

Antonio Angelucci

Dietro la circoncisione

**La sfida della cittadinanza
e lo spazio di libertà religiosa in Europa**



G. Giappichelli Editore – Torino



Collana del Dipartimento di Giurisprudenza
dell'Università di Milano-Bicocca

Direttore:

Loredana Garlati

Comitato editoriale:

Patrizia Borsellino

Chiara Buzzacchi

Marta Cartabia, Giudice della Corte Costituzionale

Adolfo Ceretti

Diana Cerini

Giovanni Chiodi

Alessandra Daccò

Filippo Danovi

Costanza Honorati

Bruno Inzitari

Natascia Marchei

Oliviero Mazza

Claudia Pecorella

Margherita Ramajoli

Franco Scarpelli

Tullio Scovazzi

Antonio Angelucci

Dietro la circoncisione

La sfida della cittadinanza
e lo spazio di libertà religiosa in Europa



G. Giappichelli Editore – Torino

© Copyright 2018 - G. GIAPPICHELLI EDITORE - TORINO

VIA PO, 21 - TEL. 011-81.53.111 - FAX 011-81.25.100

<http://www.giappichelli.it>

ISBN/EAN 978-88-921-1410-4

Questo volume è pubblicato con il contributo del Dipartimento di Giurisprudenza dell'Università degli Studi di Milano-Bicocca

L'opera ha ottenuto la valutazione positiva di due revisori anonimi, secondo il procedimento previsto dal Regolamento della Collana, consultabile sul sito del Dipartimento di Giurisprudenza

Composizione: Voxel Informatica s.a.s. Chieri (TO)

Stampa: Stampatre s.r.l. - Torino

Le fotocopie per uso personale del lettore possono essere effettuate nei limiti del 15% di ciascun volume/fascicolo di periodico dietro pagamento alla SIAE del compenso previsto dall'art. 68, commi 4 e 5, della legge 22 aprile 1941, n. 633.

Le fotocopie effettuate per finalità di carattere professionale, economico o commerciale o comunque per uso diverso da quello personale possono essere effettuate a seguito di specifica autorizzazione rilasciata da CLEARedi, Centro Licenze e Autorizzazioni per le Riproduzioni Editoriali, Corso di Porta Romana 108, 20122 Milano, e-mail autorizzazioni@clearedi.org e sito web www.clearedi.org.

INDICE

	<i>pag.</i>
<i>Prefazione</i> di Roberto Mazzola	9
<i>Sigle e abbreviazioni</i>	13

CAPITOLO PRIMO

LA CIRCONCISIONE, UN SIMBOLO DI FEDELTÀ PER DUE COMUNITÀ RELIGIOSE: NOTE INTRODUTTIVE

1. Un termine, un simbolo	15
2. Alle origini: la circoncisione nel diritto ebraico	18
3. (<i>Segue</i>) e nel diritto musulmano	24
4. Circoncisioni “rituali” e circoncisioni “culturali”: attualità del tema	27

CAPITOLO SECONDO

DIETRO LA CIRCONCISIONE: LA SPECIALITÀ CONFESSIONALE. IL CASO PARADIGMATICO DELL'ITALIA E ALTRI MODELLI

1. La rilevanza del fenomeno in Italia	33
2. I principi costituzionali di riferimento	36

	<i>pag.</i>
3. La copertura pattizia: l'intesa con l'UCEI	42
4. La tutela giurisprudenziale	44
5. Altri modelli europei	53
5.1. Il "modello legislativo"	54
5.2. Il "modello giurisprudenziale"	56

CAPITOLO TERZO SANITÀ PUBBLICA PER TUTTI?

1. Premessa	59
2. Il parere del Comitato Nazionale di Bioetica	60
3. Circoncisione e servizio sanitario	63
4. Prospettive e la confessionalità del diritto italiano di libertà religiosa	68

CAPITOLO QUARTO OLTRE LA CIRCONCISIONE: LA SFIDA DELLA CITTADINANZA

1. La circoncisione e la questione della cittadinanza	73
2. Modelli di cittadinanza e appartenenze cultural-religiose	77
3. La cittadinanza in una "società complessa"	79
4. Cittadinanza e politica europea	82
5. Verso un nuovo approccio per "vivere insieme"	85

CAPITOLO QUINTO
 CONSIDERAZIONI CONCLUSIVE: LO SPAZIO
 DI LIBERTÀ RELIGIOSA IN EUROPA

1. L'Europa: un modello europeo di libertà religiosa?	89
2. Aporie di un modello	93
3. Foro esterno, circoncisione e altre pratiche religiose	95
4. Conclusioni	97

APPENDICE

1. Comitato Nazionale per la Bioetica, <i>La circoncisione: profili bioetici</i> , 25 settembre 1998	101
2. 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	115
3. Tribunale di Padova, sezione penale, sentenza 9 novembre 2007	119
4. Cassazione penale, sezione VI, sentenza 24 novembre 2011, n. 43646	134
5. Risoluzione dell'Assemblea Parlamentare del Consiglio d'Europa 1952 (2013), <i>Children's right to physical integrity</i>	144
6. Raccomandazione dell'Assemblea Parlamentare del Consiglio d'Europa 2023 (2013), <i>Children's right to physical integrity</i>	147
7. Risoluzione dell'Assemblea Parlamentare del Consiglio d'Europa 2076 (2015), <i>Freedom of religion and living together in a democratic society</i>	148
8. Raccomandazione dell'Assemblea Parlamentare del Consiglio d'Europa 2080 (2015), <i>Freedom of religion and living together in a democratic society</i>	153

	<i>pag.</i>
9. Progetto clinico culturale “Circoncisione Rituale”, 23 novembre 2016	155
10. Corte EDU, <i>Balcacemi et Oussar c. Belgio</i> , sentenza 11 luglio 2017	158
<i>Elenco delle fonti</i>	165
<i>Bibliografia</i>	171
<i>Sitografia</i>	181
<i>Indice degli autori</i>	187

PREFAZIONE

di *Roberto Mazzola*

Olof Lagercrantz, nel suo breve e ormai datato saggio dell'87 intitolato *L'arte di leggere e scrivere* sosteneva che chi scrive un libro compie solo metà dell'opera, spetta infatti a chi legge terminare il lavoro attraverso la lettura. Ovviamente affinché il risultato finale sia soddisfacente sono necessari dei buoni scrittori e dei buoni lettori. Buoni autori, in quanto se ciò che si deposita nelle pagine è scontato e stantio, il lettore subito si disamora esponendo ben presto il libro alla solitudine della polvere. Ci vogliono però anche dei buoni lettori, in quanto la lettura, qualunque sia il genere, non è un'attività passiva ma creativa, e questo è tanto più vero, quanto maggiore è la capacità dell'autore di stimolare curiosità, ravvivare interessi, offrire diverse chiavi di lettura, in una parola, fare emergere quanto sia scritto soltanto fra le righe. In tal senso il libro di Angelucci merita un buon lettore, nel senso che sono pagine che richiedono passione, ma soprattutto la curiosità di capire quale sia la parte nascosta della realtà, che cosa si celi dietro la facciata di una norma o di un istituto giuridico.

Spesso non è facile spiegare, prima tutto a se stessi, come mai temi come la circonscisione rituale o quella etnico-culturale, così come in generale i fenomeni connessi all'uso di simboli religiosi, etnici, culturali, negli spazi pubblici o collettivi abbiano assunto una così forte centralità nel dibattito politico, e suscitino così tanta attenzione da parte istituzionale. Il pregio del lavoro di Angelucci è quello di costringere il lettore ad immergersi sotto la superficie dell'acqua per scoprire come, nascosti nelle pieghe del dibattito a favore o contro la

circoncisione maschile, vivano i nodi centrali del dibattito filosofico-politico contemporaneo e le sfide poste dalla diversità etnico-culturale alle attuali democrazie costituzionali, soprattutto sul piano della definizione di una nuova e aggiornata idea di cittadinanza.

D'altra parte l'uso del sostantivo 'dietro' come incipit del titolo del libro non è casuale. Esso segna in profondità l'intero lavoro, teso a fare emergere ciò che si cela dietro un protocollo medico, o una pratica rituale o, piuttosto, una prassi amministrativa o un disposto normativo. Il volume provoca il lettore, o quanto meno il buon lettore, obbligandolo a riflettere su alcune questioni centrali del dibattito politico-sociale contemporaneo. Intanto sul rapporto, spesso ambiguo, fra 'cultura' e 'religione', sulla cui linea di confine, definita per via giurisprudenziale o attraverso le Risoluzioni o Raccomandazioni del Consiglio d'Europa, si gioca la partita del riconoscimento o meno dei diritti tanto individuali quanto collettivi. Non solo, la dialettica fra diritto interno e diritto internazionale in materia di circoncisione rituale evidenzia, in verità, un'altra sfida, propria delle attuali democrazie costituzionali europee che il libro mette bene in evidenza: quella della definizione gerarchica fra diritto individuale e diritto collettivo, fra interesse pubblico e interesse privato e, se si vuole, il ripensamento stesso di una categoria giuridica, forse troppo rapidamente archiviata, quale quella di 'ente intermedio'.

Il riferimento del volume alle varie Raccomandazioni e Risoluzioni in materia di circoncisione permette inoltre di comprendere, come proprio in tale ambito, l'esperienza dell'*accomodation* al di là dell'Atlantico stia costringendo le istituzioni europee a ripensare i rapporti di forza e la tavola di valori sottese al rapporto fra individuo e gruppo, se è vero che tali raccomandazioni e risoluzioni aprono in qualche maniera, l'autore bene lo evidenzia, alla circoncisione non terapeutica, attraverso la ricerca di un punto di equilibrio fra l'esigenza di vivere insieme in una società democratica e plurale e il diritto all'integrità fisica dei bambini che resta, sì, richiamato, ma perde la sua esclusivistica centralità.

I capitoli centrali del libro, poi, portano il lettore non disattento a cogliere come dietro la vicenda della circoncisione rituale o culturale si celi il problema ancora più generale del rapporto fra 'universal-

smo' e 'particolarismo' o, se si vuole, fra il desiderio di 'omogeneità' in nome di superiori valori universali, e le rivendicazioni crescenti di natura identitaria. È giusto, si chiede fra le righe l'Autore, scindere ciò che si fa, da ciò che si è, o, al contrario, le nostre azioni, fare o farsi circondare, sono l'epifania del nostro essere più intimo, per cui i limiti al fare finiscono per condizionare il nostro essere andando ad erodere quella tavola di diritti fondamentali che l'art. 2 Cost. intende proteggere per garantire uno sviluppo armonioso della persona umana, qualunque sia il credo o la convinzione esistenziale? Di quale cittadinanza si ha bisogno oggi? Meglio, ci suggerisce la lettura del volume, quella dove tutti devono essere uguali, mettendo a margine le proprie molteplici identità, o quella dove tutti dovrebbero essere ugualmente liberi nella diversità? Cosa si cela dietro la mitologia della 'neutralità': eguaglianza sostanziale o piuttosto discriminazioni dissimulate? Ecco a quali approdi ci porta la lettura del libro. Saggio sì di diritto, ma al contempo laboratorio aperto capace di offrire più chiavi di lettura sui gangli centrali del complicato problema del 'vivere insieme'.

SIGLE E ABBREVIAZIONI

art. (articolo)
artt. (articoli)
can. (canone)
cd. (cosiddetto)
cfr. (confronta)
civ. (civile)
CNB (Comitato Nazionale di Bioetica)
cod. (codice)
Cost. (Costituzione)
CRM (circoncisione rituale maschile)
dep. (depositata)
DGR (Deliberazione della Giunta regionale)
DPCM (Decreto della Presidenza del Consiglio dei Ministri)
ead. (*eadem*)
FGC (*female genital cutting*)
id. (*idem*)
LEA (livelli essenziali di assistenza)
MGF (mutilazioni genitali femminili)
n. (numero)
n.d.A. (nota dell'Autore)
p./pp. (pagina/pagine)
part. (particolare)
pen. (penale)
s.m.i. (successive modificazioni e integrazioni)
sez. (sezione)
SSN (Servizio sanitario nazionale)
SSR (Servizio sanitario regionale)
vol. (volume)

CAPITOLO PRIMO

LA CIRCONCISIONE, UN SIMBOLO DI FEDELTÀ
PER DUE COMUNITÀ RELIGIOSE:
NOTE INTRODUTTIVE

SOMMARIO: 1. Un termine, un simbolo. – 2. Alle origini: la circoncisione nel diritto ebraico. – 3. (*Segue*) e nel diritto musulmano. – 4. Circoncisioni “rituali” e circoncisioni “culturali”: attualità del tema.

1. *Un termine, un simbolo*

Qualsiasi studio sulla circoncisione necessita di alcune precisazioni a livello terminologico: ci si muove, infatti, all'interno di un'area semantica assai delicata e complessa.

Innanzitutto, è opportuno sottolineare che con il termine “circoncisione”, senza alcuna aggettivazione supplementare, si intende di solito un intervento riguardante il solo genere maschile. In questo modo, talune comunità – ed in particolare quelle ebraiche – vogliono esprimere la loro più netta ostilità rispetto ad ogni tipo di accostamento, anche solo linguistico, tra “circoncisione” e “mutilazioni genitali femminili” (MGF). E questo non solo perché, come si vedrà meglio in seguito, di fronte agli ordinamenti statuali, la circoncisione è lecita mentre la “circoncisione femminile” è reato¹, ma anche per-

¹Cfr. legge 9 gennaio 2006, n. 7 sulle «(D)isposizioni concernenti la prevenzione e il divieto delle pratiche di mutilazione genitale femminile», che, all'art. 6, ha

introdotto nel Codice penale l'art. 583 *bis* rubricato «(P)ratice di mutilazione degli organi genitali femminili»:

«(C)hiunque, in assenza di esigenze terapeutiche, cagiona una mutilazione degli organi genitali femminili è punito con la reclusione da quattro a dodici anni. Ai fini del presente articolo, si intendono come pratiche di mutilazione degli organi genitali femminili la clitoridectomia, l'escissione e l'infibulazione e qualsiasi altra pratica che cagioni effetti dello stesso tipo.

Chiunque, in assenza di esigenze terapeutiche, provoca, al fine di menomare le funzioni sessuali, lesioni agli organi genitali femminili diverse da quelle indicate al primo comma, da cui derivi una malattia nel corpo o nella mente, è punito con la reclusione da tre a sette anni. La pena è diminuita fino a due terzi se la lesione è di lieve entità.

La pena è aumentata di un terzo quando le pratiche di cui al primo e al secondo comma sono commesse a danno di un minore ovvero se il fatto è commesso per fini di lucro.

La condanna ovvero l'applicazione della pena su richiesta delle parti a norma dell'articolo 444 del Codice di procedura penale per il reato di cui al presente articolo comporta, qualora il fatto sia commesso dal genitore o dal tutore, rispettivamente: 1) la decadenza dall'esercizio della responsabilità genitoriale; 2) l'interdizione perpetua da qualsiasi ufficio attinente alla tutela, alla curatela e all'amministrazione di sostegno.

Le disposizioni del presente articolo si applicano altresì quando il fatto è commesso all'estero da cittadino italiano o da straniero residente in Italia, ovvero in danno di cittadino italiano o di straniero residente in Italia. In tal caso, il colpevole è punito a richiesta del Ministro della giustizia».

Per una panoramica sulla legge 9 gennaio 2006, n. 7 e sugli artt. 583 *bis* e 583 *ter* cod. pen., cfr. M. RONCO, *Pratiche di mutilazione degli organi genitali femminili*, in ID., *Scritti Patavini*, tomo I, Giappichelli, Torino 2017, pp. 663-674; C. CIOTOLA, *La legge sul divieto delle pratiche di mutilazione genitale femminile*, in A. FUCILLO (a cura di), *Multireligiosità e reazione giuridica*, Giappichelli, Torino 2008, pp. 333-351. Sul tema, cfr. la *Convenzione del Consiglio d'Europa sulla prevenzione e la lotta contro la violenza nei confronti delle donne e la violenza domestica* che all'art. 38, rubricato «(M)utilazione genitali femminili», dispone: «(L)e Parti adottano le misure legislative o di altro tipo necessarie per perseguire penalmente i seguenti atti intenzionali: a. l'escissione, l'infibulazione o qualsiasi altra mutilazione della totalità o di una parte delle grandi labbra vaginali, delle piccole labbra o asportazione del clitoride; b. costringere una donna a subire qualsiasi atto indicato al punto a., o fornirle i mezzi a tale fine; c. indurre, costringere o fornire a una ragazza i mezzi per subire qualsiasi atto enunciato al punto a.» (<https://www.coe.int/it/web/conventions/full-list/-/conventions/rms/09000016806b0686>, ultima consultazione 21 gennaio 2018). La Convenzione è un trattato del Consiglio d'Europa e rappresenta «il primo strumento internazionale giuridicamente vincolante che crea un quadro giuridico completo per proteggere le donne contro qual-

ché le cd. MGF non integrerebbero alcuna pratica di iniziazione religiosa “canonica”, “positivamente” accettata e riconosciuta. Inoltre, l’aggettivazione “femminile” e “maschile” rischierebbe di oscurare anche le differenze “mediche” tra le due pratiche, assimilando operazioni volte a gravare il corpo della bambina o della donna di una sorta di cintura di castità tramite mutilazioni più o meno invasive² ad

siasi forma di violenza» (<https://www.coe.int/it/web/conventions/full-list/-/conventions/treaty/210>, ultima consultazione 21 gennaio 2018). In Italia la Convenzione è entrata in vigore l’1 agosto 2014. Sul monitoraggio e la ratifica della Convenzione di Istanbul da parte degli Stati membri dell’Unione Europea, cfr. Interparliamentary Committee Meeting on the occasion of the International Day for the Elimination of Violence against Women 2017, *The Istanbul Convention: combating violence against women at national and EU level* del 21 novembre 2017, in <http://www.senato.it/service/PDF/PDFServer/BGT/01057532.pdf> (ultima consultazione 21 gennaio 2018).

