioni di circoncisione rituale maschile.

Come si legge nel sito del Ministero della Salute, il DPCM del 2017 «rappresenta il risultato di un lavoro condiviso tra Stato, Regioni, Province autonome e Società scientifiche» e alle Regioni resta comunque consentito offrire servizi e prestazioni aggiuntive rispetto a quelle incluse nei LEA, a condizione che siano utilizzate risorse proprie.<sup>6</sup>

Ne deriva che i LEA possono variare da una Regione all'altra, ma non in misura 'inferiore' rispetto alle prestazioni che debbono comunque essere garantite a livello nazionale.

Come emergerà nei paragrafi successivi, quest'ultima precisazione non è di poco conto per il tema oggetto della trattazione.

## **II. *Segue: e il fenomeno delle circoncisioni rituali 'clandestine'***

Quando si parla di circoncisioni rituali su minori d'età non è possibile prescindere dal complesso (e spesso drammatico) fenomeno delle pratiche eseguite clandestinamente (costituenti, peraltro, la ragione principale che ha spinto all'elaborazione di alcune politiche sperimentali di intervento attuate a livello regionale, di cui si discuterà nel prosieguo).<sup>7</sup>

---

<sup>5</sup> Allegato 4 al DPCM 12 gennaio 2017 - *Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502. (17A02015)*, p. 72, reperibile all'indirizzo <http://www.salute.gov.it/portale/esenzioni/dettaglioContenutiEsenzioni.jsp?lingua=italiano&id=4773&area=esenzioni&menu=vuoto> (ultimo accesso: 30/03/2019).

<sup>6</sup> Cfr. *Cosa sono i LEA* (voce *Cosa sono i LEA: il DPCM 12 gennaio 2017*), cit.

<sup>7</sup> Il tema delle circoncisioni 'clandestine' sembra peraltro emergere, tra le righe, dall'estratto di una nota della Società Italiana di Pediatria (SIP) che si esaminerà nel proseguo della trattazione.

Anzitutto, occorre evidenziare che, come rilevato dalla dottrina, la rilevanza sociale delle pratiche di circoncisione rituale non interessa unicamente le comunità religiose ebraiche e musulmane; in Italia, infatti, si possono ricordare anche alcune chiese cristiane come quella pentecostale, che pongono in essere rituali al confine tra folklore e ortodossia.<sup>8</sup>

Quanto poi al profilo quantitativo, sebbene risulti difficile stimare con una certa precisione quanti bambini figli di genitori ebrei o musulmani siano stati circoncisi nell'ultimo periodo,<sup>9</sup> sembrerebbe plausibile affermare, in considerazione dell'aumentato flusso migratorio e dei Paesi di provenienza degli immigrati, che i casi di circoncisione rituale siano destinati ad aumentare.<sup>10</sup>

---

<sup>8</sup> L. MIAZZI - A. VANZAN, *Circoncisione maschile: pratica religiosa o lesione personale?*, in *Diritto, immigrazione e cittadinanza*, X, 2-2008, p. 72.

<sup>9</sup> A. ANGELUCCI, *Libertà religiosa e circoncisione in Italia: una questione di specialità confessionale*, in *Stato, Chiese e pluralismo confessionale*, Rivista telematica ([www.statoechiese.it](http://www.statoechiese.it)), n. 35 del 2016, p. 5 s. e nota 11, osserva come nel contesto italiano il numero di individui musulmani di sesso maschile potenzialmente interessati dalla pratica non sia certo indifferente, essendo stato recentemente stimato in circa 40.000/45.000 persone. Stando a quanto riporta l'Autore, cui si rimanda, è quanto avrebbe riferito il Segretario Generale del Centro Islamico Culturale d'Italia (Abdellah Redouane) in un'intervista rilasciata il 14 marzo 2015, spiegando come detta quantificazione sia stata possibile attraverso un calcolo effettuato sulla base dei dati del *dossier* Caritas sull'immigrazione (anno 2012) e un'analisi del tasso di popolazione in età prescolare e frequentante la scuola primaria (come detto, infatti, la pratica della circoncisione islamica non interessa unicamente i neonati, ma anche la fascia d'età che si trova in età prescolare o scolastica). Il Segretario avrebbe anche precisato, tuttavia, che non esistono dati statistici ufficiali circa la popolazione musulmana residente in Italia. Ciò dipende dal cumulo di diversi fattori: non tutti i musulmani stranieri, residenti legalmente in Italia, sono registrati presso le anagrafi consolari del rispettivo Paese d'origine; non è previsto un censimento interno, né una sorta di iscrizione alla comunità religiosa; il dato confessionale non rileva sui documenti anagrafici.

<sup>10</sup> Sul punto si segnala l'articolo *Rituale, terapeutica o profilattica la circoncisione è in aumento. Al Sant'Orsola si interviene in caso di patologie o infezioni. Solo in ambito pediatrico ne sono state fatte 253 nel 2015* (del 21 giugno 2016), disponibile all'indirizzo <https://corrieredibologna.corriere.it/bologna/notizie/cronaca/2016/21-giugno-2016/rituale-terapeutica-o-profilattica-circoncisione-aumento-240586824507.shtml> (ultimo accesso: 30/03/2019), che, sebbene confinato alla casistica dell'ospedale Sant'Orsola di Bologna, testimonia come in quella realtà il fenomeno sia cresciuto costantemente negli anni: «In questi anni i numeri delle circoncisioni sono infatti aumentati. Secondo dati forniti dal policlinico, in ambito pediatrico sono state 184 nel 2013, 216 nel 2014, 253 nel 2015 e 92 nei soli primi quattro mesi (se il ritmo resta lo stesso si arriverà a fine anno a 276 casi). Trend in crescita anche per gli interventi nell'adulto: 92 nel 2013, 86 nel 2014, ben 158 nel 2015 e 69 nei primi quattro mesi (a fine anno potrebbero essere più di 200)». Si tratta di numeri, come si legge nell'articolo, che comprendono non solo le complicazioni delle circoncisioni eseguite per motivi religiosi, ma anche gli interventi dettati da ragioni terapeutiche e quindi connessi all'esistenza di patologie. Tuttavia, viene anche evidenziato come l'incremento registrato sarebbe legato alle modificazioni della compagine sociale, in particolare per ciò che riguarda l'aumento della popolazione musulmana.

Queste considerazioni potrebbero ritenersi rafforzate da quanto riportato da alcune fonti, secondo le quali parrebbe che la pratica rituale abbia negli anni superato di gran lunga gli interventi dettati da ragioni terapeutiche.<sup>11</sup>

E con specifico riferimento alla realtà islamica, parte della dottrina si sarebbe addirittura spinta a considerare il carattere ‘sociale’ della circoncisione come uno dei motivi per cui gli immigrati di origine musulmana tenderebbero ad eseguire proprio questi interventi rituali in forma clandestina, ricorrendo a personale non qualificato.<sup>12</sup>

Difatti, l’esecuzione della pratica in condizioni di clandestinità contribuirebbe, in sostanza, a rivendicare l’identità degli appartenenti alla comunità musulmana, segnando una sorta di distacco con chi non ne fa parte ed è considerato ‘impuro’<sup>13</sup> (ma tale circostanza potrebbe estendersi anche a gruppi sociali-religiosi extra-islamici).<sup>14</sup>

In ogni caso, anche laddove questo legame tra il carattere ‘sociale’ della circoncisione e la clandestinità delle operazioni non sia condiviso, ulteriori ostacoli sembrano frapporsi al ricorso alle strutture sanitarie per l’esecuzione degli interventi di circoncisione rituale.

Semberebbe infatti che, anche laddove un fedele islamico (ma non solo) sia propenso a rivolgersi ad un ospedale, se la struttura non può offrire l’operazione gratuitamente (perché mancano le esigenze sanitarie di base affinché la prestazione possa essere ricompresa nei LEA e/o la Regione di riferimento non abbia attuato un piano sperimentale analogo a quelli che si analizzeranno nel proseguo), il costo dell’intervento costituisca un importante deterrente per le famiglie immigrate,

---

<sup>11</sup> In quest’ultimo senso l’articolo di V. CALZAVARA, *In ospedale 90 interventi all’anno. «Solo per motivi sanitari». In sedi private rimozioni chirurgiche per scelte di fede*, 10 maggio 2015, disponibile all’indirizzo <http://tribunatreviso.gelocal.it/treviso/cronaca/2015/05/09/news/in-ospedale-90-interventi-all-anno-1.11391235> (ultimo accesso: 30/03/2019), ove si legge: «Difficile stabilire quanti piccoli appartenenti a famiglie ebrae, musulmane o cristiane copte vengano circoncisi, ma è verosimile parlare di un significativo 80% di pratiche rituali contro un 20% di operazioni ospedaliere. Percentuali che trovano riscontro nella ricerca di Maurizio Benato, ginecologo e vicepresidente Fnomceo: “L’atto culturale sfugge alla quantificazione, ma supera quello terapeutico”».

Si consenta di rimandare anche all’intervista rivolta a Maurizio Benato sul tema della circoncisione rituale (*Benato: circoncisione, tra bioetica e dovere religioso*), pubblicata il 27 maggio 2013 e disponibile al portale online del FNOmCeO, Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri (<https://portale.fnomceo.it/benato-circoncisione-tra-bioetica-e-dovere-religioso/>).

<sup>12</sup> L. MIAZZI - A. VANZAN, *Circoncisione maschile*, cit., p. 72.

<sup>13</sup> L. MIAZZI - A. VANZAN, *Circoncisione maschile*, cit., p. 72.

<sup>14</sup> L. MIAZZI - A. VANZAN, *Circoncisione maschile*, cit., p. 72.

soprattutto laddove si tratti di extracomunitari che soggiornano irregolarmente nel nostro Paese.<sup>15</sup>

Ad incentivare il ricorso a soggetti non qualificati per eseguire le circoncisioni rituali su minori, per di più in ambienti ‘domestici’ del tutto privi delle necessarie precauzioni igieniche e sanitarie, vi sarebbe quindi anche il costo elevato dell’intervento laddove eseguito privatamente.<sup>16</sup>

Si tratta di considerazioni che invitano a riflettere sulle conseguenze di un possibile diniego all’esecuzione dell’operazione con copertura a carico del Servizio Sanitario. Diniego che, si tiene a precisare sin da ora, può anche risultare in principio giustificato (e su questo punto si ritornerà), ma che, di fatto, può andare concretamente a scapito dei minori coinvolti.<sup>17</sup>

### **III. I programmi sperimentali attuati dalle Regioni: gli interventi di circoncisione rituale eseguiti con copertura finanziaria a carico dei fondi regionali**

Posto che le pratiche di circoncisione non terapeutica ad oggi risultano escluse da quelle esigibili a carico del Servizio Sanitario Nazionale, alcune Regioni

---

<sup>15</sup> In tal senso l’articolo di G. FOSCHINI, *I medici: “Circoncisione, venite in ospedale”*, 24 luglio 2008, disponibile all’indirizzo <https://bari.repubblica.it/dettaglio/i-medici:-circoncisione-venite-in-ospedale/1492492> (ultimo accesso: 30/03/2019).

<sup>16</sup> Cfr. l’articolo apparso sul sito Internet dell’ANSA, *Circoncisioni islamici, in Italia 50% fatte in casa. Pediatra, gravi rischi per bimbi nelle mani di non professionisti*, disponibile all’indirizzo [http://www.ansa.it/salutebenessere/notizie/rubriche/salute/2016/05/30/circoncisioni-islamici-in-italia-50-fatte-in-casa\\_37c84c6c-bb8a-4a40-ad2f-cac1c2372cc3.html](http://www.ansa.it/salutebenessere/notizie/rubriche/salute/2016/05/30/circoncisioni-islamici-in-italia-50-fatte-in-casa_37c84c6c-bb8a-4a40-ad2f-cac1c2372cc3.html) (ultimo accesso: 30/03/2019), che riporta quanto affermato dal pediatra Mustafa Qaddourah, consigliere del Centro Islamico Culturale di Roma, con specifico riferimento alla circoncisione rituale praticata dai fedeli musulmani. Nell’articolo si legge: «[...] Secondo le nostre stime il 30-40% dei musulmani preferisce farla nel paese di origine, ma un altro 30-50% si rivolge a personale non autorizzato, che opera in ambienti non idonei con il risultato di ammazzare i bambini o di provocare gravi malformazioni, che noi poi vediamo nei nostri studi durante le visite. Casi come quello di Torino ci sono stati a Treviso come in Puglia, il fenomeno riguarda tutta l’Italia». Una stima è difficile, afferma il pediatra, ma secondo una ricerca Caritas sono circa 50mila i bambini musulmani in età prescolare e scolare. Una circoncisione non autorizzata costa 30-50 euro».

<sup>17</sup> Considerazioni che, peraltro, sembrano intravedersi anche nel citato articolo di G. FOSCHINI, *I medici: “Circoncisione, venite in ospedale”*, cit., che riporta le parole di un medico del pronto soccorso, nonché segretario provinciale della Cgil medici (Antonio Mazzearella), secondo cui «[...] deve prevalere il buon senso», anche perché «La circoncisione non è l’infibulazione. Fermo restando il principio di non mettere mai e poi mai a rischio la salute dei pazienti, si devono valutare anche le conseguenze che può avere un no: l’obiettivo deve essere sempre e comunque quello di evitare che si facciano interventi del genere in tuguri [...]».

italiane hanno attuato dei programmi sperimentali affinché dette operazioni possano essere eseguite con copertura finanziaria a carico dei fondi regionali.

Detti piani sperimentali, che ci si accinge ad analizzare, sembrerebbero collocarsi proprio nell'ottica della tutela della salute dei minori d'età.

### **III.I Regione Toscana: DGR n. 561 del 3 giugno 2002**

Con una prima delibera del 18 marzo 2002 n. 268,<sup>18</sup> la Giunta della Regione Toscana considerava doversi procedere all'aggiornamento del nomenclatore tariffario regionale delle prestazioni specialistiche ambulatoriali di diagnostica strumentale e di laboratorio (detto anche, più semplicemente, 'nomenclatore regionale') e riteneva che dette modifiche dovessero in particolare garantire una certa «attenzione nel promuovere l'inserimento di quelle prestazioni» all'ora «erogabili solo in regime di ricovero ospedaliero, per le quali vi» fosse «evidenza di un più appropriato regime di erogazione in sede di specialistica ambulatoriale».<sup>19</sup>

Veniva quindi stabilito che le medesime modifiche dovessero, tra l'altro, consistere nell'inserimento di nuove prestazioni (rispondenti a precise caratteristiche).

Ritenuto pertanto di dover modificare il nomenclatore regionale così come riportato nel relativo allegato 1 (e considerato di dover applicare alle prestazioni di nuovo inserimento le tariffe di cui all'allegato 2), la Giunta deliberava che le prestazioni di nuovo inserimento fossero erogate di norma in regime ambulatoriale, dovendosi disporre il ricovero ospedaliero solo quando le condizioni cliniche del paziente risultassero tali da giustificare tale regime.<sup>20</sup>

La delibera n. 268/2002 della Giunta regionale della Toscana inseriva la prestazione di 'circoncisione' nel nomenclatore tariffario col codice 64.0 (prevendo

---

<sup>18</sup> La delibera n. 268 del 18 marzo 2002 della Giunta regionale della Toscana e i relativi allegati sono reperibili all'indirizzo [http://web.rete.toscana.it/attinew/?MIval=\\_pag2a&accesso=1](http://web.rete.toscana.it/attinew/?MIval=_pag2a&accesso=1) (ultimo accesso: 30/03/2019) mediante il sistema di ricerca degli atti della Giunta.

<sup>19</sup> DGR Toscana n. 268 del 18 marzo 2002, reperibile all'indirizzo [http://web.rete.toscana.it/attinew/?MIval=\\_pag2a&accesso=1](http://web.rete.toscana.it/attinew/?MIval=_pag2a&accesso=1) (ultimo accesso: 30/03/2019) mediante il sistema di ricerca degli atti della Giunta.

<sup>20</sup> DGR Toscana n. 268 del 18 marzo 2002, cit.

per essa una tariffa pari ad € 280,00, come risultante dall'allegato 2 alla DGR medesima).<sup>21</sup>

Ma è la successiva DGR n. 561 del 3 giugno 2002, emessa sulla necessità di fornire delle prime indicazioni circa la corretta attuazione di quanto disposto dall'allegato 2A («prestazioni totalmente escluse dai LEA») del DPCM 29 novembre 2001,<sup>22</sup> a rappresentare il vero punto di svolta.

Infatti, «in merito alla prestazione [...] “circoncisione rituale maschile”», la delibera n. 561/2002 segnalava come «con proprio precedente atto, delibera 268/2002, la prestazione di “circoncisione” (fosse) stata inserita nel nomenclatore tariffario con il “codice 64.0”», precisando, ed è questo il punto di maggiore interesse, che si riteneva di dover garantire la prestazione in questione anche quando erogata a scopi religiosi.<sup>23</sup>

Veniva infatti deliberato, in relazione all'allegato 2A del DPCM del 29 novembre 2001, «in merito alla prestazione di cui al punto b), di confermare nei LEA la prestazione cod. 69.0 “CIRCONCISIONE” *anche quando prevista a fini religiosi*» (corsivo aggiunto).<sup>24</sup>

Dunque, con questo provvedimento la Toscana si è posta come una delle prime regioni italiane a discostarsi da quanto stabilito a livello nazionale circa l'erogazione di interventi di circoncisione rituale.

### **III.II Regione Friuli-Venezia Giulia: DGR n. 1754/2008**

Il documento oggetto d'analisi, in questo caso, è la delibera n. 1754/2008, relativa all'«approvazione del progetto sperimentale di offerta di circoncisione rituale maschile in struttura sanitaria pubblica della Regione FVG».<sup>25</sup>

---

<sup>21</sup> Cfr. DGR Toscana n. 268 del 18 marzo 2002 e DGR Toscana n. 561 del 3 giugno 2002, entrambe reperibili all'indirizzo [http://web.rete.toscana.it/attinew/?MIval=\\_pag2a&accesso=1](http://web.rete.toscana.it/attinew/?MIval=_pag2a&accesso=1) (ultimo accesso: 30/03/2019) mediante il sistema di ricerca degli atti della Giunta.

<sup>22</sup> Cfr. DGR Toscana n. 561 del 3 giugno 2002, reperibile all'indirizzo [http://web.rete.toscana.it/attinew/?MIval=\\_pag2a&accesso=1](http://web.rete.toscana.it/attinew/?MIval=_pag2a&accesso=1) (ultimo accesso: 30/03/2019) mediante il sistema di ricerca degli atti della Giunta.

<sup>23</sup> DGR Toscana n. 561 del 3 giugno 2002, cit.

<sup>24</sup> DGR Toscana n. 561 del 3 giugno 2002, cit.

<sup>25</sup> Il testo della delibera n. 1754/2008 della Giunta regionale del Friuli-Venezia Giulia e il relativo allegato (*Nota esplicativa sulla circoncisione rituale maschile*) sono reperibili all'indirizzo



La Giunta del Friuli-Venezia Giulia, nel proprio atto, richiamava anzitutto quanto affermato dal Comitato Nazionale di Bioetica con parere del 1998 in merito alla (implicita) conformità della circoncisione rituale ebraica ai principi dell'ordinamento giuridico italiano, nonché relativamente alla possibilità di estendere i principi stabiliti nell'Intesa stipulata tra lo Stato e l'Unione delle Comunità ebraiche italiane a tutte le confessioni religiose praticanti la circoncisione.

Un espresso riferimento veniva fatto anche ad alcuni casi di cronaca (due conclusi con esiti tragici) che avevano visto protagonisti dei minori, ricoverati a seguito di interventi di circoncisione eseguiti, appunto, clandestinamente, da personale non medico, in ambiente domestico.<sup>26</sup>

Particolarmente interessanti le successive considerazioni, precisamente laddove si osserva come le pratiche di circoncisione rituale, ove non realizzate «in ambiente ospedaliero e con la dovuta assistenza sanitaria», determinano «un rischio di morte o di complicanze ed esiti gravi che richiedono il successivo ricorso alle cure ospedaliere, con pesanti costi a carico del Servizio Sanitario Nazionale».<sup>27</sup>

Ciò considerato, infatti, veniva quindi avvertita l'esigenza di porre in essere un progetto sperimentale (di durata pari ad un anno), al fine di offrire ai genitori immigrati residenti nella regione Friuli-Venezia Giulia la possibilità di far circoncidere gratuitamente i propri figli (nati in Italia), per motivi esulanti le necessità terapeutiche (senza peraltro tralasciare l'opera di sensibilizzazione delle famiglie sul tema).<sup>28</sup>

---

[http://www.regione.fvg.it/asp/delibere/layout2008\\_2.asp?pag=1&cerca=true&anno=2008&num=1754&tx\\_dataDel=&key=&uf=](http://www.regione.fvg.it/asp/delibere/layout2008_2.asp?pag=1&cerca=true&anno=2008&num=1754&tx_dataDel=&key=&uf=) (ultimo accesso: 30/03/2019).

<sup>26</sup> Anche l'allegato (*Nota esplicativa sulla circoncisione rituale maschile*) alla delibera n. 1754/2008 richiama l'attenzione su questi episodi: «I recenti fatti di cronaca che riportano la morte di 2 bambini stranieri, uno a Treviso e uno a Bari e il ricovero in gravi condizioni di un altro minore all'ospedale di Pordenone in seguito ad interventi di circoncisione praticati a domicilio da personale non sanitario, richiamano l'attenzione sul problema che nella nostra regione riguarda potenzialmente circa 200 bambini».

<sup>27</sup> Cfr. il testo della delibera n. 1754/2008 della Giunta regionale del Friuli-Venezia Giulia, reperibile all'indirizzo [http://www.regione.fvg.it/asp/delibere/layout2008\\_2.asp?pag=1&cerca=true&anno=2008&num=1754&tx\\_dataDel=&key=&uf=](http://www.regione.fvg.it/asp/delibere/layout2008_2.asp?pag=1&cerca=true&anno=2008&num=1754&tx_dataDel=&key=&uf=) (ultimo accesso: 30/03/2019).

<sup>28</sup> Come recita testualmente la delibera n. 1754/2008 della Giunta regionale del Friuli-Venezia Giulia, cit., è stata «(r)avvisata [...] la necessità di attuare un progetto sperimentale della durata di un anno finalizzato all'offerta gratuita della circoncisione rituale su bambini nati in Italia, figli di immigrati residenti in regione che ne facciano richiesta e alla contemporanea sensibilizzazione ed informazione delle famiglie sulla problematica e denominato "Progetto sperimentale di offerta di circoncisione rituale maschile nella Regione FVG"».

La Giunta del Friuli-Venezia Giulia giungeva quindi a deliberare il finanziamento di interventi di circoncisione rituale maschile (e relativo programma di formazione-informazione) per la somma di € 200.000,00 «con parte delle disponibilità presenti al capitolo 4358 - U.B. - 7.1.1.1131 del Programma Operativo di Gestione 2008, approvato con DGR n. 3301 dd. 28.12.2007 e successive modifiche ed integrazioni, trasferendo le somme all'Irccs Burlo Garofolo»<sup>29</sup> che avrebbe effettuato gli interventi, previo accordo con la Regione, salvo poi, una volta conclusosi il periodo di sperimentazione, erogare la relativa prestazione a pagamento.<sup>30</sup>

Come precisava l'allegato alla delibera n. 1754/2008, il progetto prevedeva che le operazioni di circoncisione rituale oggetto della sperimentazione venissero eseguiti «in regime di *day hospital* in una struttura sanitaria pubblica del FVG», garantendo dunque la dovuta assistenza medica.<sup>31</sup>

Dal documento esaminato sembrerebbe emergere come la Regione, anche in considerazione dell'incremento delle nascite di bambini di origine straniera (oltre che sulla base dell'attenzione suscitata da alcuni fatti di cronaca), avesse preso atto «dell'esistenza del fenomeno» delle circoncisioni rituali su minori, nonché «della necessità di affrontare il problema dal punto di vista sanitario ed etico».<sup>32</sup>

Si riteneva pertanto che offrire gratuitamente l'esecuzione dell'intervento all'interno di strutture sanitarie pubbliche, adeguate da un punto di vista medico-igienico, potesse *in primis* scongiurare il pericolo di complicazioni – magari mortali – in cui avrebbero potuto incorrere i minori e, al contempo, consentire di arginare il

---

<sup>29</sup> La SOC di Chirurgia Pediatrica dell'IRCCS Burlo Garofolo è ritenuta, come si legge nell'allegato alla delibera n. 1754/2008, «la struttura d'eccellenza nell'area».

<sup>30</sup> Cfr. ancora il testo della sopra menzionata delibera, reperibile all'indirizzo [http://www.regione.fvg.it/asp/delibere/layout2008\\_2.asp?pag=1&cerca=true&anno=2008&num=1754&tx\\_dataDel=&key=&uf=](http://www.regione.fvg.it/asp/delibere/layout2008_2.asp?pag=1&cerca=true&anno=2008&num=1754&tx_dataDel=&key=&uf=) (ultimo accesso: 30/03/2019).

<sup>31</sup> Allegato (*Nota esplicativa sulla circoncisione rituale maschile*) alla delibera n. 1754/2008 della Giunta regionale del Friuli-Venezia Giulia, reperibile all'indirizzo [http://www.regione.fvg.it/asp/delibere/layout2008\\_2.asp?pag=1&cerca=true&anno=2008&num=1754&tx\\_dataDel=&key=&uf=](http://www.regione.fvg.it/asp/delibere/layout2008_2.asp?pag=1&cerca=true&anno=2008&num=1754&tx_dataDel=&key=&uf=) (ultimo accesso: 30/03/2019).

<sup>32</sup> Allegato (*Nota esplicativa sulla circoncisione rituale maschile*) alla delibera n. 1754/2008 della Giunta regionale del Friuli-Venezia Giulia, cit.

Nel medesimo documento si legge anche come «(c)onsiderando i nati le cui madri sono di provenienza dall'area "Africa", sono 484 (di cui la metà di sesso maschile - 242) la circoncisione rituale potrebbe essere offerta al 60% circa, pari a 135 neonati all'anno». Viene però anche precisato come «si sa che una percentuale preferisce portare i bimbi a circoncidere nel Paese d'origine, e su questi casi nulla è fattibile».

disagio dei costi piuttosto elevati delle operazioni di circoncisione eseguite presso strutture sanitarie private.<sup>33</sup>

In sostanza, come si legge sempre nel medesimo allegato, l'obiettivo generale prefissato consisteva sì nell'incoraggiare l'integrazione degli individui immigrati in Friuli-Venezia Giulia, ma con un'attenzione particolare anche allo stato di salute dei minori coinvolti, figli, appunto, di genitori stranieri.

Con successiva DGR n. 600 del 31 marzo 2010, la Giunta del Friuli-Venezia Giulia, alla luce dei dati raccolti all'esito del periodo di sperimentazione, valutava positivamente il progetto di offerta in struttura sanitaria pubblica degli interventi di circoncisioni rituale.<sup>34</sup>

Oggetto della valutazione positiva risultavano essere, in particolare, i profili inerenti l'informazione e la sensibilizzazione dei consociati (più precisamente, le famiglie dei bambini coinvolti) in merito ai vantaggi derivanti dal far circoncidere i minori all'interno di strutture adeguate, nel rispetto delle dovute condizioni igienico-sanitarie.<sup>35</sup>

Inoltre, come si legge nel testo della delibera, «il volume di attività specialistica di cui trattasi» risultava «tale da poter prevedere l'inserimento della relativa procedura nelle attività di ordinaria programmazione chirurgica» e si riconosceva di conseguenza «l'opportunità di favorire l'espletamento della circoncisione rituale maschile presso le strutture sanitarie del Friuli Venezia Giulia, allo scopo di poter garantire l'effettuazione della procedura in condizioni di sicurezza per il paziente».<sup>36</sup>

La Regione concedeva quindi alle strutture sanitarie pubbliche di praticare gli interventi di circoncisione rituale, ma con applicazione (in capo al richiedente) della tariffa vigente per le operazioni di circoncisione medicalmente necessarie.<sup>37</sup>

---

<sup>33</sup> Allegato (*Nota esplicativa sulla circoncisione rituale maschile*) alla delibera n. 1754/2008 della Giunta regionale del Friuli-Venezia Giulia, cit.

<sup>34</sup> Il testo della delibera n. 600/2010 della Giunta regionale del Friuli-Venezia Giulia è reperibile all'indirizzo [http://www.regione.fvg.it/asp/delibere/layout2008\\_2.asp?pag=1&cerca=true&anno=2010&num=600&tx\\_dataDel=&key=&uf=](http://www.regione.fvg.it/asp/delibere/layout2008_2.asp?pag=1&cerca=true&anno=2010&num=600&tx_dataDel=&key=&uf=) (ultimo accesso: 30/03/2019).