²Per una definizione delle mutilazioni genitali femminili si rimanda al sito dell’Organizzazione Mondiale della Sanità, in <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs241/en/> (ultima consultazione 21 gennaio 2018), secondo cui «(F)emale genital mutilation (FGM) comprises all procedures that involve partial or total removal of the external female genitalia, or other injury to the female genital organs for non-medical reasons». Il tema meriterebbe indubbiamente una più ampia trattazione, che non è qui possibile. Lo stesso linguaggio utilizzato (in particolare, il termine “mutilazioni”) necessiterebbe di approfondimenti: si consideri, ad esempio, che, per ragioni non solo linguistiche, parte della letteratura preferisce parlare di “female genital cutting” (FGC). Così, da ultimo, R. DUINVENBODE, *Reflecting on the Language We Use, in Islamic Horizons*, January/February 2018, pp. 54-55. Si rinvia, dunque, per completezza, alla ampia letteratura in materia e, in specie, per una sintetica trattazione d’insieme relativa sia al concetto di cultura sia per i vari risvolti della pratica in questione a F. BASILE, *I delitti contro la vita e l’incolumità individuale (percosse, lesioni personali, mutilazioni genitali femminili, omicidio preterintenzionale, morte o lesione conseguenza di altro delitto, rissa, abbandono di minori o incapaci, omissione di soccorso)*, volume terzo del *Trattato di diritto penale, Parte speciale*, diretto da G. MARINUCCI-E. DOLCINI, Cedam, Padova 2015, tomo III, pp. 123-172, in part. pp. 125 e 127 e C. DE MAGLIE, *I reati culturalmente motivati. Ideologie e modelli penali*, Edizioni ETS, Pisa 2010, pp. 18-30 e 36-46. Per dati aggiornati, anche medico-statistici, cfr., invece, J. ABDULCADIR-F. RICCARDINI-F. LUCCHESI-L. BARRECA-R. CERBO-G. BENAGIANO, *Improving sexual and reproductive health of migrant girls and women living with female genital mutilations providing them with specific maternity care*, in *Senses Sci*, 4(3)/2017, pp. 433-438, in http://docs.wixstatic.com/ugd/00b67f_f8ebe4f6ce4d4429a0972f1ed3d85a1e.pdf (ultima consultazione 21 gennaio 2018).

interventi dotati sia di valenza rituale di iniziazione religiosa codificata (per gli ebrei) o, comunque, di un significato religioso fondato su un diritto divino positivo (per i musulmani) sia praticabili anche per ragioni sanitarie terapeutiche (fimosi congenita o acquisita, ecc.) o profilattiche (igiene, prevenzione di patologie locali e di malattie sessualmente trasmissibili o di tumori, ecc.)³.

Ecco, dunque, che non appare del tutto neutrale ed indifferente l'utilizzo del termine "circoncisione" *tout court*. In ogni caso, in questa sede, per non addentrarmi in questioni che esulerebbero dall'obiettivo di questo libro e per accogliere anche la terminologia utilizzata dalle Risoluzioni e dalle Raccomandazioni europee di seguito citate, verrà utilizzato il termine circoncisione senza aggettivi con riferimento alla sola circoncisione maschile.

2. *Alle origini: la circoncisione nel diritto ebraico*

Innanzitutto, la circoncisione attiene all'identità religiosa degli ebrei, che con essa segnano nel corpo l'alleanza tra Dio e il suo popolo eletto, tanto che lo scranno su cui siede il padrino del circonciso viene chiamato sedia del profeta Elia, Angelo dell'Alleanza, che si crede assista ad ogni circoncisione⁴.

³Cfr. <http://unitiperunire.org/wp-content/uploads/2013/02/14.pdf> per una rappresentazione (non solo) grafica delle differenze tra circoncisione e MGF (ultima consultazione 21 gennaio 2018).

⁴La circoncisione costituisce, così, in un certo modo, atto di culto a Dio. Cfr., sul precetto biblico della circoncisione, Gen 17,10-13: «10 (T)his is My covenant, which ye shall keep, between Me and you and thy seed after thee: every male among you shall be circumcised. 11 And ye shall be circumcised in the flesh of your foreskin; and it shall be a token of a covenant betwixt Me and you. 12 And he that is eight days old shall be circumcised among you, every male throughout your generations, he that is born in the house, or bought with money of any foreigner, that is not of thy seed. 13 He that is born in thy house, and he that is bought with thy money, must needs be circumcised; and My covenant shall be in your flesh for an everlasting covenant»; Lv 12,3: «(A)nd in the eighth day the flesh of his foreskin shall be circumcised». Tutti versetti della Bibbia ebraica, citati qui e altrove,

Il significato della circoncisione continua ad essere quello tradizionale: il segno di un patto tra Dio e la discendenza di Abramo, un patto che consiste nell'adesione dei discendenti di Abramo ad una serie di precetti la cui applicazione comporta da parte di Dio un'attenzione particolare, uno sguardo benevolo e un giudizio positivo nei confronti della persona circoncisa⁵.

Secondo il diritto religioso, la circoncisione va effettuata, se non vi sono ostacoli dal punto di vista medico, all'ottavo giorno dalla nascita, contando come primo il giorno della nascita stessa⁶. Il bambino, con la circoncisione, riceve il suo nome ebraico, tant'è che, fino a quel momento non si usa nominare il bambino, poiché il nome viene, infatti, comunicato e registrato solo al momento della circoncisione⁷.

sono tratti da <http://www.mechon-mamre.org/e/et/et0.htm> (ultima consultazione 21 gennaio 2018). In dottrina, cfr. G. STANO, *Circoncisione* (voce), in *Enciclopedia del diritto*, Sansoni, Firenze 1949, vol. 3, pp. 1702-1704 e, più recentemente, Y. DALSACE, *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, pp. 19-24.

⁵ *B'rit milah* significa, letteralmente, "patto di circoncisione" o "patto del taglio".

⁶ Al link http://www.ucei.net/giornatadellacultura/ebraismo-6/i_momenti_del_la_vita_ebraica-6/ si legge: «(L)a circoncisione, oltre al significato più immediato di patto con Dio, ne ha un altro meno manifesto e conosciuto: il numero otto infatti 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. L'uomo può, anzi deve, completare l'opera della creazione, ma all'interno di una logica e di una struttura ben definita. Per questo motivo, è necessario che si attenga esattamente alla parola e la esegua nei termini stabiliti. Quindi la circoncisione deve essere effettuata all'età di otto giorni e non può essere rinviata se non per immediati problemi di salute del neonato. La sera prima della circoncisione si usa riunirsi per una serata di studio in segno di augurio per il neonato» (ultima consultazione 21 gennaio 2018).

⁷ L'imposizione del nome caratterizza anche il rituale di benvenuto per le neonate, chiamato *zèved habàt*. Per una sintetica descrizione, cfr. <http://www.ucei.net/giornatadellacultura2014/?cat=2&pag=7&subpag=4> (ultima consultazione 21 gennaio 2018).

L'inosservanza del precetto di circoncidere i bambini entro l'ottavo giorno dalla nascita, oltre ad essere causa di disonore e di ignominia⁸, determina l'estromissione dell'incirconciso dal popolo eletto (il cosiddetto *karet*)⁹ e, quindi, l'interdizione a partecipare alle cerimonie religiose¹⁰, oltre al divieto di entrare a Gerusalemme¹¹.

⁸Cfr. Gdc 14,3: «(T)hen his father and his mother said unto him: “Is there never a woman among the daughters of thy brethren, or among all my people, that thou goest to take a wife of the uncircumcised Philistines?”»; Gdc 15,18: «(A)nd he was sore athirst, and called on the Lord, and said: “Thou hast given this great deliverance by the hand of thy servant; and now shall I die for thirst, and fall into the hand of the uncircumcised?”»; I Sam 14,6: «(A)nd Jonathan said to the young man that bore his armour: “Come and let us go over unto the garrison of these uncircumcised; it may be that the Lord will work for us; for there is no restraint to the Lord to save by many or by few”»; I Sam 17,26.36: «26 (A)nd David spoke to the men that stood by him, saying: “What shall be done to the man that killeth this Philistine, and taketh away the taunt from Israel? for who is this uncircumcised Philistine, that he should have taunted the armies of the living God?”. (...) 36 Thy servant smote both the lion and the bear; and this uncircumcised Philistine shall be as one of them, seeing he hath taunted the armies of the living God»; Ez 28,10: «(T)hou shalt die the deaths of the uncircumcised by the hand of strangers; for I have spoken, saith the Lord God»; Ez 31,18: «(T)o whom art thou thus like in glory and in greatness among the trees of Eden? yet shall thou be brought down with the trees of Eden unto the nether parts of the earth; thou shalt lie in the midst of the uncircumcised, with them that are slain by the sword. This is Pharaoh and all his multitude, saith the Lord God»; Ez 32,19: «(W)hom dost thou pass in beauty? Go down, and be thou laid with the uncircumcised». In letteratura, cfr., da ultimo, D. LUCIANI, *La circoncision, parcours biblique*, in V. FORTIER (a cura di), *La circoncision rituelle*, cit., pp. 41-54. Cfr. altresì L.B. GLICK, *Marked in your flesh*, Oxford University press, New York 2005.

⁹Cfr. Gen 17,14.23-24: «14 (A)nd the uncircumcised male who is not circumcised in the flesh of his foreskin, that soul shall be cut off from his people; he hath broken My covenant. (...) 23 And Abraham took Ishmael his son, and all that were born in his house, and all that were bought with his money, every male among the men of Abraham's house, and circumcised the flesh of their foreskin in the selfsame day, as God had said unto him. 24 And Abraham was ninety years old and nine, when he was circumcised in the flesh of his foreskin».

¹⁰Cfr. Es 12,48: «(A)nd when a stranger shall sojourn with thee, and will keep the passover to the Lord, let all his males be circumcised, and then let him come near and keep it; and he shall be as one that is born in the land; but no uncircumcised person shall eat thereof».

La circoncisione continua ad essere effettuata, ancora oggi, dal *mohel*, o circoncisore, come è sempre stata praticata nel corso dei millenni di esistenza dell'ebraismo. Essa consta di tre fasi fondamentali: il taglio, il rovesciamento della mucosa e la suzione. Il taglio si effettua con il cd. bisturi del circoncisore, un coltello dotato di una lama particolare, quasi sempre a doppio filo, ossia affilata dalle due parti, in considerazione del riferimento, in un Salmo, a coloro che inneggiano a Dio con la spada a doppio filo nella loro mano¹². Il rovesciamento della mucosa non presenta particolarità, diversamente, invece, dalla suzione per il fatto che, secondo la tradizione, si dovrebbe fare (e, talvolta, ancora oggi si fa) direttamente a bocca. Da un centinaio d'anni, molti rabbini decisori¹³ hanno, tuttavia, legittimato la suzione effettuata attraverso uno strumento aspirante o assorbente¹⁴, onde evitare eventuali reciproci contagi tra il *mohel* e il bambino circonciso¹⁵. In ogni caso, il significato della suzione, che ne rende indispensabile l'atto, è quello di garantire l'afflusso del sangue a livello periferico cosicché, dal punto di vista religioso, si abbia la certezza dell'uscita del "sangue dell'Alleanza" e, dal punto di vista

¹¹ Cfr. Is 52,1: «(A)wake, awake; put on thy strength, O Zion; put on thy beautiful garments, O Jerusalem, the holy city; for henceforth there shall no more come into thee the uncircumcised and the unclean»; Ez 44,9: «(T)hus saith the Lord God: No alien, uncircumcised in heart and uncircumcised in flesh, shall enter into My sanctuary, even any alien that is among the children of Israel».

¹² Cfr. Sal 149,6: «(L)et the high praises of God be in their mouth, and the two-edged sword in their hand». I commentatori riferiscono il versetto del salmo ai circoncisori, che inneggiano a Dio mentre utilizzano uno strumento tagliente, cioè il bisturi del circoncisore. Cfr. E. RICHETTI, intervista in originale dattiloscritto inedito. Rav Richetti è membro del Tribunale Rabbिनico del Centro-Nord Italia.

¹³ I rabbini decisori sono coloro che rilasciano pareri in materia rituale, religiosa, giuridica, di esegesi e di morale.

¹⁴ Cfr. E. RICHETTI: la suzione si pratica frequentemente con una pipetta sterile, piuttosto che con una siringa senza ago. In questo caso, si appoggia la punta della siringa senz'ago e si aspira con lo stantuffo.

¹⁵ Cfr. *ibidem*. L'infezione più comune, quanto pericolosa, che può essere trasmessa a un neonato è l'*herpes simplex*. Viceversa, il neonato potrebbe trasmettere al *mohel* il virus dell'HIV. Sulle criticità della suzione, o *metitsa*, cfr. anche Y. DALSACE, *La circoncision dans le judaïsme*, cit., p. 22.

medico, tale afflusso aumenti il numero delle piastrine a livello periferico favorendo, così, la cicatrizzazione post operatoria¹⁶.

Più in generale, con le maggiori conoscenze scientifiche l'attenzione agli aspetti igienico-sanitari è andata crescendo. Peraltro, tuttora, si preferiscono tradizionalmente i *mohelim* non medici che, comunque, oltre alla conoscenza della normativa religiosa, dispongono anche di conoscenze mediche certificate da un diploma rilasciato da una commissione composta da rabbini e da medici del Ministero della Salute israeliano¹⁷. Pertanto, in via generale, non si ritiene necessaria alcuna ospedalizzazione per lo svolgimento di tale pratica. Infatti, pur quando l'intervento sia effettuato da circoncisori medici, esso si esegue, al più, ambulatorialmente ed assai spesso in casa o in sinagoga, salvo il caso di neonati presentino qualche patologia o conformazione anatomica inusuale. In questi casi, anche il *mohel* non medico suggerisce, usualmente, di effettuare la circoncisione in ospedale con la presenza di un chirurgo esperto, preferibilmente ebreo¹⁸.

È, invece, piuttosto rara la circoncisione di minori non neonati, perché di solito il minore non segue un percorso autonomo di conversione all'ebraismo, a meno che non si converta insieme alla madre o al resto della famiglia. In questo caso, se il bambino viene educato in vista di una conversione, gli viene insegnato cosa essa significhi e

¹⁶Cfr. E. RICETTI, cit. In Israele e negli Stati Uniti, negli ultimi dieci anni, sono comparsi set sterili monouso di strumenti e bende per la circoncisione, ivi compresa la pipetta per la suzione (normalmente in plastica), il telo sterile per appoggiarvi il bambino e il lenzuolino con un'apertura per isolare le mani del padrino che tiene le gambe del neonato in maniera tale che non tocchi la zona da operare.

¹⁷Cfr. *ibidem*. Così, oggi capita più spesso che la circoncisione venga rinviata per ragioni mediche: ad esempio, nel caso in cui il neonato abbia sviluppato un ittero neonatale che potrebbe rendere più difficile l'emostasi e la cicatrizzazione. Cfr. altresì A. DI PORTO, *Circoncisione*, in AA.Vv., *Salute e identità religiose. Per un approccio multiculturale nell'assistenza della persona*, pro manuscripto stampato in proprio, Milano 2017, anche in <http://www.prendercicura.it/documenti/>, p. 111 (ultima consultazione 21 gennaio 2018).

¹⁸Cfr. E. RICETTI, cit. Anche in tali circostanze è, comunque, ritenuto un bene che l'operazione venga svolta, dato il suo valore rituale, da un *mohel*.

perché sia bene sottoporsi alla circoncisione. L'eventuale resistenza all'atto, blocca, tuttavia, il processo di conversione fino all'età adulta¹⁹. Ad ogni conto, anche in quest'ultimo caso, la circoncisione è elemento essenziale della conversione²⁰. Nell'ipotesi di conversione di persone adulte, dato che la vascolarizzazione è diversa rispetto a quella dei neonati, la circoncisione avviene, sempre, in ospedale o in clinica, con una sedazione almeno locale e con l'intervento di un medico ebreo esperto. Talvolta, è possibile che il candidato alla conversione subisca una circoncisione di tipo chirurgico da parte di un operatore non ebreo. Nel caso di circoncisione effettuata in età adulta la finalità della suzione è raggiunta attraverso una piccola puntura con ago sterile che farà fuoriuscire la goccia di "sangue del patto", richiesta dalla prassi rituale consolidata²¹.

A livello nazionale è una novità recente l'albo dei *mohelim*, che viene comunicato dall'Unione delle Comunità Ebraiche Italiane al Ministero della Salute e che il Ministero si limita a recepire, autorizzando con ciò i *mohelim* indicati ad effettuare circoncisioni rituali²².

¹⁹ Cfr. *ibidem*. Bambini ebrei che non vengano circoncisi sono una minoranza assolutamente trascurabile: capita qualche volta, ma sono casi limite.

²⁰ Sulla circoncisione a seguito di conversione, cfr. <http://www.itim.org.il/en/ritual-circumcision-for-conversion/> (ultima consultazione 21 gennaio 2018).

²¹ In ebraico, *hatafat dam brit*. Cfr. E. RICHETTI, cit. Cfr. altresì <http://www.mohelnh.com/p/hatafat-dam-brit-for-conversion.html> (ultima consultazione 21 gennaio 2018).

²² Cfr. E. RICHETTI, cit. Cfr., inoltre, G. MORTARA, originale dattiloscritto inedito, che precisa: «(L)'Unione delle Comunità Ebraiche Italiane in accordo con le disposizioni emanate recentemente dagli organismi dell'ebraismo europeo, ha deciso la creazione di albo dei *mohelim*, con un *curriculum* formativo standard e certificato da riconosciuti organismi ebraici internazionali (es. OU, UME, Initiation Society, Rabbinate centrale di Israele). I *mohelim* devono altresì impegnarsi all'osservanza del protocollo operativo che prevede, tra le altre, le seguenti norme a tutela della salute del neonato.

Prima della procedura: visita del neonato con verifica delle condizioni di salute permettenti l'intervento allo scopo, nel contempo, di informare entrambi i genitori delle modalità della circoncisione; informare il pediatra che segue il neonato della prossima circoncisione e riverificare assieme le condizioni di salute permettenti l'intervento; raccolta del consenso informato firmato da parte di entrambi i genito-

Similmente, vi sono albi anche in altri Paesi europei, ad esempio in Olanda e in Gran Bretagna, dove la prassi circoncisoria è altresì accompagnata dall'attenzione sia al diritto religioso ebraico, sia ai profili medici connessi all'atto²³.