<sup>35</sup> Cfr. il testo della delibera n. 600/2010 della Giunta regionale del Friuli-Venezia Giulia, reperibile all'indirizzo [http://www.regione.fvg.it/asp/delibere/layout2008\\_2.asp?pag=1&cerca=true&anno=2010&num=600&tx\\_dataDel=&key=&uf=](http://www.regione.fvg.it/asp/delibere/layout2008_2.asp?pag=1&cerca=true&anno=2010&num=600&tx_dataDel=&key=&uf=) (ultimo accesso: 30/03/2019).

<sup>36</sup> Cfr. il testo della delibera n. 600/2010 della Giunta regionale del Friuli-Venezia Giulia, cit.

<sup>37</sup> Cfr. il testo della delibera n. 600/2010 della Giunta regionale del Friuli-Venezia Giulia, cit.

Secondo quanto recentemente riportato in un quotidiano nazionale, la responsabile dell'ambulatorio pediatrico del centro malattie rare del Friuli-Venezia Giulia (membro, da un decennio, del gruppo di lavoro nazionale per il bambino migrante della Società Italiana di Pediatria), avrebbe precisato come nell'ambito del progetto sperimentale avviatosi nel 2008 furono circumcisi per motivi rituali, in un anno, 130 bambini.<sup>38</sup>

Come si legge nella medesima fonte (e come sopra già evidenziato) l'intervento è successivamente rientrato tra le prestazioni ordinarie e sottoposto alla tariffa in vigore per le operazioni di circoncisione terapeutica (1.200,00 euro).

Particolarmente interessanti, sul punto, le affermazioni attribuite alla responsabile dell'ambulatorio pediatrico, secondo cui «in Friuli non sono state più praticate circoncisioni rituali nelle strutture pubbliche o convenzionate».<sup>39</sup>

### **III.III Regione Piemonte: DGR 20 marzo 2006, n. 39-2418 e DGR 2 novembre 2009, n. 49-12479**

Anche la Giunta regionale piemontese, con delibera n. 39-2418 del 20 marzo 2006 (*Approvazione della sperimentazione relativa alla circoncisione rituale in day surgery presso l'Azienda Sanitaria Ospedaliera OIRM/S. Anna di Torino. Stanziamento sul Capitolo 15476 del Bilancio 2006 di Euro 120.000 e accantonamento a favore della Direzione Programmazione Sanitaria*), approvava una sperimentazione finalizzata all'erogazione degli interventi di circoncisione rituale su minori d'età (precisamente «nell'età pre-puberale») in regime di *day surgery*, con costi a carico dei fondi regionali.<sup>40</sup>

Il progetto sperimentale, di durata pari a 12 mesi, avrebbe interessato l'Azienda Sanitaria Ospedaliera OIRM/S. Anna di Torino, incaricata di provvedere

---

<sup>38</sup> P. FLODER REITTER, *Cattolici, ebrei e islamici d'accordo per circoncisioni low cost nel Lazio*, in *La Verità*, 14 gennaio 2017.

<sup>39</sup> Così avrebbe affermato Rosalia Maria Da Riolo, responsabile dell'ambulatorio pediatrico del centro malattie rare del Friuli-Venezia Giulia e membro del gruppo di lavoro nazionale per il bambino migrante della Società Italiana di Pediatria, secondo quanto riportato in P. FLODER REITTER, *Cattolici, ebrei e islamici*, cit.

<sup>40</sup> Cfr. l'estratto della delibera 20 marzo 2006, n. 39-2418 della Giunta Regionale del Piemonte, disponibile all'indirizzo <http://www.olir.it/documenti/deliberazione-della-giunta-regionale-20-marzo-2006-n-39-2418/> (ultimo accesso: 16/05/2019).

alla programmazione e organizzazione del servizio da erogare, nonché alla successiva rendicontazione finale al termine del periodo di sperimentazione.<sup>41</sup>

Nello specifico, veniva stabilito che la sperimentazione fosse applicata a quanti ne avessero fatto richiesta, compresi anche i cittadini extra comunitari (si consenta di aggiungere, forse i maggiori interessati da questo tipo di pratiche) a condizione che si trovassero in condizione di regolarità con i permessi di soggiorno.<sup>42</sup>

Veniva quindi previsto lo stanziamento di Euro 120.000,00, «a copertura di una casistica di circa 300 pazienti su base annua».<sup>43</sup>

Con successiva delibera 2 novembre 2009, n. 49-12479 (*Aggiornamento del nomenclatore tariffario regionale delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale - D.G.R. n. 73-13176 del 26.07.2004 e s.m.i. - ed ulteriori indicazioni*), la Giunta della Regione Piemonte approvava, con decorrenza dal 1° dicembre 2009:

«a) l'aggiornamento del nomenclatore tariffario regionale di assistenza specialistica ambulatoriale, approvato con D.G.R. n. 73-13176 del 26.7.2004 e s.m.i., e delle linee guida per attività ambulatoriali di recupero e rieducazione funzionale di cui alla D.G.R. n. 49-6478 dell'1.07.2002, così come indicato agli Allegati B e C che costituiscono parte sostanziale ed integrante della presente deliberazione; b) le modifiche alla D.G.R. n. 84 - 10526 del 29.12.2008 come indicato in premessa e riportato nell'Allegato A, parte sostanziale ed integrante del presente provvedimento. Tali prestazioni ambulatoriali non sono soggette allo sconto di cui alla D.G.R. n. 5-6391 del 17.07.2007 per quanto riguarda il

---

<sup>41</sup> Cfr. l'estratto della delibera 20 marzo 2006, n. 39-2418 della Giunta Regionale del Piemonte, cit.

<sup>42</sup> Cfr. l'estratto della delibera 20 marzo 2006, n. 39-2418 della Giunta Regionale del Piemonte, cit.

<sup>43</sup> Estratto della delibera 20 marzo 2006, n. 39-2418 della Giunta Regionale del Piemonte, cit.

recepimento dell'art. 1, comma 796, lettera o della Legge n. 296 del 27 dicembre 2006».<sup>44</sup>

Analizzando il testo della delibera n. 49-12479/2009, si nota come sia subito richiamata la precedente D.G.R. n. 39-2418/2006, di approvazione del progetto sperimentale sopra menzionato.

A seguire si legge:

«La *radicata convinzione* religiosa e culturale delle etnie che nel rispetto della tradizione attuano tale pratica, *impone*, nell'ambito della nostra società, *di fornire le opportunità più idonee* a evitare che si ricorra a forme non del tutto compatibili con il più rigoroso rispetto dell'igiene e dell'asepsi, con *conseguenze negative sulla salute del soggetto circonciso*» (corsivo aggiunto).<sup>45</sup>

Tre i punti su cui sembrerebbe doversi porre l'accento.

Anzitutto, è interessante notare l'*incipit* del periodo riportato, in particolare l'espressione «radicata convinzione», che sembrerebbe voler da subito chiarire come non si stia discutendo di pratiche secondarie, culturali o religiose che siano, i cui aspetti problematici possono essere facilmente 'bypassati' ricorrendo a tecniche alternative, ad uno slittamento temporale delle pratiche medesime (considerata l'età dei soggetti su cui gli interventi chirurgici, perché di questo trattasi, sono realizzati) o, ipotesi ancor meno probabile, ad una loro possibile rinuncia.

Proprio il ruolo cardinale che dette pratiche rituali rivestono «impone» infatti alla nostra società di prestare particolare attenzione al fenomeno e attrezzarsi al fine di predisporre le condizioni «più idonee» perché detti interventi possano avere luogo, in condizione di sicurezza.

Difatti, oggetto di tutela è proprio la salute del soggetto coinvolto (di per sé o comunque con carattere di priorità rispetto al diritto di libertà religiosa, qui, come in altri atti amministrativi pertinenti al tema, neppure menzionato).

---

<sup>44</sup> Estratto della delibera 2 novembre 2009, n. 49-12479 della Giunta Regionale del Piemonte, disponibile all'indirizzo <http://www.olir.it/documenti/deliberazione-della-giunta-regionale-02-novembre-2009-n-49-12479/> (ultimo accesso: 16/05/2019).

<sup>45</sup> Estratto della delibera 2 novembre 2009, n. 49-12479 della Giunta Regionale del Piemonte, cit.

La delibera n. 49-12479/2009 prosegue fornendo alcuni dati sugli interventi realizzati,<sup>46</sup> per poi sancire come «(l)a circoncisione rituale a tutt'oggi praticata per ragioni religiose nell'età prepuberale non presenta elementi di illiceità come ampiamente sottolineato dal Comitato Nazionale per la Bioetica».<sup>47</sup>

Considerate le premesse, si decide pertanto di

«inserire tra le attività delle Aziende Sanitarie l'intervento di circoncisione rituale al fine di assicurare l'espletamento della procedura in condizioni di sicurezza igienico-sanitaria per il paziente, per prevenire conseguenze negative sulla salute del soggetto circonciso, con possibili aggravii nei costi sanitari derivanti dal trattamento delle eventuali complicanze».<sup>48</sup>

Tuttavia, dato che il DPCM del 29 novembre 2001 escludeva la pratica dalle prestazioni garantite dal SSN (come del resto ha confermato anche il successivo DPCM del 12 gennaio 2017, che ha sostituito il precedente), veniva stabilito che la prestazione fosse erogabile («esclusivamente presso le strutture ospedaliere pubbliche») con una compartecipazione economica da parte del privato (diversificata a seconda che l'intervento fosse eseguito in regime ambulatoriale o di ricovero).<sup>49</sup>

Dunque, con la DGR n. 49-12479/2009 la Regione ha provveduto ad inserire l'intervento nelle attività ospedaliere ordinarie, prevedendo una compartecipazione alla spesa.<sup>50</sup>

Più recentemente, la Regione Piemonte ha di nuovo 'catturato' l'attenzione mediatica<sup>51</sup> con gli interventi di circoncisione rituale offerti, in via sperimentale,

---

<sup>46</sup> Precisamente, nel testo della delibera n. 49-12479/2009 della Giunta Regionale del Piemonte, cit., si legge che: «Le dimensioni dell'attività specialistica di cui trattasi (gli interventi, realizzati secondo un protocollo assistenziale predefinito, sono stati 123 ed hanno interessato prevalentemente pazienti nella fascia di età 0-3 anni (75%) e 4-6 anni (22%), sono tali da poterne prevedere l'inserimento nelle attività ordinarie ospedaliere senza incidere in modo significativo sulle attività programmate e senza determinare un prolungamento delle liste d'attesa per attività chirurgica».

<sup>47</sup> Estratto della delibera 2 novembre 2009, n. 49-12479 della Giunta Regionale del Piemonte, cit..

<sup>48</sup> Estratto della delibera 2 novembre 2009, n. 49-12479 della Giunta Regionale del Piemonte, cit.

<sup>49</sup> Estratto della delibera 2 novembre 2009, n. 49-12479 della Giunta Regionale del Piemonte, cit.

<sup>50</sup> Affermazione che trova conferma anche all'indirizzo <https://www.ordinemedici.al.it/index.php/ecm/108-notizie/notizie/1271-01-2017-circoncisione-rituale> (ultimo accesso: 30/03/2019).

<sup>51</sup> Cfr. tra gli altri ANSA, *Piemonte, circoncisioni in ospedale. Via sperimentazione servizio per salvaguardare salute pazienti*, 18 settembre 2017, disponibile all'indirizzo

dall'ospedale Martini di Torino, ove l'intervento viene eseguito su minori a partire dagli otto anni d'età,<sup>52</sup> interessando in particolare, verrebbe da osservare, i figli di genitori musulmani.

Il costo complessivo dell'operazione (comprensivo, oltre che dell'intervento chirurgico in sé, anche degli esami necessari, delle consulenze pre-operatorie e della visita di controllo successiva all'intervento stesso) ammonta ad euro 280,00.<sup>53</sup>

Come si legge in un comunicato della Giunta regionale piemontese, «(l)e prenotazioni sono partite dal 15 settembre 2017, e sono registrate dal CUP Ospedaliero, con il pagamento iniziale di un ticket di 26,70 euro e la richiesta impegnativa di un medico curante».<sup>54</sup>

Il progetto, secondo quanto affermato nel medesimo comunicato, costituirebbe anche l'occasione per avviare un periodo di sperimentazione tale da permettere di monitorare non solo il numero di operazioni di circoncisione rituale richieste ed effettivamente realizzate, ma anche il livello del servizio offerto.<sup>55</sup>

Parrebbe facile ricondurre questa iniziativa della Regione Piemonte ad alcuni fatti di cronaca, in particolare il più recente caso – dal triste epilogo – di un neonato ghanese (Henry), deceduto a Torino in seguito a un'operazione di circoncisione praticata in ambiente domestico.<sup>56</sup>

---

[http://www.ansa.it/piemonte/notizie/2017/09/18/piemonte-circoncisioni-in-ospedale\\_7715c43c-fb0b-4c3e-88d0-391bb97c1d39.html](http://www.ansa.it/piemonte/notizie/2017/09/18/piemonte-circoncisioni-in-ospedale_7715c43c-fb0b-4c3e-88d0-391bb97c1d39.html) (ultimo accesso: 30/03/2019).

<sup>52</sup> È quanto si apprende dal sito Internet della Regione Piemonte; si veda nello specifico l'articolo di G. GENNARO, *Circoncisioni rituali al Martini di Torino*, disponibile all'indirizzo <http://www.regione.piemonte.it/pinforma/sanita/1452-circoncisioni-rituali-al-martini-di-torino.html> (ultimo accesso: 30/03/2019).

<sup>53</sup> Come risulta sempre dal sito Internet della Regione Piemonte; vedasi nello specifico l'articolo di G. GENNARO, *Circoncisioni rituali al Martini di Torino*, cit.

<sup>54</sup> Si veda il comunicato della Giunta Regionale del Piemonte del 19 Settembre 2017 disponibile all'indirizzo [http://www.regione.piemonte.it/cgi-bin/ufstampa/comunicati/dettaglio\\_agenzia.cgi?id=19099](http://www.regione.piemonte.it/cgi-bin/ufstampa/comunicati/dettaglio_agenzia.cgi?id=19099) (ultimo accesso: 30/03/2019).

<sup>55</sup> Si veda il comunicato della Giunta Regionale del Piemonte del 19 Settembre 2017, cit.

<sup>56</sup> Quanto affermato sembrerebbe trovare riscontro in diversi articoli apparsi sulle pagine Internet di alcune testate giornalistiche; si vedano: *Circoncisione rituale, il Piemonte lancia l'intervento a prezzo politico per evitare "fai da te"*, 18 settembre 2017, disponibile all'indirizzo [https://torino.repubblica.it/cronaca/2017/09/18/news/piemonte\\_prezzo\\_politico\\_per\\_la\\_circoncisione\\_rituale\\_in\\_ospedale\\_obiettivo\\_evitare\\_tragedie-175844861/](https://torino.repubblica.it/cronaca/2017/09/18/news/piemonte_prezzo_politico_per_la_circoncisione_rituale_in_ospedale_obiettivo_evitare_tragedie-175844861/) (ultimo accesso: 30/03/2019); A. MONDO, *Circoncisione rituale: d'ora in poi si fa in ospedale. La Regione la prevede all'ospedale Martini*, 18 settembre 2017, disponibile all'indirizzo <http://www.lastampa.it/2017/09/18/cronaca/circoncisione-rituale-dora-in-poi-si-fa-in-ospedale-la-regione-la-prevede-allospedale-martini-kd6SC6scc7HOGzV56DleL/pagina.html> (ultimo accesso: 30/03/2019) e l'altro articolo della medesima testata giornalistica, che rimanda al caso del piccolo Henry, di N. ZANCAN, *Il caso del bimbo circonciso, nella città degli invisibili dove scompaiono i più deboli*, 31 maggio 2016, disponibile all'indirizzo <http://www.lastampa.it/2016/05/31/cronaca/nella-citt-degli-invisibili-dove->



Particolarmente interessanti sono però anche le parole espresse dall'Ordine dei Medici di Torino, che, muovendosi in direzione apparentemente opposta alla linea politica regionale, avrebbe recentemente affermato:

«la circoncisione rituale può essere ammessa sul piano giuridico ordinamentale e religioso ma l'invasività corporea *non è sorretta da alcuna beneficalità in senso proprio*. D'altra parte la coscienza medica deve tenere conto di una realtà che cambia, in senso multietnico, religioso e culturale, e non può abdicare ad atti propri confinando le nuove realtà fuori dal suo intervento e dal suo pronunciamento» (corsivo aggiunto).<sup>57</sup>

E ancor più significative risulterebbero le seguenti affermazioni, che sostanzialmente ribadirebbero quanto già precedentemente espresso dall'OMCEO con un proprio parere nel 2006<sup>58</sup>:

«L'esigenza della tutela della salute, diritto primario garantito dall'ordinamento costituzionale, impone che questa pratica sia eseguita da un medico che dovrà valutare le condizioni del soggetto e la corretta esecuzione dell'intervento, nel rispetto dei principi

---

scompaiono-i-pi-deboli-5xNRNNsMdaKBa3LVCligmO/pagina.html (ultimo accesso: 30/03/2019); L. CASTAGNERI, *Ospedali torinesi, parte il servizio per le circoncisioni*, 24 gennaio 2018, disponibile all'indirizzo [https://torino.corriere.it/cronaca/18\\_gennaio\\_24/ospedali-torinesi-parte-servizio-le-circoncisioni-52374f78-00e2-11e8-b515-cd75c32c6722.shtml](https://torino.corriere.it/cronaca/18_gennaio_24/ospedali-torinesi-parte-servizio-le-circoncisioni-52374f78-00e2-11e8-b515-cd75c32c6722.shtml) (ultimo accesso: 30/03/2019).

Anche il quotidiano *La Stampa* si è occupato del caso del piccolo Henry, precisamente con un articolo di F. GENTA-N. PENNA, *Circonciso in casa, neonato muore a Torino*, 31 maggio 2016. Come per altre vicende di cronaca, anche in quel caso la madre del piccolo è stata denunciata per esercizio abusivo di professione medica, in concorso con persona ignota. Lo stesso giorno sul medesimo quotidiano veniva pubblicato anche l'articolo di N. ZANCAN, *Nella città degli invisibili dove scompaiono i più deboli*, che ben ricostruisce il contesto sociale entro cui si collocano queste pratiche religiose/tradizionali.

Il successivo 7 giugno 2016, sempre sul quotidiano *La Stampa*, veniva pubblicato l'articolo di C. LAUGERI, *Morto dopo la circoncisione. Tre arresti per il piccolo Henry*, testimoniando, tra l'altro, la risonanza mediatica di questo triste fatto di cronaca.

<sup>57</sup> È quanto si legge nell'articolo *Circoncisione. Omceo Torino: "Motivi religiosi non possono mai sovrastare la coscienza del medico"*, apparso su *quotidianosanità.it* (*Quotidiano on line di informazione sanitaria*), 8 giugno 2016, disponibile all'indirizzo [http://www.quotidianosanità.it/piemonte/articolo.php?articolo\\_id=40454](http://www.quotidianosanità.it/piemonte/articolo.php?articolo_id=40454) (ultimo accesso: 30/03/2019).

<sup>58</sup> Il parere deontologico del 6 gennaio 2006 della Commissione medici dell'OMCEO della Provincia di Torino circa le pratiche di circoncisione rituale su minori d'età è consultabile all'indirizzo <http://www.olir.it/documenti/parere-06-gennaio-2006/> (ultimo accesso: 16/05/2019).

etici, deontologici e di buona pratica clinica. Tra questi principi rientra la libertà di coscienza che non può essere sacrificata alla coscienza religiosa, quando i valori in campo sono di uguale rilievo, e in uno Stato che ha accolto il principio della laicità.”».<sup>59</sup>

L’OMCEO di Torino insisterebbe quindi sul diritto del medico all’obiezione di coscienza, precisando anche come l’intervento chirurgico in questione non possa essere posto a carico del SSN, non assolvendo alle funzioni di tutela della salute che debbono essere garantite a livello nazionale e non avendo alla base alcuna giustificazione di tipo etico tale da poterne garantire la copertura.<sup>60</sup>

Come detto, già nel 2006 l’OMCEO di Torino si era espresso in questo senso, ritenendo che gli interventi di circoncisione rituale esulassero dalle funzioni di tutela della salute come garantite dall’art. 1 della legge 833/78 e, sottolineando il carattere limitato delle risorse economiche a disposizione del nostro ordinamento, asserendo che le prestazioni di carattere rituale non potessero gravare sul SSN.<sup>61</sup>

Ad ogni modo, secondo quanto segnalato dalla dottrina, la Direzione Sanità della Regione Piemonte (con nota informativa prot. 14165/A1410A) avrebbe confermato, in data 28 giugno 2016, la vigenza della DGR n. 39-2418/2006 e della successiva DGR n. 49-12479/2009.<sup>62</sup>

---

<sup>59</sup> Come si legge ancora nell’articolo *Circoncisione. Omceo Torino: “Motivi religiosi non possono mai sovrastare la coscienza del medico”*, cit.

<sup>60</sup> Cfr. l’articolo *Circoncisione rituale. La Regione Lazio si impegna a garantirla nel Ssr*, apparso su *quotidianosanità.it* (*Quotidiano on line di informazione sanitaria*), 21 marzo 2014, disponibile all’indirizzo [http://www.quotidianosanita.it/regioni-e-asl/articolo.php?articolo\\_id=20467](http://www.quotidianosanita.it/regioni-e-asl/articolo.php?articolo_id=20467) (ultimo accesso: 30/03/2019).

<sup>61</sup> Parere deontologico del 6 gennaio 2006 della Commissione medici dell’OMCEO della Provincia di Torino circa le pratiche di circoncisione rituale su minori d’età, cit.

<sup>62</sup> Così A. ANGELUCCI, *Dietro la circoncisione. La sfida della cittadinanza e lo spazio di libertà religiosa in Europa*, Giappichelli, Torino, 2018, p. 65, nota 15. Sempre secondo quanto riportato dall’Autore, nel luglio 2016 il Piemonte avrebbe poi stabilito di avviare un percorso di collaborazione con i rappresentanti delle moschee e delle comunità musulmane regionali; lo scopo sarebbe quello di avviare un confronto per giungere alla stesura di un nuovo testo legislativo - regionale - circa la promozione della cittadinanza, portando tra l’altro chiarezza sulla questione della circoncisione rituale.

### **III.IV La delibera n. 2192 del 15 ottobre 2012 della Giunta provinciale di Trento**

Con deliberazione n. 2192/2012 la Giunta della provincia autonoma di Trento evidenziava come l'applicazione concreta delle direttive provinciali in materia di assistenza sanitaria indiretta, comprese le prestazioni di alta specializzazione, nonché in materia di rimborsi di cui all'art. 34 della L.P. 33/88 avesse frequentemente comportato per l'APSS (Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari) problemi interpretativi, anche in considerazione della continua evoluzione delle casistiche di volta in volta presentatesi.<sup>63</sup>

Veniva quindi riconosciuta l'opportunità di provvedere ad alcune precisazioni, così da «consentire agli operatori la necessaria chiarezza e tempestività di risposta alle mutate esigenze degli iscritti SSP».

La delibera precisava come fosse stata valutata l'opportunità di usufruire della facoltà di mantenere per l'anno 2012 i livelli di assistenza aggiuntiva stabiliti per l'anno precedente, di cui alla deliberazione della Giunta provinciale n. 1306/2011, come integrata con deliberazione n. 2916/2011, con le integrazioni in atto riportate.<sup>64</sup>

Tra queste spiccava la proposta, «sulla base della ricognizione dei costi effettivi di produzione della prestazione sanitaria relativa alla circoncisione rituale maschile», di modificare «la *Prestazione aggiuntiva n. 23* nella parte in cui si prevede l'importo a carico dell'assistito», rideterminato in euro 570,00.<sup>65</sup>

Veniva quindi deliberato di «approvare [...] la disciplina delle prestazioni sanitarie aggiuntive per l'anno 2012 nel Testo unico riportato nell'Allegato A) “DIRETTIVE ALL’AZIENDA PROVINCIALE PER I SERVIZI SANITARI PER L’EROGAZIONE DI PRESTAZIONI SANITARIE AGGIUNTIVE - ANNO

---

<sup>63</sup> Così si legge nel testo della la delibera n. 2192 del 15 ottobre 2012 della Giunta provinciale della Provincia autonoma di Trento, reperibile all'indirizzo [http://www.delibere.provincia.tn.it/ricerca\\_delibere.asp#](http://www.delibere.provincia.tn.it/ricerca_delibere.asp#) (ultimo accesso: 30/03/2019).

<sup>64</sup> Cfr. la delibera n. 2192 del 15 ottobre 2012 della Giunta provinciale della Provincia autonoma di Trento, reperibile all'indirizzo [http://www.delibere.provincia.tn.it/ricerca\\_delibere.asp#](http://www.delibere.provincia.tn.it/ricerca_delibere.asp#) (ultimo accesso: 30/03/2019).

<sup>65</sup> Cfr. la delibera n. 2192 del 15 ottobre 2012 della Giunta provinciale della Provincia autonoma di Trento, cit.

2012”», che recepivano le modifiche esposte in premessa e costituivano parte integrante e sostanziale del provvedimento n. 2192.<sup>66</sup>

L’Allegato A) di detto provvedimento indicava al n. 23 dell’elenco delle prestazioni aggiuntive quelle di «circoncisione rituale maschile», precisando poi (a pagina 46) come la prestazione compresa in quella voce fosse, appunto, quella di circoncisione rituale, eseguita presso le strutture pubbliche del Servizio Sanitario Provinciale nell’ambito dell’attività ordinaria in regime di *day surgery* e/o ambulatoriale (mentre nessuna innovazione veniva apportata rispetto alle prestazioni di circoncisione terapeutica, inserite a pieno titolo nei L.E.A.).<sup>67</sup>

Veniva anche indicato come per la prestazione di circoncisione rituale maschile fosse prevista la «completa onerosità a carico dei richiedenti nella misura di euro 570,00». <sup>68</sup>

Gli aventi diritto alla prestazione (secondo il rimando operato alla lettera A delle disposizioni generali del medesimo allegato di cui sopra) potevano identificarsi con gli iscritti all’anagrafe sanitaria provinciale, residenti nella provincia di Trento.

Ai beneficiari della prestazione non era richiesto di presentare alcuna domanda, essendo l’accesso alla prestazione diretto ed eseguito nei limiti dell’attività programmata.<sup>69</sup>

### **III.V Il Lazio e il progetto attivo presso il Policlinico Umberto I di Roma**

Anche il Lazio ha visto l’avvento di un importante progetto avente ad oggetto l’esecuzione di interventi di circoncisione rituale all’interno di una struttura sanitaria.

Come si leggeva già in un articolo pubblicato *online* in data 21 marzo 2014, qualche giorno prima aveva luogo presso la Regione Lazio un confronto promosso dall’AMAI (Associazione dei Medici Arabi in Italia) e dall’UMAI (Unione Medici

---

<sup>66</sup> Cfr. la delibera n. 2192 del 15 ottobre 2012 della Giunta provinciale della Provincia autonoma di Trento, cit.

<sup>67</sup> Cfr. l’Allegato A) alla delibera n. 2192 del 15 ottobre 2012 della Giunta provinciale della Provincia autonoma di Trento, reperibile all’indirizzo [http://www.delibere.provincia.tn.it/ricerca\\_delibere.asp#](http://www.delibere.provincia.tn.it/ricerca_delibere.asp#) (ultimo accesso: 30/03/2019).

<sup>68</sup> Cfr. l’Allegato A) alla delibera n. 2192 del 15 ottobre 2012 della Giunta provinciale della Provincia autonoma di Trento, cit.

<sup>69</sup> Cfr. l’Allegato A) alla delibera n. 2192 del 15 ottobre 2012 della Giunta provinciale della Provincia autonoma di Trento, cit.

Arabi in Italia) sul tema delle circoncisioni rituali e della possibilità che detti interventi fossero praticati da personale adeguatamente formato, in ambiente consono all'operazione.<sup>70</sup>

Dall'articolo emergeva come fosse stato aperto presso l'Azienda Ospedaliera Policlinico Umberto I di Roma un ambulatorio per la realizzazione degli interventi di circoncisione rituale su soggetti oltre i tre anni di età.