3. (Segue) e nel diritto musulmano

La circoncisione riguarda da vicino anche l'identità dei musulmani, secondo l'invito contenuto sia nel Corano (16, 123)²⁴, che esorta a seguire la religione di Abramo, sia nella *Sunna*, specie nelle scuole *shafiita* e *hanbalita* che la considerano obbligatoria per ragioni di purezza, mentre gli *hanafiti* e i *malikiti* la reputano soltanto consigliata²⁵.

ri; informare la comunità di appartenenza della famiglia del neonato dell'incarico ricevuto. Durante la procedura: attuazione di tutte le precauzioni e le norme al fine di garantire la sicurezza per i neonati (asepsi, controllo sanguinamento, ecc.); utilizzo di strumenti sterili o monouso. Dopo la procedura: garantire la reperibilità nelle ventiquattro ore successive; seguire il bimbo fino a cicatrizzazione avvenuta e completa guarigione; tenere un registro delle circoncisioni (accessibile per controllo) con schede che attestino il consenso ricevuto e il rispetto di tutte le norme e condizioni igienico sanitarie ed eventuali complicanze. Riteniamo che tali disposizioni garantiscano la salvaguardia della salute del neonato e nel contempo la libertà religiosa di praticare la circoncisione». Cfr. altresì <http://moked.it/blog/2017/09/28/circonciso-rituali-lalbo/> (ultima consultazione 21 gennaio 2018).

²³ Cfr. J. SPITZER, *Handbook for Mohelim*, Senprint, London 2013.

²⁴ Corano, *Sūra 16 An-Nabl (L'ape)*: «123. (E) poi abbiamo rivelato a te: «Segui la religione di Abramo, da monoteista, egli non fu tra gli idolatri»», in A. VENTURA (a cura di), *Il Corano*, traduzione di I. ZILIO-GRANDI, Mondadori, Milano 2010, p. 165.

²⁵ Riguardo alla circoncisione islamica, detta *khitān*, cfr. 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. «Le quattro scuole giuridiche sunnite, *hanafita*, *malikita*, *hanbalita*, *shafiita*, considerano la pratica della circoncisione maschile all'interno della *Sunna*, il comportamento del profeta Muhammad che il credente è tenuto a emulare per trovare un beneficio spirituale interiore ed esteriore nella fedeltà profetica»: così I.C. FERRERO, segretario generale della CO.RE.IS., Comunità Religiosa Islamica Italiana, intervista in originale datti-

Com'è stato rilevato,

«(T)ra le fonti islamiche che si riferiscono alla circoncisione rituale vi è, infatti, una tradizione (*hadith*) del Profeta Muhammad che la iscrive tra le pratiche necessarie per mantenere il corpo conforme allo stato primordiale insieme al tagliarsi i baffi, portare la barba, usare il *siwak* per la pulizia dei denti, pulirsi il naso con l'acqua, tagliarsi le unghie, lavare gli spazi interdigitali, depilarsi le ascelle, rasarsi il pube, sciacquarsi con acqua dopo le necessità fisiologiche»²⁶.

Occorre, peraltro, sottolineare che

«(S)ul significato di tale atto [la circoncisione, *n.d.A.*] spesso si sorvola proprio perché si tende a farlo rientrare nelle consuetudini e nei riti di passaggio dall'età infantile a quella adulta²⁷. Tuttavia il gesto di Abramo che si circoncide all'età di ottanta anni, secondo la tradizione islamica, sembrerebbe ampliare il valore della circoncisione. Se l'Ebraismo vede in tale atto il simbolo dell'ingresso nella comunità ebraica e dell'alleanza tra l'uomo e Dio, l'Islam, dal suo canto, ricorda che il patto primordiale è avvenuto

loscritto inedito. Il precetto è, tuttavia, più blando rispetto a quello ebraico. Esso, infatti, può venir meno in talune circostanze, ossia quando il fanciullo sia eccessivamente debole o quando l'uomo si converta in età avanzata o, infine, in generale, se vi siano controindicazioni per motivi di salute. In effetti, come spiega FERRERO, «(I)l Corano (2, 88) si riferisce ai “cuori incirconcisi” per designare coloro che si sono opposti ai profeti inviati da Dio nel corso della storia. Un richiamo, quindi, alla purezza del cuore, richiesta ai musulmani insieme a tutti i credenti, nel riconoscimento della misericordia divina che concede ai fedeli deroghe alle Sue stesse disposizioni secondo l'insegnamento del Profeta Muhammad che alla fine dei tempi i credenti che compiranno un decimo delle azioni richieste saranno ricompensati per l'intero».

²⁶ I.C. FERRERO, cit. Per il mondo islamico i riti religiosi, oltre a prendere forma nelle preghiere canoniche svolte in orari e modalità stabiliti, assumono anche la forma di sacralizzazione di determinati atti della vita quotidiana.

²⁷ Si noti che il diritto consuetudinario, *urf*, interseca quello sharaitico e appare difficile distinguerli. A tal proposito, cfr. R. ALUFFI BECK-PECCOZ, *Urf* (voce), in *Dizionario dell'Islam*, a cura di M. CAMPANINI, BUR, Milano 2005, pp. 322-323 e, *infra*, nota 30.

all'origine della Creazione, mentre l'ingresso nella comunità islamica avviene attraverso la grande chiamata alla preghiera, *adhan*, sussurrata all'orecchio del neonato. Abramo viene descritto dalla dottrina islamica come *hanif*, puro adoratore del Dio Unico, una qualità ereditata dal Profeta Muhammad. Dunque, la circoncisione è simbolo della dedizione a Dio. E il modello del Profeta Abramo può essere una chiave per la comprensione della circoncisione come segno della ricerca da parte dell'uomo di una purezza per servire Dio. L'attenzione al benessere del corpo è un sostegno nell'adorazione di Dio e un riflesso dello statuto primordiale in cui gli esseri umani sono stati originati (*fitra*).

A differenza dell'Ebraismo che stabilisce l'ottavo giorno dalla nascita il limite entro cui praticare la circoncisione, l'Islam la considera lecita prima della pubertà, un lasso di tempo così ampio che, talvolta, pone dei problemi per la salute del bambino e per la coscienza circa la percezione del suo corpo»²⁸.

A tal riguardo, è stato osservato che

«(L)a possibilità di concordare con le strutture pubbliche e private costi accessibili per la circoncisione maschile impedirebbe il proliferare di situazioni non idonee che mettono a repentaglio la salute dei bambini. Inoltre l'accessibilità di tale pratica nelle strutture sanitarie permetterebbe ai genitori di usufruirne per i propri figli in un'età più precoce rispetto alla prassi attuale»²⁹.

²⁸ I.C. FERRERO, cit. I bambini musulmani vengono usualmente circoncisi dai sette ai tredici anni, in quanto a sette anni Muhammad circoncise i nipoti Hasan e Husayn, mentre a tredici anni Abramo circoncise Ismaele. Sul punto FERRERO aggiunge: «(C)ome Comunità Religiosa Islamica Italiana abbiamo sempre sensibilizzato i genitori che intendono far circoncidere i propri figli affinché lo facciano solo in strutture sanitarie, da personale medico e nelle prime settimane di vita del neonato». La circoncisione è, infatti, «argomento delicato, con implicazioni legate alla salute, all'infanzia e alla corporeità. Aspetti che insieme creano una complessità nella gestione della pratica stessa, nell'informazione circa il suo corretto svolgimento e la sua ragion d'essere».

²⁹ A. TURRINI, *Circoncisione*, in AA.VV., *Salute e identità religiose. Per un approccio multiculturale nell'assistenza della persona*, cit., pp. 111-112. Sulla stessa linea

4. Circoncisioni “rituali” e circoncisioni “culturali”: attualità del tema

Se la circoncisione attiene all’identità religiosa di ebrei e musulmani, non si può, tuttavia, dimenticare che, accanto a queste circoncisioni “confessionali-religiose” e “rituali” – in quanto radicate in comunità religiose definite, ben codificate e sempre accompagnate da un rito – non mancano circoncisioni meno “regolamentate”, legate a fluide consuetudini tradizionali³⁰. In quest’ultimo caso, si parla

d’onda I.C. FERRERO: «(I)l Servizio Sanitario Nazionale non garantisce in modo omogeneo sul territorio italiano la possibilità di usufruire della circoncisione con costi accessibili. Definita dal mondo sanitario come un atto medico non terapeutico, in quanto tale non può venir inserita tra le prestazioni gratuite. Nonostante l’intesa con l’UCEI [su cui, *infra*, capitolo secondo, paragrafo 2, *n.d.A.*] abbia consolidato la possibilità di effettuare la circoncisione, all’interno della comunità islamica, a causa della mancanza di un’intesa, deve ancora profilarsi in modo chiaro una prassi. La collaborazione tra operatori sanitari, responsabili religiosi e istituzioni potrebbe favorire una maggior informazione sul tema. Evitare situazioni che mettano a repentaglio la salute e la vita dei bambini rappresenta un imperativo etico che non si risolve omettendo l’esistenza del problema. Purtroppo da parte islamica ci sono stati negli anni, anche qui in Italia, comportamenti riprovevoli che hanno mostrato l’ignoranza delle proprie tradizioni piuttosto che una loro applicazione responsabile. Laddove l’uomo è chiamato ad avvicinarsi al sacro, la profanazione è in agguato; dove c’è il bene, il male crea il suo contraltare. In questi tempi è importante, sempre di più, lavorare insieme, credenti e non credenti, rispettando tanto le regole condivise della società laica quanto quelle specifiche a tutela delle singole identità religiose, ovviamente in accordo con le leggi dello Stato. Una prassi che potrebbe arginare efficacemente fondamentalismi e società parallele».

³⁰ È nota, peraltro, la difficile distinzione tra regole religiose e regole tradizionali-culturali. Sul punto, cfr. S. FERRARI, *Religious Rules and Legal Pluralism: An Introduction*, in R. BOTTONI-R. CRISTOFORI-S. FERRARI, (a cura di), *Religious Rules, State Law, and Normative Pluralism – A Comparative Overview*, Springer, New York-Berlin-Heidelberg 2016, pp. 5-6, secondo cui: «(F)inally, many authors of this book underline that it is difficult – sometimes impossible – to disentangle religious from cultural rules (see, for example, Maoz, 11). Overbeeke and Christians (2016, n. 1.4) write that “courts do not seem to clearly distinguish culture and religion nor make a coherent distinction between cultural customs and religious traditions”. This inability is not without consequences. The same authors go on to note that “it is possible to observe a strategy of balancing between a *cultural* understanding for previous dominant religious customs (e.g. Sunday rest) and an accen-

di circoncisioni genericamente “culturali” o “etniche” e solo in se-

tuation on *religious* aspects to describe any minority practice. This variation of either cultural or religious understanding pushes the judge to deem neutral the former but not the latter” (Overbeeke – Christians, 2016, n. 1.4). In this way, the classification of a rule as cultural or religious entails a different degree of acceptance (and therefore of legal protection) of a religious group in the public space. In some chapters of this book it is acknowledged that many State recognized holidays have a religious origin and their enforcement as general days of rest in a secular society and by a secular State is supported with the reference to their cultural significance. But this justification applies only to the majority religious festivities and days of rest and cannot be employed to recognize the festivities of minority religions without strong cultural roots in the country. It would be naïve and also dangerous to think that it is possible to draw a clear-cut distinction between religious and cultural rules: we need to accept the existence of a middle ground where these rules overlap and blend, and learn how to deal with this intermingling on a pragmatic basis (for example, maintaining the State recognition of the holidays based on the religion of the majority but allowing minorities to abstain from work on their religious holidays or replacing some majority religious holidays that have a weak religious significance – think of Easter Monday in the Christian tradition – with holidays of different religions), without denying the role and significance of cultural heritage but considering it as a living entity open to change. What conclusion can be drawn from these remarks? Religious rules cannot be defined in a comprehensive and clear-cut way because religion itself – its nature, content, characteristics – cannot be defined in abstract from the cultural setting of which each religion is part (see Asad, 1993, 27-54; Cavanaugh, 2009, 57-122). This conclusion does not mean we cannot understand what religion and religious rules are: it means that our understanding is inevitably embedded in history and culture. More precisely, while there are a number of rules that are regarded as religious in many cultural and geographical regions of the world (the rules concerning liturgy, for example), there is also an equally wide grey area where the distinction between religious and non-religious rules depends on the cultural traditions prevailing in a specific part of the world and in a specific period of time. The operative indication stemming from this conclusion is that we need to apply a fairly wide and comprehensive criterion, qualifying as religious rules all the “commands and injunctions [...] posited by conscious manifestations of belief that may or may not have to do with traditional religions (as Roman Catholicism, Protestantism and Judaism), but that play, in the lives of people, a role analogous to that played by traditional religious commandments”. Although not exempt from criticisms, this concept is the “most suited to the dynamic character of religious phenomena” and, encouraging the inclusion of different religious experiences and manifestations, “is most adequate to the requirements of neutrality on the part of law and the state in an increasingly plural and diversified social scenario” (Reis, 2016, n. 1.3)».

conda battuta “religiose”. Come si vedrà più avanti, queste “circoncisioni etnico-culturali” sono destinate a ricevere un trattamento differenziato da parte del diritto.

Di seguito ci si concentrerà proprio su queste due tipologie di circoncisione, quella “confessionale-religiosa”, definita dalla giurisprudenza “rituale” e quella “culturale” non terapeutica dei minori di sesso maschile. Come si vedrà, a fronte di queste due tipologie, l’ordinamento italiano ha predisposto tre forme – non sempre alternative tra loro – di tutela.

Una prima forma garantisce direttamente il diritto di libertà religiosa positiva nella sua dimensione comunitaria-confessionale, legittimando esplicitamente la circoncisione rituale ebraica. Una seconda forma di tutela assicura la possibilità di effettuare la circoncisione, purché in conformità alle regole mediche, tramite il ricorso al sistema delle esimenti di cui agli artt. 50 e 51 cod. pen., vale a dire tramite il consenso dell’avente diritto e l’esercizio di un diritto, in questo caso del diritto di libertà religiosa: è il caso dei musulmani. Una terza forma di tutela, che riguarda quanti praticano la circoncisione per ragioni ritenute non religiosamente codificate, garantisce, invece, questa pratica attraverso il solo strumento del consenso dell’avente diritto.

Tali tipologie meritano rinnovata attenzione dopo la Risoluzione 1952 (2013) e la Raccomandazione 2023 (2013) dell’Assemblea Parlamentare del Consiglio d’Europa dell’1 ottobre 2013, entrambe concernenti «(I)l diritto dei bambini all’integrità fisica»³¹.

Con la Risoluzione 1952, infatti, l’Assemblea ha invitato gli Stati membri a definire chiaramente le condizioni mediche e sanitarie in relazione ad alcune pratiche assai diffuse in determinate comunità religiose, fra le quali, appunto, la circoncisione dei bambini priva di giustificazione medica³². Con la Raccomandazione 2023, «(C)on lo

³¹ Cfr. <http://assembly.coe.int/nw/xml/XRef/Xref-XML2HTML-en.asp?fileid=20174&lang=en>; <http://assembly.coe.int/nw/xml/XRef/Xref-XML2HTML-en.asp?fileid=20176&lang=en> (ultima consultazione 21 gennaio 2018).

³² Cfr. Risoluzione 1952 (2013), paragrafo 7.5, in cui l’Assemblea invita gli Stati membri a: «take the following measures with regard to specific categories of viola-

scopo di rafforzare la tutela dei diritti dei bambini e il benessere a livello europeo», l'Assemblea Parlamentare ha invitato il Comitato dei Ministri a rispettare il diritto dei bambini all'integrità fisica, in particolare per quanto concerne la lotta contro ogni forma di violenza nei loro confronti e la promozione della loro partecipazione alle decisioni che li riguardano³³.

La Risoluzione 1952 (2013) è poi stata richiamata dalla successiva Risoluzione 2076 (2015) dedicata alla «(L)ibertà di religione e di vivere insieme in una società democratica». Infatti, nonostante il differente focus³⁴, il paragrafo 9 sulla circoncisione rinvia espressamente alla Risoluzione del 2013, ribadendo il diritto dei bambini all'integrità fisica e raccomandando agli Stati membri di non consentire (neppure) la circoncisione confessionale-religiosa di minori a meno che non sia praticata da una persona formata in condizioni igieniche adeguate, previa informazione dei genitori sui rischi e sulle controindicazioni dell'atto³⁵.

tion of children's physical integrity: (...) 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».

³³ Cfr. Raccomandazione 2023 (2013), in cui il paragrafo 4 esorta a: «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; 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».

³⁴ Cfr., *infra*, capitolo quarto, paragrafo 1.

³⁵ Cfr. Risoluzione 2076 (2015), paragrafo 9: «(A)s far as circumcision of young boys is concerned, the Assembly refers to its Resolution 1952 (2013) on children's right to physical integrity and, out of a concern to protect children's rights which the Jewish and Muslim communities surely share, recommends that member States provide for ritual circumcision of children not to be allowed unless practised by a person with the requisite training and skill, in appropriate medical and health conditions. Furthermore, the parents must be duly informed of any potential medical risk or possible contraindications and take these into account when deciding

I documenti dell'Assemblea Parlamentare del Consiglio d'Europa lasciano intravedere alcune questioni che si celano *dietro* al tentativo di ostacolare, in qualche modo, la circoncisione non terapeutica. Di queste "partite" si intende dare atto nei capitoli che seguono. Esse coinvolgono, non solo i diritti religiosi ebraico e musulmano e la stessa sopravvivenza delle due comunità che di tale atto, come si è visto, necessitano, ma anche i rapporti Stato-confessioni religiose, sanità e religioni, sino ad intersecarsi con questioni assai complesse su cui si gioca il futuro dell'Europa, quali la cittadinanza e lo spazio di libertà religiosa in un Vecchio Continente ancora privo di una cittadinanza condivisa. La questione della circoncisione, infatti, sottintende una sfida fondamentale e decisiva, quella del "vivere insieme" in una società plurale.

what is best for their child, bearing in mind that the child's interest must be considered the first priority», in <http://assembly.coe.int/nw/xml/XRef/Xref-XML2HTML-en.asp?fileid=22199&lang=en> (ultima consultazione 21 gennaio 2018).

CAPITOLO SECONDO

DIETRO LA CIRCONCISIONE: LA SPECIALITÀ CONFESSIONALE. IL CASO PARADIGMATICO DELL'ITALIA E ALTRI MODELLI

SOMMARIO: 1. La rilevanza del fenomeno in Italia. – 2. I principi costituzionali di riferimento. – 3. La copertura pattizia: l'intesa con l'UCEI. – 4. La tutela giurisprudenziale. – 5. Altri modelli europei. – 5.1. Il “modello legislativo”. – 5.2. Il “modello giurisprudenziale”.

1. *La rilevanza del fenomeno in Italia*

In Italia la pratica della circoncisione “confessionale” interessa gli ebrei e i musulmani, mentre la circoncisione “cultural-religiosa” riguarda un buon numero di persone, anche cristiane (prevalentemente copti) giunte in Italia a seguito del processo migratorio. Mancano, però, precisi dati statistici, per diverse ragioni¹.

¹ Alcuni dati possono essere ricavati dalle statistiche relative alle aree di provenienza dei migranti censiti dai *Rapporti immigrazione* di Caritas e Migrantes e dai dati elaborati dall'Istat e dall'ISMU, pubblicati annualmente sui rispettivi siti web. Cfr., da ultimo, C. MARRA, *Italia, un paese plasmato dall'immigrazione*, in G.C. PEREGO-F. SODDU (a cura di), *Caritas e Migrantes, XXV Rapporto immigrazione 2015. La cultura dell'incontro*, Tau Editrice Srl, Todi 2016, pp. 38-126. Cfr. altresì https://www.istat.it/it/files/2017/10/Cittadini_non_comunitari_Anno2016.pdf?title=Cittadini+non+comunitari+++10%2Fott%2F2017+-+Cittadini_non_comunitari_Anno2016.pdf e <http://www.ismu.org/2016/07/in-italia-ortodossi-piu-numerosi-dei-musulmani/> (ultima consultazione 21 gennaio 2018).

Quanto agli ebrei, i neonati, come si è visto sopra, sono quasi sempre circoncisi in comunità, mentre gli adulti convertiti eseguono l'operazione privatamente, senza che i dati relativi a tali interventi siano comunicati al di fuori del gruppo confessionale.

In relazione ai musulmani, giova riportare quanto riferito dal Segretario Generale del Centro Islamico Culturale d'Italia:

«non esistono dati statistici che si possano definire ufficiali e definitivi circa la popolazione musulmana residente in Italia, questo perché la confessione religiosa non è indicata sui documenti, perché non tutti i musulmani – o potenzialmente tali – stranieri, legalmente residenti in Italia, sono registrati presso le anagrafi consolari dei rispettivi paesi di origine, né esiste un censimento interno, un albo equiparabile a quello dei battesimi, né è prevista – a differenza di altre confessioni religiose – un'iscrizione alla comunità. In base a dati statistici più ampi, come quelli del rapporto annuale della Caritas, si può desumere che la comunità musulmana presente in Italia si attesti attorno al milione e mezzo di fedeli. Stante quanto esposto (...) e ricordando che la pratica della circoncisione interessa non solo i neonati ma anche i maschi che si trovano in età prescolare o in età scolastica, si può individuare la platea potenzialmente interessata nel numero di circa 40.000/45.000 maschi. Il calcolo è stato effettuato basandosi sui dati del dossier Caritas sull'immigrazione analizzando il tasso di popolazione in età prescolare e frequentante la scuola primaria»².

Peraltro, esiste un'ultima, determinante, ragione per cui non è possibile mappare con precisione il fenomeno. Essa è riconducibile al fatto che è assai discutibile la possibilità di ospedalizzare in strutture pubbliche o convenzionate tale pratica se confessionale-religiosa

²L'intervista è stata rilasciata da A. REDOUANE, Segretario generale del Centro Culturale Islamico d'Italia, in originale dattiloscritto. Sul Centro che gestisce la Grande Moschea di Roma, cfr. M. BOMBARDIERI, *Mappatura dell'associazionismo islamico*, in A. ANGELUCCI-M. BOMBARDIERI-D. TACCHINI (a cura di), *Islam e integrazione in Italia*, Marsilio, Venezia 2016², pp. 20-21.

o (ancor più) genericamente culturale³. A livello nazionale, esistono due progetti clinici in corso.

Il primo, presso l'Azienda Ospedaliera Universitaria Policlinico Umberto I di Roma, nasce, d'intesa con la Comunità Ebraica di Roma e il Centro Islamico Culturale d'Italia,

«dalla necessità di praticare la circoncisione rituale per i maschi di religione ebraica e musulmana nell'ambito delle strutture sanitarie pubbliche, in regime di attività intramoenia ad un prezzo concordato e accessibile»

e permette di effettuare tra le 1200 e le 1600 prestazioni all'anno, fornendo con ciò un importante riscontro statistico, limitato, comunque, alla città di Roma o, al più, alla regione Lazio. Interessanti, in ogni caso, gli aspetti bioetici e giuridici alla base dell'iniziativa. Infatti, come si legge,

«se da una parte [la circoncisione rituale] 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: igiene migliorata, diminuita incidenza di carcinoma del pene in età adulta etc. etc.) e, ovviamente trattandosi quasi sempre di minore, senza il consenso del diretto interessato, dall'altra impedire, rendere difficile 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 di religione»⁴.

³ Sul punto si rinvia al capitolo terzo, paragrafo 3.

⁴ https://www.olir.it/ricerca/getdocumentpdf.php?lang=ita&Form_object_id=6791 (ultima consultazione 21 gennaio 2018). Cfr. altresì <http://www.umai.it/default/3fwefwef/>; http://www.direnews.it/newsletter_sanita/anno/2014/marzo/-26/?news=25; http://www.quotidianosanita.it/regioni-e-asl/articolo.php?articolo_

Il secondo progetto, di cui non sono ancora noti dati statistici, riguarda la Regione Piemonte e, in particolare, l'Ospedale Martini di Torino e nasce, invece, "in emergenza", a seguito del decesso di bimbo operato al di fuori di qualsiasi regola medica e di sicurezza⁵.

Tali considerazioni rendono ora necessaria la trattazione delle norme costituzionali e pattizie relative alla circoncisione.

2. I principi costituzionali di riferimento

La circoncisione mette in gioco, nel più ampio panorama dei diritti fondamentali, il diritto di libertà religiosa, il diritto all'istruzione e all'educazione dei genitori, il diritto alla salute e all'integrità fisica dei minori e la libertà di autodeterminazione. È, dunque, dai diritti costituzionali che si deve partire e, in particolare, dagli artt. 19, 30, 32 Cost., senza dimenticare i principi fondamentali espressi dagli artt. 2 e 3 della Carta fondamentale.

Innanzitutto, sia la circoncisione confessionale sia quella cultural-religiosa rilevano ai sensi dell'art. 19 Cost., in quanto espressioni di libertà religiosa in forma individuale e associata. Peraltro, l'educazione religiosa di ebrei e musulmani inizia proprio da quest'atto. La circoncisione, infatti, pur riguardando il singolo, viene praticata,

id=20467 (ultima consultazione 21 gennaio 2018). Da ultimo, sul progetto promosso dall'Associazione Internazionale Karol Wojtyła presso il Policlinico romano, cfr. <http://www.ilsole24ore.com/art/notizie/2016-11-23/circoncisione-ospedali-pubblici-400-euro--214958.shtml?uuid=AD6tZm0B> (ultima consultazione 21 gennaio 2018). Sulla qualificazione della circoncisione come "atto medico" dissentono gli ebrei per l'assenza del fine terapeutico e preferiscono parlare di «(A)tto religioso che comunque deve seguire le regole mediche per la salvaguardia della salute del bambino». Così A. DI PORTO, *Circoncisione*, in AA.VV., *Salute e identità religiose. Per un approccio multiculturale nell'assistenza della persona*, cit., p. 111.

⁵ Cfr. <http://www.regione.piemonte.it/pinforma/sanita/1452-circoncisioni-rituali-al-martini-di-torino.html>. Sulla morte del bambino ghanese, cfr. http://torino.repubblica.it/cronaca/2016/05/31/news/bambino_morto_a_torino_dopo_la_circoncisione_indagati_entrambi_i_genitori-140991178/ (ultima consultazione 21 gennaio 2018).

soprattutto tra gli ebrei, all'interno di un rito che coinvolge non solo parenti e amici, ma anche, più estesamente, l'intero gruppo di appartenenza. Nello stesso tempo i titolari del diritto di libertà religiosa non sono solo le comunità religiose interessate e, ancor più direttamente, i genitori del bambino per il quale è chiesta la circoncisione, ma lo stesso minore. In primo luogo, ove mancassero di far eseguire la circoncisione, i genitori – specie gli ebrei – porrebbero i propri figli fuori dalla comunità, con la grave conseguenza di privarli della possibilità di beneficiare di quell'istruzione endocomunitaria che si riceve sin dalla giovinezza. È, pertanto, evidente che il bambino non circonciso, non potendo essere istruito ed educato nella propria comunità, si troverebbe impedito a sviluppare la propria personalità nella “formazione sociale” a lui naturalmente più vicina⁶. Peraltro, non solo l'art. 2 Cost. consente di includere tra i “diritti inviolabili”, la stessa libertà religiosa⁷ ma il successivo art. 3, impegnando a rimuovere gli ostacoli – senza discriminazioni per motivi di religione – che impediscono il pieno sviluppo della persona umana, può ben essere interpretato nel senso di una garanzia per il minore di ricevere un'educazione secondo la religione di appartenenza dei genitori a beneficio di uno sviluppo della propria personalità nella comunità ove ragionevolmente avrà le prime, significative, relazioni umane e sociali. D'altra parte, come recita l'art. 30 della Convenzione sui Diritti dell'Infanzia del 1989:

«(N)egli Stati in cui esistono minoranze etniche, religiose o linguistiche oppure persone di origine autoctona, un fanciullo autoctono o che appartiene a una di tali minoranze non può essere privato del diritto di avere una *propria* vita culturale, di professare e di

⁶Cfr. Corte Costituzionale, sentenze nn. 14 del 1973 e 467 del 1991. Quindi, non pare azzardato ritenere che, dal combinato disposto degli artt. 2, 3 e 19 possa discendere, in ultima analisi, una tutela costituzionale alla circoncisione confessionale-religiosa.

⁷Cfr., sul punto, *ex plurimis*, F. FINOCCHIARO, *Diritto ecclesiastico*, Zanichelli, Bologna 2012¹¹, p. 102.

praticare la *propria* religione o di far uso della propria lingua insieme agli altri membri del suo gruppo»⁸.

Nello stesso tempo, l'autonomia del minore trova, naturalmente, un presidio fondamentale (anche) nell'art. 32 Cost., che individua nella salute un diritto fondamentale dell'individuo, presupposto per la realizzazione di ogni soggetto umano⁹. Giova, però, precisare che la salute a cuore del legislatore e del giudice costituzionali è costituita dall'equilibrio psico-fisico da cui dipende l'integrità personale e che si esprime nel complessivo benessere fisico, psichico e sociale¹⁰. In quest'ottica, la circoncisione, mentre tocca oggettivamente l'integrità fisica del minore, potrebbe divenire per il minore garanzia di benessere fisico, psichico, sociale e relazionale. Infatti, la legittimità – anche civile – di tale pratica può contribuire allo sviluppo della personalità del cittadino-fedele. Del resto, la possibilità di professare e praticare la religione ebraica e islamica come anche la possibilità di partecipare alla vita di comunità etnico-culturali passano da tale rito attraverso il quale si entra a far parte del popolo eletto (per i primi) o si acquisisce la condizione di purità richiesta per la validità della preghiera, degli altri atti di culto (per i musulmani) o per altre esigenze della vita in quella specifica comunità (per la “circoncisione cultural-religiosa”).

La circoncisione non è poi impedita dal fatto che l'art. 19 ricono-

⁸ <https://www.unicef.it/doc/604/convenzione-diritti-infanzia-artt-21-30.htm> (ultima consultazione 21 gennaio 2018). Cfr. A. GUAZZAROTTI, *Art. 19 Cost.*, in S. BARTOLE-R. BIN (a cura di), *Commentario breve alla Costituzione*, Cedam, Padova 2008², p. 151.

⁹ Si noti che «(L)a salute è l'unico diritto che la Costituzione espressamente qualifichi come fondamentale ad affermare la sua essenza di nucleo fondativo di tutti gli altri diritti costituzionali e presupposto irrinunciabile per la piena realizzazione della persona umana»: così, C. TRIPODINA, *Art. 32 Cost.*, in S. BARTOLE-R. BIN (a cura di), *Commentario breve alla Costituzione*, cit., p. 321.

¹⁰ *Ivi*, p. 322: «la salute da garantire ai sensi dell'art. 32 è l'integrità della persona, da intendersi (...) nella più complessa dimensione del benessere che deriva dall'equilibrio tra soma e psiche (...) non più frazionabile [bensì] da riguardare in modo unitario nelle sue molteplici dimensioni fisica, psichica e sociale».

sca, oltre alla libertà (positiva) di aderire ad un credo, la corrispettiva libertà (negativa) di non professare alcuna religione o di mutarla¹¹. Infatti, il fedele avrà pur sempre diritto a mutare religione nonostante la circoncisione. Essa è sì segno identificativo di appartenenza religiosa, ma nulla impedisce al bambino divenuto adulto di dichiarare, con un atto di libertà religiosa, di voler cambiare credo o di non volerne professare alcuno¹². A ciò si aggiunga che non sussiste, nel caso di specie, violazione del limite del buon costume di cui all'art. 19, non essendo la circoncisione «compiuta attraverso atti idonei a pregiudicare o a violare la sfera dell'intimità e della decenza sessuale della persona»¹³.

In ogni caso, è centrale l'interesse del minore a una crescita in salute, attraverso il bilanciamento tra educazione religiosa impartita da chi esercita la responsabilità parentale e il diritto all'autodeterminazione dello stesso minore rispetto agli atti potenzialmente “lesivi”¹⁴. Com'è stato osservato,

¹¹ Si consenta il rinvio al mio *L'associazionismo nel quadro delle garanzie costituzionali del diritto di libertà religiosa*, in A. ANGELUCCI-M. BOMBARDIERI-D. TACCHINI (a cura di), *Islam e integrazione in Italia*, cit., p. 36.

¹² Si noti l'analogia con lo sbattezzo: in entrambi i casi, ben inteso con le debite differenze da un punto di vista teorico (su cui anche, *infra*, nota 23), l'esercizio della libertà negativa non ha la forza di cancellare la storia passata dell'individuo. Sul tema generale dell'appartenenza religiosa e dell'apostasia, cfr. G. CIMBALO, *L'appartenenza religiosa tra apostasia, divieto di proselitismo e ricerca d'identità*, in *Stato, Chiese e pluralismo confessionale*, Rivista telematica (www.statoechiese.it), settembre 2011, pp. 1-50 e, in part. p. 13 (ultima consultazione il 21 gennaio 2018). Sullo sbattezzo, cfr., da ultimo, M.C. RUSCAZIO, *Lo “sbattezzo”, tra libertà religiosa e norme implicite. Spunti di diritto comparato*, in *Stato, Chiese e pluralismo confessionale*, Rivista telematica (www.statoechiese.it), 3/2018, pp. 1-17 (ultima consultazione il 21 gennaio 2018).

¹³ Così il parere del Comitato Nazionale per la Bioetica, *La circoncisione: profili bioetici*, del 25 settembre 1998, n. 3.1., su cui, *infra*, il capitolo terzo, paragrafo 2. Sul buon costume cfr., da ultimo, V. PACILLO, *Buon costume e libertà religiosa*, Giuffrè, Milano 2012.

¹⁴ Sul tema del bilanciamento tra diritto dei genitori e potenziale autodeterminazione del minore, cfr. altresì, *infra*, il capitolo 2, paragrafo 4. Si noti che, a seguito del d.lgs. n. 154 del 2013, non si parla più di “potestà”, bensì di “responsabilità” dei genitori.

«il potere dei genitori, in materia di educazione religiosa, lungi dal potersi configurare come confliggente col diritto di libertà religiosa del minore, si sostanzia nella direttiva costituzionale – ex art. 2 – di educare il minore ad una scelta religiosa libera e consapevole e all'autonomo esercizio del diritto di libertà religiosa, che gli è riconosciuto come persona e come cittadino»¹⁵.

Nei confronti della circoncisione, il punto dirimente è il consenso dell'avente diritto che, nel caso di minore incapace di discernimento, sarà inevitabilmente esercitato (congiuntamente) dai genitori o dai tutori. Nel caso di minore cd. “maturo” sarà, invece, quantomeno opportuna una collaborazione tra genitori/tutori ed il minore stesso¹⁶.

A questo riguardo potrebbe giocare un ruolo determinante la cd. autodeterminazione del minore “maturo” conformemente agli artt. 5 e 6 della Convenzione di Oviedo del 1997, ratificata e resa esecutiva

¹⁵ Così D. DURISOTTO, *Educazione e libertà religiosa del minore*, Jovene, Napoli 2011, pp. 74-75, che cita L. GUERZONI, *Potere dei genitori, educazione religiosa e libertà religiosa del minore*, in *Città e regione*, 7/1977, p. 179. Cfr. altresì, R. COLOMBO, *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), 27/2017, settembre 2017, pp. 1-26 (ultima consultazione il 21 gennaio 2018); T. DI IORIO, *Segni sul corpo e ferite nell'anima. Manipolazione degli organi genitali dei minori e diritti violati*, in *Stato, Chiese e pluralismo confessionale*, Rivista telematica (www.statoechiese.it), 25/2016, 11 luglio 2016, pp. 15-17 (ultima consultazione il 21 gennaio 2018).

¹⁶ Cfr. art. 316 cod. civ. come sostituito dall'art. 39, comma 1, del d.lgs. 28 dicembre 2013, n. 154. Tale norma chiarisce come «(E)ntrambi i genitori hanno la responsabilità genitoriale che è esercitata di comune accordo» ed indica nei dodici anni l'età dopo la quale il giudice può ascoltare il minore. Conformi anche gli artt. 336 cod. civ. («Il tribunale provvede in camera di consiglio, assunte informazioni e sentito il pubblico ministero; dispone, inoltre, l'ascolto del figlio minore che abbia compiuto gli anni dodici e anche di età inferiore ove capace di discernimento. Nei casi in cui il provvedimento è richiesto contro il genitore, questi deve essere sentito») e 336 bis cod. civ. («Il 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»).

in Italia con la legge 28 marzo 2001, n. 145. Infatti, mentre l'art. 5 della Convenzione detta la regola generale, secondo cui «(U)n intervento nel campo della salute non può essere effettuato se non dopo che la persona interessata abbia dato consenso libero e informato», l'art. 6, sulla protezione delle persone che non hanno la capacità di dare consenso, dispone che:

«(Q)uando, 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»,

affermando in seguito che

«(I)l 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»¹⁷.

L'opinione del minore maturo acquista, poi, tutta la sua rilevanza nel caso di un'eventuale controversia tra i genitori o con i genitori¹⁸.

Tuttavia, nonostante la circoncisione parrebbe già trovare sufficiente tutela costituzionale, nondimeno, nel contesto italiano, è stata la normativa pattizia bilaterale a fornire non poche indicazioni al legislatore ordinario e alla giurisprudenza producendo una tutela differenziata ed articolata della pratica in esame.