Successivamente, in data 23 novembre 2016 veniva approvato il testo del *Progetto clinico culturale "Circoncisione rituale" nella popolazione di religione ebraica e nella popolazione di religione musulmana* (tra i cui sottoscrittori si trovano appunto il Policlinico Umberto I di Roma, nonché l'Associazione internazionale Karol Wojtyła, la Comunità Ebraica di Roma e il Centro Islamico Culturale d'Italia).

Analizzandone il contenuto, si può notare come sia stato da subito chiarito che l'iniziativa ha avuto origine dall'avvertito bisogno di praticare gli interventi di circoncisione rituale richiesti dai fedeli di religione ebraica e di religione musulmana all'interno delle strutture sanitarie pubbliche, ad un prezzo accessibile anche per le famiglie meno benestanti.<sup>71</sup>

Nell'accordo non sono stati sottaciuti gli aspetti più 'problematici' della questione, tanto dal punto di vista legale quanto sotto il profilo bioetico; in particolare, a differenza delle delibere analizzate in precedenza, nel testo dell'accordo si ha un richiamo non solo alla tutela della salute dei minori interessati dalle pratiche di cui si discute, ma anche al possibile pregiudizio che può essere arrecato al diritto di libertà religiosa, nella specie dei genitori dei bambini coinvolti.<sup>72</sup>

---

<sup>70</sup> Cfr. l'articolo *Circoncisione rituale. La Regione Lazio si impegna a garantirla nel Ssr*, cit.

<sup>71</sup> Il testo del *Progetto clinico culturale "Circoncisione rituale" nella popolazione di religione ebraica e nella popolazione di religione musulmana* è disponibile all'indirizzo <http://www.olir.it/wp-content/uploads/2017/01/6791-varie-23-novembre-2016.pdf> (ultimo accesso: 16/05/2019).

Anche il quotidiano *La Verità* si è occupato dell'iniziativa in questione, con l'articolo di P. FLODER REITTER, *Cattolici, ebrei e islamici d'accordo per circoncisioni low cost nel Lazio*, pubblicato in data 14 gennaio 2017, sopra citato.

<sup>72</sup> Come si legge infatti nel testo del *Progetto clinico culturale "Circoncisione rituale" nella popolazione di religione ebraica e nella popolazione di religione musulmana*, cit., la circoncisione rituale «se da una parte rappresenta un atto medico senza finalità terapeutica e l'integrità fisica viene alterata senza indicazione terapeutica specifica (perché in realtà motivazioni mediche adducibili ce ne sono [...]) e, ovviamente trattandosi quasi sempre di minore, senza il consenso del diretto interessato, dall'altra impedire, rendere difficoltosa o addirittura proibire la circoncisione può condurre il bambino e la sua famiglia ai margini della propria comunità, si ledono i diritti costituzionali dei genitori, della famiglia, che devono poter educare i propri figli secondo le leggi e regole del culto di appartenenza, in pieno rispetto della libertà religiosa».

L'obiettivo che si è posto il progetto attivo presso il Policlinico Umberto I di Roma, per il primo anno rivolto ai fedeli musulmani residenti nel Lazio (potendosi successivamente estendere anche ai residenti in altre regioni), è quello di «praticare la circoncisione rituale nell'ambito delle strutture sanitarie pubbliche in attività libero professionale come prestazione extra LEA, al di fuori dell'orario ordinario di servizio, ad un prezzo concordato di circa 400 euro», facendo operare i professionisti delle due religioni (maggiormente) interessate dalla pratica, ovvero la religione musulmana e quella ebraica.<sup>73</sup>

Nel testo del progetto è stato inoltre specificato come presso l'Azienda Ospedaliera Policlinico Umberto I di Roma gli interventi di circoncisione rituale per i fedeli della religione ebraica avrebbero riguardato soltanto gli adulti convertiti e i minori d'età affetti da patologie (relegando gli altri casi alle strutture della Comunità Ebraica).<sup>74</sup>

Secondo quanto appreso dalle fonti disponibili, si tratterebbe del primo progetto realizzato in Europa senza utilizzare i fondi regionali. Nessun esborso da parte del Policlinico, dunque, poiché il costo contenuto dell'operazione sarebbe possibile grazie alla disponibilità del personale medico (chirurghi e anestesisti), disposti a vedersi corrispondere una cifra pressoché simbolica per la prestazione eseguita.<sup>75</sup>

La scelta di far operare i professionisti delle religioni musulmana ed ebraica (nello specifico, «medici con specialità chirurgiche o chirurghi con documentata esperienza nel campo della circoncisione rituale» per la prima; un chirurgo di religione ebraica, identificato in accordo con l'Ufficio Rabbinico di Roma, per la seconda<sup>76</sup>), come si legge sempre nel testo del progetto avrebbe dovuto rappresentare

---

<sup>73</sup> *Progetto clinico culturale "Circoncisione rituale" nella popolazione di religione ebraica e nella popolazione di religione musulmana*, cit.

<sup>74</sup> Cfr. ancora il testo del *Progetto clinico culturale "Circoncisione rituale" nella popolazione di religione ebraica e nella popolazione di religione musulmana*, cit., che tra l'altro non esclude una possibile futura estensione dell'offerta chirurgica anche ai neonati di religione ebraica (come si legge nell'accordo, infatti, «(s)e in futuro sarà effettuata circoncisione rituale in neonati, dovrà essere prevista saletta per i festeggiamenti»).

<sup>75</sup> È quanto affermato dalla Professoressa Rosanna Cerbo, neurologo, psichiatra e esperta di terapia del dolore, nonché segretario generale dell'Associazione internazionale Karol Wojtyła, come riportato nell'articolo di P. FLODER REITTER, *Cattolici, ebrei e islamici*, cit.

<sup>76</sup> Rispetto agli interventi di circoncisione rituale ebraica, il testo del progetto si preoccupa anche di precisare che è consentita la presenza in sala operatoria (sempre nello scrupoloso rispetto delle norme sull'igiene e l'asepsi) di personale non medico appartenente alla Comunità Ebraica. Trattasi nello specifico di due/tre adulti cui è consentito recitare «brevi formule di preghiera».

un deterrente per l'ostacolo' costituito dal diritto all'obiezione di coscienza, rispetto al quale si era pronunciato, come visto poco sopra, anche la Commissione dell'OMCEO di Torino.<sup>77</sup>

È stato anche previsto che l'offerta chirurgica fosse accompagnata da varie attività, come l'«educazione sanitaria», nonché la «sensibilizzazione» e «informazione» dei soggetti immigrati, da attuarsi con il supporto delle comunità interessate e l'intervento delle Associazioni impegnate nel campo dell'immigrazione.<sup>78</sup>

Particolarmente interessante anche la piena considerazione del rispetto del consenso informato; dato che l'intervento avrebbe presumibilmente riguardato, in prevalenza, soggetti minori d'età, è stato infatti specificato come in tal caso la richiesta dovesse essere sottoscritta da entrambi i genitori dei bambini coinvolti.<sup>79</sup>

### III.VI Iniziative avviate in altre Regioni

In questa sede verranno segnalate le iniziative avviate in tema di circoncisione rituale da altre due Regioni italiane, la Liguria e la Sicilia.<sup>80</sup>

---

<sup>77</sup> Cfr. il testo del *Progetto clinico culturale "Circoncisione rituale" nella popolazione di religione ebraica e nella popolazione di religione musulmana*, cit., che precisa come nella Regione Piemonte, in occasione del progetto sperimentale lì avviato, i casi di obiezione di coscienza avessero raggiunto la soglia dell'80%.

<sup>78</sup> Cfr. ancora il testo del *Progetto clinico culturale "Circoncisione rituale" nella popolazione di religione ebraica e nella popolazione di religione musulmana*, cit.

<sup>79</sup> Cfr. sempre il testo del *Progetto clinico culturale "Circoncisione rituale" nella popolazione di religione ebraica e nella popolazione di religione musulmana*, cit.

<sup>80</sup> Stando a notizie reperite 'in rete', sembrerebbe, però, che anche l'Emilia Romagna ed il Veneto si siano attivate sulla questione; si veda infatti quanto riportato all'indirizzo [http://www.affaritaliani.it/emilia-romagna/mercato-nero-della-circoncisione-ma-per-musulmani-e-ebrei-c180613.html?refresh\\_ce](http://www.affaritaliani.it/emilia-romagna/mercato-nero-della-circoncisione-ma-per-musulmani-e-ebrei-c180613.html?refresh_ce) (ultimo accesso: 30/03/2019), dove, trattando del c.d. 'mercato nero' della circoncisione e riferendosi alla proposta dell'AMSI (Associazione dei Medici Stranieri in Italia) di creare ambulatori specializzati che offrano il servizio di circoncisione dietro il pagamento di un ticket di ammontare contenuto, si afferma che «(c)io' avviene già in alcune regioni, come l'Emilia Romagna e il Veneto».

Effettivamente, quanto a quest'ultimo, la deliberazione n. 328 del 20 maggio 2015 della Regione Veneto - Azienda Unità Locale Socio-Sanitaria n. 6 "Vicenza", reperibile all'indirizzo <http://www.aulss8.veneto.it/provvedimenti.php?anno=2015&datada=&dataa=&oggetto=&tipo=DDG&numero=> (ultimo accesso: 30/03/2019), a p. 2 afferma: «Il Direttore della Direzione Amministrativa dell'Ospedale e per le Strutture Private Accreditate riferisce che: "Questa Azienda U.L.SS. nel periodo antecedente ha approvato, con le delibere di seguito elencate, alcune tariffe relative a prestazioni non previste o parzialmente previste dal vigente Nomenclatore Tariffario Regionale e/o

Quanto alla prima, secondo alcune fonti anche la Giunta della Regione Liguria avrebbe stabilito, con delibera del 4 luglio 2008, di avviare un progetto sperimentale di offerta, all'interno delle strutture sanitarie pubbliche regionali, di interventi di circoncisione rituale, con prestazione da erogarsi in regime di *day surgery*, dietro partecipazione economica dei privati richiedenti.<sup>81</sup>

La pratica sarebbe stata garantita ai minori e a chiunque ne avesse fatto richiesta, per un totale di circa 120 pazienti di età inferiore ai 14 anni.<sup>82</sup>

La Regione Liguria avrebbe previsto uno stanziamento di 90.000,00 euro per il primo anno di sperimentazione, da affiancarsi al versamento del *ticket* da parte dei privati interessati all'intervento di circoncisione (la partecipazione economica dei cittadini alla spesa sarebbe stata quantificata in 100,00 euro a prestazione).<sup>83</sup>

---

che potranno essere inserite nel prossimo venturo Catalogo Veneto del Prescrivibile: - n. 138 del 30/03/2007 tariffa relativa alla prestazione di "nicchia" "Circoncisione rituale" [...]].

<sup>81</sup> Cfr. in particolare A. CESERANI, *Note in tema di circoncisione «rituale» maschile*, in *Il Diritto Ecclesiastico*, 3-4, 2008, p. 792, nota 68; anche A. ANGELUCCI, *Dietro la circoncisione*, cit., p. 65 s., menzionava, insieme ad altre Regioni, anche la Liguria come uno dei territori in cui sarebbero state avviate sperimentazioni all'interno delle strutture sanitarie pubbliche per permettere la realizzazione di interventi di circoncisione rituale in regime di *day surgery*, con copertura a carico dei fondi regionali. In senso analogo si veda inoltre: A. ANGELUCCI, *Libertà religiosa e circoncisione in Italia*, cit., p. 22 s.

Si consentito un rimando anche a: *La circoncisione nelle strutture pubbliche*, 4 luglio 2008, disponibile all'indirizzo [http://www.ilsecoloxix.it/p/genova/2008/07/04/ALjmk3uB-strutture\\_circoncisione\\_pubbliche.shtml](http://www.ilsecoloxix.it/p/genova/2008/07/04/ALjmk3uB-strutture_circoncisione_pubbliche.shtml) (ultimo accesso: 30/03/2019); *Circoncisione negli ospedali pubblici. Sperimentazione in Liguria dopo le richieste delle comunità straniere. Ticket da 100 euro*, 7 luglio 2008, disponibile all'indirizzo <http://www.stranieriinitalia.it/attualita/attualita/attualita-sp-754/circoncisione-negli-ospedali-pubblici.html> (ultimo accesso: 30/03/2019), ove si afferma: «In Liguria i bambini musulmani, ebrei o di altre religioni e culture che prevedono l'asportazione del prepuzio potranno essere circoncisi nelle strutture sanitarie pubbliche. L'operazione verrà effettuata in *day hospital*, quindi senza occupare posti letto, pagando un ticket di 100 euro. Si partirà con una sperimentazione di anno, approvata venerdì scorso dal Consiglio regionale, che coinvolgerà complessivamente 120 bambini con meno di 14 anni e per la quale sono stati stanziati 90mila euro. Dopodiché la circoncisione dovrebbe entrare tra le normali attività degli ospedali della Regione e sarà finanziata dal budget sanitario ordinario».

<sup>82</sup> A. CESERANI, *Note in tema di circoncisione*, cit., p. 792, nota 68; quanto detto trova conferma in quanto riportato in REGIONE LIGURIA. "Circoncisione garantita presso le strutture pubbliche", disponibile all'indirizzo <http://www.islam-liguria.org/p/circoncisione.html> (ultimo accesso: 30/03/2019).

<sup>83</sup> Così REGIONE LIGURIA. "Circoncisione garantita presso le strutture pubbliche", cit., ove si legge anche che «(a)l termine della sperimentazione di 12 mesi l'intervento di circoncisione» sarebbe stato «inserito tra le normali attività delle aziende sanitarie e compreso dunque nel budget assegnato» e come l'obiettivo perseguito fosse quello di «fornire le opportunità più idonee al rispetto dell'igiene e fare in modo che tale pratica non abbia conseguenze negative sulla salute del soggetto circonciso, con possibili aggravii nei costi sanitari derivanti dal trattamento delle eventuali complicanze» (è quanto avrebbe affermato, secondo la fonte consultata, l'assessore alla Salute della regione ligure).

L'articolo di G. FILETTO, *Liguria, no alla circoncisione negli ospedali*, da *La Repubblica - Genova*, del 23 luglio 2008, disponibile all'indirizzo <http://temi.repubblica.it/metropoli-online/liguria-no-alla-circoncisione-negli-ospedali/> (ultimo accesso: 30/03/2019), parla però di un progetto sperimentale (forse proprio quello sopra citato) arrestatosi in quanto bocciato dal Ministero della



Inoltre, è da segnalarsi come una successiva deliberazione della Giunta Regionale ligure del 29 gennaio 2010 n. 91, rubricata *Piano regionale triennale per l'Integrazione dei cittadini stranieri immigrati 2009-2011 ai sensi della l.r. n. 7/2007* (e pubblicata sul Bollettino Ufficiale della Regione Liguria - Parte II, n. 6 del 10 febbraio 2010), nella parte dedicata alla salute e sicurezza sociale abbia affermato che

«tra le tante espressioni culturali, la circoncisione rituale maschile costituisce una pratica che investe le popolazioni islamiche ed ebraiche provenienti sia dall'Africa che dall'Asia e ha per sua stessa natura importanti risvolti sanitari. L'attuazione di tale pratica anche nella nostra Regione impone l'obbligo di fornire le opportunità più idonee ad evitare che si ricorra a forme non del tutto compatibili con il più rigoroso rispetto dell'igiene e dell'asepsi, con conseguenze negative sulla salute del soggetto circonciso e con possibili aggravii dei costi sanitari derivanti dal trattamento delle eventuali complicanze. Si ritiene pertanto, *in prospettiva*, che la Regione Liguria possa garantire la copertura della spesa sanitaria per la sperimentazione finalizzata all'erogazione da parte del Servizio Sanitario Regionale delle prestazioni relative alla circoncisione rituale maschile» (corsivo aggiunto).

---

Salute, ufficialmente perché non rientrante nelle prestazioni previste dai LEA (trattandosi di un intervento chirurgico rispondente a motivazioni di carattere religioso). Da quanto si legge, «(l) deliberazione regionale, votata dalla giunta il 7 luglio [...] e trasmessa a tutte le aziende ospedaliere liguri il 14 luglio, è stata bloccata al tavolo di monitoraggio del ministero della Salute. E nei giorni a seguire la Regione ha dovuto trasmettere una lettera con carattere d'urgenza, avvisando tutte le strutture sanitarie di ritenere sospesa la pratica». In conclusione all'articolo sembrerebbe poi emergere come il rigetto dell'iniziativa sperimentale sarebbe in realtà dipeso dal fatto che la Liguria fosse sottoposta ad un rigido controllo di spesa. Si legge infatti come «la bocciatura non si spiegherebbe altrimenti, anche perché la circoncisione viene praticata da tempo altrove, come in Lombardia e in Piemonte. Lì, però, è considerata prestazione sanitaria».

Anche l'articolo di G. FILETTO, *Liguria, no alla circoncisione negli ospedali*, cit., riferisce di interventi che sarebbero dovuti avvenire in regime di *day surgery* e avrebbero dovuto coinvolgere all'incirca 120 pazienti al di sotto dei 14 anni d'età (garantendo comunque l'erogazione della prestazione a chiunque ne avesse fatto richiesta). L'ammontare del *ticket* sarebbe stato fissato in euro 100,00.

Per quanto concerne la Sicilia, anche questa Regione sembrerebbe aver preso coscienza della necessità di regolamentare le pratiche di circoncisione rituale dei minori di sesso maschile e non si può escludere che questa consapevolezza porti ad interventi analoghi a quelli realizzati in altre aree territoriali.

Più precisamente, stando a quanto riportato da alcuni articoli apparsi *online* la Regione Sicilia avrebbe avviato un confronto con i rappresentanti delle comunità musulmane siciliane, al fine di riflettere sulle politiche sanitarie ed emanare i provvedimenti più idonei per regolamentare le pratiche più diffuse presso i fedeli islamici.<sup>84</sup>

Tra le tematiche oggetto di attenzione da parte del tavolo tecnico spiccherebbero, appunto, gli interventi di circoncisione religiosamente motivata.

Come si legge, infatti, vi sarebbero state

«(a)l centro del primo incontro tutte le questioni che saranno trattate in attesa di diventare leggi. Si è discusso della circoncisione nell'età pre-puberale, che in Sicilia sarà presto regolamentata e che rappresenta una pratica radicata nella tradizione dell'etnia islamica. L'obiettivo è agevolare questa pratica in modo da evitare che si ricorra a forme non del tutto legittime».<sup>85</sup>

Secondo quanto riportato dalle fonti disponibili, la comunità islamica in Sicilia conterebbe oltre centomila musulmani, cifre che, per di più, si stima siano in continua crescita.<sup>86</sup>

---

<sup>84</sup> Cfr. G. SPICA, *Dalla circoncisione alla donazione degli organi, la Regione apre un tavolo sulla salute dei pazienti islamici*, 13 marzo 2017, disponibile all'indirizzo [https://palermo.repubblica.it/cronaca/2017/03/13/news/dalla\\_circoncisione\\_alla\\_donazione\\_degli\\_organ\\_i\\_la\\_regione\\_apre\\_un\\_tavolo\\_sulla\\_salute\\_dei\\_pazienti\\_islamici-160479032/](https://palermo.repubblica.it/cronaca/2017/03/13/news/dalla_circoncisione_alla_donazione_degli_organ_i_la_regione_apre_un_tavolo_sulla_salute_dei_pazienti_islamici-160479032/) (ultimo accesso: 30/03/2019); si veda anche quanto riportato sul sito Internet della Croce Rossa Italiana, nello specifico *Palermo - La CRI presente al tavolo della Regione Siciliana sulla salute dei pazienti islamici*, disponibile all'indirizzo <https://www.cri.it/13032017CRI-Palermo--tavolo-tecnico-RegioneSiciliana-salute-pazienti-islamici> (ultimo accesso: 30/03/2019).

<sup>85</sup> G. SPICA, *Dalla circoncisione alla donazione degli organi, la Regione apre un tavolo sulla salute dei pazienti islamici*, cit.

<sup>86</sup> Lo avrebbe affermato l'assessore alla Salute Baldo Gucciardi, come riporta G. SPICA, *Dalla circoncisione alla donazione degli organi, la Regione apre un tavolo sulla salute dei pazienti islamici*, cit.

Questo dato numerico, di certo non marginale, sembrerebbe accrescere l'importanza di affrontare temi sui quali urge una regolamentazione, *in primis* per limitare i rischi in cui possono incorrere i piccoli pazienti.

### **III.VII L'accordo di collaborazione tra il Gruppo ospedaliero San Donato e il Consolato Generale della Repubblica Tunisina a Milano**

Secondo quanto riportato da alcune fonti, il 17 luglio 2018 sarebbe stato siglato un accordo tra il gruppo ospedaliero San Donato e il Consolato Generale della Repubblica Tunisina a Milano per collaborare nell'organizzazione e nella promozione di campagne di sensibilizzazione e prevenzione.<sup>87</sup>

Dette attività si rivolgerebbero specificamente alla comunità tunisina, non solo a quella residente nell'area milanese o più in generale lombarda, ma anche a quella residente in Veneto, Friuli Venezia Giulia e Trentino Alto Adige, che fanno capo al Consolato Generale di Milano.<sup>88</sup>

Tra gli obiettivi oggetto dell'accordo sopra menzionato, vi sarebbe quello di provare ad arginare il fenomeno delle circoncisioni clandestine religiosamente motivate, eseguite in ambiente domestico e/o da persone professionalmente non qualificate.<sup>89</sup>

Il Consolato tunisino e le associazioni accreditate si sarebbero infatti impegnate ad indirizzare le famiglie tunisine residenti in Lombardia, Veneto, Friuli Venezia Giulia e Trentino Alto Adige al personale medico del gruppo ospedaliero

---

<sup>87</sup> Si veda in tal senso *Tutela della salute, accordo tra Gruppo San Donato e Consolato Generale della Repubblica Tunisina*, 17 luglio 2018, disponibile all'indirizzo <https://www.insalutenews.it/insalute/tutela-della-salute-accordo-tra-gruppo-san-donato-e-consolato-generale-della-repubblica-tunisina/> (ultimo accesso: 30/03/2019); la notizia della stipula dell'accordo è riportata anche in M. AGOSTONI, *Accordo con la Tunisia per circoncisioni sicure*, 18 luglio 2018, disponibile all'indirizzo <http://www.ilgiornale.it/news/milano/accordo-tunisia-circoncisioni-sicure-1554791.html> (ultimo accesso: 30/03/2019).

<sup>88</sup> Così in *Tutela della salute, accordo tra Gruppo San Donato e Consolato Generale della Repubblica Tunisina*, cit., ove si legge anche come la comunità tunisina conti «circa 60.000 residenti nelle quattro regioni del nord Italia e il loro coinvolgimento nelle campagne di salute avverrà tramite le associazioni italo-tunisine accreditate dal Consolato Generale». In M. AGOSTONI, *Accordo con la Tunisia per circoncisioni sicure*, cit., si precisa inoltre come in quei contesti familiari siano nati, lo scorso anno, 749 bambini, destinati, tutti o quasi, al rito della circoncisione.

<sup>89</sup> Come si legge in M. AGOSTONI, *Accordo con la Tunisia per circoncisioni sicure*, cit.; nell'articolo emerge peraltro come lo stesso Consolato tunisino si trovi in difficoltà nel quantificare i casi di circoncisioni improvvisate, delle quali, comunque, si dice essere ben conscio.

San Donato, affinché le operazioni di circoncisione possano svolgersi in totale sicurezza per la salute (e la vita) dei minori interessati, con visite da effettuarsi prima e dopo l'intervento.<sup>90</sup>

La spesa per l'intervento (esercitato in regime di attività libero professionale) ammonterebbe a circa 500,00 euro (più IVA), risultando quindi dimezzata rispetto all'esborso medio.<sup>91</sup>

#### **IV. La posizione della Società Italiana di Pediatria in relazione alle prassi regionali**

Analizzati i principali provvedimenti territoriali attuativi dei piani sperimentali di esecuzione delle pratiche di circoncisione rituale con copertura finanziaria a carico dei fondi regionali, occorre ora segnalare anche quanto riferito dalla Società Italiana di Pediatria (SIP).

Le affermazioni della SIP, seppur giuridicamente non vincolanti, non possono infatti essere trascurate, poiché evidenziano la disomogeneità che contraddistingue i diversi Servizi Sanitari Regionali.

Come si legge sul sito Internet della Società Italiana di Pediatria, i suoi membri chiedono che siano emanate, a livello nazionale, esplicite direttive in materia, affinché i genitori che desiderano sottoporre i propri bambini ad interventi di circoncisione possano accedere «alle strutture sanitarie pubbliche e/o convenzionate del nostro SSN con percorsi definiti e con costi accessibili».<sup>92</sup>

Come riporta infatti la nota del Gruppo di Studio SIP per il Bambino Migrante (*Circoncisione rituale maschile in Italia: pratica lecita ma non equamente accessibile*, elaborata dopo alcuni episodi che hanno coinvolto minori circoncisi in ambienti non adeguati dal punto di vista igienico e per mano di operatori «tradizionali», riportando successivamente complicanze anche mortali)

---

<sup>90</sup> Così ancora in M. AGOSTONI, *Accordo con la Tunisia per circoncisioni sicure*, cit.

<sup>91</sup> Cfr. M. AGOSTONI, *Accordo con la Tunisia per circoncisioni sicure*, cit.

<sup>92</sup> Cfr. <https://www.sip.it/2017/09/20/rendere-la-circoncisione-equamente-accessibile-per-tutti-i-bambini/>.

«(a) tutt'oggi, i genitori che, per motivi religiosi e/o culturali, intendono far circoncidere il proprio figlio trovano risposte diverse nell'ambito dei diversi SSR: dal riconoscimento nell'ambito dei LEA in Toscana (DGR n. 561/2002,) alla possibilità di esecuzione, a carico del richiedente, con tariffa in vigore per la circoncisione terapeutica in FVG (DGR n. 600/2010), alla completa assenza di risposta da parte di altre regioni.

*Questa disomogeneità nell'ambito del SSN, la mancanza di un supporto adeguato da parte della Comunità di appartenenza, la scarsa disponibilità economica della famiglia o semplicemente l'assenza di informazione al riguardo, favorisce l'esecuzione di tale pratica in condizioni non sicure dal punto di vista sanitario»* (corsivo aggiunto).<sup>93</sup>

Effettivamente, sembrerebbe che le tariffe degli interventi di circoncisione varino a discrezione delle singole Aziende Ospedaliere e delle diverse strutture sanitarie private accreditate col SSN, le quali, tuttavia, per la maggior parte non avrebbero affrontato la questione.<sup>94</sup>

La Società Italiana di Pediatria richiama l'attenzione sugli effetti negativi che proprio questa disomogeneità contribuirebbe ad apportare, auspicando una maggiore uniformità sul territorio nazionale.

Non solo. Dichiarandosi consapevole della complessità della questione, la SIP pone l'accento sul diritto alla salute del minore d'età e sull'uguaglianza tra tutti i bambini, nel rispetto tanto dell'art. 3 Cost., quanto in conformità al disposto della Convenzione di New York del 1989.<sup>95</sup>

Un'uguaglianza, appunto, senza alcuna distinzione per motivi di razza, religione, sesso o quant'altro, che, insieme agli altri obiettivi auspicati dalla Società Italiana di Pediatria, non può tuttavia realizzarsi senza il «coinvolgimento delle varie comunità religiose e di immigrati in Italia», in mancanza di una concreta «attività di

---

<sup>93</sup> SOCIETÀ ITALIANA DI PEDIATRIA, *Circoncisione rituale maschile in Italia: pratica lecita ma non equamente accessibile.*, il cui testo è disponibile all'indirizzo <https://www.sip.it/wp-content/uploads/2017/09/CIRCONCISIONE.pdf> (ultimo accesso: 30/03/2019).

<sup>94</sup> Così si legge nell'articolo di P. FLODER REITTER, *Cattolici, ebrei e islamici*, cit.

<sup>95</sup> SOCIETÀ ITALIANA DI PEDIATRIA, *Circoncisione rituale maschile in Italia*, cit.

informazione e sensibilizzazione delle famiglie nelle scuole e nei servizi sanitari» e in particolare se dissociata «dalla formazione degli operatori socio sanitari in ambito materno infantile».<sup>96</sup>

## **V. Le esigenze religiose tra rispetto dell'uguaglianza e tutela delle peculiarità**

I piani sperimentali realizzati a livello regionale, dei quali si è parlato nei paragrafi precedenti, impongono necessariamente di tornare su alcune questioni, in parte già accennate, in materia di laicità.