¹⁷ http://www.unimi.it/cataloghi/comitato_etico/Convenzione_di_Oviedo.pdf (ultima consultazione 21 gennaio 2018).

¹⁸ Questo può verificarsi, in particolare, con i minori di religione musulmana o, in generale, nel caso di figli nati all'interno di matrimoni interconfessionali. Cfr., sul tema, D. DURISOTTO, *Educazione e libertà religiosa del minore*, cit., pp. 83-93.

3. La copertura pattizia: l'intesa con l'UCEI

Il riferimento è, ovviamente, all'intesa tra lo Stato italiano e l'Unione delle Comunità ebraiche italiane approvata con legge n. 101 del 1989. Infatti, l'intesa, pur senza farne mai menzione, pare offrire a tale pratica un'implicita, rinforzata, garanzia¹⁹.

In primo luogo, l'art. 2 della legge di approvazione riconosce «il diritto di professare e praticare liberamente la religione ebraica in qualsiasi forma, individuale o associata» e «di esercitarne in privato o in pubblico il culto e i riti». A norma dell'art. 18, poi, le comunità

¹⁹Cfr. <http://www.governo.it/Presidenza/USRI/confessioni/norme/89L101.html> (ultima consultazione il 21 gennaio 2018). Qui sotto le norme rilevanti della legge n. 101 del 1989:

Art. 2: «1. In conformità ai principi della Costituzione, è riconosciuto il diritto di professare e praticare liberamente la religione ebraica in qualsiasi forma, individuale o associata, di farne propaganda e di esercitarne in privato o in pubblico il culto e i riti».

Art. 18: «1. Le Comunità ebraiche, in quanto istituzioni tradizionali dell'ebraismo in Italia, sono formazioni sociali originarie che provvedono, ai sensi dello Statuto dell'ebraismo italiano, al soddisfacimento delle esigenze religiose degli ebrei secondo la legge e la tradizione ebraiche. 2. La Repubblica italiana prende atto che le Comunità curano l'esercizio del culto, l'istruzione e l'educazione religiosa, promuovono la cultura ebraica, provvedono a tutelare gli interessi collettivi degli ebrei in sede locale, contribuiscono secondo la legge e la tradizione ebraiche all'assistenza degli appartenenti delle Comunità stesse».

Art. 21: «2. Conservano la personalità giuridica i seguenti enti aventi finalità di culto (*omissis*): b) Ospedale israelitico – Roma», che ha sede legale a Roma, in Piazza San Bartolomeo all'Isola, 21 ed è ente ebraico civilmente riconosciuto, iscritto nel registro delle persone giuridiche tenuto presso l'Ufficio Territoriale del Governo di Roma.

Art. 25: «1. L'attività di religione e di culto della Unione, delle Comunità e degli altri enti ebraici civilmente riconosciuti si svolge a norma dello Statuto dell'ebraismo italiano e degli statuti dei predetti enti, senza ingerenze da parte dello Stato, delle regioni e degli altri enti territoriali».

Art. 26: «1. La Repubblica italiana prende atto che secondo la tradizione ebraica le esigenze religiose comprendono quelle di culto, assistenziali e culturali».

Art. 29: «3. Nelle istituzioni ebraiche che svolgono attività assistenziale e sanitaria è garantito il diritto di libertà religiosa ad ogni utente».

ebraiche «provvedono (...) al soddisfacimento delle esigenze religiose degli ebrei secondo la legge e la tradizione ebraiche». L'art. 25 afferma, a sua volta, che le attività di religione e di culto delle comunità ebraiche debbano svolgersi senza interferenza da parte dello Stato, delle regioni o di altri enti locali, mentre l'art. 26 «prende atto che secondo la tradizione ebraica le esigenze religiose comprendono [anche] quelle di culto». Infine, gli artt. 21 e 29 confermano, rispettivamente, la personalità giuridica dell'Ospedale israelitico di Roma e l'esercizio della libertà religiosa all'interno delle istituzioni ebraiche che svolgono attività assistenziale e sanitaria.

Pur nella loro portata generale, questi articoli non sembrano privi di significato per la circoncisione confessionale-religiosa. La circoncisione costituisce una pratica religiosa individuale e associata e altresì un rito a cui le Comunità ebraiche devono provvedere per soddisfare le esigenze religiose dei loro membri. Tale atto costituisce, inoltre, sia una forma di culto, anche propedeutico all'educazione religiosa, sia una espressione di partecipazione comunitaria: il *mohel* proviene, infatti, dalla stessa comunità e opera al suo interno. Questa particolarissima forma assistenziale viene, peraltro, offerta (anche) dall'Ospedale israelitico di Roma.

Ebbene, se è vero, come si è osservato, che

«l'importanza della materia e la natura dei beni in gioco avrebbero forse richiesto che l'intesa contenesse un riconoscimento esplicito [della legittimità della circoncisione, *n.d.A.*], tanto più se s'intende lo strumento pattizio quale mezzo per la tutela delle specificità della confessione e, quindi, delle esigenze dei suoi appartenenti»²⁰,

parimenti gli articoli appena menzionati offrono valide ragioni per argomentare l'inclusione implicita della pratica e, quindi, la sua legittimità quale conseguenza del «grado di affidabilità politico-sociale

²⁰ A. CESERANI, *Quando la circoncisione maschile diventa reato culturalmente motivato*, in *Il Diritto Ecclesiastico*, 1-2/2012, p. 395.

riposta dallo Stato nella confessione religiosa» e certificato dall'Intesa stessa²¹.

Tuttavia, se la circoncisione rituale – confessionale – ebraica sembra legittimata dal riconoscimento pattizio offerto alla confessione stipulante, altrettanto non può dirsi per la circoncisione – religiosa – islamica, dal momento che i musulmani in Italia risultano non solo privi di intesa ma anche, più in generale, di uno statuto giuridico “religioso” coerente²².

Infatti, per i musulmani la circoncisione è garantita soltanto grazie al riferimento alle norme costituzionali in precedenza evocate, quale espressione di un diritto di libertà religiosa universalmente assicurato. La circoncisione islamica si troverà, dunque, “regolata” dalla giurisprudenza che si esaminerà nel paragrafo successivo.

In ogni caso, la Costituzione e l'Intesa tra lo Stato e le Comunità ebraiche costituiscono la cornice entro cui si sono collocati gli interventi giurisprudenziali in materia.

4. La tutela giurisprudenziale

Per quanto atto di libertà e di educazione religiosa, la circoncisione lascia, senza dubbio, un'impronta sul corpo e non si può escludere a priori che anche la psiche possa essere in qualche modo segnata da questa pratica. Soffermandosi sul rapporto tra il diritto di libertà religiosa e le scelte religiose dei genitori per i figli, Arturo Carlo Jemolo distingueva in modo significativo il battesimo dalla circoncisione. Ad avviso dell'illustre Maestro, infatti, «non si può dimentica-

²¹ *Ibidem*.

²² Cfr. A. FERRARI, *Islam in Italy: a non-religion in a religious country?*, in *Annuaire de Droit Comparé des Religions*, 2015, pp. 147-181. Per tutti gli aspetti relativi a questo tema si veda altresì, da ultimo, C. CARDIA-G. DALLA TORRE (a cura di), *Comunità islamiche in Italia: identità e forme giuridiche*, Giappichelli, Torino 2015. Si rimanda, inoltre, al mio *Una politica ecclesiastica per l'islam?*, in *Quaderni di diritto e politica ecclesiastica*, 1/2014, pp. 145-148.

re che il battesimo, porta dei sacramenti e atto necessario di riscatto per i credenti, non è che un atto indifferente per l'incredulo», mentre «non si potrebbe invece dire lo stesso per una circoncisione, che lascia un segno indelebile»²³. Questo segno del resto è, per un verso, un atto di disposizione del proprio corpo (art. 5 cod. civ.) e, per altro verso, può integrare, almeno potenzialmente, alcune fattispecie di reato, come, ad esempio, le lesioni personali (artt. 582 e 583 cod. pen.) e/o la morte o le lesioni come conseguenza di altro delitto (art. 586 cod. pen.), fra cui quello di esercizio abusivo della professione medica (art. 348 cod. pen.), qualora la circoncisione non fosse eseguita da personale medico²⁴.

²³ A.C. JEMOLO, *Lezioni di diritto ecclesiastico*, Giuffrè, Milano 1979⁵, p. 178. Non si può, in questa sede, comparare circoncisione e battesimo per gli approfondimenti teologici che sarebbero necessari e che esulano dal profilo eminentemente ecclesiasticistico che qui si segue. Basti, dunque, solo rilevare, che, nel mondo cristiano, la circoncisione è un segno che prefigura il sacramento della Nuova Alleanza, il battesimo, “circoncisione di Cristo” (*Catechismo della Chiesa Cattolica*, nn. 527 e 1150), mediante il quale si è incorporati alla Chiesa (cfr. Codice di Diritto Canonico della Chiesa latina, can. 96), dal momento in cui, con i santi Pietro e Paolo, viene sottolineata la non necessarietà dell’osservanza dei precetti ebraici per chi crede in Gesù (cfr. At 15,1-29; Rm 13,10; 1 Cor 7,19; Gal 4,4-5). Tuttavia, lo stesso battesimo ricorda anche un altro rito ebraico, la *tevilah*, ovvero l’immersione nel bagno rituale, che è un atto di purificazione e, per certi versi, di rinascita, talvolta obbligatorio nell’ebraismo come per la sposa prima del matrimonio; al termine di una settimana dopo il ciclo mestruale; per chi si converte all’ebraismo e, infine, per chi ha polluzioni notturne o perdite incontrollate di seme o di liquidi a livello sessuale (cfr. <http://thetorah.com/on-the-origins-of-tevilah-ritual-immersion/>, ultima consultazione 21 gennaio 2018).

²⁴ Ciononostante, la giurisprudenza italiana, a quanto consta, si è occupata di circoncisione solamente in sede penale e con poche sentenze. Sono, infatti, solo dieci le sentenze in materia: 1) Tribunale di Como, sez. pen., sentenza 14 gennaio 2013, in http://www.immigrazione.biz/upload/Sentenza_n_1339_del_14_gennaio_2013_Tribunale_di_Como.pdf; a commento, cfr. A. RANDAZZO, *Ruolo genitoriale e società interculturale*, in <http://www.gruppodipisa.it/wp-content/uploads/2013/05/RANDAZZO.pdf>, in part. pp. 22-23 (ultima consultazione 21 gennaio 2018); L. MIAZZI, *Circoncisione maschile, reato di lesioni personali, consenso dell’avente diritto*, in http://www.asgi.it/wp-content/uploads/public/1_2012_4_rivista.pdf; http://www.francoangeli.it/Riviste/RIVISTE_ALLEGATI/Diri_Indici2013.pdf (ultima consultazione 21 gennaio 2018). 2) Cassazione penale, sez. VI,

sentenza 24 novembre 2011, n. 43646, in <http://www.olir.it/documenti/?documento=5722> (ultima consultazione 21 gennaio 2018); a commento, cfr. D. GALASSO, *Circoncisione, reato culturalmente orientato ed ignoranza scusabile della legge penale*, in *Diritto e Giustizia online*, Quotidiano del 26 Novembre 2011, in http://www.dirittoegiustizia.it/news/15/0000054914/Circoncisione_reato_culturalmente_orientato_ed_ignoranza_scusabile_della_legge_penale.html?cnt=1 (ultima consultazione 21 gennaio 2018); 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 *Cassazione penale*, 11/2012, pp. 3711-3720, consultato su www.iusexplorer.it (ultima consultazione 21 gennaio 2018). 3) Corte di Appello di Venezia, sentenza 12 ottobre 2009, sentenza inedita; a commento cfr. A. RANDAZZO, *Ruolo genitoriale e società interculturale*, cit., p. 19; A. CESERANI, *Quando la circoncisione maschile diventa reato culturalmente motivato*, cit., p. 393. 4) Tribunale di Bari, sentenza 21 maggio 2009, in *Diritto, immigrazione e cittadinanza*, 3/2010, p. 205 ss.; a commento, cfr. L. MIAZZI, *Il diverso trattamento giuridico delle modificazioni genitali maschili e femminili, ovvero: dai reati culturali ai reati coloniali?*, in *Diritto, immigrazione e cittadinanza*, 3/2010, pp. 103-113. 5) Tribunale Padova, sez. pen., sentenza 5 dicembre 2007, in *Il merito*, 6/2008, pp. 57-59; a commento cfr. P. RUSSO, *Profili bioetici e giuridici della circoncisione rituale maschile (nota a Trib. pen. Padova 5 dicembre 2007 n. 2046)*, in *Il merito*, 6/2008, pp. 59-63, consultato su www.iusexplorer.it (ultima consultazione 21 gennaio 2018). 6) Tribunale di Padova, sez. pen., sentenza 9 novembre 2007, in <http://www.olir.it/documenti/?documento=4935> (ultima consultazione 21 gennaio 2018); a commento cfr. A. CESERANI, *Note in tema di circoncisione «rituale» maschile*, in *Il Diritto Ecclesiastico*, 3-4/2008, pp. 771-794; V. PLANTAMURA, *Brevi note in tema di circoncisione maschile rituale, esercizio abusivo della professione e lesioni*, in *Giurisprudenza di merito*, 10/2008, pp. 2590-2606, consultato su www.iusexplorer.it (ultima consultazione 21 gennaio 2018); P. RUSSO, *Profili bioetici e giuridici della circoncisione rituale maschile*, cit.; L. MIAZZI-A. VANZAN, *Circoncisione maschile: pratica religiosa o lesione personale?*, in *Diritto immigrazione e cittadinanza*, 2/2008, pp. 67-78. 7) Cassazione penale, sez. V, sentenza 8 maggio 2007, n. 17441, in <http://www.olir.it/documenti/?documento=4178> (ultima consultazione 21 gennaio 2018). 8) Corte di Appello di Milano, sentenza 11 giugno 2005, sentenza inedita. 9) Tribunale di Pavia, sez. pen., sentenza 26 settembre 2003, in <http://www.olir.it/documenti/?documento=1316> (ultima consultazione 21 gennaio 2018). 10) Tribunale di Milano, sez. IV pen., sentenza 26 novembre 1999, in <http://www.olir.it/documenti/?documento=1759> (ultima consultazione 21 gennaio 2018).

Il numero dei casi è, naturalmente, ancora più modesto in considerazione dei mezzi di gravame esperiti. Si noti, infatti, che Cassazione penale, sez. VI, sentenza 24 novembre 2011, n. 43646, ha cassato Corte di Appello di Venezia, sentenza 12

Dalla giurisprudenza a disposizione è, comunque, possibile ricavare alcuni, chiari, indirizzi che sembrano fornire un quadro ad un tempo unitario ed articolato.

Innanzitutto, la circoncisione, pur essendo un atto di disposizione del proprio corpo, è considerata non incompatibile con l'art. 5 cod. civ., in quanto «non determina una menomazione irreversibile con indebolimento permanente e non modifica sostanzialmente il modo di essere dell'individuo» sotto il profilo funzionale e relazionale²⁵. Inoltre, la circoncisione – anche quella priva di ragioni religiose – non è pratica vietata dal momento che

«aver approvato una normativa che cita espressamente solo le mutilazioni degli organi genitali femminili, con esclusione di qualsivoglia riferimento alla circoncisione maschile non può essere considerata fattore neutro»²⁶.

Piuttosto, la circoncisione si configura come «un atto medico,

ottobre 2009, la quale, a sua volta, confermava Tribunale di Padova, sez. pen., sentenza 9 novembre 2007. La sentenza del Tribunale di Padova, sez. pen., sentenza 5 dicembre 2007, ricalca in buona sostanza quella (patavina) del mese di novembre. Infine, Cassazione penale, sez. V, sentenza 8 maggio 2007, n. 17441, ha confermato Corte di Appello di Milano, sentenza 11 giugno 2005, la quale, a sua volta, confermava Tribunale di Pavia, sez. pen., sentenza 26 settembre 2003.

²⁵Cfr. Cassazione penale, sez. VI, sentenza 24 novembre 2011, n. 43646, cit. La Suprema Corte interveniva in un caso di circoncisione né terapeutica né rituale, bensì determinata da mere ragioni culturali, effettuata su un neonato da parte di soggetto non abilitato all'esercizio della professione medica. La madre, nigeriana e cattolica, faceva, infatti, eseguire l'intervento da una connazionale che provocava al minore un'emorragia con conseguente ricovero in ospedale. In primo e in secondo grado, la donna veniva condannata per concorso nel delitto di abusivo esercizio della professione medica *ex art. 348 c.p.* La Corte Regolatrice cassava, tuttavia, la sentenza impugnata, annullandola senza rinvio «perché il fatto non costituisce reato», sussistendo, «nel caso concreto, gli estremi dell'*error iuris* scusabile». Su quest'ultimo punto, cfr. nota 28.

²⁶Così Tribunale di Bari, sez. pen., sentenza 21 maggio 2009, cit., che tratta di un caso di circoncisione non rituale – accompagnato dalla morte del neonato – praticato da un connazionale nigeriano della madre del bimbo.

perché, pur in assenza di finalità terapeutica, interferisce sull'integrità fisica della persona»²⁷.

La giurisprudenza, infatti, considera la circoncisione atto medico in ogni caso, anche qualora non sia effettuata per fimosi e/o nei casi tipizzati dai protocolli della sanità pubblica ma per motivi confessionali o cultural-tradizionali. La Cassazione specifica che quando la circoncisione è praticata per ragioni rituali, essa acquisterebbe un preminente significato religioso, diventando atto a «preminente valenza religiosa che sovrasta quella medica». Quindi, la medesima giurisprudenza distingue tra circoncisioni rituali (quella ebraica, presa specificamente in considerazione e quella islamica) e circoncisione culturale o etnica, quella in cui i motivi “religioso” e, ancor più, “confessionale” non sarebbero chiaramente invocabili.