Il principio di laicità,<sup>97</sup> infatti, sembrerebbe porsi quale possibile criterio alla luce del quale esprimere un giudizio circa l'ammissibilità degli interventi amministrativi sopra analizzati, in particolare per quanto concerne il profilo dell'impiego delle risorse pubbliche per finanziare interventi di circoncisione non terapeutica.

È stato già evidenziato nel corso della trattazione come la concezione di laicità adottata dal nostro ordinamento giuridico si muova in direzione 'interventista', nel senso che è compito dello Stato rimuovere gli ostacoli che possono impedire un effettivo godimento del diritto di libertà religiosa dei consociati.<sup>98</sup>

Al tempo stesso, nonostante sia possibile parlare di un principio di laicità 'positiva', nel senso sopra detto, è anche pacifico che lo Stato non possa comunque farsi portatore di proprie ideologie morali/religiose né, tantomeno, operare alcuna discriminazione fondata sulla appartenenza a una (o a nessuna) confessione religiosa, essendo al contrario chiamato al rispetto dei doveri di imparzialità ed equidistanza.

---

<sup>96</sup> SOCIETÀ ITALIANA DI PEDIATRIA, *Circoncisione rituale maschile in Italia*, cit.

<sup>97</sup> Oltre all'ampia manualistica sul tema, si segnalano, tra gli altri, gli interessanti contributi raccolti nel volume AA.VV., *Laicità alla prova. Religioni e democrazia nelle società pluraliste*, a cura di Roberto Mazzola e Andrea Caraccio, Guerini e associati, Milano, 2009.

<sup>98</sup> Come evidenzia S. FERRARI, *Laicità dello Stato e pluralismo delle religioni*, in *Sociologia del diritto*, 2, 2006, p. 20, non si può intendere la 'laicità' come l'esclusione dell'elemento religioso dallo spazio pubblico, anche perché, quantomeno nell'Unione Europea, è sempre possibile riscontrare un concreto sostegno pubblico alle diverse religioni, vuoi sotto forma di insegnamento nelle scuole pubbliche, vuoi in termini di finanziamenti, vuoi ancora, ad ulteriore esempio, in termini di assistenza religiosa all'interno dei luoghi di cura o nelle carceri.

Fondamentale in tema di laicità resta ovviamente la sentenza della Corte costituzionale n. 203 del 1989,<sup>99</sup> che ha qualificato la laicità dello Stato come un principio supremo del nostro ordinamento costituzionale, sopperendo all'assenza di una sua espressa menzione nel testo della Costituzione; detto principio richiede non solo la neutralità dello Stato (escludendone la confessionalità), ma esclude anche l'avversità e/o l'estraneità nei confronti dell'elemento religioso, poiché, come si legge nel testo della sentenza, detto principio «implica non indifferenza dello Stato dinanzi alle religioni ma garanzia dello Stato per la salvaguardia della libertà di religione, in regime di pluralismo confessionale e culturale».

Come è stato autorevolmente affermato:

«esiste una differenza tra istanze ammesse dall'ordinamento giuridico ed istanze che quest'ultimo ritiene opportuno promuovere: non tutto ciò che è lecito è anche meritevole di sostegno pubblico. Ma proprio il principio di laicità dello Stato esclude che questa distinzione possa essere fatta valere per discriminare tra diverse religioni, tra diverse concezioni del mondo a base non religiosa e tra le prime e le seconde».<sup>100</sup>

Con specifico riferimento al primo comma dell'articolo 8 della Costituzione (che, esprimendo il principio del pluralismo confessionale, proclama l'uguaglianza di tutte le confessioni religiose, dichiarandole «egualmente libere davanti alla legge»<sup>101</sup>), sono risultate particolarmente interessanti, tra le tante considerazioni dottrinali elaborate nel corso degli anni, alcune riflessioni sulla possibile esistenza di una correlazione tra la legittimità della disuguaglianza di trattamento giuridico di una

---

<sup>99</sup> Il testo della sentenza della Corte costituzionale n. 203 del 1989 è disponibile all'indirizzo <https://www.cortecostituzionale.it/actionSchedaPronuncia.do?anno=1989&numero=203> (ultimo accesso: 30/03/2019).

<sup>100</sup> S. FERRARI, *Libertà religiosa individuale ed uguaglianza delle comunità religiose nella giurisprudenza della Corte Costituzionale*, in *Giurisprudenza costituzionale*, fasc. 3, maggio-giugno 1997, p. 3091; l'Autore (a p. 3092 del contributo citato) già due decenni fa rilevava come, nell'ambito dell'uguaglianza delle comunità religiose, il profilo dei sostegni concessi loro dall'Autorità pubblica fosse tra i più 'spinosi'.

<sup>101</sup> Per un approfondimento sul tema del pluralismo confessionale si rinvia J. PASQUALI CERIOLO, *I principi e gli strumenti del pluralismo confessionale (artt. 7 e 8)*, in AA.VV., *Nozioni di diritto ecclesiastico*, a cura di Giuseppe Casuscelli, V ed. Giappichelli, Torino, 2015, pp. 87-104.

confessione religiosa, da un lato, e l'accertamento della sussistenza di un elemento peculiare di una confessione, dall'altro (accertamento da condursi caso per caso).<sup>102</sup>

Premessa a tali considerazioni è l'assunto per cui vi sono delle situazioni in cui oltrepassate certe soglie di disuguaglianza si ha una indiretta lesione dei diritti di libertà e circostanze in cui, invece, pur oltrepassando certe soglie non si incorre in questa violazione.<sup>103</sup>

È stato quindi osservato come una possibile lettura dell'art. 8, primo comma, Cost. giustificherebbe la disparità di trattamento quando essa (la disuguaglianza) corrisponda ad un determinato elemento di una confessione (o gruppo di confessioni); al contrario, la disparità di trattamento di una confessione non sarebbe giustificabile ove manchi quella correlazione, poiché in questa ipotesi la disuguaglianza si ripercuoterebbe con ogni probabilità sulla eguale libertà delle altre confessioni religiose.<sup>104</sup>

Di conseguenza, è anche vero che se venisse trascurato l'elemento peculiare di una data confessione religiosa ne sarebbe lesa la libertà di quella determinata realtà confessionale; ma una violazione del principio di uguale libertà di cui al primo comma dell'art. 8 della Cost. si avrebbe anche nell'ipotesi opposta, cioè applicando ad una confessione un diritto particolare in assenza dell'elemento specifico che giustifichi quel discrimine.<sup>105</sup>

Per fornire un esempio concreto, è stato osservato come il riconoscimento della liceità delle macellazioni di animali secondo i dettami propri di un determinato diritto religioso non andrebbe a ledere la libertà di altre confessioni religiose, non interessate dalla macellazione rituale.<sup>106</sup>

E per le circoncisioni rituali?

Posto che il nostro ordinamento giuridico ne ha implicitamente ammesso la liceità, occorre domandarsi se sia anche lecito che le prestazioni inerenti dette pratiche (riguardanti solo alcuni precisi referenti confessionali) possano essere garantite con assunzione dei relativi costi a carico delle risorse pubbliche o se questo

---

<sup>102</sup> Il riferimento è alle considerazioni di S. FERRARI, *Libertà religiosa individuale*, cit., p. 3085 ss.

<sup>103</sup> S. FERRARI, *Libertà religiosa individuale*, cit., p. 3096, che, per la prima ipotesi, richiama quale esempio la concessione ad una determinata confessione religiosa di agevolazioni fiscali, negate ad altre realtà confessionali.

<sup>104</sup> S. FERRARI, *Libertà religiosa individuale*, cit., p. 3096 s.

<sup>105</sup> S. FERRARI, *Libertà religiosa individuale*, cit., p. 3097.

<sup>106</sup> S. FERRARI, *Libertà religiosa individuale*, cit., p. 3096.



possa in qualche modo ledere la libertà di altre confessioni religiose, non interessate dalla pratica, e quindi il principio di uguaglianza.

Per tentare di fornire una risposta occorre ripartire, ancora una volta, dalle osservazioni del Comitato Nazionale di Bioetica (CNB).

## **VI. Riflettendo sulla necessità delle previsioni pattizie per la regolamentazione dei rapporti tra Stato e confessioni religiose**

Il CNB, nella parte del proprio parere del 1998 dedicata al tema della circoncisione rituale maschile, precisava come il principio di laicità ‘positiva’ (e/o ‘sociale’)<sup>107</sup> dovesse necessariamente coniugarsi con un altro principio di rilevanza costituzionale, sancito agli artt. 7 e 8 Cost., ovvero quello di bilateralità.<sup>108</sup>

Secondo quanto previsto dal terzo comma dell’art. 8 della Carta, i rapporti tra lo Stato e i culti acattolici «sono regolati per legge sulla base di intese con le relative rappresentanze» e pertanto il legislatore non può unilateralmente disporre nei confronti delle confessioni religiose diverse da quella cattolica.

Nel prendere posizione circa l’esigibilità a carico del Servizio Sanitario Nazionale delle prestazioni chirurgiche inerenti alle pratiche di circoncisione rituale, il CNB rilevava come detta eventualità avrebbe comportato la soddisfazione del sentimento religioso di una determinata confessione. In sostanza, nel parere del Comitato veniva evidenziato come porre i costi inerenti gli interventi di circoncisione non terapeutica a carico dello Stato non avrebbe tutelato l’interesse religioso genericamente considerato, bensì quello di un preciso «referente confessionale», l’Ebraismo, con la conseguenza di dover rimettere la questione alla regolamentazione

---

<sup>107</sup> Come scrive A. CESERANI, *Note in tema di circoncisione*, cit., p. 791, «(d)el principio di laicità il Comitato ricorda soprattutto la carica propositiva e sociale»; alla nota 64, l’Autore richiama inoltre alcune osservazioni dottrinali attorno all’art. 19 Cost., che evidenziano come la norma realizzi una tutela ‘negativa’ della libertà religiosa; l’eventuale gratuità dell’intervento di circoncisione all’interno delle strutture sanitarie pubbliche, invece, richiederebbe un’azione ‘positiva’ per la quale, anche riscontrandone il caposaldo nel secondo comma dell’articolo 3 della Carta costituzionale, sarebbe necessaria la sussistenza di un «provvedimento *ad hoc*» (sul punto l’Autore cita in particolare due contributi di A. G. Chizzoniti e P. G. Macrì).

<sup>108</sup> Cfr. COMITATO NAZIONALE PER LA BIOETICA. PRESIDENZA DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI, *La circoncisione: profili bioetici*, 25 settembre 1998, p. 7, consultabile all’indirizzo [http://bioetica.governo.it/media/1890/p36\\_1998\\_circoncisione\\_it.pdf](http://bioetica.governo.it/media/1890/p36_1998_circoncisione_it.pdf) (ultimo accesso: 30/03/2019).

bilaterale pattizia, cui la Costituzione riserva la disciplina dei rapporti tra lo Stato e le singole comunità religiose diverse da quella cattolica.<sup>109</sup>

Sembrerebbe dunque che proprio l'esistenza di una normazione bilaterale, o diritto pattizio (l'Intesa, insomma), rivestirebbe un ruolo fondamentale nella giustificazione di una possibile (lecita) disparità di trattamento tra confessioni religiose, nel senso che occorrerebbe verificare se sussista una norma di produzione pattizia che esplicitamente consenta di godere di un particolare 'privilegio'.<sup>110</sup> O, detto altrimenti, ci si dovrebbe chiedere se non sia possibile prevedere un particolare 'privilegio' a favore di una determinata realtà culturale se non per il tramite della normativa pattizia.

Nel caso specifico dell'Ebraismo, come noto, i rapporti tra le Comunità Ebraiche e lo Stato italiano sono stati regolati dalle disposizioni della Legge 8 marzo 1989, n. 101 (*Norme per la regolazione dei rapporti tra lo Stato e l'Unione delle Comunità ebraiche italiane*), adottata sulla base dell'Intesa stipulata tra la Repubblica e l'Unione delle Comunità Israelitiche Italiane, firmata a Roma il 27 febbraio 1987.<sup>111</sup>

---

<sup>109</sup> Cfr. COMITATO NAZIONALE PER LA BIOETICA. PRESIDENZA DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI, *La circoncisione*, cit., p. 7.

<sup>110</sup> In dottrina è stato infatti più volte sottolineato il ruolo fondamentale che l'Intesa riveste per le confessioni religiose, quale strumento che consente loro di veder garantiti (e teoricamente soddisfatti) i peculiari bisogni inerenti il proprio culto. Difatti, «(l)e fonti bilaterali costituiscono strumenti di attuazione del pluralismo confessionale, in quanto finalizzate al riconoscimento di specifiche esigenze di libertà e di identità dei gruppi religiosi. In applicazione del principio di eguale libertà, tutte le confessioni, purché dotate di un sufficiente apparato organizzatorio, sono titolari del "diritto di accedere" alle negoziazioni bilaterali, senza che possano essere selezionati in modo immotivato e incontrollato gli interlocutori confessionali (Cass., sez. un., n. 16305 del 2013)»: così J. PASQUALI CERIOLI, *I principi e gli strumenti del pluralismo confessionale*, cit., p. 96.

Si veda anche quanto affermato da M. CANONICO, *La stipulazione di intese con lo Stato: diritto delle confessioni religiose o libera scelta del Governo?*, in *Stato, Chiese e pluralismo confessionale*, Rivista telematica ([www.statoechiese.it](http://www.statoechiese.it)), n. 15 del 2012, p. 2: l'Intesa «rappresenta per qualsiasi confessione acattolica il requisito indispensabile per ottenere l'emanazione di una normativa speciale che tenga conto delle specifiche esigenze della collettività interessata», facendone cessare, continua l'Autore, quella «sottoposizione all'anacronistica legislazione comune» di stampo fascista consistente nella Legge 24 giugno 1929, n. 1159 e nel r.d. 28 febbraio 1930, n. 289.

<sup>111</sup> Come risulta dal testo dell'Intesa tra la Repubblica Italiana e l'Unione delle Comunità Israelitiche Italiane (cfr. in particolare l'art. 33), con l'entrata in vigore della legge di approvazione dell'Intesa sono abrogati il R.D. 30 ottobre 1930, n. 1731, e il R.D. 19 novembre 1931, n. 1561 ed hanno cessato di avere efficacia «nei confronti dell'Unione, delle Comunità nonché degli enti, istituzioni, persone appartenenti all'ebraismo in Italia le disposizioni della legge 24 giugno 1929, n. 1159, e del regio decreto 28 febbraio 1930, n. 289, sui culti ammessi nello Stato» (il testo dell'Intesa e quello della Legge n. 101/1989 sono disponibili all'indirizzo <http://presidenza.governo.it/USRI/confessioni/norme/89L101prn.html>, ultimo accesso: 30/03/2019).

Nella Legge n. 101 (di approvazione dell'Intesa) non è possibile però riscontrare alcuna norma di produzione pattizia che attribuisca espressamente a quella realtà culturale di godere dell'erogazione delle prestazioni mediche di circoncisione rituale con costi gravanti sulle finanze pubbliche. In altre parole, non sussiste alcuna disposizione che stabilisca la possibilità di godere di quello specifico beneficio con oneri a carico dello Stato.<sup>112</sup>

Ed è in vista di tali considerazioni che il Comitato giungeva ad escludere la possibilità di avanzare alcuna pretesa nei confronti del SSN rispetto alle pratiche di circoncisione rituale.<sup>113</sup>

Il fatto che l'assenza di una disciplina pattizia *ad hoc* impedisca di giustificare l'impiego di risorse pubbliche per il soddisfacimento di esigenze culturali di uno specifico referente religioso (e non in considerazione di un più generale diritto di libertà religiosa) potrebbe allora porre in discussione anche i piani regionali esaminati all'inizio del capitolo, nemmeno essi, come è stato osservato dalla dottrina, assistiti da copertura pattizia.<sup>114</sup>

Tuttavia, è interessante notare come già da alcuni anni (ma comunque ad una certa distanza di tempo dalla pubblicazione del noto parere del CNB) sia stato rilevato in dottrina come le argomentazioni sostenute dal Comitato Nazionale di Bioetica sarebbero state in un certo senso 'contraddette' dal legislatore, che, in alcune circostanze, non avrebbe ritenuto necessario il ricorso a previsioni pattizie al fine di soddisfare le esigenze religiose di singoli 'fedeli' (o gruppi di fedeli).<sup>115</sup>

---

<sup>112</sup> Cfr. COMITATO NAZIONALE PER LA BIOETICA. PRESIDENZA DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI, *La circoncisione*, cit., p. 8.

<sup>113</sup> Cfr. COMITATO NAZIONALE PER LA BIOETICA. PRESIDENZA DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI, *La circoncisione*, cit., p. 8, ove si legge: «Il fatto che non si possa individuare, nel nostro ordinamento giuridico, alcuna norma che determini un obbligo per lo Stato di far praticare la circoncisione a carico del SSN, induce pertanto il CNB a ritenere giustificata l'esclusione di questa specifica prestazione dal novero di quelle che, nel nome del diritto fondamentale alla salute, devono essere sempre e comunque prestate a tutti i soggetti che ne facciano richiesta».

<sup>114</sup> Osservazione di A. ANGELUCCI, *Dietro la circoncisione*, cit., p. 66.

Giustamente l'Autore osserva che nessun problema sembrerebbe porre, sotto il profilo inerente l'impiego di denaro pubblico, il progetto attuato dal Policlinico Umberto I di Roma. Come detto in precedenza, detto progetto non farebbe ricorso ai fondi regionali per l'erogazione delle prestazioni di circoncisione rituale, sul presupposto che, non essendo interventi dettati da necessità mediche, gli stessi, in assenza di una legge che disponga in tal senso, risultano incompatibili con l'impiego di risorse pubbliche: A. ANGELUCCI, *Dietro la circoncisione*, cit., p. 67 e nota 18.

<sup>115</sup> A. CESERANI, *Note in tema di circoncisione*, cit., p. 792; l'Autore richiama in particolare gli interventi con cui si è unilateralmente disposto di contributi economico-finanziari a vantaggio di appartenenti a confessioni religiose, quali ad esempio i finanziamenti degli oratori.

E forse, un'ulteriore, più specifica smentita potrebbe riscontrarsi proprio nelle recenti sperimentazioni cui si è accennato.<sup>116</sup>

## **VII. *Segue: nonché sul rapporto tra principio di laicità e ospedalizzazione pubblica delle pratiche di circoncisione rituale***

Secondo quanto emerso in dottrina, a favore della medicalizzazione pubblica delle pratiche di circoncisione non terapeutica potrebbero porsi, da un alto, le argomentazioni che fanno leva sull'esigenza di tutela della salute dei soggetti coinvolti dalle pratiche rituali (sia consentito aggiungere: con contrasto alla clandestinità degli interventi eseguiti in ambienti inidonei e da personale non qualificato) e, dall'altro, sull'attuazione di quel principio di laicità 'positiva' di cui sopra si è parlato.<sup>117</sup>

È infatti emerso come, proprio in funzione dell'attuazione del principio di laicità, il diritto di libertà religiosa dovrebbe essere garantito anche per il tramite della collaborazione tra le Autorità pubbliche e le comunità religiose, con risvolti per di più favorevoli anche dal punto di vista dell'integrazione delle comunità immigrate.<sup>118</sup>

In sostanza, sembrerebbe essersi intravista la possibilità, in ragione dell'auspicata realizzazione del principio di laicità, che lo Stato sia chiamato a rimuovere il 'limite' consistente nell'esclusione dai LEA delle prestazioni inerenti agli interventi di circoncisione ritualmente motivata. Limite che, dunque, opererebbe a concreto svantaggio del «diritto di professare liberamente la propria fede religiosa

---

<sup>116</sup> In questo senso sempre A. CESERANI, *Note in tema di circoncisione*, cit., p. 792, con il quale non si può che concordare, che torna inoltre sulla questione del contrasto alle pratiche clandestine, sottolineando il ruolo rivestito dagli indirizzi politici che hanno avvertito una tale esigenza, al punto da portare alcune Regioni italiane a «superare il generale limite per cui all'interno di strutture sanitarie pubbliche possono eseguirsi soltanto prestazioni di natura terapeutica» (A. CESERANI, *Note in tema di circoncisione*, cit., p. 793).

<sup>117</sup> A. ANGELUCCI, *Dietro la circoncisione*, cit., p. 66.

<sup>118</sup> È quanto si ricava dalle riflessioni di A. ANGELUCCI, *Dietro la circoncisione*, cit., p. 66 s., che sul punto cita inoltre le autorevoli parole di G. Dalla Torre, secondo cui la «libertà religiosa, se onestamente intesa, postula dallo Stato non solo il mero riconoscimento, ma anche un'opera di rimozione degli ostacoli di vario genere che ne impediscono concretamente la fruizione a livello individuale, collettivo ed istituzionale» (G. DALLA TORRE, *Sana laicità o laicità positiva?*, in *Stato, Chiese e pluralismo confessionale*, Rivista telematica ([www.statoechiese.it](http://www.statoechiese.it)), n. 34 del 2012, 12 novembre 2012, p. 8).

[...] e di esercitarne in privato o in pubblico il culto, purché non si tratti di riti contrari al buon costume» (art. 19 Cost.), ai quali, come già chiarito, sembrerebbe pacificamente non potersi ricondurre la circoncisione rituale.

È stato quindi osservato come l'ospedalizzazione della pratica circoncisoria possa dare attuazione al tanto auspicato bilanciamento tra diritto di libertà religiosa e tutela della salute.<sup>119</sup>

Qualche osservazione sul punto si rende necessaria.

A quanto sopra detto, si potrebbe infatti obiettare come anche l'operazione di bilanciamento debba forse riguardare un diritto di libertà religiosa genericamente considerato, proprio in virtù di quello stesso principio di laicità per cui lo Stato non può operare preferenze tra le differenti confessioni religiose o farsi portatore di proprie ideologie, confessionali o più genericamente morali. Un carattere 'generale' che, nel caso di specie, sembrerebbe, come più volte evidenziato, essere assente.

Soddisfare le specifiche esigenze di una determinata comunità religiosa, in assenza di una espressa previsione in tal senso, può inoltre creare una sorta di 'precedente' che rischia di allentare eccessivamente le maglie di un sistema multiculturale (e pluriconfessionale) che, di fatto, potrebbe trovarsi a dover gestire una molteplicità di richieste provenienti dai fedeli delle più disparate religioni.

Forse, allora, la giustificazione dell'ospedalizzazione pubblica delle pratiche di circoncisione rituale potrebbe affondare le proprie radici altrove, in un fondamento che, pur prendendo atto del principio di laicità così come accolto nel nostro ordinamento, vada oltre il principio medesimo.

È vero che il diritto di libertà religiosa è collocato al medesimo grado del diritto alla salute, entrambi costituzionalmente tutelati, ma forse nell'operazione di bilanciamento tra diritti l'ago della bilancia potrebbe propendere più in direzione dell'uno che dell'altro.

Forse una conferma di questa inclinazione può trovarsi, anzitutto, nella giurisprudenza.

Un maggior favore nei confronti della salvaguardia del bene 'salute' potrebbe infatti ad esempio leggersi tra le righe dalla pronuncia n. 43646/2011 della Corte di Cassazione, in precedenza analizzata, con la quale i giudici hanno precisato come la

---

<sup>119</sup> In questo senso A. ANGELUCCI, *Dietro la circoncisione*, cit., p. 67.

condotta di ottemperanza ad un preciso precetto religioso (la circoncisione posta in essere dal *mohel*), che oggettivamente integrerebbe il reato di lesione personale, possa sì essere scriminata, ma a condizione che non determini un'apprezzabile lesione permanente.<sup>120</sup> Detto altrimenti, sembrerebbe che il diritto alla salute, quando compromesso, prevalga sulla garanzia all'esercizio del diritto di libertà religiosa concretamente esercitato ricorrendo alle pratiche di circoncisione rituale.

In sostanza, forse occorrerebbe 'ammettere' come, sul piano concreto e nel caso specifico delle circoncisioni rituali, la salvaguardia della salute sia in un certo senso considerata prevalente.

Questo potrebbe implicitamente ricavarsi anche da alcuni dei provvedimenti amministrativi sopra esaminati (oltre che, tre le altre, dalle considerazioni della SIP), che parrebbero non tanto fondarsi sulle garanzie del diritto di libertà religiosa o del principio di laicità, quanto sulla tutela della salute (ed il connesso contrasto all'insorgenza di complicazioni o, ancor peggio, decessi, specie di giovani vittime) per la promozione degli interventi sperimentali di medicalizzazione pubblica delle pratiche di circoncisione rituale.

In ogni caso, prescindendo da qualsivoglia considerazione inerente al diritto di libertà religiosa, detti provvedimenti amministrativi sembrerebbero quantomeno trasferire su un piano religiosamente 'neutro' le ragioni dell'ospedalizzazione.

### **VIII. Ulteriori riflessioni circa le differenze di trattamento tra circoncisione islamica ed ebraica**

Come già evidenziato all'inizio e nel corso di questo lavoro, non tutte le pratiche di circoncisione che esulano da esigenze terapeutiche possono in ugual modo classificarsi.

---

<sup>120</sup> Come visto, il Tribunale di Como (con la pronuncia depositata il 14 gennaio 2013) ha invece addirittura affermato che gli interventi di circoncisione rituale maschile integrerebbero l'estremo della causazione di una 'malattia' indipendentemente dal fatto che vi conseguano complicazioni di qualsivoglia natura, poiché, in ogni caso, si realizzerebbe un'alterazione anatomica e funzionale dell'organo di riproduzione sessuale maschile senza che sussista una finalità terapeutica. Diversamente, il Tribunale di Padova aveva invece escluso che un intervento di circoncisione rituale senza conseguenze dannose per la salute potesse essere collocato nel paradigma delle lesioni personali.

Difatti, come la dottrina ha cercato di chiarire, accanto a pratiche circoncisorie di tipo confessionale-religioso e (più propriamente) ‘rituale’, perché accompagnate da un ‘rito’ e radicate presso comunità religiose che possono definirsi sufficientemente codificate, vi sono anche pratiche meno regolamentate, genericamente indicate come culturali o etniche, che solo secondariamente potrebbero identificarsi come religiose.<sup>121</sup>

La sentenza della Corte di Cassazione n. 43646 del 24 novembre 2011 ha parlato di «circoncisione c.d. rituale» come di una pratica «non terapeutica» riguardante «soggetti di diversa etnia, che, *per tradizione culturale o religiosa*, sono ad essa favorevoli» (corsivo aggiunto),<sup>122</sup> così alimentando la distinzione della circoncisione rituale in ‘rituale-religiosa’ e (più meramente) ‘culturale’, distinzione che anche in dottrina è stata riconosciuta, appunto, come giurisprudenziale,<sup>123</sup> ma che, al tempo stesso, ha un riscontro fattuale piuttosto evidente e riconosciuto.

Per quanto concerne le due grandi religioni monoteiste interessate dalla pratica della circoncisione, non solo la qualificazione dell’atto (e dunque il suo significato) presenta delle differenze, ma anche l’attuale situazione in termini di ammissibilità e disciplina giuridica della pratica medesima.

Semberebbe, ancora una volta, che un ruolo cardine nelle differenze di trattamento che intercorrono tra fedeli islamici ed ebrei sia rivestito proprio dallo strumento dell’Intesa.

Chi si è ampiamente occupato del tema delle circoncisioni rituali ha rilevato come «quando riferita ad un gruppo religioso altamente organizzato ed istituzionalizzato come gli ebrei rappresentati dall’UCEI»<sup>124</sup>, la pratica dovrebbe

---

<sup>121</sup> A. ANGELUCCI, *Libertà religiosa e circoncisione in Italia*, cit., p. 3.

<sup>122</sup> Cass. sez. VI penale, 24 novembre 2011, n. 43646, disponibile all’indirizzo <https://www.penalecontemporaneo.it/upload/1333027590Sentenza%20circoncisione.pdf> (ultimo accesso: 30/03/2019).

Come già evidenziato, la medesima sentenza, operando una distinzione tra le scelte «espressione della cultura [...] interiorizzata nell’ambito della comunità di provenienza» e «circoncisione rituale di matrice religiosa» (come quella pratica nell’Ebraismo), parrebbe confermare come nell’ambito delle circoncisioni ‘rituali’ sia debba distinguere tra pratiche meramente culturali ed altre dotate di valenza religiosa.

<sup>123</sup> A. ANGELUCCI, *Dietro la circoncisione*, cit., p. 69, afferma: «La distinzione tra circoncisione rituale e culturale è giurisprudenziale e, in qualche modo, artificiale».

<sup>124</sup> A. ANGELUCCI, *Dietro la circoncisione*, cit., p. 70.

qualificarsi *de iure* come confessionale, «con l'effetto di produrre un'automatica scriminante».<sup>125</sup>

Nel caso dell'Islam, gruppo religioso privo di Intesa con lo Stato italiano, invece, l'esimente in questione non opererebbe automaticamente e la circoncisione – religiosa – sarebbe maggiormente assimilabile, dal punto di vista del trattamento, a quella culturale, quantomeno laddove praticata su minori relativamente maturi (nel senso che non si tratta più di neonati, perché in tal caso la circoncisione islamica potrebbe essere assimilata a quella degli ebrei).<sup>126</sup>

Dunque, sembrerebbe che solo nel primo caso (quello che coinvolge i fedeli dell'Ebraismo), sia possibile che si realizzino gli effetti dell'automatica scriminante dell'esercizio di un diritto, quello di libertà religiosa; nell'altro (inerente i musulmani), invece, detto automatismo mancherebbe.

Queste considerazioni dottrinali si legano - ancora - all'analisi dell'ormai ben noto parere del Comitato Nazionale di Bioetica in tema di circoncisione maschile.

Posto infatti che si tratta comunque di un intervento chirurgico che impone il rispetto di tutta una serie di condizioni affinché il medesimo possa svolgersi in condizioni di piena sicurezza per la salute, è pur vero che, se si riprende il parere del CNB del 1998, è possibile leggervi come, secondo alcuni membri del Comitato medesimo, nei casi in cui la circoncisione sia dettata unicamente da ragioni rituali

«non sia opportuno favorirne la medicalizzazione, riservando esclusivamente o comunque favorendo esplicitamente l'intervento di un medico per una pratica che, se da una parte ha obiettivamente la natura di atto medico, *almeno nel caso dei neonati* per la sua estrema semplicità *può senza alcun dubbio essere praticata da appositi e riconosciuti ministri* che, indipendentemente da una loro

---

<sup>125</sup> A. ANGELUCCI, *Dietro la circoncisione*, cit., p. 70.

<sup>126</sup> Cfr. A. ANGELUCCI, *Dietro la circoncisione*, cit., p. 70.

Emerge, ancora una volta, il ruolo fondamentale rivestito dallo strumento dell'Intesa, che, come ha evidenziato la dottrina, è fonte «a servizio del pluralismo confessionale» (così J. P. CERIOLI, *Accesso alle Intese e pluralismo religioso: convergenze apicali di giurisprudenza sulla "uguale libertà" di avviare trattative ex art. 8 Cost., terzo comma*, in *Stato, Chiese e pluralismo confessionale*, Rivista telematica ([www.statoechiese.it](http://www.statoechiese.it)), n. 26 del 2013, p. 11, che peraltro evidenzia - nota 28 - come questa sia l'impostazione teorica del volume AA.VV., *Nozioni di diritto ecclesiastico*, a cura di G. Casuscelli, IV ed., Giappichelli, Torino, 2012, cui si rimanda).



professionalità specifica in campo sanitario, possiedano adeguata competenza»<sup>127</sup> (corsivo aggiunto).

Ciò comporta, come osservato in dottrina, che con specifico riferimento alla circoncisione praticata nell'Ebraismo, ove il bambino è di regola sottoposto al rituale a distanza di otto giorni dalla nascita, la medicalizzazione dell'atto non sarebbe condizione imprescindibile per la legittimità della pratica.<sup>128</sup>

E per la circoncisione eseguita dai fedeli islamici?

Il Comitato si è preoccupato di precisare che, quando la circoncisione coinvolge direttamente un adulto, un adolescente o un bambino non più in fasce, essa non può più considerarsi un'operazione chirurgica di minore entità e pertanto in dette ipotesi dev'essere praticata da un medico.

Come evidente, la circoncisione islamica andrebbe ricondotta proprio a questa seconda casistica, essendo generalmente praticata in età prepuberale. Ne deriva, pertanto, che per essa la medicalizzazione sarebbe sì condizione imprescindibile per la legittimità della pratica.<sup>129</sup> Una differenza, sicuramente, di non poco conto.

In dottrina è stato inoltre osservato come, oltre a 'medicalizzare' l'atto circoncisorio, sarebbe ulteriormente doveroso acquisire il consenso dei minori su cui l'intervento è praticato.<sup>130</sup>

Il tema del consenso all'atto medico, specie se quest'ultimo coinvolga soggetti legalmente incapaci, come rilevato è un tema piuttosto complesso. In proposito non si può che evidenziare come permangano i 'classici' problemi in tema di acquisizione della volontà dell'interessato, in particolare quando si tratti di bambini ritenuti non ancora in grado di autodeterminarsi (e ancor di più laddove siano in discussione interventi che non possono classificarsi come terapeuticamente necessari).

Questa condizione, infatti, dovrebbe essere tenuta in considerazione laddove si asserisce che non sia possibile parlare di violenza quando l'intervento medico

---

<sup>127</sup> COMITATO NAZIONALE PER LA BIOETICA. PRESIDENZA DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI, *La circoncisione*, cit., p. 6.

<sup>128</sup> A. ANGELUCCI, *Dietro la circoncisione*, cit., p. 69.

<sup>129</sup> In questo senso proseguono le ulteriori considerazioni di A. ANGELUCCI, *Dietro la circoncisione*, cit., p. 69.

<sup>130</sup> A. ANGELUCCI, *Dietro la circoncisione*, cit., p. 70.

venga eseguito col consenso dell'avente diritto (oltre che nel rispetto dei principi di buona pratica clinica, di legge e di natura etico-morale).

Non possono che permanere dei dubbi circa l'esclusione di qualsivoglia forma di violenza (nel senso meno forte di 'ingerenza') laddove il consenso dell'avente diritto sia in realtà rappresentato dalla volontà manifestata dai genitori di un minore, comunque esercenti la potestà, per una scelta che modificherà inevitabilmente l'integrità fisica (e forse non solo) del figlio.

### **IX. Sperimentazioni regionali in tema di circoncisione rituale e giurisprudenza penale: riflessioni sui possibili 'meccanismi di adeguamento' all'ordinamento giuridico**

Tra gli obiettivi perseguiti dalle soluzioni amministrative-regionali analizzate all'inizio del presente capitolo, come già evidenziato, si annovera sicuramente (e forse *in primis*) la volontà di contrastare pratiche di circoncisione rituale eseguite clandestinamente, in ambienti e con strumenti non adeguati, tali da poter mettere seriamente a rischio la salute (e la vita) dei soggetti destinatari dell'intervento posto in essere.

Tuttavia, la tutela della salute potrebbe non essere il solo obiettivo perseguibile.

Quegli stessi progetti attuati in via sperimentale da alcune regioni italiane potrebbero essere letti, infatti, anche quali strumenti in grado di favorire l'integrazione, all'interno del nostro ordinamento, degli appartenenti alle comunità religiose che pongono in essere quelle pratiche per motivi rituali.

In sostanza, nella legislazione regionale potrebbe intravedersi, quale ulteriore obiettivo in aggiunta alla tutela dei minori sottoposti alla pratica circoncisoria, la volontà di favorire l'integrazione culturale/sociale di alcune comunità, attraverso un intervento 'positivo'.

Del resto, come emerso, nel deliberare forme di finanziamento di interventi di circoncisione rituale maschile è stata talvolta contestualmente disposta la realizzazione di programmi di formazione-informazione, al fine di sensibilizzare le

famiglie dei minori d'età direttamente interessati dagli interventi di circoncisione in merito ai vantaggi derivanti dal far operare i neonati/bambini all'interno di strutture sanitarie adeguate, nel rispetto delle dovute condizioni medico-igieniche.<sup>131</sup>

Dunque, oltre che tutelare la salute dei minori, si potrebbe forse intravedere nell'azione amministrativa anche la volontà di contenere l'emarginazione sociale che spesso colpisce chi pone in essere queste pratiche rituali, stabilendo forme di dialogo (e cooperazione) tra gli appartenenti ad una comunità religiosa 'minoritaria' e l'ordinamento civile.

Il tentativo di favorire una sorta di 'integrazione' di questi gruppi minoritari potrebbe in un certo senso essere emerso anche in ambito penale, con particolare riferimento ai reati culturalmente motivati e a quella giurisprudenza che si è in precedenza definita di sostanziale apertura nei confronti del multiculturalismo.

Nel corso della trattazione si è fatto riferimento ad una giurisprudenza che, nel cercare di rispondere alle logiche del pluralismo culturale,<sup>132</sup> ha occasionalmente (cfr. nello specifico Cassazione n. 43646/2011) provato ad assumere un atteggiamento «più accondiscendente» nel tenere in considerazione «argomentazioni difensive di stampo “multiculturalista”».<sup>133</sup>

Secondo quanto emerso da alcune considerazioni dottrinali, se per il versante maggioritario i giudici sembrerebbero essersi orientati nel senso di garantire, anche in tema di reati culturalmente orientati, l'effettività e la certezza della pena, in altre ipotesi la giurisprudenza (il riferimento specifico è sempre a Cassazione n. 43646/2011) avrebbe invece evidenziato come il ricorso agli strumenti penali non

---

<sup>131</sup> Cfr. ad esempio i testi delle delibere n. 1754/2008 (reperibile all'indirizzo [http://www.regione.fvg.it/asp/delibere/layout2008\\_2.asp?pag=1&cerca=true&anno=2008&num=1754&tx\\_dataDel=&key=&uf=](http://www.regione.fvg.it/asp/delibere/layout2008_2.asp?pag=1&cerca=true&anno=2008&num=1754&tx_dataDel=&key=&uf=), ultimo accesso: 30/03/2019) e n. 600/2010 (reperibile all'indirizzo [http://www.regione.fvg.it/asp/delibere/layout2008\\_2.asp?pag=1&cerca=true&anno=2010&num=600&tx\\_dataDel=&key=&uf=](http://www.regione.fvg.it/asp/delibere/layout2008_2.asp?pag=1&cerca=true&anno=2010&num=600&tx_dataDel=&key=&uf=), ultimo accesso: 30/03/2019) della Giunta regionale del Friuli-Venezia Giulia.

Cfr. anche il testo del *Progetto clinico culturale “Circoncisione rituale” nella popolazione di religione ebraica e nella popolazione di religione musulmana*, cit., che ha previsto, in aggiunta all'offerta chirurgica di circoncisione rituale, la predisposizione di attività di «educazione sanitaria», «sensibilizzazione» e «informazione» dei soggetti immigrati, da attuarsi con il supporto delle comunità interessate e l'intervento delle Associazioni impegnate nel campo dell'immigrazione.

<sup>132</sup> Cfr. le osservazioni di V. PUSATERI, *Escluso il reato di esercizio abusivo della professione medica se la circoncisione maschile cd. rituale è stata eseguita per motivi culturali*, in *Diritto, Immigrazione e cittadinanza*, anno XIV, n. 1, 2012, p. 99.

<sup>133</sup> Così C. GRANDI, *Problemi in materia di errore scusabile nell'esercizio abusivo di professione medica. In margine a Cass. pen., sez. VI, n. 43646 del 2011*, in *Studium Iuris*, 9, 2012, p. 968.

possa prescindere da una valutazione sull'opportunità di dare rilievo alla motivazione culturale della condotta illecita.<sup>134</sup>

Si è infatti osservato come ad un'iniziale indifferenza/diffidenza rispetto all'invocazione della motivazione culturale della condotta del reo si sia affiancato anche un approccio giurisprudenziale di apertura nei confronti degli effetti *in bonam partem* del fondamento culturale del reato;<sup>135</sup> tale approccio, tuttavia, non è risultato costante, avendo la giurisprudenza riadottato anche linee di indirizzo più 'rigide' nei confronti della valutazione del *background* culturale dell'imputato.<sup>136</sup>

Nonostante questa discontinuità in tema di rilevanza della scriminante culturale (che ha visto alternarsi approcci più o meno flessibili), potrebbe comunque ipotizzarsi la sussistenza di un certo parallelismo tra la valorizzazione della motivazione culturale della condotta (in particolare in fase di valutazione della responsabilità penale) e gli interventi sperimentali realizzati a livello regionale in ambito di circoncisioni rituali su minori.<sup>137</sup>

In sostanza, potrebbe forse essere possibile intravedere anche in certi orientamenti giurisprudenziali il fine 'politico' di integrazione che si è riscontrato nell'azione amministrativa.

Si tratta, ne si è consapevoli, di affermazioni che potrebbero risultare azzardate.

---

<sup>134</sup> È questo il pensiero, in particolare, di V. PUSATERI, *Escluso il reato di esercizio abusivo della professione medica*, cit., p. 99.

<sup>135</sup> In questo senso C. GRANDI, *Problemi in materia di errore scusabile nell'esercizio abusivo di professione medica*, cit., p. 963 s.

<sup>136</sup> Cfr. in tal senso, ad esempio, Cass., sez. III pen., 13 aprile 2015, n. 14960; il testo della sentenza è disponibile all'indirizzo <http://www.giurisprudenzapenale.com/2015/04/26/scriminanti-culturali-ancora-un-da-parte-della-cassazione-cass-pen-149602015/> (ultimo accesso: 30/03/2019).

<sup>137</sup> Si rammenti sempre che i riti di passaggio (per i quali si rinvia anche a quanto detto nel capitolo I del presente lavoro) rappresentano un importante demarcatore dell'identità culturale (e in alcuni casi religiosa), tanto individuale quanto collettiva, e tra di essi si annoverano proprio le circoncisioni rituali; queste pratiche, per le modalità con cui vengono poste in essere e per i beni cui possono arrecare pregiudizio, si sono poste al centro di accesi dibattiti in merito alla loro liceità, specie quando si ineriscono in contesti culturali cui risulterebbero, di regola, estranee o, addirittura, inconciliabili: così G. CIMBALO, *Il diritto ecclesiastico oggi: la territorializzazione dei diritti di libertà religiosa*, in *Il riformismo legislativo in diritto ecclesiastico e canonico*, a cura di M. Tedeschi, Pellegrini, Cosenza, 2011, p. 347, che in nota, per un approfondimento sul tema della circoncisione rituale maschile, rimanda a ALDEEB ABU SAHLIEH, S. A., *To mutilate in name of Jehovah or Allah: Legitimation of male and female circumcision*, in *Medicine and Law*, 13, 1994, pp. 575-622; ADH EL SALAM S., *Male Genital Mutilation (Circumcision). A Feminist Study of a Muted Gender Issue*, Cairo, June 1999; BEIDELMAN T. O., *Circumcision*, in *The Encyclopedia of Religion*, a cura di M. Eliade, Macmillan Publishing Company, vol. III, 1987, pp. 511-514; BRIGMAN W., *Circumcision as child abuse: The legal and constitutional issues*, in *Journal of Family Law*, 23, 3 (1985), pp. 337-357.

Potrebbe difatti risultare eccessivo affermare di trovarsi in entrambi i casi dinanzi a ‘meccanismi di adeguamento’ dell’ordinamento giuridico, volti a rispondere concretamente alle problematiche di una società sempre più pluralista, dal punto di vista culturale ma anche da quello religioso. La reazione giurisprudenziale potrebbe infatti non tanto essere dettata dal perseguimento di quell’obiettivo di integrazione di cui si è detto, quanto piuttosto dalla ‘mera’ necessità di risolvere un problema di imputabilità e di proporzionalità nella configurazione della responsabilità penale.

Per chiarire queste posizioni occorrerebbe svolgere un’indagine più approfondita della giurisprudenza penale in tema di scriminanti culturali, ma non è questa la sede opportuna per svolgere questo tipo di riflessioni.

In ogni caso, relativamente alle rivendicazioni di tipo confessionale, laddove fosse possibile intravedere quei ‘meccanismi di adeguamento’ dell’ordinamento giuridico, gli stessi sembrerebbero essere destinati ad intervenire più incisivamente laddove manchi una specifica disposizione di diritto pattizio.<sup>138</sup>

Come evidenziato dalla dottrina, infatti, le fonti bilaterali perseguono tra gli altri l’obiettivo di «concorrere alla promozione della libertà religiosa collettiva», tramite una regolamentazione orientata, in particolare, anche alla risoluzione di conflitti di lealtà, ovvero quella categoria di conflitti che coinvolgono il cittadino-fedele e che si realizzano nel caso sussistano norme confliggenti nei due ordinamenti, quello statale e quello religioso.<sup>139</sup>

---

<sup>138</sup> È noto che i rapporti tra lo Stato e le confessioni religiose diverse da quella cattolica sono regolati per legge sulla base di intese, fonti bilaterali di diritto, stipulate con le relative rappresentanze (cfr. art. 8, terzo comma, Cost.). Come illustrato in J. PASQUALI CERIOLO, *I principi e gli strumenti del pluralismo confessionale*, cit., p. 96 s., nelle materie oggetto di interesse tanto dello Stato quanto delle singole realtà confessionali (dunque non rientranti nell’ordine esclusivo né dell’uno, né delle altre), è possibile che, su istanza confessionale, gli organi di rappresentanza dei due ‘poli’ a confronto avviino delle trattative che possono anche culminare nella produzione di diritto pattizio. Questa ‘normazione bilaterale’ è poi oggetto di recepimento sia nel diritto interno statale, sia nel diritto della confessione religiosa interessata, mediante le fonti a tal fine predisposte, costituenti il c.d. diritto di derivazione pattizia.

<sup>139</sup> J. PASQUALI CERIOLO, *I principi e gli strumenti del pluralismo confessionale*, cit., p. 97.

S. FERRARI, *Tra geo-diritti e teo-diritti. Riflessioni sulle religioni come centri transnazionali di identità*, in *Quaderni di Diritto e Politica Ecclesiastica*, fasc. 1, 2007, p. 10, ha osservato come la valenza identitaria delle realtà confessionali sia all’origine di conflitti, non solo tra le religioni stesse, ma anche tra queste e lo Stato. Nell’esaminare il percorso che ha portato le religioni ad assumere una tale valenza, l’Autore (in particolare a pagina 8 e 9 del contributo citato) osserva come più la globalizzazione ha assunto dimensioni dominanti, più si sia avvertito il bisogno di una sorta di «dimensione locale»; in sostanza, il territorio ha perso di significato e si è avvertita la «nostalgia di un confine che distingue chi sta dentro da chi sta fuori», perché l’identità non può costruirsi senza il

Laddove dette fonti manchino, occorre ricorrere ad altri strumenti.

Ovviamente, non è possibile optare senza indugio per una ‘bontà’ di quelli che sono stati appunto definiti come ‘meccanismi di adeguamento’ al nostro sistema ordinamentale, permanendo alcune perplessità, *in primis* il rischio di una proliferazione senza confini di queste forme concrete di ‘correzione’ dell’ordinamento stesso.

Del resto, però, è stato anche osservato come pure un’eventuale proliferazione delle legislazioni speciali (le Intese) adottate a livello nazionale potrebbe dar luogo all’esistenza di un numero così considerevole di accordi che, di per sé, potrebbero scontrarsi con l’attuazione del principio di uguaglianza delle comunità religiose, a danno, dunque, del concreto esercizio del diritto di libertà religiosa.<sup>140</sup>

Forse, allora, paiono corrette quelle osservazioni dottrinali secondo cui la soluzione andrebbe sì ricercata in uno strumento legislativo *ad hoc*, non

---

contrattare di un ‘altro’, di un ‘diverso’. Nell’era della globalizzazione l’identità dell’individuo sarebbe quindi sempre meno legata al territorio e sempre più al concetto (astratto) di ‘appartenenza’. Può trattarsi anche dell’appartenenza ad una comunità religiosa. Come scrive Ferrari (S. FERRARI, *Tra geo-diritti e teo-diritti*, cit., p. 9): «i teo-diritti» (da intendersi in qualità di diritti a fondamento religioso) «si collocano in una dimensione capace di superare, senza rinnegarla, la propria origine territoriale. Questo è l’elemento che negli ultimi anni più è venuto alla ribalta: la capacità delle grandi religioni e dei loro diritti (a differenza degli Stati e dei loro diritti) di superare i confini senza perdere la forza di attrazione che deriva da una identità e da una appartenenza storicamente e geograficamente collocate».

<sup>140</sup> In senso analogo le considerazioni di G. CIMBALO, *Il diritto ecclesiastico oggi*, cit., p. 383.

Come già evidenziato, la stipula di Intese solo con determinate confessioni religiose diverse da quella cattolica (che avrebbe peraltro determinato la creazione di una triplice categoria tra le confessioni riconosciute dallo Stato, come sottolinea F. ONIDA, *Osservazioni per il Progetto di legge sulla libertà religiosa*, in *Stato, Chiese e pluralismo confessionale*, Rivista telematica ([www.statoechiese.it](http://www.statoechiese.it)), n. 37 del 2015, p. 1) opererebbe come elemento di discriminazione anche rispetto ad alcuni profili specifici delle pratiche di circoncisione rituale. Se infatti, riprendendo ancora quanto affermato nel parere del Comitato Nazionale per la Bioetica, i principi stabiliti nell’Intesa firmata tra lo Stato italiano e l’Unione delle Comunità ebraiche italiane possono estendersi, per analogia, a tutte le confessioni religiose che praticano il rito della circoncisione, non si può non ribadire come l’esistenza o meno di un’Intesa assuma un ruolo determinante rispetto alla possibilità di porre gli oneri legati all’intervento di circoncisione a carico dello Stato. Quest’ultimo profilo deve infatti essere rimesso alla disciplina bilaterale pattizia, cui è riservata la regolamentazione dei rapporti tra lo Stato e le comunità religiose diverse da quella cattolica. E, tra i fedeli delle due religioni interessate dal rito di cui si discute, solo gli Ebrei possono giovare dello strumento bilaterale nei loro rapporti con l’ordinamento civile. Lo stesso non può dirsi, invece, per i fedeli islamici, non (ancora?) ammessi ad usufruire di questa forma di regolamentazione. Sotto quest’ultimo profilo, dunque, l’Intesa realizza, almeno in linea teorica (teorica perché, di fatto, non vi è nella legge 8 marzo 1989, n. 101 alcuna disposizione che espressamente preveda un onere a carico dello Stato in relazione alle pratiche di circoncisione rituale ebraica e, dunque, nessuna pretesa può essere avanzata in tal senso nemmeno da parte dei fedeli di tale religione), una differenza sostanziale tra le due grandi religioni monoteiste dell’Ebraismo e dell’Islam, per le quali, come visto all’inizio della trattazione, l’atto di circoncisione rituale dei minori di sesso maschile assume una rilevanza preminente.

necessariamente bilaterale dunque, che potrebbe regolare questi tipi di interventi, chiarendo definitivamente se le pratiche di circoncisione rituale siano o meno vietate e, laddove precluse, definire come eventuali ammissioni legislative possano intervenire in via eccezionale.<sup>141</sup>

Questa potrebbe essere la via per risolvere anche il problema della diversità di trattamento tra le comunità religiose che non hanno stipulato un'Intesa con lo Stato italiano e quelle che, invece, possono ricorrere alla regolamentazione pattizia.<sup>142</sup>

Inoltre, occorre anche considerare che lo strumento bilaterale dell'Intesa non potrebbe comunque garantire copertura a pratiche con fondamento 'solo' culturale, rischiando pertanto di lasciare scoperta una quota considerevole di circoncisioni non medicalmente necessarie e prive di fondamento religioso, dunque non riconducibili agli artt. 8 e 19 Cost.

---

<sup>141</sup> Così F. ONIDA, *Osservazioni per il Progetto di legge sulla libertà religiosa*, cit., p. 2.

<sup>142</sup> F. ONIDA, *Osservazioni per il Progetto di legge sulla libertà religiosa*, cit., p. 4, ha osservato come il miglioramento dell'attuale regolamentazione del fenomeno religioso necessiterebbe di una riduzione della normativa bilaterale, che a sua volta consentirebbe la cessazione dell'attribuzione da parte delle Intese di privilegi privi di specificità riconducibili a particolari ragioni religiose.

Meno recentemente e con specifico riferimento alla condizione dei minori d'età in rapporto all'appartenenza confessionale, altra parte della dottrina ha invece ritenuto (e sarebbe a questo punto doveroso che le istituzioni si interrogassero sull'attualità o meno di queste considerazioni), che le disposizioni di carattere generale di cui è dotato il nostro ordinamento giuridico risultino sufficientemente idonee a regolamentare le ipotesi di violazione dei diritti dei minori, senza che dunque vi sia necessità di interventi legislativi mirati contro le pratiche potenzialmente lesive della salute e dell'integrità fisica di quegli stessi soggetti: così P. FLORIS, *Appartenenza confessionale e diritti dei minori. Esperienze giudiziarie e modelli d'intervento*, in *Quaderni di Diritto e Politica Ecclesiastica*, fasc. 1, 2000, p. 209 s., alla quale si rimanda per un'analisi più approfondita della questione.

## CONCLUSIONI

Il presente lavoro ha inteso indagare la rilevanza giuridica delle circoncisioni rituali maschili praticate su minori d'età per motivi religiosi. L'analisi è stata eseguita nella cornice dell'ordinamento giuridico italiano, vagliando la legittimità del fenomeno.

Lo studio ha evidenziato numerose questioni, molte delle quali sono caratterizzate da profili di criticità tali da renderne complessa la risoluzione. Espressione di queste difficoltà è il fatto stesso che in Italia le circoncisioni rituali maschili, a differenza delle pratiche di mutilazione genitale femminile, non abbiano mai trovato espressa regolamentazione da parte del legislatore; tuttavia, la struttura sempre più complessa della nostra società multiculturale rende impellente la formulazione di risposte e conseguente adozione di 'soluzioni' concrete.

Se al termine della trattazione sembrerebbe potersi dire acquisito il dato che queste pratiche, presupposta la loro liceità, necessitano del rispetto delle regole previste per gli atti medici, al contempo permangono alcune perplessità, per le quali più di una possibile risoluzione sembra ammissibile.

Si è quindi ritenuto necessario affrontare, anzitutto, il tema dei segni indelebili sul corpo e dell'uso di questo quale strumento di identificazione, individuale e collettiva.<sup>1</sup> La tematica si lega in particolare alla questione di quello che potremmo definire come 'diritto all'identità', ovvero il diritto ad essere sé stessi, che si manifesta anche nel diritto ad essere parte di una comunità.

Come rilevato, infatti, le circoncisioni rituali possono costituire, tra l'altro, espressione di 'appartenenza' ad una data comunità religiosa, sebbene questo possa dirsi con certezza per quanto riguarda i fedeli ebrei ed islamici.<sup>2</sup>

La rivendicazione dei diritti dei gruppi, in particolare delle comunità religiose, presenta risvolti di particolare attualità, nella specie laddove i fedeli di una determinata confessione religiosa, a loro volta soggetti di uno specifico ordinamento religioso, rivendichino il diritto a porre in essere pratiche che potrebbero entrare in

---

<sup>1</sup> Cap. I, par. III.

<sup>2</sup> Cfr. cap. I, par. IV.



conflitto con i principi dell'ordinamento giuridico statale, informato per lo più ad una logica individualistica.

Le circoncisioni praticate per motivi religiosi, nella specie dagli appartenenti all'Ebraismo e dai fedeli di religione islamica, come si è visto, ne sono esempio. Qui si pone, tra l'altro, il tema del difficile bilanciamento tra il diritto alla libertà religiosa, nella sua declinazione individuale e collettiva, e il diritto alla vita, alla salute e all'integrità fisica della persona, che, trattandosi di minore d'età, non è ancora in grado di autodeterminarsi.

Il tema della circoncisioni rituali maschili ha reso necessario, almeno in via preliminare, confrontare questa pratica con quella delle mutilazioni genitali femminili, dal momento che esistono diversi punti di contatto,<sup>3</sup> ma soprattutto perché queste ultime costituiscono (l'unico) parametro normativo di riferimento presente nel nostro ordinamento, essendo state espressamente represses con legge 9 gennaio 2006, n. 7, per quanto agevolmente si apprezzi che per la circoncisione maschile non si ha tecnicamente una vera e propria mutilazione.

Affrontate queste premesse, è stato quindi necessario indagare il tema del diritto di libertà religiosa quando esso si concretizza nella possibilità dei genitori di trasmettere una determinata linea educativa di natura religiosa ai propri figli, quindi l'appartenenza stessa al proprio gruppo confessionale.

Questo genera l'allora interrogativo se possa ritenersi legittima la scelta del genitore di sottoporre il proprio figlio a una procedura chirurgica non dettata da alcuna esigenza medica. In sostanza, la rivendicazione del diritto di libertà religiosa dei genitori può costituire una valida copertura legislativa per questo tipo di pratiche? È ammissibile che l'integrità fisica del minore venga ad essere irrimediabilmente lesa senza possibilità di una diretta manifestazione di volontà dell'interessato?

Per formulare una risposta occorre considerare che, come tutte le moderne società occidentali, anche la società italiana si fonda sul rispetto dei diritti fondamentali dell'individuo.