La circoncisione rituale ebraica, afferma la Cassazione, è garantita nella sua valenza religiosa, in quanto ritenuta implicitamente accolta dalla legge n. 101 del 1989 che ne sancirebbe la conformità rispetto ai principi dell'ordinamento giuridico italiano, inquadrandola tra le facoltà derivanti dagli artt. 19 e 30 Cost. La stessa legge n. 101 del 1989, secondo la Suprema Corte, implicitamente ammetterebbe che il *mohel* possa eseguire l'intervento pur non essendo sempre medico, risultando, così, dispensato dalla c.d. riserva di professione. La Cassazione penale, con sentenza 24 novembre 2011, n. 43646, interpreta, infatti, la legge di approvazione dell'intesa con gli ebrei proprio nel senso di ritenervi inclusa la circoncisione, precisando che, nonostante «non esist(a) in Italia una espressa normativa di legge, che specifichi il soggetto che può praticarla e il luogo in cui può essere praticata», «(L)a legge 8/3/1989 n. 101, dando attuazione all'Intesa stipulata il 27/2/1987, contiene norme per la regolazione dei rapporti tra lo Stato e l'Unione delle Comunità Ebraiche Italiane» e, quindi, «un implicito riconoscimento della conformità della pratica circoncisoria ebraica ai principi dell'ordinamento giuridico italiano, come si

²⁷ Cfr. Cassazione penale, sez. VI, sentenza 24 novembre 2011, n. 43646, cit. La definizione data dalla Cassazione della circoncisione come atto medico non pare contraddetta dal Tribunale di Como, sez. pen., sentenza 14 gennaio 2013, allorché descrive gli effetti giuridici prodotti dall'atto (e non l'atto in sé) come “malattia”.

evinces indirettamente dal combinato disposto degli artt. 2, comma 1, e 25». Per la giurisprudenza, dunque, nell'ipotesi della circoncisione rituale (ebraica), è possibile invocare la scriminante del consenso dell'avente diritto (art. 50 cod. pen.) e quella dell'esercizio del diritto di professare liberamente la propria fede religiosa (art. 51 cod. pen.) per giustificare, da un lato, i genitori (*recte*, coloro che esercitano la responsabilità sui beni giuridici protetti) che chiedono il rito e, dall'altro, il *mohel* che lo esegua nel caso in cui non sia un medico. Secondo la sentenza della Cassazione n. 43646, infatti:

«(L)a circoncisione rituale praticata dagli ebrei su neonato deve, pertanto, ritenersi non in contrasto con il nostro ordinamento e ha una preminente valenza religiosa che sovrasta quella medica, con l'effetto che giammai il *mohel* potrebbe incorrere nel reato di esercizio abusivo della professione medica e la sua condotta, che oggettivamente integra il reato di lesione personale, è scriminata, se non determina una apprezzabile lesione permanente e non mostra segni di negligenza, imprudenza o imperizia. (...) Il riferimento è all'art. 19 Cost., che riconosce il diritto alla libertà di religione, purché non vengano compiute pratiche contrarie al buon costume, ipotesi questa da escludere per la circoncisione, che non può certo considerarsi una pratica contraria ai principi etici o alla morale sociale» e «all'art. 30 Cost., che riconosce il diritto-dovere dei genitori di educare i figli e ovviamente l'educazione religiosa rientra in tale parametro costituzionale. Quanto al delitto di lesione personale, astrattamente ipotizzabile, la causa di giustificazione a favore del *mohel* trova titolo nel consenso dell'avente diritto (art. 50 cod. pen.), prestato validamente ed efficacemente dai genitori del neonato, per il compimento di un atto che rientra tra quelli consentiti di disposizione del proprio corpo (art. 5 cod. civ.), in quanto 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»²⁸.

²⁸ La Corte non cita, invece, a differenza della sentenza di prime cure, il parere

Tale ragionamento potrebbe invero estendersi per analogia *in bonam partem* a ogni tipo di circoncisione confessionale-religiosa, inclusa quella musulmana. Tuttavia, per quest'ultima, la giurisprudenza, senza dimenticare la necessità di assecondare, con l'atto, precetti di natura religiosa, prende sempre cura di verificare che sussista, comunque, la scriminante del consenso dell'avente diritto. Così il Tribunale di Como, sezione penale, con sentenza del 14 gennaio 2013²⁹, riteneva che

«(L)a tipologia di intervento chirurgico in esame [la circoncisione, *n.d.A.*] deve ritenersi illecita in quanto eseguita nonostante l'espresso dissenso di colei che aveva diritto di autorizzare, vale a dire la madre affidataria in via esclusiva del minore persona offesa come tale esercente la responsabilità genitoriale ai sensi degli artt. 325 ss. del Codice Civile. La cd. circoncisione rituale, infatti pratica invasiva in uso presso molte comunità islamiche e svincolata da esigenze di natura terapeutica, non può prescindere dalla volontà di colui che vi si sottopone, ovvero, come nel caso di specie, di chi abbia la disponibilità del bene giuridico leso. A differenza dei trattamenti sanitari obbligatori, urgenti, o anche solo necessari, tutti finalizzati a migliorare le condizioni di salute del malato, gli interventi che necessitano comunque dell'opera di un medico specializzato, ma sono finalizzati esclusivamente ad assecondare precetti di matrice confessionale, trovano la loro unica giustifica-

del Comitato Nazionale per la Bioetica del 25 settembre 1998, su cui, *infra*, il capitolo terzo, paragrafo 3.

²⁹ Il Tribunale di Como, sez. pen., sentenza 14 gennaio 2013, riferisce di un caso di circoncisione mal riuscita, praticata privatamente da un pediatra su richiesta di un solo genitore (musulmano, non affidatario del minore di anni sei), senza il consenso della madre (cristiana, affidataria in via esclusiva e, quindi, esercente la responsabilità genitoriale), anzi in aperto contrasto con quest'ultima circa l'educazione religiosa del figlio. Alla malattia, conseguente alle modalità dell'operazione, eseguita senza il rispetto delle regole dell'arte medica (dunque, non all'intervento circoncisorio in sé) seguiva la condanna per lesioni volontarie *ex art.* 582 cod. pen. Il Tribunale riconosceva come il padre avesse agito al solo fine di assecondare un precetto di matrice religiosa conforme ai costumi vigenti nel paese di origine, circostanza attenuante comunque equivalente all'aggravante di aver agito a danno di un discendente.

zione nella libera scelta del credente e nulla hanno a che vedere con le finalità curative a cui la scienza medica è tradizionalmente assertiva. In casi simili, come accade, per esempio, nell'ambito di alcuni trattamenti di chirurgia estetica e plastica, il valido consenso del paziente che forse sarebbe più corretto definire semplicemente cliente aggiunge a presupposto imprescindibile di liceità, al punto che in assenza della predetta scriminante, l'attività sanitaria, già privata in radice della propria naturale funzione terapeutica, si rileva inevitabilmente arbitraria, e come tale penalmente rilevante. La peculiarità del caso concreto è consistita nel fatto che il soggetto sottoposto all'intervento non aveva la capacità di prestare il consenso all'intervento subito, essendo ancora sottoposto alla responsabilità di entrambi i genitori, il cui esercizio, tuttavia, era riservato alla madre convivente ed affidataria in via esclusiva».

In altri termini, se vi fosse stato il consenso all'intervento da parte della madre, unica persona che poteva prestarlo, il fatto di reato delle lesioni personali sarebbe stato scriminato, tenuto conto che si trattava di circoncisione finalizzata «ad assecondare precetti di natura confessionale».

Diversa da quella ebraica e da quella islamica è il caso della circoncisione culturale, proprio perché collegata a gruppi non sempre ben inquadrabili all'interno delle tipologie regolanti l'esercizio collettivo del diritto di libertà religiosa – il riferimento è, in particolare, alla nozione di confessione religiosa considerata anche dalle norme relative alla tutela penale del sentimento religioso – e che potrebbe non vedersi riconosciuta immediata e diretta valenza religiosa e, dunque, tutela. È quanto si è concretamente verificato attraverso l'esclusione dal ricorso all'esimente dell'esercizio del diritto di libertà religiosa, con la conseguente necessità che l'intervento sia sempre eseguito da un medico la cui condotta, che integra astrattamente il reato di lesioni, può essere scriminata solo dal consenso dell'avente diritto³⁰. Infatti, come ha rilevato la Cassazione penale, sez. VI, con

³⁰ Conforme Tribunale di Como, sez. pen., sentenza 14 gennaio 2013 e Tribunale di Bari, sez. pen., sentenza 21 maggio 2009, cit., secondo cui «il rito [*recte*, la pratica] è (...) giustificato e giustificabile trovando la sua ragion d'essere nella stes-

la sentenza 24 novembre 2011, n. 43646, altro conto, rispetto alla circoncisione confessionale-religiosa o rituale, è la circoncisione che affonda le sue «radici soltanto in tradizioni culturali ed etniche», «in molti casi (...) affidata a persona non qualificata (...) sicché non è invocabile, nella specie, l'esercizio del diritto di professare liberamente la propria fede religiosa» e, «a differenza di quanto previsto per il rito religioso ebraico, (...) non può che operare la “riserva professionale” (...) di cui all'art. 348 cod. pen.».

Più generale – e comunque di diversa portata – appare, invece, un'altra sentenza relativa ad una fattispecie di truffa commessa da medici e pazienti che simulavano una fimosi per fruire delle garanzie connesse agli interventi di circoncisione terapeutica, non essendo la circoncisione rituale garantita dal servizio sanitario nazionale. Gli imputati venivano condannati per truffa ai danni di un ente

sa Carta costituzionale, ma l'espletamento di tale rito non può prescindere dalle più comuni regole poste a tutela del diritto alla salute»; essendo, appunto, mancato l'intervento del medico, la donna nigeriana veniva condannata con rito abbreviato per omicidio colposo con le attenuanti (culturali) delle motivazioni a base dell'atto.

È altresì opportuno rilevare che la Cassazione parla di reato culturalmente orientato, non con riferimento all'atto della circoncisione in sé, bensì riguardo al concorso del genitore nel delitto di esercizio abusivo della professione medica. La Suprema Corte esclude, tuttavia, che possa configurarsi tale reato nel caso concreto. Infatti, annota: «(S)i è in presenza, sotto il [solo, *n.d.A.*] profilo della materialità, di un reato, per così dire, culturalmente orientato, (...) espressione della fedeltà dell'agente alle norme di condotta del proprio gruppo»; tale reato è, peraltro, escluso nel caso concreto per mancanza «dell'elemento soggettivo del reato» (il dolo), sussistendo gli estremi dell'*error iuris* scusabile. La Cassazione ha argomentato la sussistenza dell'*error iuris* scusabile per due ragioni, una oggettiva e l'altra soggettiva. Rilevava, quanto alla prima, l'«oggettiva condizione [della donna nigeriana] di difficoltà nel recepire, con immediatezza, valori e divieti a lei ignoti» per «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»; quanto alla seconda, «il basso grado di cultura dell'imputata e il forte condizionamento derivato dal mancato avvertimento di un conflitto interno, circostanze queste che sfumano molto il dovere di diligenza dell'imputata finalizzato alla conoscenza degli ambiti di liceità consentiti nel diverso contesto territoriale in cui era venuta a trovarsi».

pubblico perché, con artifici o raggiri, procuravano a sé e ad altri un ingiusto profitto con altrui danno, facendo passare per circoncisioni terapeutiche diverse operazioni effettuate con denaro pubblico esclusivamente per motivi religiosi (che non sono, dunque, valsi a scriminare il fatto di reato di truffa)³¹. Tale pronuncia benché isolata esprime, tuttavia, un orientamento ostile all'utilizzo di denari pubblici per operazioni di circoncisione prive di ragioni terapeutiche³².

5. Altri modelli europei

In conclusione al capitolo, è opportuno segnalare che a livello europeo, la disciplina degli Stati nazionali riguardo la circoncisione, non è affatto uniforme ed, anzi, varia in base al rapporto che ciascuno Stato ha con le comunità religiose. A tal proposito è possibile individuare tre diversi modelli di regolamentazione della circoncisione: il modello pattizio o bilaterale, il modello legislativo e il modello giurisprudenziale. L'Italia rappresenta il primo tipo, la Germania il secondo³³ e la Francia il terzo³⁴.

Della disciplina pattizia si è già detto, mentre occorre ora sintetizzare, sia pur sommariamente, il trattamento della circoncisione non terapeutica negli altri due modelli.

³¹ Cfr. Cassazione penale, sez. V, sentenza 8 maggio 2007, n. 17441.

³² Sul punto cfr., *infra*, il capitolo terzo.

³³ Sulla Germania, cfr. B. KRESSE, *La circoncision rituelle au regard du droit allemand*, in V. FORTIER (a cura di), *La circoncision rituelle*, cit., pp. 127-152.

³⁴ Sulla Francia, cfr. V. FORTIER-J. DUGNE-J. LELIEUR-F. VILLA, *La circoncision rituelle au regard du droit français*, in V. FORTIER (a cura di), *La circoncision rituelle*, cit., pp. 179-207.

5.1. Il “modello legislativo”

In Germania la circoncisione è disciplinata nel Codice civile (*Bürgerliches Gesetzbuch*), grazie a una novella del 20 dicembre 2012³⁵ alla quale si è approdati dopo un acceso dibattito seguito a una sentenza del *Landgericht* di Colonia del 7 maggio 2012³⁶. La Corte veniva chiamata ad esprimersi nell’ambito di un procedimento penale che vedeva imputato un medico accusato di lesioni personali nei confronti di un bimbo di quattro anni. Il medico aveva, infatti, eseguito la circoncisione per motivi esclusivamente religiosi, benché su richiesta dei genitori musulmani del minore, successivamente ricoverato a seguito dell’intervento mal riuscito. Il *Landgericht*, pur assolvendo il medico per incertezza del diritto e per errore scusabile sulla legge, riteneva prevalente il diritto del bambino all’integrità fisica e il suo diritto all’autodeterminazione qualificando la circoncisione come lesioni.

A fronte delle accorate proteste da parte, *in primis*, dalla comunità ebraica³⁷, il legislatore tedesco ha emanato una legge che, novellando il Codice civile, ha introdotto il § 1631d, entrato in vigore il 28 dicembre 2012³⁸.

³⁵ *Bundesgesetzblatt* I 2012, p. 2749.

³⁶ Cfr. *Landgericht* di Colonia, sentenza 7 maggio 2012, in *Neue Juristische Wochenschrift*, 2012, p. 2128 ss. Per un commento, cfr. V. PACILLO, *La circoncisione, in Germania, tra corti e legislatore*, in *Veritas et Jus*, (5) 2/2012, pp. 107-110. Cfr. altresì P. CONSORTI, *Diritto e Religione*, Laterza, Roma-Bari, 2014, p. 270.

³⁷ Sulle risonanza, anche nel dibattito pubblico italiano, delle polemiche seguite alla sentenza cfr., ad esempio, <https://www.ilfattoquotidiano.it/2012/07/13/germania-polemica-per-parole-rabbino-sentenza-che-impedisce-circoncisione-e-come/293125/> (ultima consultazione 21 gennaio 2018).

³⁸ § 1631d BGB «Beschneidung des männlichen Kindes»:

«(1) (D)ie Personensorge umfasst auch das Recht, in eine medizinisch nicht erforderliche Beschneidung des nicht einsichts- und urteilsfähigen männlichen Kindes einzuwilligen, wenn diese nach den Regeln der ärztlichen Kunst durchgeführt werden soll. Dies gilt nicht, wenn durch die Beschneidung auch unter Berücksichtigung ihres Zwecks das Kindeswohl gefährdet wird.

(2) In den ersten sechs Monaten nach der Geburt des Kindes dürfen auch von einer Religionsgesellschaft dazu vorgesehene Personen Beschneidungen gemäß

In base a tale disposizione, dunque, la circoncisione non terapeutica di un minore non costituisce reato purché siano osservate le regole dell'arte medica. Inoltre, nel caso in cui venga eseguita entro i primi sei mesi di vita, anche una persona priva di qualifica medica può effettuare la circoncisione, a condizione che l'attribuzione di tale incarico provenga da una comunità religiosa e sia rivolta ad una persona dotata di una formazione tale da consentire l'operazione in piena sicurezza (e il riferimento è, ovviamente, al *mohel*).

La norma, pur chiudendo la questione, ha sollevato, tuttavia, alcune perplessità. La prima riguarda la collocazione legislativa della disposizione concernente la circoncisione, dal momento che il Parlamento l'ha inclusa nel quarto libro del Codice civile, dedicato al diritto di famiglia, tra le norme in materia di cure parentali. La seconda tocca la sua stessa costituzionalità in considerazione dei diritti messi in bilanciamento dalla circoncisione: da un lato, quelli del bambino, fra cui il diritto all'integrità fisica, il diritto alla libertà religiosa e il diritto all'autodeterminazione; dall'altro, quelli dei genitori, fra cui il diritto-dovere di cura e di educazione dei figli e il connesso diritto alla libertà religiosa, con le relative conseguenze proprio in tema di educazione religiosa³⁹. Non sembra, tuttavia, che la soluzione individuata dal legislatore tedesco verrà messa, nel medio periodo, in discussione.

Absatz 1 durchführen, wenn sie dafür besonders ausgebildet und, ohne Arzt zu sein, für die Durchführung der Beschneidung vergleichbar befähigt sind».

³⁹Successivamente all'introduzione del § 1631d BGB, la giurisprudenza è intervenuta in tre soli casi, senza mettere in discussione l'impianto della legge: cfr. *Oberlandesgericht* di Hamm, sentenza 30 agosto 2013, in *Neue Juristische Wochenschrift*, 2013, p. 3662 ss.; *Bundesverfassungsgericht*, ordinanza 13 febbraio 2013, in *Zeitschrift für das gesamte Familienrecht*, 2013, p. 530; *Bundesverfassungsgericht*, ordinanza 13 febbraio 2013, in *Zeitschrift für das gesamte Familienrecht*, 2013, p. 685. In dottrina, cfr. R. HERZBERG, *Ist die Beschneidungserlaubnis (§ 1631d BGB) mit dem Grundgesetz vereinbar?*, in *JZ (Juristenzeitung)*, 2016, pp. 350-355; J. SONNEKUS, *Beschneidung und Unmündigkeit*, in *JR (Juristische Rundschau)*, 2015, pp. 1-14; A. MANKO, *Die medizinisch nicht indizierte Beschneidung des männlichen Kindes*, Duncker & Humblot, Berlin 2015; K. WEILERT, *Die Bedeutung des Kindeswohls im Rahmen der Rechtfertigung körperlicher Eingriffe*, in *RdJB (Recht der Jugend und des Bildungswesens)*, 2014, pp. 381-399.

5.2. Il “modello giurisprudenziale”

In Francia manca, invece, una specifica normativa in materia di circoncisione che viene trattata, pertanto, in via giurisprudenziale, sollevando alcune, delicate questioni.

Dal punto di vista del diritto civile, la prima problematica riguarda l’inviolabilità del corpo umano; la seconda la qualificazione dell’atto; la terza, infine, la co-decisione parentale e il consenso del minore (in grado di manifestarlo).

La prima questione, prodromica alle altre due, viene risolta in senso affermativo in virtù degli artt. 16-1 e 16-3 *Code civil*: il corpo umano è inviolabile e la sua integrità può essere compromessa solo in caso di necessità medica o nell’interesse terapeutico del paziente⁴⁰.

Per quanto riguarda la seconda e la terza questione, si possono richiamare alcune decisioni che qualificano la pratica come attacco o attentato all’integrità fisica del bambino e come atto “non usuale” della potestà genitoriale, sottoposto alla loro co-decisione⁴¹.

Innanzitutto, si rammenta la decisione della *Cour d’appel* di Lione del 25 luglio 2007: «(S)’agissant d’une atteinte à l’intégrité physique de l’enfant, cette décision grave ne peut être prise que d’une commun accord entre le parents et avec le consentement de l’enfant»⁴².

⁴⁰ Art. 16-1 *Code civil*: «(C)haacun a droit au respect de son corp. Le corp humain est inviolable. Le corp humain, ses éléments et ses produits ne peuvent faire l’objet d’un droit patrimonial»; art. 16-3 *Code civil*: «(I)l ne peut être porté atteinte à l’intégrité du corps humain qu’en cas de nécessité médicale pour la personne ou à titre exceptionnel dans l’intérêt thérapeutique d’artrui. Le consentement de l’intéressé doit être recueilli préalablement hors le cas où son état rend nécessaire une intervention thérapeutique à laquelle il n’est pas à même de consentir».

⁴¹ Com’è noto, infatti, non si può escludere che dall’intervento chirurgico discendano conseguenze gravi per la salute e la vita del bambino: emorragie, necrosi e, in taluni casi, anche la morte.

⁴² Nello stesso senso si è espressa la *Cour d’appel* di Nancy del 5 ottobre 2009. Cfr. *JurisData* 2007-346158 e 2009-023366. In altri casi la giurisprudenza non si è limitata a qualificare l’atto come attentato all’integrità fisica del minore, ma si è

La co-decisione di entrambi i genitori è necessaria anche a fronte della qualificazione della circoncisione rituale come «non usuale» (così la *Cour d'appel* di Parigi del 29 settembre 2000), mentre quella terapeutica costituisce un atto “usuale” (così il *Tribunal de grande instance* di Parigi del 6 novembre 1973)⁴³. Trattandosi di un atto “non usuale” deve, poi, essere eseguito in ospedale da personale specializzato. Tuttavia, a fronte di tale co-decisione e dell’acquisizione del consenso del minore maturo, (anche) la circoncisione rituale diviene lecita. Diversamente, il medico potrebbe essere incriminato, pur se avesse eseguito l’intervento “a regola d’arte”.

Dal punto di vista del diritto penale, la circoncisione non rientra, per la giurisprudenza, tra gli atti di tortura o di barbarie (art. 222-1 *Code pénal*⁴⁴), né tra quelli di violenza a cui conseguono mutilazioni o invalidità permanente (art. 222-9 *Code pénal*⁴⁵). Per altro verso, una legge del 5 agosto 2013 ha introdotto il nuovo art. 227-24-1 sul

spinta sino a definirlo «une forme de violence sexuelle» (così il *Tribunal de grande instance* di Laval, 16 aprile 2002, in *AJ Famille*, 2002, p. 222).

⁴³ Rispettivamente in *Dalloz*, 2001, p. 1585 e in *Gazette du Palais*, 1/1974, p. 299. Sulla distinzione tra atti “usuali” e “non usuali” ovvero “gravi”, cfr. C. GORGIARD-C. REY SALMON, *Aspects médico-légaux de la circoncision: à propos d'une observation*, in *Archives de Pédiatrie*, 11/2016, p. 1155: «la jurisprudence distingue les actes “usuels” et les actes “graves” ou “non usuels” de l'autorité parentale. L'acte “usuel” est une notion cadre. En l'absence de liste exhaustive, les auteurs s'accordent à considérer que l'acte “usuel” est un acte de la vie quotidienne, un acte sans gravité et qui, de manière générale, n'engage pas l'avenir de l'enfant. Les actes dits “usuels” sont donc les actes peu graves et non attentatoires à l'intégrité corporelle du mineur, pour les quels le consentement d'un seul des titulaires de l'autorité parentale est nécessaire. Les actes dits “graves” sont ceux portant atteinte à l'intégrité corporelle de l'enfant et ils nécessitent l'accord des deux parents. Il semble désormais admis que les interventions invasives, sous anesthésie générale ou locorégionale, ne peuvent être considérées comme des actes “usuels”».

⁴⁴ Art. 222-1 *Code pénal*: «(L)e fait de soumettre une personne à des tortures ou à des actes de barbarie est puni de quinze ans de réclusion criminelle.

Les deux premiers alinéas de l'article 132-23 relatif à la période de sûreté sont applicables à l'infraction prévue par le présent article».

⁴⁵ Art. 222-9 *Code pénal*: «(L)es violences ayant entraîné une mutilation ou une infirmité permanente sont punies de dix ans d'emprisonnement et de 150 000 euros d'amende».

reato di mutilazioni sessuali⁴⁶. Benché la novella nasca per recepire le disposizioni della Convenzione del Consiglio d'Europa sulla prevenzione e la lotta contro la violenza sulle donne (in particolare, le mutilazioni genitali femminili) e quella domestica, firmata ad Istanbul l'11 maggio 2011⁴⁷, il Dipartimento di Giustizia francese non ha escluso che la norma possa applicarsi anche al genere maschile e, quindi, ai bambini e ai ragazzi⁴⁸. Tale interpretazione, può aprire, evidentemente, la strada all'incriminazione della circoncisione, ma sul punto, in Francia, ancora una volta, sarà la magistratura a pronunciarsi.

⁴⁶ Art. 227-24-1 *Code pénal*: «(L)e fait de faire à un mineur des offres ou des promesses ou de lui proposer des dons, présents ou avantages quelconques, ou d'user contre lui de pressions ou de contraintes de toute nature, afin qu'il se soumette à une mutilation sexuelle est puni, lorsque cette mutilation n'a pas été réalisée, de cinq ans d'emprisonnement et de 75 000 € d'amende.

Est puni des mêmes peines le fait d'inciter directement autrui, par l'un des moyens énoncés au premier alinéa, à commettre une mutilation sexuelle sur la personne d'un mineur, lorsque cette mutilation n'a pas été réalisée».

⁴⁷ Cfr., *supra*, capitolo primo, nota 1.

⁴⁸ Cfr. V. FORTIER-J. DUGNE-J. LELIEUR-F. VILLA, *La circoncision rituelle au regard du droit français*, cit., pp. 206-207.

CAPITOLO TERZO

SANITÀ PUBBLICA PER TUTTI?

SOMMARIO: 1. Premessa. – 2. Il parere del Comitato Nazionale di Bioetica. – 3. Circoncisione e servizio sanitario. – 4. Prospettive e la confessionalità del diritto italiano di libertà religiosa.

1. *Premessa*

La giurisprudenza dimostra, come si è visto, l'esigenza di tutela della salute, esigenza avvertita anche da coloro che praticano la circoncisione rituale, sia come operatori sanitari sia come fedeli di una confessione religiosa. Tuttavia, alla luce della sentenza della Corte di Cassazione penale, sez. V, 8 maggio 2007, n. 17441, in precedenza citata, i tentativi delle aziende socio-sanitarie di ospedalizzare la circoncisione non terapeutica parrebbero incorrere in un vizio di legittimità. D'altra parte, la tutela del bene "salute" è una priorità e, come si vedrà in seguito, essa può assumere ulteriore rilievo in virtù del principio supremo di laicità.

Su questi temi si è soffermato, innanzitutto, il Comitato Nazionale di Bioetica con il parere *La circoncisione: profili bioetici* del 25 settembre 1998¹.

¹ Vale la pena di ricordare che «(T)ra i compiti del Comitato c'è quello di formulare pareri e indicare soluzioni anche ai fini della predisposizione di atti legislativi. I pareri del Comitato offrono un approfondimento tematico e una riflessione sui problemi di natura etica e giuridica che emergono con il progredire delle conoscenze nel campo delle scienze della vita». Cfr. <http://www.governo.it/bioetica/pareri.html> (ultima consultazione 21 gennaio 2018).

2. *Il parere del Comitato Nazionale di Bioetica*

Nel parere, il Comitato, dopo avere dato una definizione di questa pratica, si soffermava su due questioni principali: la liceità “bioetica” di tale rito quando effettuato su minori; le modalità di effettuazione e l’eventuale esigibilità dell’operazione a carico del Servizio Sanitario Nazionale.

Sulla prima questione il Comitato dava risposta positiva, ritenendo la circoncisione conforme a diritto in virtù degli artt. 19 e 30 Cost.² e degli artt. 2.1, 21, 25.1 e 26.1 della legge di approvazione

² Si riporta l’argomentazione del CNB, espressa al punto 2 del parere, a favore della liceità dell’atto rituale: «(I)n proposito, occorre segnalare che, nelle culture che praticano la circoncisione, e segnatamente in base al diritto ebraico, questo adempimento costituisce un preciso obbligo personale posto a carico dei genitori del neonato o di chi fa le veci, e viene vissuto come atto devozionale e di culto. Assumendo per i fedeli tale caratterizzazione religiosa, la prassi della circoncisione può essere oggettivamente ricondotta alle forme di esercizio del culto garantite dall’art. 19 Cost., che, nel lasciare ai consociati piena libertà di espressione e di scelta in campo religioso, si limita a vietare soltanto eventuali pratiche rituali contrarie al “buon costume”. Sotto questa specifica angolazione, l’atto circoncisorio non pare, invero, contrastare con il parametro del “buon costume”, ove quest’ultimo sia inteso secondo l’accezione ristretta comunemente accolta in questa materia, ossia come complesso di principi inerenti alla sola sfera dell’onore, del pudore e del decoro in campo sessuale. Più di una ragione porta, infatti, ad escludere che la procedura circoncisoria si ponga in contrasto con il “buon costume”, in quanto essa non è compiuta attraverso atti idonei a pregiudicare o a violare la sfera dell’intimità e della decenza sessuale della persona, ma è praticata seguendo precise regole di prudenza e di riservatezza. Di più, la circoncisione, ove intesa quale particolare manifestazione del patrimonio fideistico-rituale, viene solitamente praticata attraverso forme e modalità tecniche che non si concretizzano sotto alcun profilo in atti osceni lesivi del sentimento medio del pudore in materia sessuale. Alla luce di queste sue peculiari caratteristiche, la circoncisione appare in sé pienamente compatibile con il disposto dell’art. 19 della Costituzione italiana, che, salvo sempre il rispetto del limite formalmente previsto, riconosce completa libertà di espressione culturale e rituale sia a livello individuale sia a livello collettivo. Né, d’altro canto, la prassi circoncisoria pare ledere, di per se stessa, altri beni-valori pure costituzionalmente protetti e potenzialmente coinvolti, quale, ad esempio, quello della tutela dei minori o quello della loro salute. Infatti, sotto il primo profilo, la pratica di sottoporre i figli maschi a circoncisione sembra rientrare in quei

dell'intesa stipulata tra lo Stato e l'Unione delle Comunità ebraiche³. A quest'ultimo riguardo, il Comitato affermava:

«(L)a conformità della pratica circoncisoria ebraica ai principi del nostro ordinamento giuridico appare, in particolare, implicitamente confermata da alcuni enunciati contenuti nella legge 8 marzo 1989, n. 101, che ha approvato l'intesa stipulata fra lo Stato italiano e l'Unione delle Comunità ebraiche italiane il 27 febbraio 1987 (si ritiene che i principi stabiliti in tale intesa possano, per analogia, essere estesi a tutte le altre confessioni religiose che praticino la circoncisione). Un riconoscimento indiretto della liceità di tale usanza religiosa può essere ricavato sia dal disposto dell'art. 2.1 (In conformità ai principi della Costituzione, è riconosciuto il diritto di professare e praticare liberamente la religione ebraica ... e di esercitarne in privato o in pubblico il culto e i riti), sia dal tenore dell'art. 21 il quale, contemplando tra gli "enti aventi finalità di culto" anche l'Ospedale israelitico di Roma, può essere interpretato come norma che riconduce implicitamente talune attività sanitarie ivi espletate nell'ambito proprio di esercizio del diritto di libertà religiosa. Ancora, l'art. 25.1 della legge citata stabilisce che l'attività religiosa e culturale ebraica si svolge liberamente in conformità dello Statuto dell'ebraismo italiano, senza ingerenze da parte dello Stato, delle regioni e degli altri enti terri-

margini di "disponibilità" riconosciuti anche ai genitori dall'art. 30 Cost. in ambito educativo. Secondo 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. Per altro verso, sotto il secondo profilo, la circoncisione, nonostante lasci tracce indelebili e irreversibili, non produce, nondimeno, ove correttamente effettuata, menomazioni o alterazioni nella funzionalità sessuale e riproduttiva maschile. Anzi, come già si è accennato, in diversi casi essa è stata effettuata specificamente a fini profilattici e igienici. Pertanto, si deve ritenere che l'operazione circoncisoria maschile non rientri fra gli atti di disposizione del corpo umano dannosi per la persona e, dunque, giuridicamente illeciti». Cfr. <http://www.olir.it/documenti/?documento=655> (ultima consultazione 21 gennaio 2018).

³ Il parere, in questo passaggio, ha, evidentemente, ispirato la sentenza della Cassazione n. 43646/2011 e quella di primo grado del Tribunale di Padova (9 novembre 2007), che, anzi, vi ha fatto ampio rinvio.

toriali; mentre, in base all'art. 26.1, la Repubblica italiana prende atto che, secondo la tradizione ebraica, le esigenze religiose comprendono quelle di culto, assistenziali e culturali».

Con riferimento al secondo quesito, relativo alla sua presa a carico da parte del SSN, il Comitato ha puntualizzato che, qualora siano i genitori a richiedere l'intervento di un medico per eseguire la circoncisione rituale di un neonato, la medicalizzazione dell'atto è giustificata da un punto di vista etico⁴. Il parere, riteneva, tuttavia, che:

«(N)ei soli casi (...) in cui la circoncisione sia posta in essere esclusivamente per ragioni rituali, alcuni membri del CNB ritengono che 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 professionalità specifica in campo sanitario, possiedano adeguata competenza».

Peraltro, il Comitato precisava che, nel caso di atto rituale da praticare su un bambino, un adolescente o un adulto, è indispensabile l'intervento di un medico che operi nel rispetto della buona pratica clinica⁵. Con specifico riferimento all'eventuale copertura dell'operazione a carico del Servizio Sanitario Nazionale il parere era, tuttavia, negativo: il Comitato riteneva, infatti, al punto 3.3., che «non si possa individuare, nel nostro ordinamento giuridico, alcuna norma che determini un obbligo per lo Stato» in tal senso, perché «sarebbe

⁴ Così il Comitato, sempre al punto 2 del parere cit.: «è evidente che l'intervento di un medico, per eseguire la circoncisione rituale di un neonato, ove venga espressamente richiesto, è assolutamente giustificato da un punto di vista etico».

⁵ Cfr. punto 3.2 del parere cit.: «(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».

diretto ad agevolare e a sostenere soltanto l'interesse proprio dei fedeli di una specifica e ben determinata confessione religiosa»⁶.

3. Circoncisione e servizio sanitario

In ragione di tali motivi, lo Stato italiano non ha mai garantito tale tipologia di intervento, escludendolo esplicitamente dai livelli essenziali di assistenza (LEA) con due DPCM del 29 novembre 2001⁷ e del 12 gennaio 2017⁸. Detto ciò, come spiega il Ministero della Salute,

«(L)a riforma del titolo V della Costituzione ha poi previsto per le Regioni la possibilità di utilizzare risorse proprie per garantire servizi e prestazioni aggiuntive (ma mai inferiori) a quelle incluse nei Lea. Questo comporta che i Lea possano essere diversi da Regione a regione (fermo restando che quelli definiti a livello nazionale vengono garantiti in tutto il territorio italiano)»⁹.

⁶In altri termini, per il Comitato Nazionale di Bioetica non si dovrebbe garantire la copertura da parte del SSN perché la pratica non andrebbe a beneficio dell'universalità degli utenti. Tuttavia, il riferimento a una «ben determinata confessione religiosa» dimentica che, in realtà, esistono anche le circoncisioni culturali. Si noti, inoltre, che il servizio sanitario deve rispondere al principio di laicità per il quale anche i gruppi cultural-religiosi non tradizionali non possono non godere della tutela del bene salute (cfr., *infra*, il paragrafo 3).

⁷Cfr. l'allegato 2 al DPCM LEA approvato in Conferenza Stato-Regioni il 23 novembre 2001 «Definizione dei Livelli essenziali di assistenza» in http://www.salute.gov.it/imgs/C_17_normativa_226_ulterioriallegati_ulterioreallegato1_alleg.pdf (ultima consultazione 21 gennaio 2018).

⁸Cfr. <http://www.trovanorme.salute.gov.it/norme/dettaglioAtto?id=58669> (ultima consultazione 21 gennaio 2018).

⁹http://www.salute.gov.it/portale/salute/p1_5.jsp?id=111&area=Il_Ssn. Cfr. altresì http://www.salute.gov.it/portale/temi/p2_5.jsp?area=programmazioneSanitariaLea&menu=lea (ultima consultazione 21 gennaio 2018).

Così, com'è stato rilevato di recente dalla Società Italiana di Pediatria,

«(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»¹⁰.

Alla luce di queste considerazioni (e di fatti gravi quali la morte del bimbo ghanese a Torino alla fine del mese di maggio 2016), la Società Italiana di Pediatria,

«pur nella consapevolezza della complessità dell'argomento in ambito giuridico, etico e religioso, alla luce della liceità dell'esecuzione di tale pratica in Italia, rivendica il diritto alla salute e all'uguaglianza di ogni bambino "senza distinzione di razza, di colore, di sesso, di religione" (Art. 3 Costituzione Italiana, Art. 2 – Art. 24 Convenzione di New York, 1989) e ribadisce la necessità di emanare esplicite direttive a livello nazionale atte ad assicurare ai genitori, che intendono sottoporre a CRM il proprio figlio, la possibilità di accesso alle strutture sanitarie pubbliche e/o convenzionate del nostro SSN con percorsi definiti e con costi accessibili alla famiglia richiedente, nel rispetto delle vigenti norme di tutela della privacy»¹¹.