Rispetto al tema dell'autodeterminazione delle persone minori d'età,<sup>4</sup> è assodato che il minore è soggetto di diritto, in capo al quale, quando dotato di un adeguato grado di maturità e capacità di discernimento, sono riconosciuti tanto i

---

<sup>3</sup> Sulla questione si rinvia al cap. I, par. V.

<sup>4</sup> Si veda in particolare cap. II, par. II.

diritti della personalità a contenuto privatistico quanto le fondamentali libertà di tradizione pubblicistica.

Sembra inoltre potersi pienamente affermare che la salvaguardia dell'interesse del minore allo sviluppo della sua personalità costituisce attuazione dell'art. 2 Cost. e che pertanto, configurandosi quale diritto inviolabile della persona, lo stesso debba prevalere su altri interessi, comunque riconosciuti meritevoli di tutela dall'ordinamento, come ad esempio il diritto-dovere dei genitori all'educazione, anche religiosa, della prole.<sup>5</sup>

La questione sembra oggi trovare un ulteriore riferimento, nello specifico rispetto ai trattamenti sanitari, nella recente legge 22 dicembre 2017, n. 219, con la quale è stato per la prima volta affrontato, in modo organico, il tema del trattamento sanitario dell'individuo e, in qualche modo, anche della persona minore. Centrale è il disposto dell'art. 3 della legge, secondo cui il minore «ha diritto alla valorizzazione delle proprie capacità di comprensione e di decisione», nonché a ricevere «informazioni sulle scelte relative alla propria salute in modo consono alle sue capacità» così da essere posto in condizioni tali da poter esprimere la propria volontà. Inoltre, «(i)l consenso informato al trattamento sanitario del minore è espresso o rifiutato dagli esercenti la responsabilità genitoriale o dal tutore tenendo conto della volontà della persona minore, in relazione alla sua età e al suo grado di maturità, e avendo come scopo la tutela della salute psicofisica e della vita del minore nel pieno rispetto della sua dignità».

---

<sup>5</sup> È quanto emerso dalla giurisprudenza, anche più recente, secondo cui un indottrinamento «precoce ed intransigente» posto in essere dai genitori, qualunque sia la fede religiosa cui si faccia riferimento, può rivelarsi «gravoso per una mente in fase di evoluzione, oltre che controproducente, derivandone il rischio di una connotazione della figura divina in termini solo persecutori e punitivi, fonte di ansia e angoscia anziché di rassicurazione»: Cass., sez. I civile, sent. n. 9546 del 12 giugno 2012, [http://www.ilsole24ore.com/pdf2010/SoleOnLine5/\\_Oggetti\\_Correlati/Documenti/Norme%20e%20Tributi/2012/06/senteza-cassazione-9546-2012.pdf?uuid=aa215c3a-b51e-11e1-8a53-97d9e45d7f02](http://www.ilsole24ore.com/pdf2010/SoleOnLine5/_Oggetti_Correlati/Documenti/Norme%20e%20Tributi/2012/06/senteza-cassazione-9546-2012.pdf?uuid=aa215c3a-b51e-11e1-8a53-97d9e45d7f02) (ultimo accesso: 19 maggio 2019).

Sebbene spetti in primo luogo ai genitori assicurare ai figli le condizioni per uno sviluppo armonico e compiuto, nell'assolvere questo compito essi sono comunque affiancati dai pubblici poteri, chiamati ad adottare le misure che appaiono più opportune e a formulare programmi di assistenza materiale e di supporto, ovviamente nell'interesse del minore: M. DOGLIOTTI, *I diritti del minore e la Convenzione dell'O.N.U.*, in *Dir. fam. e pers.*, 1992, p. 307.

Per l'analisi del diritto-dovere dei genitori di educazione religiosa della prole e per una disamina dei limiti al potere di intervento delle autorità statali nelle scelte religiose dei genitori si rimanda in particolare al cap. II, parr. III e IV.

Ci si potrebbe dunque interrogare sulla possibilità di risolvere i problemi connessi alle pratiche di circoncisione rituale su soggetti minori d'età scegliendo di vietare legislativamente queste prassi quando non dettate da esigenze terapeutiche.

Questa opzione, per quanto apparentemente rispondente all'esigenza di salvaguardare l'integrità fisica del minore, porta però inevitabilmente con sé alcune aporie.

Difatti, proibire la circoncisione potrebbe *in primis* esporre il minore, o l'intero nucleo familiare, all'emarginazione dalla propria comunità di appartenenza. Inoltre, è difficile pensare, data la forte valenza simbolica assunta dalla pratica presso i gruppi religiosi che vi ricorrono, che questi siano ben disposti ad accettarne un possibile divieto. Il divieto, inoltre, potrebbe incrementare le, già diffuse, operazioni clandestine, alimentando i rischi connessi ad operazioni poste in essere in ambienti non idonei dal punto di vista igienico e realizzate da personale non adeguatamente formato.

Sembrerebbe dunque che la soluzione più corretta da un punto di vista teorico, perché rispondente alla salvaguardia dei diritti del minore e al suo diritto ad autodeterminarsi (raggiunto il grado di maturità necessaria) quando siano in gioco i suoi diritti fondamentali, non coincida con la soluzione più percorribile da un punto di vista pratico.

In sostanza, il rifiuto intransigente nei confronti di queste pratiche condurrebbe a risultati poco efficaci per la stessa salvaguardia dei diritti del minore, rendendo invece preferibile ammetterle, ma con misure di 'attenzione'.

In questo senso sembrerebbero appunto orientarsi gli interventi attuati a livello regionale sul piano di alcune prassi amministrative,<sup>6</sup> la cui disamina ha tuttavia fatto emergere la notevole disomogeneità che contraddistingue, ad oggi, i diversi Servizi Sanitari Regionali.

In ogni caso, le soluzioni regionali esaminate, oltre a poter contribuire ad arginare gli interventi di circoncisione rituale eseguiti 'clandestinamente', sembrerebbero peraltro far emergere un indirizzo politico che 'preferisce', nel difficile bilanciamento dei contrapposti interessi in gioco, la via dell'integrazione.

---

<sup>6</sup> Ampiamente esaminati nell'ambito del cap. IV.

Al di là di queste ‘prassi’, un altro utile indice si rinviene nell’opera giurisprudenziale, che ha svolto un fondamentale ruolo suppletivo nella definizione di alcune questioni inerenti le pratiche di circoncisione rituale realizzate su minori, con particolare attenzione anche al profilo inerente la *cultural defense*, le scriminanti religiose e i reati culturalmente motivati.

Tuttavia, da quanto emerso, i giudici non hanno sempre assunto posizioni univoche in materia e questo ha avuto l’effetto di alimentare i dubbi sulla necessità di uno strumento legislativo ‘*ad hoc*’, che consenta alla giurisprudenza di sottrarsi al ruolo suppletivo finora rivestito, a garanzia di risposte univoche e posizioni inequivocabili.

È quindi di fronte a questo scenario, assai variegato, strutturatosi su prassi amministrative e su casistica giurisprudenziale, che parte della dottrina ha rilevato, ad esempio, come l’assenza, all’interno dell’ordinamento italiano, di una legge *ad hoc* di regolamentazione della circoncisione non costituisca in realtà una particolare mancanza. Questo perché una disciplina sarebbe rinvenibile *in primis* nei principi dettati dalla Costituzione e poi nel diritto positivo.

Al termine dello studio condotto, tuttavia, pare d’altro canto non potersi escludere con assoluta certezza l’opportunità di un intervento legislativo appositamente dedicato alla materia delle circoncisioni rituali, in particolare definendone modalità esecutive e prospettando un intervento da parte dello stesso sistema del Servizio Sanitario.

Una tale regolamentazione, infatti, potrebbe da un lato garantire omogeneità a livello nazionale, appiattendolo le differenze che, attualmente, si riscontrano a livello regionale e, in ogni caso, fornire risposte precise a situazioni che, come testimonia la cronaca anche più recente, divengono sempre più frequenti all’interno degli ordinamenti multiculturali.

Al di là del diritto comune, ci si domanda infine se sia percorribile la strada dell’Intesa. Non si può però nascondere come questo strumento rechi con sé alcuni problemi. Anzitutto, esso non coprirebbe la circostanza per cui queste pratiche siano non solo di tipo religioso, bensì anche culturale;<sup>7</sup> in secondo luogo, ma non di

---

<sup>7</sup> La dottrina ha infatti evidenziato come vi siano pratiche di circoncisione di tipo confessionale-religioso, dunque più propriamente ‘rituale’, accompagnate da un ‘rito’ e radicate in comunità religiose sufficientemente codificate; al tempo stesso, però, vi sono anche pratiche meno

secondaria importanza, vi è poi il fatto che per quanto riguarda almeno i fedeli di religione islamica, che numericamente costituiscono la parte più numerosa del fenomeno, l'Intesa con lo Stato italiano rappresenta un traguardo difficile, per più di un motivo.

Anche queste considerazioni, pertanto, dovranno essere tenute presenti laddove si tratti di verificare la possibilità di introdurre anche nel nostro ordinamento, come è avvenuto in altri paesi occidentali, uno specifico strumento legislativo che rimanga compatibile con tutti i valori costituzionali.

---

regolamentate, identificate come culturali o etniche, che solo secondariamente si potrebbero qualificare come religiose.

## BIBLIOGRAFIA

- AA.VV., *Laicità alla prova. Religioni e democrazia nelle società pluraliste*, a cura di Roberto Mazzola e Andrea Caraccio, Guerini e associati, Milano, 2009
- AA.VV., *Nozioni di diritto ecclesiastico*, a cura di Giuseppe Casuscelli, Giappichelli, Torino, IV ed., 2012 e V ed., 2015
- AA.VV., *Prima dei 18 anni. L'autonomia decisionale del minore in ambito sanitario*, Milano, 2010
- ABOU RAMADAN M., *Le débats sur la circoncision en droit musulman classique et contemporaine*, in V. Fortier (a cura di), *La circoncision rituelle. Enjeux de droit, enjeux de vérité*, Les Presses Universitaires de Strasbourg (PUS), Strasbourg, 2016
- ADH EL SALAM S., *Male Genital Mutilation (Circumcision). A Feminist Study of a Muted Gender Issue*, Cairo, June 1999
- ALDEEB ABU SAHLIEH, S. A., *To mutilate in name of Jehovah or Allah: Legitimation of male and female circumcision*, in *Medicine and Law*, 13, 1994, pp. 575-622
- ANDORNO R., *La tutela della dignità umana: fondamento e scopo della Convenzione di Oviedo*, in E. Furlan (a cura di), *Bioetica e dignità umana. Interpretazioni a confronto a partire dalla Convenzione di Oviedo*, Franco Angeli, Milano, 2009
- ANGELUCCI A., *Dietro la circoncisione. La sfida della cittadinanza e lo spazio di libertà religiosa in Europa*, Giappichelli, Torino, 2018
- ATIGHETCHI D. - MILANI D., *Intorno alla vita che nasce. Diritto ebraico, canonico e islamico a confronto - Estratto*, Giappichelli, Torino, 2016, in particolare Parte II, *L'inizio della vita nel diritto islamico*, pp. 105-208
- BARRA CARACCILO F., *I diritti della personalità nella famiglia (e della famiglia?)*, in *Nuova giur. civ. comm.*, vol. II, 2006
- BASILE F., *Il diritto penale nelle società multiculturali: i reati culturalmente motivati*, in *Ragion pratica*, 2013, pp. 9-47

- BASILE F., *Immigrazione e reati culturalmente motivati. Il diritto penale nelle società multiculturali*, Giuffrè, Milano, 2010
- BASILE F., *Immigrazione e reati culturalmente motivati. Il diritto penale nelle società multiculturali europee*, CUEM, Milano, 2008
- BASILE F., *Localismo e non-neutralità culturale del diritto penale 'sotto tensione' per effetto dell'immigrazione*, in L. RISICATO - E. LA ROSA (a cura di), *Laicità e Multiculturalismo: profili penali ed extrapenali*, Giappichelli, Torino, 2009
- BASILE F., *Società multiculturali, immigrazione e reati culturalmente motivati (comprese le mutilazioni genitali femminili)*, in *Rivista Italiana di Diritto e Procedura Penale*, 4, 2007
- BEIDELMAN T. O., *Circumcision*, in *The Encyclopedia of Religion*, a cura di M. Eliade, Macmillan Publishing Company, vol. III, 1987, pp. 511-514
- BERNARDI A., *Il fattore culturale nel sistema penale*, Giappichelli, Torino, 2010
- BERNARDI A., *Modelli penali e società multiculturale*, Giappichelli, Torino, 2006
- BEULKE W. - DIEBNER A., "...Un piccolo taglio per l'uomo, una grande tematica per l'umanità". Perché la sentenza del Landgericht di Colonia sulla circoncisione di un minore per motivi religiosi non convince, in *Rivista italiana di diritto e procedura penale*, fasc. 2, 2013
- BONAMINI T., *Rappresentanza legale del minore e rapporti giuridici non aventi contenuto patrimoniale*, in *Fam. pers. e succ.*, XI, 2011
- BOTTA R., *Manuale di diritto ecclesiastico. Società civile e società religiosa nell'età della crisi*, Giappichelli, Torino, 2012
- BOTTA R., *Manuale di diritto ecclesiastico. Valori religiosi e rivendicazioni identitarie nell'autunno dei diritti*, Giappichelli, Torino, 2008
- BOTTI F., *Manipolazioni del corpo e mutilazioni genitali femminili*, Bononia University Press, Bologna, 2009
- BRIGMAN W., *Circumcision as child abuse: The legal and constitutional issues*, in *Journal of Family Law*, 23, 3 (1985), pp. 337-357
- CAPRI P., *Esigenze psicologiche e diritti della persona minore di età nelle relazioni familiari anche sotto il profilo deontologico*, in *Dir. fam. e pers.*, 2012
- CASABURI G., nota a Cass., sez. III civile, sent. 23 febbraio 2007, n. 4211, in *Il Foro Italiano*, vol. 130, n. 6, giugno 2007

- CASSANO G. - PATRUNO F., *Mutilazioni genitali femminili*, in *Famiglia e diritto*, n. 2, 2007
- CASSANO G. - QUARTA R., *La tutela del minore nelle recenti Convenzioni internazionali*, in *Fam. e dir.*, n. 2, 2002
- CESERANI A., *L'educazione religiosa del minore nella crisi coniugale tra autonomia familiare e intervento del giudice*, in *Il Diritto Ecclesiastico*, III-IV, 2011
- CESERANI A., *Note in tema di circoncisione «rituale» maschile*, in *Il Diritto Ecclesiastico*, 3-4, 2008
- CESERANI A., *Quando la circoncisione rituale maschile diventa reato culturalmente motivato*, in *Il Diritto Ecclesiastico*, 1-2, 2012
- CHIZZONITI A. G., *Richiesta di circoncisione non terapeutica su minori - Il punto di vista giuridico*, in *Medicina, bioetica e diritto. I problemi e la loro dimensione normativa*, a cura di Patrizia Funghi e Fausto Giunta, Edizioni ETS, Pisa, 2005
- CHIZZONITI A. G., *Multiculturalismo, libertà religiosa e norme penali*, in AA.VV., *Religione e religioni: prospettive di tutela, tutela della libertà*, a cura di G. De Francesco - C. Piemontese - E. Vanafro, Giappichelli, Torino, 2007
- CIMBALO G., *Il diritto ecclesiastico oggi: la territorializzazione dei diritti di libertà religiosa*, in *Il riformismo legislativo in diritto ecclesiastico e canonico*, a cura di M. Tedeschi, Pellegrini, Cosenza, 2011
- CIMINELLI M. L., *Le "ragioni culturali" delle mutilazioni genitali femminili: note critiche sulla definizione di Mgf dell'Oms/Who*, in *La Ricerca Folklorica*, n. 46, *Genere, sessualità, gestione del corpo*, 2002, pp. 39-50
- CIMMINO M., *Autodeterminazione del minore e responsabilità civile*, in *Fam. e dir.*, 2, 2012
- CINQUE M., *Il minore contraente: contesti e limiti della capacità*, CEDAM, Padova, 2007
- COLAIANNI N., *Diritto pubblico delle religioni. Eguaglianza e differenze nello stato costituzionale*, Il Mulino, Bologna, 2012
- COLAIANNI N., *Eguaglianza e diversità culturali e religiose. Un percorso costituzionale*, Il Mulino, Bologna, 2006



- COLBI P. S., *La vita religiosa ebraica in Israele e i suoi problemi attuali*, in *La rassegna mensile di Israel*, terza serie, vol. 40, n. 10 (ottobre 1974)
- DALSACE Y., *La circoncision dans le judaïsme*, in V. FORTIER ( a cura di), *La circoncision rituelle. Enjeux de droit, enjeux de vérité*, Les Presses Universitaires de Strasbourg (PUS), Strasbourg, 2016
- DAVID BLEICH J., *Survey of Recent Halakhic Periodical Literature: CIRCUMCISION: THE CURRENT CONTROVERSY*, in *Tradition: A Journal of Orthodox Jewish Thought*, vol. 33, n. 4 (Summer 1999)
- DE MAGLIE C., *I reati culturalmente motivati. Ideologie e modelli penali*, ETS, Pisa, 2010
- DELL'ANTONIO A., *Il bambino-persona: diritto e psicologia*, in *Dir. fam. e pers.*, 1997
- DELL'ANTONIO A., *La Convenzione sui diritti del fanciullo: lo stato di sua attuazione in Italia*, in *Dir. fam. e pers.*, 1997
- DELLA RAGIONE L., *La circoncisione rituale maschile compiuta con il dissenso di uno dei genitori integra il delitto di lesioni personali dolose (Nota Redazionale a Trib. Como, Sez. pen. I, 14 gennaio 2013, n. 1339)*, in *Diritto e Religioni*, 1, 2013
- DENARO M. T., *Diritti dei minori e libertà religiosa*, in *Il Diritto Ecclesiastico*, I, 2000
- D'IPPOLITO E., *Kulturnormen ed inevitabilità dell'errore sul divieto: la corte di cassazione riconosce l'errore determinato da "fattori culturali" come causa di esclusione della colpevolezza*, in *Cass. pen.*, fasc. 11, 2012
- DOGLIOTTI M., *I diritti del minore e la Convenzione dell'O.N.U.*, in *Dir. fam. e pers.*, 1992
- DURET P. - ROUSSEL P., *Il corpo e le sue sociologie*, collana *Modernità e Società*, Armando Editore, Roma, 2006
- DURISOTTO D., *Educazione e libertà religiosa del minore*, Jovene, Napoli, 2011
- ELON M., *Introduction - Definition and terminology*, in Id. (a cura di), *The Principles of Jewish Law*, Jerusalem, Keter, 1975
- ELON M., *Jewish Law. History, Sources, Principles*, Philadelphia, Pa., Jewish Publication Society, 1994, voll. I-IV

- FALLETTI E. (a cura di), *Osservatorio di diritto internazionale privato e comunitario*, in *Famiglia e diritto*, 2, 2013 (nello specifico: *Circoncisione rituale e rispetto dell'integrità fisica del minore*)
- FERRARI S., *Comportamenti «eterodossi» e libertà religiosa. I movimenti religiosi marginali nell'esperienza giuridica più recente*, in *Il Foro Italiano*, 1991
- FERRARI S. (a cura di), *Introduzione al diritto comparato delle religioni. Ebraismo, islam e induismo*, Il Mulino, Bologna, 2008
- FERRARI S., *Laicità dello Stato e pluralismo delle religioni*, in *Sociologia del diritto*, 2, 2006
- FERRARI S., *Libertà religiosa individuale ed uguaglianza delle comunità religiose nella giurisprudenza della Corte Costituzionale*, in *Giurisprudenza costituzionale*, fasc. 3, maggio-giugno 1997
- FERRARI S., *Tra geo-diritti e teo-diritti. Riflessioni sulle religioni come centri transnazionali di identità*, in *Quaderni di Diritto e Politica Ecclesiastica*, fasc. 1, 2007
- FERRARI S. - IBÁN I. C., *Diritto e religione in Europa occidentale*, Il Mulino, Bologna, 1997
- FERRARI V., *Lineamenti di sociologia del diritto. I. Azione giuridica e sistema normativo*, Laterza, Roma-Bari, 1997
- FINOCCHIARO F., *Diritto ecclesiastico*, XI ed., Zanichelli, Bologna, 2012
- FINOCCHIARO F., voce *Libertà. VII) Libertà di coscienza e di religione - Dir. eccl.*, in *Enciclopedia giuridica*, Roma, 1990, vol. XIX
- FIORE B., *Arabe arabescate. Note sul simbolismo dei tatuaggi maghrebini*, in *La Ricerca Folklorica*, n. 4, *Antropologia simbolica. Categorie culturali e segni linguistici*, 1981
- FLODER REITTER P., *Cattolici, ebrei e islamici d'accordo per circoncisioni low cost nel Lazio*, in *La Verità*, 14 gennaio 2017
- FLORIS P., *Appartenenza confessionale e diritti dei minori. Esperienze giudiziarie e modelli d'intervento*, in *Quaderni di Diritto e Politica Ecclesiastica*, fasc. 1, 2000

- FLORIS P., nota a Cass., sez. I penale, sent. 13 dicembre 1983, in *Il Foro Italiano*, vol. 107, n. 7/8 (luglio-agosto 1984)
- FUCCILLO A., *Giustizia e religione*, vol. II, Giappichelli, Torino, 2011
- GATZHAMMER S., *Commento alla sentenza del Landgericht Köln del 7 maggio 2012 in tema di circoncisione e commento alla nuova normativa § 1631d del codice civile tedesco (BGB)*, in *Il Diritto Ecclesiastico*, 1-2, 2013
- GENTA F. - PENNA N., *Circonciso in casa, neonato muore a Torino*, in *La Stampa*, 31 maggio 2016
- GIRLANDA A. - P. GIRONI - PASQUERO F. - RAVASI G. - ROSSANO P. - VIRGULIN S. (con introduzione e note di), *La Bibbia. Nuovissima versione dai testi originali*, Edizioni San Paolo, XIII ed., 1998
- GIUNTA F., *Il consenso informato all'atto medico tra principi costituzionali e implicazioni penalistiche*, in *Rivista italiana di diritto e procedura penale*, II, 2001
- GRANDI C., *Problemi in materia di errore scusabile nell'esercizio abusivo di professione medica. In margine a Cass. pen., sez. VI, n. 43646 del 2011*, in *Studium Iuris*, 9, 2012
- GRENDENE I., *Autonomia del minore e potestà dei genitori: nuovi orientamenti*, in *Dir. fam. e pers.*, 1982
- HECHT N.S. - JACKSON B.S. - PASSAMANECK S.M. - PIATTELLI D. - RABELLO A.M. (a cura di), *An Introduction to the History and Sources of Jewish Law*, Oxford University Press, Oxford, 1996
- JEMOLO A. C., *Lezioni di diritto ecclesiastico*, Giuffrè, Milano, V ed., 1979
- KNAUSS S., *La saggia inquietudine. Il corpo nell'ebraismo, nel cristianesimo e nell'islām*, Effatà, Cantalupa, 2011
- LAUGERI C., *Morto dopo la circoncisione. Tre arresti per il piccolo Henry*, in *La Stampa*, 7 giugno 2016
- LE BRETON D., *Antropologia del corpo e modernità*, Giuffrè, Milano, 2007
- LILLO P., *Ebraismo ed islamismo: tensioni monoteistiche ed aperture pluralistiche*, in *Il Diritto Ecclesiastico*, I, 2002
- LILLO P., *La circoncisione ebraica: profili di diritto ecclesiastico*, in *Archivio giuridico*, 2001

- LUTHER J., *Il modello tedesco della politica ecclesiastica e religiosa*, in *Quaderni di Diritto e Politica Ecclesiastica*, n. 1, 2014
- MANCINI L., *Simboli religiosi e conflitti nelle società multiculturali*, in *I simboli religiosi tra diritto e culture*, a cura di Edoardo Dieni, Alessandro Ferrari, Vincenzo Pacillo, Giuffrè, Milano, 2006
- MANTOVANI F., *Diritto penale*, Cedam, Padova, III ed., 1999
- MARCHEI N., *La famiglia*, in AA.VV., *Nozioni di diritto ecclesiastico*, a cura di Giuseppe Casuscelli, V ed., Giappichelli, Torino, 2015
- MASTRANGELO G., *Circoncisione, infibulazione ed altre manomissioni del corpo dei minori: sanzioni penali, scriminanti e strumenti internazionali alla luce della risoluzione ONU 67/146 del 20 dicembre 2012, della risoluzione del Parlamento europeo sull'abolizione delle mutilazioni genitali femminili 2012/2684 del 14 giugno 2012 e della risoluzione del Consiglio d'Europa sull'integrità fisica dei minori, doc. 13042 del 2 ottobre 2012*, in *Il diritto di famiglia e delle persone*, 1, 2015
- MAUSS M., *L'origine della circoncisione secondo Frazer*, in *Oeuvres*, Parigi, vol. 1, 1968
- MERCADANTE D., *Il Consiglio d'Europa e la circoncisione*, in *Quaderni costituzionali*, a. XXXIV, n. 2, giugno 2014
- MERKEL R. - PUTZKE H., *After Cologne: male circumcision and the law. Parental right, religious liberty or criminal assault?*, in *J Med Ethics*, 2013, 39:444-449
- MIAZZI L., *Circoncisione maschile, reato di lesioni personali, consenso dell'avente diritto*, in *Diritto, Immigrazione e cittadinanza*, anno XIV, n. 4, 2012, nota a Trib. Como, 14 gennaio 2013, n. 1339
- MIAZZI L., *Il diverso trattamento giuridico delle modificazioni genitali maschili e femminili, Ovvero: dai reati culturali ai reati coloniali*, in *Diritto, immigrazione e cittadinanza*, XII, 3-2010
- MIAZZI L., *Modelli educativi genitoriali in contesti interculturali: la prospettiva giuridica*, in *Minorigiustizia*, n. 2, 2012
- MIAZZI L. - VANZAN A., *Circoncisione maschile: pratica religiosa o lesione personale?*, in *Diritto, immigrazione e cittadinanza*, X, 2-2008

- MORO C. A., *L'emergere della problematica giuridica circa la condizione giovanile*, in *Salesianum*, 52, 1990
- MUSSELLI L. - TOZZI V., *Manuale di diritto ecclesiastico. La disciplina giuridica del fenomeno religioso*, IV ed., GLF Editori Laterza, Roma, 2007
- OCCHETTA F. S.I., *Il tatuaggio nella cultura contemporanea*, in *La civiltà cattolica*, n. 3968 (24 ottobre 2015), IV, 2015
- PACILLO V., *Le mutilazioni religiose a valenza simbolica nell'ordinamento italiano*, in *I simboli religiosi tra diritto e culture*, a cura di Edoardo Dieni, Alessandro Ferrari, Vincenzo Pacillo, Giuffrè, Milano, 2006
- PACILLO V. - PASQUALI CERIOLO J., *I simboli religiosi. Profili di diritto ecclesiastico italiano e comparato*, Giappichelli, Torino, 2005
- PADOVANI T., *Diritto penale*, Giuffrè, Milano, X ed. 2012
- PALMA A., *Ignoranza della legge penale*, in *Studium Iuris*, 3, 2012
- PAROLARI P., *Culture, diritto, diritti. Diversità culturale e diritti fondamentali negli stati costituzionali di diritto*, Giappichelli, Torino, 2016
- PASQUALI CERIOLO J., *I principi e gli strumenti del pluralismo confessionale (artt. 7 e 8)*, in AA.VV., *Nozioni di diritto ecclesiastico*, a cura di Giuseppe Casuscelli, V ed. Giappichelli, Torino, 2015
- PASQUINELLI C., *Identità di genere e prezzo della sposa. Antropologia delle mutilazioni dei genitali femminili*, in *La Ricerca Folklorica*, n. 44, *Antropologia dei processi migratori*, 2001
- PASQUINELLI C., *Infibulazione. Il corpo violato*, Meltemi, Roma, 2007
- PIRONE L., *Osservazioni in tema di libertà religiosa nella realtà familiare*, in *Il Diritto Ecclesiastico*, I, 1998
- PLANTAMURA V., *Brevi note in tema di circoncisione maschile rituale, esercizio abusivo della professione e lesioni*, in *Giurisprudenza di merito*, n. 10, 2008
- PUSATERI V., *Escluso il reato di esercizio abusivo della professione medica se la circoncisione maschile cd. rituale è stata eseguita per motivi culturali*, in *Diritto, Immigrazione e cittadinanza*, anno XIV, n. 1, 2012
- RABELLO A.M., *Introduzione al diritto ebraico. Fonti, matrimonio e divorzio, bioetica*, Giappichelli, Torino, 2002

- RAKOVER N., *The Multi-language Bibliography of Jewish Law*, Jerusalem, Jewish Legal Heritage Society, 1990
- RASSBACH E., *Coming Soon to a Court Near You: Religious Male Circumcision*, in *University Of Illinois Law Review*, 2016, pp. 1347-1360
- ROLDÁN V., *Il corpo nella religiosità carismatica cattolica*, in G. MURA - R. CIPRIANI, *Corpo e religione*, Città Nuova Editrice, Roma, 2009
- RUGGIU I., *Il giudice antropologo. Costituzione e tecniche di composizione dei conflitti multiculturali*, Franco Angeli, Milano, 2012
- SALA R., *Richiesta di circoncisione non terapeutica su minori - Il punto di vista bioetico*, in *Medicina, bioetica e diritto. I problemi e la loro dimensione normativa*, a cura di Patrizia Funghi e Fausto Giunta, Edizioni ETS, Pisa, 2005
- SANTORO R., *Diritti ed educazione religiosa del minore*, Jovene, Napoli, 2004
- STANZIONE P., *Personalità, capacità e situazioni giuridiche del minore*, in *Dir. fam. e pers.*, vol. I, 1999
- TESTORI CICALA A., *L'autodeterminazione dei minori nelle opzioni religiose e sociali*, in *Dir. fam. e pers.*, 1988
- TORDINI CAGLI S., *Principio di autodeterminazione e consenso dell'avente diritto*, Bononia University Press, Bologna, 2008
- TORRENTE A. - SCHLESINGER P., *Manuale di diritto privato*, a cura di Franco Anelli e Carlo Granelli, XX ed., Giuffrè, Milano, 2011
- TRIMARCHI P., *Istituzioni di diritto privato*, XVII ed., Giuffrè, Milano, 2007
- VAN GENNEP A., *I riti di passaggio*, Bollati Boringhieri editore s.r.l., Torino, 1981
- VANZAN A. - MIAZZI L., *Modificazioni genitali: tradizioni culturali, strategie di contrasto e nuove norme penali*, in *Diritto, immigrazione e cittadinanza*, anno VIII, n. 1, 2006
- VITALI E. - CHIZZONITI A. G., *Diritto ecclesiastico. Manuale breve*, X ed., Giuffrè, Milano, 2015
- VITALI E. - CHIZZONITI A. G., *Diritto ecclesiastico. Manuale breve*, XIII ed., Giuffrè, Milano, 2018
- WHEELER B. M., *Body, Significance of.*, in *Encyclopedia of Islam and the Muslim World*, New York, Macmillan Reference USA, 2004, pp. 110-111

- WIEGERS G., *'Ibadat.*, in *Encyclopedia of Islam and the Muslim World*, pp. 327-333
- ZANCAN N., *Nella città degli invisibili dove scompaiono i più deboli*, in *La Stampa*, 31 maggio 2016

### **Contributi consultati online e in riviste telematiche**

- AGOSTONI M., *Accordo con la Tunisia per circoncisioni sicure*, 18 luglio 2018, in [www.ilgiornale.it](http://www.ilgiornale.it) (disponibile all'indirizzo <http://www.ilgiornale.it/news/milano/accordo-tunisia-circoncisioni-sicure-1554791.html>)
- ALAHMAD G. - DEKKERS W., *Bodily Integrity and Male Circumcision: An Islamic Perspective*, in *JIMA, Journal of the Islamic Medical Association of North America*, 2012, vol. 44, in [www.ncbi.nlm.nih.gov](http://www.ncbi.nlm.nih.gov) (disponibile all'indirizzo <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3516177/>)
- ANGELUCCI A., *Libertà religiosa e circoncisione in Italia: una questione di specialità confessionale*, in *Stato, Chiese e pluralismo confessionale*, Rivista telematica ([www.statoechiese.it](http://www.statoechiese.it)), n. 35 del 2016
- BASILE F., *Immigrazione e reati culturalmente motivati. Il diritto penale nelle società multiculturali*, in *Stato, Chiese e pluralismo confessionale*, Rivista telematica ([www.statoechiese.it](http://www.statoechiese.it)), febbraio 2010
- BASILE F., *Panorama di giurisprudenza europea sui c.d. reati culturalmente motivati*, in *Stato, Chiese e pluralismo confessionale*, Rivista telematica ([www.statoechiese.it](http://www.statoechiese.it)), febbraio 2008
- BASILE F., *Società multiculturali, immigrazione e reati culturalmente motivati (comprese le mutilazioni genitali femminili)*, in *Stato, Chiese e pluralismo confessionale*, Rivista telematica ([www.statoechiese.it](http://www.statoechiese.it)), ottobre 2007
- BASILE F., *Ultimissime dalla giurisprudenza in materia di reati culturalmente motivati*, in *Stato, Chiese e pluralismo confessionale*, Rivista telematica ([www.statoechiese.it](http://www.statoechiese.it)), n. 30 del 2018

- BIAGIONI M. C., *Islanda e circoncisione maschile: conferenza interreligiosa a Reykjavík per dire no ad ogni forma di antisemitismo*, 16 aprile 2018, in [agensir.it](https://agensir.it/europa/2018/04/16/islanda-e-circoncisione-maschile-conferenza-interreligiosa-a-reykjavik-per-dire-no-ad-ogni-forma-di-antisemitismo/) (disponibile all'indirizzo <https://agensir.it/europa/2018/04/16/islanda-e-circoncisione-maschile-conferenza-interreligiosa-a-reykjavik-per-dire-no-ad-ogni-forma-di-antisemitismo/>)
- BIN R., *Il problema non è il Kirpan ma la stampa*, 16 maggio 2017, in [www.lacostituzione.info](http://www.lacostituzione.info) (disponibile all'indirizzo <http://www.lacostituzione.info/index.php/2017/05/16/il-problema-non-e-il-kirpan-ma-la-stampa/>)
- BORGHI A., *Appunti sulla circoncisione rituale nel diritto ecclesiastico e delle religioni*, in *Stato, Chiese e pluralismo confessionale*, Rivista telematica ([www.statoechurchiese.it](http://www.statoechurchiese.it)), n. 11 del 2019
- BRITISH MEDICAL ASSOCIATION, *The law and ethics of male circumcision: guidance for doctors*, in *J Med Ethics*, 2004, 30:259-263, in [jme.bmj.com](http://jme.bmj.com) (disponibile all'indirizzo <https://jme.bmj.com/content/30/3/259>)
- CALCAGNO C., *Circoncisione rituale nella società occidentale: una sfida multiculturale.*, in <http://www.fondazione-eredede.org> (disponibile all'indirizzo <http://www.fondazione-eredede.org/quaderno2008-calcagno.html>)
- CALZAVARA V., *In ospedale 90 interventi all'anno. «Solo per motivi sanitari». In sedi private rimozioni chirurgiche per scelte di fede*, 10 maggio 2015, in [tribunatreviso.gelocal.it](http://tribunatreviso.gelocal.it) (disponibile all'indirizzo <http://tribunatreviso.gelocal.it/treviso/cronaca/2015/05/09/news/in-ospedale-90-interventi-all-anno-1.11391235>)
- CANONICO M., *La stipulazione di intese con lo Stato: diritto delle confessioni religiose o libera scelta del Governo?*, in *Stato, Chiese e pluralismo confessionale*, Rivista telematica ([www.statoechurchiese.it](http://www.statoechurchiese.it)), n. 15 del 2012
- CARDIA C., *L'Intesa ebraica e il pluralismo religioso in Italia*, in *La Rassegna Mensile di Israel*, vol. 75, n. 3 (settembre-dicembre 2009), pp. 51-61, in [www.jstor.org](http://www.jstor.org) (disponibile all'indirizzo <https://www.jstor.org/stable/41524855>)
- CAROBENE G., *Affidamento condiviso, multireligiosità ed educazione (religiosa) dei minori*, in *Stato, Chiese e pluralismo confessionale*, Rivista telematica ([www.statoechurchiese.it](http://www.statoechurchiese.it)), n. 26 del 2013



- CASTAGNERI L., *Ospedali torinesi, parte il servizio per le circoncisioni*, 24 gennaio 2018, in [torino.corriere.it](http://torino.corriere.it) (disponibile all'indirizzo [https://torino.corriere.it/cronaca/18\\_gennaio\\_24/ospedali-torinesi-parte-servizio-le-circoncisioni-52374f78-00e2-11e8-b515-cd75c32c6722.shtml](https://torino.corriere.it/cronaca/18_gennaio_24/ospedali-torinesi-parte-servizio-le-circoncisioni-52374f78-00e2-11e8-b515-cd75c32c6722.shtml))
- COLOMBO R., *L'educazione religiosa dei figli nei matrimoni misti: l'ordinamento canonico tra diritto e pastorale*, in *Stato, Chiese e pluralismo confessionale*, Rivista telematica ([www.statoechiese.it](http://www.statoechiese.it)), n. 27 del 2017
- CORDIANO A., *Dal principio dell'ascolto all'autodeterminazione dispositiva del minore: il consenso informato in pediatria*, in [www.comparazionedirittocivile.it](http://www.comparazionedirittocivile.it) (disponibile all'indirizzo [http://www.comparazionedirittocivile.it/prova/files/cordiano\\_principio.pdf](http://www.comparazionedirittocivile.it/prova/files/cordiano_principio.pdf))
- DALLA TORRE G., *Sana laicità o laicità positiva?*, in *Stato, Chiese e pluralismo confessionale*, Rivista telematica ([www.statoechiese.it](http://www.statoechiese.it)), n. 34 del 2012, 12 novembre 2012
- DEMICHELIS V. E., *La recente legge tedesca in tema di circoncisione maschile. Il nuovo § 1631 d BGB e le sue implicazioni penalistiche*, in *Diritto penale contemporaneo*, Rivista telematica ([www.penalecontemporaneo.it](http://www.penalecontemporaneo.it)), 5 aprile 2013, disponibile all'indirizzo <https://www.penalecontemporaneo.it/d/2205-la-recente-legge-tedesca-in-materia-di-circoncisione-maschile>
- DI IORIO T., *Segni sul corpo e ferite nell'anima. Manipolazioni degli organi genitali dei minori e diritti violati*, in *Stato, Chiese e pluralismo confessionale*, Rivista telematica ([www.statoechiese.it](http://www.statoechiese.it)), n. 25 del 2016, 11 luglio 2016
- DRAIN P. K. - HALPERIN D. T. - HUGHES J. P. - KLAUSNER J. D. - BAILEY R. C., *Male circumcision, religion, and infectious diseases: an ecologic analysis of 118 developing countries*, in *BMC Infectious Diseases*, 2006, 6:172, in [www.biomedcentral.com](http://www.biomedcentral.com) (disponibile all'indirizzo <http://www.biomedcentral.com/1471-2334/6/172>)
- FATUCCI S. (a cura di), *I momenti della vita ebraica*, in [ucei.it](http://ucei.it) (disponibile all'indirizzo <http://ucei.it/giornatadellacultura/i-momenti-vita-ebraica/>)
- FILETTO G., *Liguria, no alla circoncisione negli ospedali*, da *La Repubblica - Genova*, 23 luglio 2008, in [temi.repubblica.it](http://temi.repubblica.it) (disponibile all'indirizzo <http://temi.repubblica.it>)

- <http://temi.repubblica.it/metropoli-online/liguria-no-alla-circoncisione-negli-ospedali/>)
- FOSCHINI G., *I medici: "Circoncisione, venite in ospedale"*, 24 luglio 2008, in [bari.repubblica.it](http://bari.repubblica.it) (disponibile all'indirizzo <https://bari.repubblica.it/dettaglio/i-medici:-circoncisione-venite-in-ospedale/1492492>)
  - FOX M. - THOMSON M., *A covenant with the status quo? Male circumcision and the new BMA guidance to doctors*, in *J Med Ethics*, 2005, 31:463-469, in [jme.bmj.com](http://jme.bmj.com) (disponibile all'indirizzo <https://jme.bmj.com/content/31/8/463>)
  - FOX M. - THOMSON M., *HIV/AIDS and circumcision: lost in translation*, in *J Med Ethics*, 2010, 36:798-801, in [jme.bmj.com](http://jme.bmj.com) (disponibile all'indirizzo <https://jme.bmj.com/content/36/12/798.short>)
  - FRANCESE I., *Islanda, fa discutere la proposta di mettere al bando la circoncisione*, 19 febbraio 2018, in [www.ilgiornale.it](http://www.ilgiornale.it) (disponibile all'indirizzo <http://www.ilgiornale.it/news/mondo/islanda-fa-discutere-proposta-mettere-bando-circoncisione-1496197.html>)
  - F.V., *La circoncisione rituale maschile eseguita nonostante il dissenso di uno dei genitori integra il delitto di lesioni personali dolose*, nota redazionale a Trib. Como, 13 dicembre 2012 (dep. 14 gennaio 2013), Pres. Costi, Est. Mariani, pubblicata in *Diritto penale contemporaneo*, Rivista telematica ([www.penalecontemporaneo.it](http://www.penalecontemporaneo.it)), disponibile all'indirizzo <https://www.penalecontemporaneo.it/d/2029-la-circoncisione-rituale-maschile-eseguita-nonostante-il-dissenso-di-uno-dei-genitori-integra-il-de>
  - GALASSO D., *Circoncisione, reato culturalmente orientato ed ignoranza scusabile della legge penale*, in *Diritto e Giustizia online*, fasc. 0, 2011, p. 428 (quotidiano del 26 novembre 2011), in [www.iusexplorer.it](http://www.iusexplorer.it)
  - GATRAD A. R. - SHEIKH A. - JACKS H., *Religious circumcision and the Human Rights Act*, in *Archives of Disease in Childhood*, 2002, 86:76-78, in [adc.bmj.com](http://adc.bmj.com) (disponibile all'indirizzo <http://adc.bmj.com/content/86/2/76>)
  - GENNARO G., *Circoncisioni rituali al Martini di Torino*, 19 settembre 2017, in [www.regione.piemonte.it](http://www.regione.piemonte.it) (disponibile all'indirizzo <http://www.regione.piemonte.it/pinforma/sanita/1452-circoncisioni-rituali-al-martini-di-torino.html>)

- GIAN SOLDATI F., *L'Islanda è il primo Parlamento europeo a legiferare sulla circoncisione, insorgono ebrei e musulmani «un atto contro la libertà religiosa»*, 19 febbraio 2018, in [www.ilmessaggero.it](http://www.ilmessaggero.it) (disponibile all'indirizzo [https://www.ilmessaggero.it/primopiano/vaticano/islanda\\_ebrei\\_circoncisione\\_parlamento\\_musulmani\\_cristiani\\_prepuzio-3558447.html](https://www.ilmessaggero.it/primopiano/vaticano/islanda_ebrei_circoncisione_parlamento_musulmani_cristiani_prepuzio-3558447.html))
- GRAMIGNA A., *Reggio Emilia, circoncisione in casa: morto un bimbo di 5 mesi*, 24 marzo 2019, in [www.corriere.it](http://www.corriere.it) (disponibile all'indirizzo [https://www.corriere.it/cronache/19\\_marzo\\_24/reggio-emilia-circoncisione-casa-morto-bimbo-5-mesi-9c47ed04-4e2d-11e9-8f3f-b71cad3f7934.shtml](https://www.corriere.it/cronache/19_marzo_24/reggio-emilia-circoncisione-casa-morto-bimbo-5-mesi-9c47ed04-4e2d-11e9-8f3f-b71cad3f7934.shtml))
- GRANDI C., *A proposito di reati culturalmente motivati*, in *Diritto penale contemporaneo*, Rivista telematica ([www.penalecontemporaneo.it](http://www.penalecontemporaneo.it)), 3 ottobre 2011, disponibile all'indirizzo <https://www.penalecontemporaneo.it/d/897-a-proposito-di-reati-culturalmente-motivati>
- GREPPI N., *L'Islanda medita di rendere illegale la circoncisione per questioni religiose*, 15 febbraio 2018, in [www.mosaico-cem.it](http://www.mosaico-cem.it) (disponibile all'indirizzo <http://www.mosaico-cem.it/attualita-e-news/mondo/islanda-circoncisione-illegale>)
- HARRIS C., *L'Islanda vuole vietare la circoncisione, insorge la comunità ebraica*, ultimo aggiornamento 14 febbraio 2018, in [it.euronews.com](http://it.euronews.com) (disponibile all'indirizzo <https://it.euronews.com/2018/02/14/1-islanda-vuole-vietare-la-circoncisione-insorge-la-comunita-ebraica>)
- LÉVY I., *Le jeune enfant face à sa culture ou à sa religion*, in [www.cairn.info](http://www.cairn.info) (disponibile all'indirizzo <https://www.cairn.info/revue-lettre-de-l-enfance-et-de-l-adolescence-2008-4-page-73.htm>)
- LICASTRO A., *La questione della liceità della circoncisione “rituale” tra tutela dell'identità religiosa del gruppo e salvaguardia del diritto individuale all'integrità fisica*, in *Stato, Chiese e pluralismo confessionale*, Rivista telematica ([www.statoechiese.it](http://www.statoechiese.it)), n. 22 del 2019
- LICASTRO A., *Trattamenti sanitari, diritto all'autodeterminazione ed etiche di fine vita dopo l'ordinanza n. 207 del 2018 della Corte costituzionale*, in *Stato, Chiese e pluralismo confessionale*, Rivista telematica ([www.statoechiese.it](http://www.statoechiese.it)), n. 14 del 2019

- MACRÌ G., *Cosa minaccia la società pluralista? C'è ben altro oltre il kirpan*, 20 maggio 2017, in [www.lacostituzione.info](http://www.lacostituzione.info) (disponibile all'indirizzo <http://www.lacostituzione.info/index.php/2017/05/20/cosa-minaccia-la-societa-pluralista-ce-ben-altro-oltre-il-kirpan/>)
- MONDO A., *Circoncisione rituale: d'ora in poi si fa in ospedale. La Regione la prevede all'ospedale Martini*, 18 settembre 2017, in [www.lastampa.it](http://www.lastampa.it) (disponibile all'indirizzo <http://www.lastampa.it/2017/09/18/cronaca/circoncisione-rituale-dora-in-poi-si-fa-in-ospedale-la-regione-la-prevede-allospedale-martini-kd6SC6scce7HOgzV56DleL/pagina.html>)
- MYR I., *A Riga i rabbini europei discutono delle leggi contro la circoncisione e le norme alimentari*, 1 maggio 2018, in [www.mosaico-cem.it](http://www.mosaico-cem.it) (disponibile all'indirizzo <http://www.mosaico-cem.it/attualita-e-news/mondo/leggi-europa-circoncisione>)
- NICO A. M., *Ordine pubblico e libertà di religione in una società multiculturale (Osservazioni a margine di una recente sentenza della Cassazione sul kirpan)*, in *Osservatorio Costituzionale*, fasc. 2, 2017, 14 giugno 2017, in [www.olir.it](http://www.olir.it) (disponibile all'indirizzo <http://www.olir.it/dossier/analisi-commenti/>)
- NOBILE M., *L'autonomia "irrazionale": interventi sul corpo e integrità fisica nel dibattito multiculturale*, *Biblioteca della libertà*, L, 2015, maggio-agosto, n. 213 online, in [www.centroeinaudi.it](http://www.centroeinaudi.it) (disponibile all'indirizzo [http://www.centroeinaudi.it/images/abook\\_file/213\\_online\\_Nobile.pdf](http://www.centroeinaudi.it/images/abook_file/213_online_Nobile.pdf))
- ONIDA F., *Osservazioni per il Progetto di legge sulla libertà religiosa*, in *Stato, Chiese e pluralismo confessionale*, *Rivista telematica (www.statoechiese.it)*, n. 37 del 2015
- OTTONELLI V., *Il corpo come soggetto di diritti*, in [www.rivistailmulino.it](http://www.rivistailmulino.it) (disponibile all'indirizzo <https://www.rivistailmulino.it/journal/issue/index/Issue/Journal:RWISSUE:7209>)
- PACILLO V., *La sentenza tedesca sulla circoncisione è discutibile, ma non è né folle né antiliberal*, in [www.libertiamo.it](http://www.libertiamo.it)
- PASQUALI CERIOI J., *Accesso alle Intese e pluralismo religioso: convergenze apicali di giurisprudenza sulla "uguale libertà" di avviare trattative ex art. 8*

- Cost.*, terzo comma, in *Stato, Chiese e pluralismo confessionale*, Rivista telematica ([www.statoechiese.it](http://www.statoechiese.it)), n. 26 del 2013
- PERERA C. L. - BRIDGEWATER F. H. G. - THAVANESWARAN P. - MADDERN G. J., *Safety and Efficacy of Nontherapeutic Male Circumcision: A Systematic Review*, in *Ann Fam Med*, 2010, 8:64-72, in [www.annfammed.org](http://www.annfammed.org) (disponibile all'indirizzo <http://www.annfammed.org/content/8/1/64.full.pdf+html>)
  - PUSATERI V., *La circoncisione maschile cd. rituale non integra - se eseguita per motivi culturali che determinano l'ignoranza inevitabile della legge penale - il reato di esercizio abusivo della professione medica. Nota a Cass., Sez. VI, 22 giugno 2011 (dep. 24 novembre 2011), Pres. Agrò, Est. Milo, n. 43646*, in *Diritto Penale Contemporaneo*, Rivista telematica ([www.penalecontemporaneo.it](http://www.penalecontemporaneo.it)), 22 marzo 2012, disponibile all'indirizzo <https://www.penalecontemporaneo.it/d/1349-la-circoncisione-maschile-cd-rituale-non-integra---se-eseguita-per-motivi-culturali-che-determinano>
  - PUSATERI V., *Uno sguardo oltralpe: la Corte d'Appello di Colonia ritiene che la pratica di circoncisione maschile cd. rituale integri reato. Nota a Landgericht Köln, I. kleine Strafkammer, 7 maggio 2012, Az. 151 Ns 169/11*, in *Diritto penale contemporaneo*, Rivista telematica ([www.penalecontemporaneo.it](http://www.penalecontemporaneo.it)), 26 settembre 2012, disponibile all'indirizzo <https://www.penalecontemporaneo.it/d/1728-uno-sguardo-oltralpe-la-corte-d-appello-di-colonia-ritiene-che-la-pratica-di-circoncisione-maschile>
  - RATTI A., *Circoncisione rituale maschile: riflettendo su una recente decisione della corte distrettuale di Colonia*, in [www.diritticomparati.it](http://www.diritticomparati.it) (disponibile all'indirizzo <http://www.diritticomparati.it/circoncisione-rituale-maschile-riflettendo-su-una-recente-decisione-della-corte-distrettuale-di-colo/>)
  - RIZVI S. A. H. - A NAQVI S. A. - HUSSAIN M. - HASAN A. S., *Religious circumcision: a Muslim view*, in *BJU International*, 1999, 83, Suppl. 1, 13-16, in [onlinelibrary.wiley.com](http://onlinelibrary.wiley.com) (disponibile all'indirizzo <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1046/j.1464-410x.1999.0830s1013.x/full>)
  - ROBIATI BENDAUD V., *Maimonide: ebrei e musulmani uniti nella circoncisione, segno unico del Patto divino*, in [www.mosaico-cem.it](http://www.mosaico-cem.it) (disponibile all'indirizzo

- <http://www.mosaico-cem.it/vita-ebraica/ebraismo/maimonide-ebrei-musulmani-uniti-nella-circoncisione-segno-unico-del-patto-divino>)
- RUGGERI A., *La questione del kirpan quale banco di prova del possibile incontro (e non dell'inevitabile scontro) tra le culture, nella cornice del pluralismo costituzionale (a margine di Cass., I sez. pen., n. 24084 del 2017)*, in *Consulta Online*, fasc. 2, 2017 (estratto), 29 maggio 2017, in [www.giurcost.org](http://www.giurcost.org) (disponibile all'indirizzo <http://www.giurcost.org/studi/ruggeri69.pdf>)
  - SALMÈ G., *Il multiculturalismo nella giurisprudenza della Corte di cassazione*, in *Questione Giustizia*, 1, 2017, in [www.questionegiustizia.it](http://www.questionegiustizia.it) (disponibile all'indirizzo [http://www.questionegiustizia.it/rivista/2017/1/il-multiculturalismo-nella-giurisprudenza-della-corte-di-cassazione\\_432.php](http://www.questionegiustizia.it/rivista/2017/1/il-multiculturalismo-nella-giurisprudenza-della-corte-di-cassazione_432.php))
  - SALOM P., *Il no alla circoncisione in Islanda. Più rispetto per le minoranze*, 21 febbraio 2018, in [www.corriere.it](http://www.corriere.it) (disponibile all'indirizzo [https://www.corriere.it/opinioni/18\\_febbraio\\_22/no-circoncisione-islanda-piu-rispetto-le-minoranze-9b5a4e3c-172e-11e8-b630-41a05c9e9642.shtml?refresh\\_ce-cp](https://www.corriere.it/opinioni/18_febbraio_22/no-circoncisione-islanda-piu-rispetto-le-minoranze-9b5a4e3c-172e-11e8-b630-41a05c9e9642.shtml?refresh_ce-cp))
  - SOCIETÀ ITALIANA DI PEDIATRIA, *Circoncisione rituale maschile in Italia: pratica lecita ma non equamente accessibile.*, in [www.sip.it](http://www.sip.it) (disponibile all'indirizzo <https://www.sip.it/2017/09/20/rendere-la-circoncisione-equamente-accessibile-per-tutti-i-bambini/>)
  - SOMEKH A., *La milà, un approfondimento*, in [www.morasha.it](http://www.morasha.it) (disponibile all'indirizzo [http://www.morasha.it/zehut/as01\\_brit.html](http://www.morasha.it/zehut/as01_brit.html))
  - SPICA G., *Dalla circoncisione alla donazione degli organi, la Regione apre un tavolo sulla salute dei pazienti islamici*, 13 marzo 2017, in [palermo.repubblica.it](http://palermo.repubblica.it) (disponibile all'indirizzo [https://palermo.repubblica.it/cronaca/2017/03/13/news/dalla\\_circoncisione\\_alla\\_donazione\\_degli\\_organ\\_i\\_la\\_regione\\_apre\\_un\\_tavolo\\_sulla\\_salute\\_dei\\_pazienti\\_i\\_slamici-160479032/](https://palermo.repubblica.it/cronaca/2017/03/13/news/dalla_circoncisione_alla_donazione_degli_organ_i_la_regione_apre_un_tavolo_sulla_salute_dei_pazienti_i_slamici-160479032/))
  - STANZIONE P., *Persona minore di età e salute, diritto all'autodeterminazione, responsabilità genitoriale*, in [www.comparazioneDirittocivile.it](http://www.comparazioneDirittocivile.it) (disponibile all'indirizzo

- [http://www.comparazionedirittocivile.it/sezioni.asp?cod\\_cat=2&nome\\_cat=Persone](http://www.comparazionedirittocivile.it/sezioni.asp?cod_cat=2&nome_cat=Persone))
- TARQUINI A., *L'Islanda vuole dire no alla circoncisione in difesa dei bambini*, 19 febbraio 2018, in [ricerca.repubblica.it](http://ricerca.repubblica.it) (disponibile all'indirizzo [http://ricerca.repubblica.it/repubblica/archivio/repubblica/2018/02/19/lislanda-vuole-dire-no-alla-circoncisione-in-difesa-dei-bambini15.html?refresh\\_ce](http://ricerca.repubblica.it/repubblica/archivio/repubblica/2018/02/19/lislanda-vuole-dire-no-alla-circoncisione-in-difesa-dei-bambini15.html?refresh_ce))
  - TEDESCHI D., *Presentazione dell'Intesa al congresso straordinario dell'Unione delle Comunità Israelitiche Italiane 6-7-8 dicembre 1987*, in *La Rassegna Mensile di Israel*, vol. 75, n. 3 (settembre-dicembre 2009), pp. 143-149, in [www.jstor.org](http://www.jstor.org) (disponibile all'indirizzo <https://www.jstor.org/stable/41524869>)
  - TURRI G. C., *Autodeterminazione, trattamenti sanitari e minorenni*, in [www.jus.unitn.it](http://www.jus.unitn.it) (disponibile all'indirizzo <http://www.jus.unitn.it/DSG/ricerche/biodiritto/docs/autodeterminazione.pdf>)
  - ZANCAN N., *Il caso del bimbo circonciso, nella città degli invisibili dove scompaiono i più deboli*, 31 maggio 2016, in [www.lastampa.it](http://www.lastampa.it) (disponibile all'indirizzo <http://www.lastampa.it/2016/05/31/cronaca/nella-citt-degli-invisibili-dove-scompaiono-i-pi-deboli-5xNRNNsMdaKBa3LVCligmO/pagina.html>)

### **Ulteriori contributi consultati online**

- *Balance of rights*, 2 marzo 2018, in [www.churchtimes.co.uk](http://www.churchtimes.co.uk) (disponibile all'indirizzo <https://www.churchtimes.co.uk/articles/2018/2-march/comment/leader-comment/balance-of-rights>)
- *Benato: circoncisione, tra bioetica e dovere religioso*, 27 maggio 2013, in [portale.fnomceo.it](http://portale.fnomceo.it) (disponibile all'indirizzo <https://portale.fnomceo.it/benato-circoncisione-tra-bioetica-e-dovere-religioso/>)
- *Bimbo muore a 2 anni dopo circoncisione in casa a Monterotondo: grave il fratellino. Un arresto*, 23 dicembre 2018, in [www.ilmessaggero.it](http://www.ilmessaggero.it) (disponibile all'indirizzo [www.ilmessaggero.it](http://www.ilmessaggero.it))

- [https://www.ilmessaggero.it/roma/news/circoncisione\\_medico\\_nigeriano\\_bambino\\_morto\\_roma-4191019.html?refresh\\_ce](https://www.ilmessaggero.it/roma/news/circoncisione_medico_nigeriano_bambino_morto_roma-4191019.html?refresh_ce))
- *Buferà sull'Islanda. Una proposta di legge per abolire la circoncisione*, 16 febbraio 2018, in [www.italiaisraeletoday.it](http://www.italiaisraeletoday.it) (disponibile all'indirizzo <http://www.italiaisraeletoday.it/buferà-sullislanda-una-proposta-di-legge-per-abolire-la-circoncisione/>)
  - *Circoncisione in casa a Reggio Emilia, morto bimbo di 5 mesi: genitori indagati per omicidio colposo*, 24 marzo 2019, in [www.ilmessaggero.it](http://www.ilmessaggero.it) (disponibile all'indirizzo [https://www.ilmessaggero.it/italia/circoncisione\\_morto\\_bimbo\\_reggio\\_emilia-4382934.html?refresh\\_ce](https://www.ilmessaggero.it/italia/circoncisione_morto_bimbo_reggio_emilia-4382934.html?refresh_ce))
  - *Circoncisione in casa: muore bimbo di due anni, grave il fratello gemello. Arrestato l'autore*, 23 dicembre 2018, in [www.lastampa.it](http://www.lastampa.it) (disponibile all'indirizzo <https://www.lastampa.it/2018/12/23/italia/circoncisione-in-casa-a-monterotondo-muore-bimbo-di-anni-grave-il-fratello-mx3k9WvD77NxgmF7Drh4BO/pagina.html>)
  - *Circoncisione negli ospedali pubblici. Sperimentazione in Liguria dopo le richieste delle comunità straniere. Ticket da 100 euro*, 7 luglio 2008, in [www.stranieriinitalia.it](http://www.stranieriinitalia.it) (disponibile all'indirizzo <http://www.stranieriinitalia.it/attualita/attualita/attualita-sp-754/circoncisione-negli-ospedali-pubblici.html>)
  - *Circoncisione. Omceo Torino: "Motivi religiosi non possono mai sovrastare la coscienza del medico"*, 8 giugno 2016, in [www.quotidianosanita.it](http://www.quotidianosanita.it) (disponibile all'indirizzo [http://www.quotidianosanita.it/piemonte/articolo.php?articolo\\_id=40454](http://www.quotidianosanita.it/piemonte/articolo.php?articolo_id=40454))
  - *Circoncisione rituale, il Piemonte lancia l'intervento a prezzo politico per evitare "fai da te"*, 18 settembre 2017, in [torino.repubblica.it/](http://torino.repubblica.it/) (disponibile all'indirizzo [https://torino.repubblica.it/cronaca/2017/09/18/news/piemonte\\_prezzo\\_politico\\_per\\_la\\_circoncisione\\_rituale\\_in\\_ospedale\\_obiettivo\\_evitare\\_tragedie-175844861/](https://torino.repubblica.it/cronaca/2017/09/18/news/piemonte_prezzo_politico_per_la_circoncisione_rituale_in_ospedale_obiettivo_evitare_tragedie-175844861/))



- *Circoncisione rituale. La Regione Lazio si impegna a garantirla nel Ssr*, 21 marzo 2014, in [www.quotidianosanita.it](http://www.quotidianosanita.it) (disponibile all'indirizzo [http://www.quotidianosanita.it/regioni-e-asl/articolo.php?articolo\\_id=20467](http://www.quotidianosanita.it/regioni-e-asl/articolo.php?articolo_id=20467))
- *Circoncisioni islamici, in Italia 50% fatte in casa. Pediatra, gravi rischi per bimbi nelle mani di non professionisti*, in [www.ansa.it](http://www.ansa.it) (disponibile all'indirizzo [http://www.ansa.it/salutebenessere/notizie/rubriche/salute/2016/05/30/circoncisioni-islamici-in-italia-50-fatte-in-casa\\_37c84c6c-bb8a-4a40-ad2f-cac1c2372cc3.html](http://www.ansa.it/salutebenessere/notizie/rubriche/salute/2016/05/30/circoncisioni-islamici-in-italia-50-fatte-in-casa_37c84c6c-bb8a-4a40-ad2f-cac1c2372cc3.html))
- *Comunicato Congiunto CCEE-KEK. Seminario internazionale di rappresentanti religiosi e politici discute il divieto di circoncisione in Islanda*, 19 aprile 2018, in [www.ccee.eu](http://www.ccee.eu) (disponibile all'indirizzo <https://www.ccee.eu/it/news/89-2018/356-19-04-2018-seminario-internazionale-di-rappresentanti-religiosi-e-politici-discute-il-divieto-di-circoncisione-in-islanda>)
- *Cosa sono i LEA (voce Archivio: DPCM 29 novembre 2001 e altre norme e voce Cosa sono i LEA: il DPCM 12 gennaio 2017)*, in [www.salute.gov.it](http://www.salute.gov.it) (disponibile all'indirizzo <http://www.salute.gov.it/portale/lea/dettaglioContenutiLea.jsp?lingua=italiano&id=1300&area=Lea&menu=leaEssn#tab-2>)
- *In Islanda si sta discutendo di una legge che vuole vietare la circoncisione*, 1 marzo 2018, in [www.ilpost.it](http://www.ilpost.it) (disponibile all'indirizzo <https://www.ilpost.it/2018/03/01/islanda-legge-vietare-circoncisione/>)
- *La circoncisione nelle strutture pubbliche*, 4 luglio 2008, in [www.ilsecoloxix.it](http://www.ilsecoloxix.it) (disponibile all'indirizzo [http://www.ilsecoloxix.it/p/genova/2008/07/04/ALjmk3uB-strutture\\_circoncisione\\_pubbliche.shtml](http://www.ilsecoloxix.it/p/genova/2008/07/04/ALjmk3uB-strutture_circoncisione_pubbliche.shtml))
- *Mercato nero della circoncisione. Ma per Mussulmani e ebrei c'è...*, 18 giugno 2013, in [www.affaritaliani.it](http://www.affaritaliani.it) (disponibile all'indirizzo [http://www.affaritaliani.it/emilia-romagna/mercato-nero-della-circoncisione-ma-per-mussulmani-e-ebrei-c180613.html?refresh\\_ce](http://www.affaritaliani.it/emilia-romagna/mercato-nero-della-circoncisione-ma-per-mussulmani-e-ebrei-c180613.html?refresh_ce))
- *Palermo - La CRI presente al tavolo della Regione Siciliana sulla salute dei pazienti islamici*, in [www.cri.it](http://www.cri.it) (disponibile all'indirizzo [www.cri.it](http://www.cri.it))

<https://www.cri.it/13032017CRI-Palermo--tavolo-tecnico-RegioneSiciliana-salute-pazienti-islamici>)

- *Piemonte, circoncisioni in ospedale. Via sperimentazione servizio per salvaguardare salute pazienti*, 18 settembre 2017, in [www.ansa.it](http://www.ansa.it) (disponibile all'indirizzo [http://www.ansa.it/piemonte/notizie/2017/09/18/piemonte-circoncisioni-in-ospedale\\_7715c43c-fb0b-4c3e-88d0-391bb97c1d39.html](http://www.ansa.it/piemonte/notizie/2017/09/18/piemonte-circoncisioni-in-ospedale_7715c43c-fb0b-4c3e-88d0-391bb97c1d39.html))
- *Reggio Emilia, circoncisione in casa fatta dai genitori: muore bimbo di 5 mesi. I genitori indagati per omicidio colposo*, 24 marzo 2019, in [www.ilfattoquotidiano.it](http://www.ilfattoquotidiano.it) (disponibile all'indirizzo <https://www.ilfattoquotidiano.it/2019/03/24/reggio-emilia-circoncisione-in-casa-fatta-dai-genitori-muore-bimbo-di-5-mesi-i-genitori-indagati-per-omicidio-colposo/5059442/>)
- **REGIONE LIGURIA.** *“Circoncisione garantita presso le strutture pubbliche”*, in [www.islam-liguria.org](http://www.islam-liguria.org) (disponibile all'indirizzo <http://www.islam-liguria.org/p/circoncisione.html>)
- *Rituale, terapeutica o profilattica la circoncisione è in aumento. Al Sant'Orsola si interviene in caso di patologie o infezioni. Solo in ambito pediatrico ne sono state fatte 253 nel 2015*, 21 giugno 2016, in [corrieredibologna.corriere.it](http://corrieredibologna.corriere.it) (disponibile all'indirizzo <https://corrieredibologna.corriere.it/bologna/notizie/cronaca/2016/21-giugno-2016/rituale-terapeutica-o-profilattica-circoncisione-aumento-240586824507.shtml>)
- *Roma, circoncisione in casa: muore un bambino, un altro è ricoverato in gravi condizioni*, 23 dicembre 2018, in [www.ilfattoquotidiano.it](http://www.ilfattoquotidiano.it) (disponibile all'indirizzo <https://www.ilfattoquotidiano.it/2018/12/23/roma-circoncisione-in-casa-muore-un-bambino-un-altro-e-ricoverato-in-gravi-condizioni/4856606/>)
- *Tutela della salute, accordo tra Gruppo San Donato e Consolato Generale della Repubblica Tunisina*, 17 luglio 2018, in [www.insalutenews.it](http://www.insalutenews.it) (disponibile all'indirizzo <https://www.insalutenews.it/in-salute/tutela-della-salute-accordo-tra-gruppo-san-donato-e-consolato-generale-della-repubblica-tunisina/>)
- *Vescovi europei: Islanda non vieta circoncisione maschile*, 20 aprile 2018, in [www.vaticannews.va](http://www.vaticannews.va) (disponibile all'indirizzo [www.vaticannews.va](http://www.vaticannews.va))

<https://www.vaticannews.va/it/chiesa/news/2018-04/vescovi-europa-vietare-circoncisione-maschile.html>)

- *01/2017 Circoncisione rituale* - Direzione Sanità Servizio Assistenza Sanitaria e Socio Sanitaria Territoriale, 28 giugno 2016, in [www.ordinemedici.al.it](http://www.ordinemedici.al.it) (disponibile all'indirizzo <https://www.ordinemedici.al.it/index.php/ecm/108-notizie/notizie/1271-01-2017-circoncisione-rituale>)

### **Normativa e documenti**

- *Carta dei diritti fondamentali dell'Unione Europea*, Nizza, 7 dicembre 2000, in [eur-lex.europa.eu](http://eur-lex.europa.eu) e in [www.europarl.europa.eu](http://www.europarl.europa.eu) (disponibile all'indirizzo <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/IT/TXT/?uri=celex:12016P/TXT> oppure all'indirizzo [https://www.europarl.europa.eu/charter/pdf/text\\_it.pdf](https://www.europarl.europa.eu/charter/pdf/text_it.pdf))
- *Children's right to physical integrity* - doc. 13042, 2 ottobre 2012, Committee on Social Affairs, Health and Sustainable Development, in [semantic-pace.net](http://semantic-pace.net) (disponibile all'indirizzo <http://bit.ly/2WCNdpc>)
- *Children's right to physical integrity* - doc. 13297, 6 settembre 2013, Committee on Social Affairs, Health and Sustainable Development, in [semantic-pace.net](http://semantic-pace.net) (disponibile all'indirizzo <http://bit.ly/2LxC33Z>)
- Codice civile, testo aggiornato con le ultime modifiche legislative apportate, da ultimo, dalla L. 11 gennaio 2018, n. 4, dalla L. 27 dicembre 2017, n. 205, dal D.Lgs. 13 luglio 2017, n. 116 e dal D.Lgs. 3 luglio 2017, n. 117, in [www.altalex.com](http://www.altalex.com) (disponibile all'indirizzo <http://www.altalex.com/documents/codici-altalex/2015/01/02/codice-civile>)
- Codice di deontologia medica - Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri, in [portale.fnomceo.it](http://portale.fnomceo.it) (disponibile all'indirizzo <https://portale.fnomceo.it/wp-content/uploads/2018/03/CODICE-DEONTOLOGIA-MEDICA-2014.pdf>)
- Comunicato della Giunta Regionale, *Al via la procedura operativa per gli interventi di circoncisione rituale a Torino*, 19 Settembre 2017, in [www.regione.piemonte.it](http://www.regione.piemonte.it) (disponibile all'indirizzo [www.regione.piemonte.it](http://www.regione.piemonte.it))

- [http://www.regione.piemonte.it/cgi-bin/ufstampa/comunicati/dettaglio\\_agenzia.cgi?id=19099](http://www.regione.piemonte.it/cgi-bin/ufstampa/comunicati/dettaglio_agenzia.cgi?id=19099))
- *Convenzione per la protezione dei Diritti dell’Uomo e della dignità dell’essere umano nei confronti dell’applicazioni della biologia e della medicina: Convenzione sui Diritti dell’Uomo e la biomedicina*, Oviedo, 4 aprile 1997, traduzione italiana, non ufficiale, in [www.coe.int](http://www.coe.int) (disponibile all’indirizzo <https://www.coe.int/it/web/conventions/full-list/-/conventions/rms/090000168007d003>)
  - Costituzione della Repubblica Italiana, testo aggiornato alle ultime modifiche apportate dalla L. Cost. 20 aprile 2012, n. 1 (G.U. n. 95 del 23 aprile 2012), in [www.altalex.com](http://www.altalex.com) (disponibile all’indirizzo <http://www.altalex.com/documents/codici-altalex/2013/12/19/costituzione-italiana>)
  - Delibera n. 2192 del 15 ottobre 2012 e relativo Allegato A) della Giunta provinciale della Provincia autonoma di Trento, entrambi in [www.delibere.provincia.tn.it](http://www.delibere.provincia.tn.it) (reperibili all’indirizzo [http://www.delibere.provincia.tn.it/ricerca\\_delibere.asp#](http://www.delibere.provincia.tn.it/ricerca_delibere.asp#))
  - Deliberazione n. 328 del 20 maggio 2015 della Regione Veneto - Azienda Unità Locale Socio-Sanitaria n. 6 “Vicenza”, in [www.aulss8.veneto.it](http://www.aulss8.veneto.it) (reperibile all’indirizzo <http://www.aulss8.veneto.it/provvedimenti.php?anno=2015&datada=&dataa=&oggetto=&tipo=DDG&numero=>)
  - DGR Friuli-Venezia Giulia n. 1754/2008 e relativo allegato (*Nota esplicativa sulla circoncisione rituale maschile*), in [www.regione.fvg.it](http://www.regione.fvg.it) (disponibili all’indirizzo [http://www.regione.fvg.it/asp/delibere/layout2008\\_2.asp?pag=1&cerca=true&anno=2008&num=1754&tx\\_dataDel=&key=&uf=](http://www.regione.fvg.it/asp/delibere/layout2008_2.asp?pag=1&cerca=true&anno=2008&num=1754&tx_dataDel=&key=&uf=))
  - DGR Friuli-Venezia Giulia n. 600/2010, in [www.regione.fvg.it](http://www.regione.fvg.it) (disponibile all’indirizzo [http://www.regione.fvg.it/asp/delibere/layout2008\\_2.asp?pag=1&cerca=true&anno=2010&num=600&tx\\_dataDel=&key=&uf=](http://www.regione.fvg.it/asp/delibere/layout2008_2.asp?pag=1&cerca=true&anno=2010&num=600&tx_dataDel=&key=&uf=))

- DGR Piemonte n. 39-2418 del 20 marzo 2006, in /www.olir.it (disponibile all'indirizzo <http://www.olir.it/documenti/deliberazione-della-giunta-regionale-20-marzo-2006-n-39-2418/>)
- DGR Piemonte n. 49-12479 del 2 novembre 2009, in /www.olir.it (disponibile all'indirizzo <http://www.olir.it/documenti/deliberazione-della-giunta-regionale-02-novembre-2009-n-49-12479/>)
- DGR Toscana n. 268 del 18 marzo 2002, in web.rete.toscana.it (reperibile all'indirizzo [http://web.rete.toscana.it/attinew/?MIval=\\_pag2a&accesso=1](http://web.rete.toscana.it/attinew/?MIval=_pag2a&accesso=1))
- DGR Toscana n. 561 del 3 giugno 2002, in web.rete.toscana.it (reperibile all'indirizzo [http://web.rete.toscana.it/attinew/?MIval=\\_pag2a&accesso=1](http://web.rete.toscana.it/attinew/?MIval=_pag2a&accesso=1))
- Documento della Società Italiana di Pediatria, *Circoncisione rituale maschile in Italia: pratica lecita ma non equamente accessibile.*, in [www.sip.it](http://www.sip.it) (disponibile all'indirizzo <https://www.sip.it/wp-content/uploads/2017/09/CIRCONCISIONE.pdf>)
- Documento *Progetto clinico culturale “Circoncisione rituale” nella popolazione di religione ebraica e nella popolazione di religione musulmana*, in [www.olir.it](http://www.olir.it) (disponibile all'indirizzo <http://www.olir.it/wp-content/uploads/2017/01/6791-varie-23-novembre-2016.pdf>)
- Dossier Statistico Immigrazione 2017, in [www.dossierimmigrazione.it](http://www.dossierimmigrazione.it) (disponibile all'indirizzo [http://www.dossierimmigrazione.it/docnews/file/2017\\_scheda%20dossier.pdf](http://www.dossierimmigrazione.it/docnews/file/2017_scheda%20dossier.pdf))
- D.P.C.M. 29 novembre 2001, *Definizione dei livelli essenziali di assistenza*, in [www.trovanorme.salute.gov.it](http://www.trovanorme.salute.gov.it), (disponibile insieme ai relativi allegati all'indirizzo <http://www.trovanorme.salute.gov.it/norme/dettaglioAtto?id=12119&query=DE L%2525253A%2525252029%2525252011%252525202001%25252520ORDIN A%25252520PER%2525253A%25252520emettitore%25252520>)
- D.P.C.M. 12 gennaio 2017, *Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502. (17A02015)*, in [www.salute.gov.it](http://www.salute.gov.it) (disponibile insieme ai relativi allegati all'indirizzo [www.salute.gov.it](http://www.salute.gov.it))

<http://www.salute.gov.it/portale/esenzioni/dettaglioContenutiEsenzioni.jsp?lingua=italiano&id=4773&area=esenzioni&menu=vuoto>)

- Intesa tra la Repubblica Italiana e l'Unione delle Comunità Israelitiche Italiane Roma, 27 febbraio 1987, in [presidenza.governo.it](http://presidenza.governo.it) (disponibile all'indirizzo <http://presidenza.governo.it/USRI/confessioni/norme/89L101prn.html>)
- Legge 18 giugno 1986, n. 281, *Capacità di scelte scolastiche e di iscrizione nelle scuole secondarie superiori*, in [www.normattiva.it](http://www.normattiva.it) (disponibile all'indirizzo <http://www.normattiva.it/uri-res/N2Ls?urn:nir:stato:Legge:1986-06-18;281>)
- Legge 8 marzo 1989, n. 101, *Norme per la regolazione dei rapporti tra lo Stato e l'Unione delle Comunità ebraiche italiane*, in [presidenza.governo.it](http://presidenza.governo.it) (disponibile all'indirizzo <http://presidenza.governo.it/USRI/confessioni/norme/89L101prn.html>)
- Legge 27 maggio 1991, n. 176, *Ratifica ed esecuzione della convenzione sui diritti del fanciullo, (New York 20 novembre 1989)*, in [www.camera.it](http://www.camera.it) (disponibile all'indirizzo [http://www.camera.it/\\_bicamerale/leg14/infanzia/leggi/Legge%20176%20del%201991.htm](http://www.camera.it/_bicamerale/leg14/infanzia/leggi/Legge%20176%20del%201991.htm))
- Legge 28 marzo 2001, n. 145, *Ratifica ed esecuzione della Convenzione del Consiglio d'Europa per la protezione dei diritti dell'uomo e della dignità dell'essere umano riguardo all'applicazione della biologia e della medicina: Convenzione sui diritti dell'uomo e sulla biomedicina, fatta a Oviedo il 4 aprile 1997, nonché del Protocollo addizionale del 12 gennaio 1998, n. 168, sul divieto di clonazione di esseri umani*, in [www.camera.it](http://www.camera.it) (disponibile all'indirizzo <http://www.camera.it/parlam/leggi/011451.htm>).
- Legge 9 gennaio 2006, n. 7, *Disposizioni concernenti la prevenzione e il divieto delle pratiche di mutilazione genitale femminile*, in [www.camera.it](http://www.camera.it) (disponibile all'indirizzo <http://www.camera.it/parlam/leggi/060071.htm>)
- Legge 22 dicembre 2017, n. 219, *Norme in materia di consenso informato e di disposizioni anticipate di trattamento*, in [www.gazzettaufficiale.it](http://www.gazzettaufficiale.it) (disponibile all'indirizzo <https://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/2018/01/16/18G00006/sg>)
- Parere del Comitato Nazionale per la Bioetica. Presidenza del Consiglio dei Ministri, *Informazione e consenso all'atto medico, Abstract*, 20 giugno 1992, in

- bioetica.governo.it, disponibile all'indirizzo  
[http://bioetica.governo.it/media/1571/p10\\_1992\\_informazione-e-consenso\\_abs\\_it.pdf](http://bioetica.governo.it/media/1571/p10_1992_informazione-e-consenso_abs_it.pdf).
- Parere del Comitato Nazionale per la Bioetica. Presidenza del Consiglio dei Ministri, *La circoncisione: profili bioetici*, 25 settembre 1998, in bioetica.governo.it (disponibile all'indirizzo [http://bioetica.governo.it/media/1890/p36\\_1998\\_circoncisione\\_it.pdf](http://bioetica.governo.it/media/1890/p36_1998_circoncisione_it.pdf))
  - Parere deontologico della Commissione medici dell'OMCEO della Provincia di Torino sulla pratica medica della circoncisione di neonati e bambini di carattere rituale, 6 gennaio 2006, in [www.olir.it](http://www.olir.it) (disponibile all'indirizzo <http://www.olir.it/documenti/parere-06-gennaio-2006/>)
  - Raccomandazione 2023 (2013), Assemblea Parlamentare del Consiglio d'Europa, 1 ottobre 2013, in [semantic-pace.net](http://semantic-pace.net) (disponibile all'indirizzo <http://bit.ly/2Vxjsd2>)
  - Risoluzione 1952 (2013), Assemblea Parlamentare del Consiglio d'Europa, 1 ottobre 2013, in [semantic-pace.net](http://semantic-pace.net) (disponibile all'indirizzo <http://bit.ly/30eeqAP>)
  - Risoluzione 2076 (2015), Assemblea Parlamentare del Consiglio d'Europa, 30 settembre 2015, in [semantic-pace.net](http://semantic-pace.net) (disponibile all'indirizzo <http://bit.ly/30dzGXy>)
  - *Umfang der Personensorge bei einer Beschneidung des männlichen Kindes* (17/11295), 12 dicembre 2012, in [dipbt.bundestag.de](http://dipbt.bundestag.de) (disponibile all'indirizzo <https://dipbt.bundestag.de/dip21/btd/17/112/1711295.pdf>)

### **Principale giurisprudenza citata**

- Cass. sez. I penale, 13 dicembre 1983, in *Il Foro Italiano*, vol. 107, n. 7/8 (luglio-agosto 1984)
- Cass., 27 febbraio 1985, n. 1714, in *Giust. Civ.*, 1986, I, con nota di M. Dogliotti
- Cass. sez. III civile, 23 febbraio 2007, n. 4211, in *Il Foro Italiano*, vol. 130, n. 6, giugno 2007

- Cass., 8 maggio 2007, n. 17441, in [www.olir.it](http://www.olir.it) (disponibile all'indirizzo <https://www.olir.it/documenti/sentenza-08-maggio-2007-n-17441/>)
- Cass. sez. VI penale, 16 dicembre 2008, n. 46300, in [www.tuttostranieri.org](http://www.tuttostranieri.org) (disponibile all'indirizzo <https://www.tuttostranieri.org/sentenze/sentenza-n-46300-del-16-dicembre-2008-corte-di-cassazione/>)
- Cass. sez. VI penale, 24 novembre 2011, n. 43646, in [www.penalecontemporaneo.it](http://www.penalecontemporaneo.it) (disponibile all'indirizzo <https://www.penalecontemporaneo.it/upload/1333027590Sentenza%20circoncisione.pdf>)
- Cass. sez. I civile, 12 giugno 2012, n. 9546, in [www.ilsole24ore.com](http://www.ilsole24ore.com) (disponibile all'indirizzo [http://www.ilsole24ore.com/pdf2010/SoleOnLine5/\\_Oggetti\\_Correlati/Documenti/Norme%20e%20Tributi/2012/06/senteza-cassazione-9546-2012.pdf?uuid=aa215c3a-b51e-11e1-8a53-97d9e45d7f02](http://www.ilsole24ore.com/pdf2010/SoleOnLine5/_Oggetti_Correlati/Documenti/Norme%20e%20Tributi/2012/06/senteza-cassazione-9546-2012.pdf?uuid=aa215c3a-b51e-11e1-8a53-97d9e45d7f02))
- Cass. sez. III penale, 13 aprile 2015, n. 14960, in [www.giurisprudenzapenale.com](http://www.giurisprudenzapenale.com) (disponibile all'indirizzo <http://www.giurisprudenzapenale.com/2015/04/26/scriminanti-culturali-ancora-un-da-parte-della-cassazione-cass-pen-149602015/>)
- Cass. sez. V penale, 20 agosto 2015, n. 35026, in *Quaderni di Diritto e Politica Ecclesiastica*, 3, 2015
- Cass. sez. I penale, 15 maggio 2017, n. 24084, in [www.penalecontemporaneo.it](http://www.penalecontemporaneo.it) (disponibile all'indirizzo [https://www.penalecontemporaneo.it/upload/Cass\\_24084\\_2017.pdf](https://www.penalecontemporaneo.it/upload/Cass_24084_2017.pdf))
- Corte cost., 12 aprile 1989, n. 203 in [www.cortecostituzionale.it](http://www.cortecostituzionale.it) (disponibile all'indirizzo <https://www.cortecostituzionale.it/actionSchedaPronuncia.do?anno=1989&numero=203>)
- Corte d'Assise di Cagliari, 10 marzo 1982, in *Il Foro Italiano*, vol. 106, n. 1 (gennaio 1983), con nota di G. Fiandaca
- Corte d'Assise d'Appello di Roma, 13 giugno 1986, in *Il Foro Italiano*, vol. 109, n. 11 (novembre 1986), con nota di F. Albeggiani
- Trib. Brescia, 4 luglio 1996, in *Il Diritto Ecclesiastico*, II, 1998



- Trib. civ. Napoli, 7 luglio 1998, n. 6005, in *Quaderni di Diritto e Politica Ecclesiastica*, 3, dicembre 1999
- Trib. Milano, 25 novembre 1999, in [www.olir.it](http://www.olir.it) (disponibile all'indirizzo <https://www.olir.it/documenti/sentenza-26-novembre-1999/>)
- Trib. Pavia, 26 settembre 2003, n. 539, in [www.olir.it](http://www.olir.it) (disponibile all'indirizzo <https://www.olir.it/documenti/sentenza-26-settembre-2003-n-539/>)
- Trib. Padova, 9 novembre 2007, in [www.olir.it](http://www.olir.it) (disponibile all'indirizzo <https://www.olir.it/documenti/sentenza-09-novembre-2007/>)