¹⁰<https://www.sip.it/wp-content/uploads/2017/09/CIRCONCISIONE.pdf> (ultima consultazione 21 gennaio 2018). Il comunicato è dell'1 agosto 2016.

¹¹ *Ibidem*.

Il panorama dell'assistenza ospedaliera non è, tuttavia, omogeneo. Oltre alla Toscana¹², altre Regioni, fra cui Liguria¹³, Friuli¹⁴ e Piemonte¹⁵, hanno, nel tempo, avviato sperimentazioni all'interno delle

¹²Cfr. <http://www.immigrazione.regione.toscana.it/lenya/paesi/live/enti/sui/suifi/notizie/30settembre2008.html>; <http://www.regione.toscana.it/documents/10180/70866/parere%20crb%20mutilazioni%20genitali%20femminili/ab213b2e-ad54-42a3-9911-421ec1fc8779> (ultima consultazione 21 gennaio 2018).

¹³Cfr. <http://www.regione.liguria.it/argomenti/media-e-notizie/archivio-comunicati-stampa-della-giunta/item/17338-salute,-assessore-montaldo> (ultima consultazione 21 gennaio 2018).

¹⁴Cfr. http://www.ilgazzettino.it/REGIONI/FRIULIVG/friuli_la_circoncisione_costa_1.200_euro_laquo_egrave_per_i_musulmani_pi_ugrave_che_per_noi_raquo/notizie/97152.shtml (ultima consultazione 21 gennaio 2018). Interessante, ma senza seguito a quanto consta, la delibera n. 600 del 31 marzo 2010 della Giunta regionale della Regione Autonoma Friuli Venezia Giulia, in http://www.regione.fvg.it/asp/delibereinternet/reposit/DGR600_4_2_10_12_29_55_PM.pdf (ultima consultazione 21 gennaio 2018): «(L)a Giunta regionale, all'unanimità Delibera: 1. Di considerare terminato il progetto sperimentale della durata di un anno denominato "Progetto sperimentale di offerta di circoncisioni rituale maschile in struttura sanitaria pubblica della Regione FVG". 2. Di consentire alle strutture sanitarie pubbliche di eseguire la circoncisione rituale maschile applicando, a carico del richiedente, la tariffa in vigore per la circoncisione terapeutica».

¹⁵Cfr. Deliberazione della Giunta regionale 2 novembre 2009, n. 49-12479, in <http://www.olir.it/documenti/?documento=5720>; Deliberazione della Giunta regionale 20 marzo 2006, n. 39-2418, in <http://www.olir.it/documenti/?documento=3908> (ultima consultazione 21 gennaio 2018). Cfr. altresì il *Parere deontologico della Commissione medici dell'OMCEO della Provincia di Torino sulla pratica medica della circoncisione di neonati e bambini di carattere rituale* del 6 gennaio 2006, in <http://www.olir.it/documenti/?documento=5719> (ultima consultazione 21 gennaio 2018) e la recente dichiarazione dell'Ordine dei Medici di Torino che ribadisce quanto già affermato nel 2006, ossia la «liceità di sottoporre a circoncisione radicale chirurgica pazienti per soli motivi religiosi e di costume senza indicazione clinica», in http://www.quotidianosanita.it/lavoro-e-professionisti/articolo.php?articolo_id=40454 (report dell'8 luglio 2016; ultima consultazione 21 gennaio 2018). Giova sottolineare come la Direzione Sanità del Regione Piemonte abbia ribadito in data 28 giugno 2016, con nota informativa prot. 14165/A1410A, avente ad oggetto la "(C)irconcisione rituale", che la propria DGR n. 39-2418 del 20 marzo 2006 che approvava le modalità per l'effettuazione a carico del SSR degli interventi di circoncisione rituale e la propria DGR n. 49-12479 del 2 novembre 2009 che inseriva tale intervento nelle attività ospedaliere ordinarie, *con partecipazione alla spesa*, restino vigenti. Successivamente nel mese di luglio 2016, la

strutture pubbliche sanitarie al fine di consentire l'esecuzione dell'operazione di circoncisione rituale in regime di *day surgery*, con una spesa media di € 100,00 a prestazione (ticket) e copertura a carico dei fondi regionali. Per questo motivo, tali sperimentazioni, peraltro non assistite da alcuna copertura "pattizia", parrebbero discutibili per la difficoltà a giustificare adeguatamente l'impiego di denaro pubblico a sostegno dell'esercizio di libertà religiosa e del diritto alla salute dei soli appartenenti ad alcuni gruppi cultural-religiosi. Per altro verso, l'esigenza di tutela del diritto alla salute potrebbe rendere ragionevole un diverso orientamento teso ad incoraggiare l'ospedalizzazione pubblica della circoncisione non terapeutica nella prospettiva di una laicità positiva che, in funzione di una migliore integrazione sociale, operasse un bilanciamento tra tutti i diritti in questione. In primo luogo, è la tutela del bene primario della salute che impone la medicalizzazione pubblica della circoncisione non terapeutica. In secondo luogo, è lo stesso principio di laicità che, positivamente interpretato e applicato, chiede di garantire il diritto di libertà religiosa nella società attraverso la collaborazione tra lo Stato e le comunità religiose e/o tradizionali, per cui il riconoscimento della

«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»¹⁶.

Regione Piemonte ha deciso di avviare «un percorso di informazione, collaborazione e confronto con i rappresentanti delle moschee e delle comunità musulmane piemontesi (...) facendo chiarezza sul tema della circoncisione rituale» con l'«obiettivo (...) di avviare un dialogo costruttivo per la stesura della nuova legge regionale sulla promozione della cittadinanza», in <https://www.ordinemedici.al.it/index.php/ecm/108-notizie/notizie/1271-01-2017-circoncisione-rituale>; <http://www.regione.piemonte.it/pinforma/diritti/553-avviato-il-dialogo-con-rappresentanti-delle-moschee-e-comunita-musulmana.html> (ultima consultazione 21 gennaio 2018).

¹⁶ Così G. DALLA TORRE, *Sana laicità o laicità positiva?*, in *Stato, Chiese e pluralismo confessionale*, Rivista telematica (www.statoeChiese.it), 34/2012, 12 novembre 2012, p. 8 (ultima consultazione 21 gennaio 2018).

In quest'ottica, l'ospedalizzazione della circoncisione, in forza del principio di laicità, salvaguarderebbe contestualmente il diritto alla salute e quello di libertà religiosa, garantendo altresì una maggiore integrazione, visto il ruolo identitario/religioso e/o culturale di tale pratica. Applicare il principio di laicità significherebbe, in altri termini, riconoscere l'identità di (o dare cittadinanza anche a) quei gruppi cultural-religiosi non tradizionali, mediante la tutela del loro fondamentale diritto alla salute, proteggendo al contempo una delle manifestazioni più identificative del loro diritto di libertà religiosa e/o culturale individuale e collettiva; con ciò attuando quel bilanciamento (dunque, possibile) tra diritto di libertà religiosa e diritto alla salute con un intervento concreto – quello dell'ospedalizzazione pubblica della circoncisione – di impulso positivo e sostegno a una manifestazione essenziale della loro identità; e così, «salvaguardando le note che fanno delle istituzioni pubbliche le istituzioni di tutti»¹⁷.

In ogni caso, non sembra porre alcun problema il progetto in corso, promosso dal Policlinico Umberto I di Roma, a cui si è già fatto in precedenza riferimento, che offre un servizio a pagamento (€ 400,00) in regime di attività libero-professionale come prestazione extra LEA, al di fuori dell'orario ordinario di lavoro, ad un prezzo concordato con l'Ufficio Rabbinnico di Roma e il Centro Islamico Culturale d'Italia¹⁸. Nel frattempo, ha fatto un passo in più, verso la laicità

¹⁷ N. COLAIANNI, *Laicità: finitezza degli ordini e governo delle differenze*, in *Stato, Chiese e pluralismo confessionale*, Rivista telematica (www.statoechiese.it), 39/2013, 9 dicembre 2013, p. 20 (ultima consultazione 21 gennaio 2018). Cfr. altresì F. MACIOCE, *La laicità e l'integrazione sociale: un rapporto ambiguo*, in *Stato, Chiese e pluralismo confessionale*, Rivista telematica (www.statoechiese.it), 27/2016, 12 settembre 2016, pp. 5-8, 18 (ultima consultazione 21 gennaio 2018).

¹⁸ Il progetto parte, appunto, dal presupposto che la circoncisione sia un atto medico non terapeutico, da cui deriva che esso sia incompatibile, in assenza di una legge *ad hoc*, con l'utilizzo di denari pubblici che, dunque, non potrebbero essere utilizzati per eventuali operazioni con finalità religiose o culturali, come ha sostenuto anche la Cassazione penale, sez. V, sentenza 8 maggio 2007, n. 17441, succitata. Pertanto, la tariffa copre il totale dei costi sostenuti dall'azienda ospedaliera,

positiva, quello promosso dall'Ospedale Martini di Torino ad un costo complessivo di € 280,00 comprensivi di esami, consulenze pre-operatorie e visita di controllo, più € 26,70 di ticket da pagare al momento della prenotazione, a cui si accede con la prescrizione del medico curante¹⁹.

4. *Prospettive e la confessionalità del diritto italiano di libertà religiosa*

I buoni risultati che sta dando il progetto romano sopra menzionato, le indicazioni provenienti dal CNB, dalla giurisprudenza e, da ultimo, dall'Assemblea Parlamentare del Consiglio d'Europa sembrerebbero deporre in favore della ospedalizzazione dell'atto. A questa conclusione, tuttavia, non si può giungere senza aver fatto prima alcuni distinguo.

secondo le indicazioni delle Direzione Regionale Salute ed Integrazione Sociosanitaria della Regione Lazio date con nota prot. 55403 del 28 ottobre 2013 (inedita). In data 23 novembre 2016, il Policlinico Umberto I di Roma ha successivamente approvato il progetto clinico-culturale "circoncisione rituale", definendo il protocollo dell'intervento di circoncisione rituale destinato, per il primo anno, ai residenti nella regione Lazio e, dall'anno successivo, a tutti coloro che ne facciano richiesta. Il servizio è offerto ai musulmani minori di quattordici anni, indirizzati alla chirurgia pediatrica e a quelli di età maggiore di quattordici anni, di competenza della chirurgia generale. Il servizio non dimentica gli ebrei adulti che si convertono, nel qual caso, «per il rispetto delle disposizioni rituali ebraiche», si è individuato un chirurgo di religione ebraica che opera presso il Policlinico. Cfr. il testo in appendice.

Per un'altra sperimentazione in Lazio, svolta in regime di libera prestazione intramuraria, destinata, tuttavia, a soli adulti ebrei e musulmani, cfr. <http://www.aslrmf.it/joomla/pdf/delibere/2014/114-03.03.14.pdf> (ultima consultazione 21 gennaio 2018).

¹⁹Cfr. <https://www.asl.torino.it/articoli-in-home-page/nell-ospedale-martini-di-torino-viene-eseguita-la-circoncisione-in-sicurezza> (ultima consultazione 21 gennaio 2018).

La distinzione tra circoncisione rituale e culturale è giurisprudenziale e, in qualche modo, artificiale. Ad ogni modo, la circoncisione, rituale o culturale che sia, è stata indubbiamente qualificata come un atto medico privo di finalità terapeutiche.

Tuttavia, come ha rilevato il Comitato Nazionale di Bioetica, l'intervento secondo il rito ebraico può ben essere svolto dal *mohel* quand'anche questi non sia medico²⁰. Ne consegue che la medicalizzazione della circoncisione ebraica non sarebbe *condicio sine qua non* per la legittimità dell'operazione quando rivolta a neonati, sebbene dovrebbe essere, comunque, doveroso porre in essere tutte le condizioni affinché, ove richiesto, anche tale pratica possa essere eseguita in ospedale.

Per quanto riguarda, invece, la circoncisione islamica, dalla culturalità meno istituzionalizzata, maggiormente confinante con le pratiche “meramente” culturali, essa sarà ammissibile ma, probabilmente, a condizioni differenti. Occorre invero considerare che l'atto, certamente confessionale, è praticato non solo sui neonati, ma anche (e forse più abitualmente) sui bambini (come nel caso all'esame del tribunale comasco) o sugli adolescenti. Così, se da un lato potrebbe estendersi dal *mohel* al circoncisore musulmano il ragionamento della Cassazione, almeno per le fattispecie di circoncisioni neonatali, quando, invece, debba essere operato un bambino o un adolescente, la circoncisione deve essere effettuata da un medico, secondo le indicazioni del CNB²¹. Tuttavia, non può che propendersi per la medicalizzazione dell'atto, su richiesta per i neonati e d'obbligo per gli altri. E a conforto di questa soluzione gioca il fatto che in ospedale

²⁰ Come si è visto in precedenza, si tratta dello stesso orientamento che sarebbe stato poi seguito dalla Cassazione nella sentenza 43646 del 2011.

²¹ Non si può, infatti, non concordare con le indicazioni del CNB espresse al par. 3.2. del parere citato, secondo cui «(L)'esigenza di tutela del diritto alla salute impone che in questi casi la circoncisione venga effettuata da un medico». In tal senso, sarebbe, forse, opportuno un albo di circoncisori musulmani, simile a quello dei *mohelim*, che garantisca la formazione, non solo religiosa, ma anche medica del circoncisore. Cfr., *supra*, capitolo primo, nota 22.

potrebbero aver voce gli stessi minori all'atto dell'acquisizione del consenso informato.

Indubbio, poi, che ogni circoncisione cultural-religiosa debba oggi essere eseguita da un medico in ospedale secondo le buone pratiche della chirurgia pediatrica e che in tale sede, tanto più per la difficoltà ad inquadrare la pratica tra gli atti di libertà e di educazione religiosa, il minore debba essere ascoltato per prestare il suo consenso, appena ciò sia possibile in ragione "dell'età" e "della sua maturità"²².

Detto ciò, si ritiene, da un lato, che sia buona norma medicalizzare l'atto e acquisire il consenso dei minori nei termini poc'anzi espressi e ciò in (parziale) accordo con l'indirizzo espresso dall'Assemblea Parlamentare del Consiglio d'Europa; mentre si deve, d'altro lato, rimarcare quanto più volte ribadito dalla giurisprudenza italiana, oltretutto che non si possa in alcun modo parlare di una forma di violenza ove l'intervento venga eseguito con il consenso degli aventi diritto e nel pieno rispetto dei principi di legge, bioetici, deontologici e di buona pratica clinica.

In conclusione, occorre osservare come il modello di libertà religiosa italiano influisca profondamente sulla considerazione di tale pratica legittimando, in particolare, la distinzione tra circoncisione "confessionale-religiosa" o "rituale" e circoncisione "cultural-religiosa". Nel primo caso la circoncisione, quando riferita ad un gruppo religioso altamente organizzato ed istituzionalizzato come gli ebrei rappresentati dall'UCEI, viene *de iure* qualificata come confessionale, con l'effetto di produrre un'automatica scriminante; nel caso dei musulmani, che costituiscono un gruppo privo di intesa, invece, l'esimente non opera in via automatica, dovendosi distinguere tra la circoncisione dei neonati assimilabile a quella degli ebrei e quella dei minori maturi, più vicina, quanto a trattamento, a quella culturale ed etnica; infine, in quest'ultimo caso, il trattamento sanzionatorio fa sì che il fatto sia affrontato, dal diritto comune, come qualsiasi lesione.

²² Come ha sottolineato il Tribunale di Como, l'intervento deve avvenire in anestesia totale.

Anche la circoncisione illustra, dunque, il sistema piramidale italiano, con tutti i problemi che ne derivano, in particolare per quanto concerne il possibile *vulnus* al diritto di uguale libertà religiosa²³. E su questo tema si gioca una partita importante, come si vedrà a breve.

²³ Cfr. A. FERRARI, *La libertà religiosa in Italia*, Carocci, Roma 2012, pp. 98-103.

CAPITOLO QUARTO

OLTRE LA CIRCONCISIONE:
LA SFIDA DELLA CITTADINANZA

SOMMARIO: 1. La circoncisione e la questione della cittadinanza. – 2. Modelli di cittadinanza e appartenenze cultural-religiose. – 3. La cittadinanza in una “società complessa”. – 4. Cittadinanza e politica europea. – 5. Verso un nuovo approccio per “vivere insieme”.

1. *La circoncisione e la questione della cittadinanza*

Come si è visto in precedenza, la circoncisione è una pratica polisemica che, tralasciando i casi in cui essa venga eseguita per finalità terapeutiche, attiene, oggi, innanzitutto, all’identità religiosa di ebrei e musulmani come pure all’identità meno chiaramente confessionale e più marcatamente culturale di talune popolazioni africane¹.

Come pure si è detto, di fronte a tale complesso fenomeno, alcuni documenti dell’Assemblea parlamentare del Consiglio d’Europa tendono a considerare tale pratica esclusivamente alla luce del suo possibile attentato all’integrità fisica dei bambini senza, dunque, soffermarsi sui profili inerenti al diritto di libertà religiosa e sull’eventuale valore inclusivo di un suo “riconoscimento” ai fini di una cittadinanza universale. Si profila, così, l’orizzonte ben più ampio che si cela dietro alla questione della circoncisione². E su tale oriz-

¹ Cfr. *supra*, capitolo primo, paragrafi 2 e 3.

² Anche se i diritti europei non ignorano totalmente i profili religiosi della circonci-

zonte ci si vuole soffermare nei paragrafi che seguono.

Infatti, ignorando il diritto di libertà religiosa, l'approccio dell'Assemblea Parlamentare del Consiglio d'Europa finisce per inibire lo stesso sviluppo di una cittadinanza che sia garanzia di una piena integrazione di comunità religiose non maggioritarie e/o "non tradizionali", trascurando la possibilità e la funzionalità di percorsi alternativi, inclusivi e integrativi, ad esempio di mediazione culturale, sanitaria e penale, capaci, appunto, di includere come "cittadini", in un orizzonte valoriale condiviso più ampio, fedeli di diverse religioni e culture affrontando apertamente, senza eluderle, le delicate questioni connesse alla cd. cittadinanza interculturale³.

Le preoccupazioni appena esposte sembrano aver trovato una

sione, si nota, comunque, un *trend* negativo al riguardo. Esempio il caso della Norvegia. A tal riguardo cfr. H. ÅRSHEIM, *Circumcision of baby boys*, in <http://www.eurel.info/spip.php?article3297&lang=en> (ultima consultazione 21 gennaio 2018): «(D)uring the buildup to the general election in September, several political parties have discussed the question of a ban on the circumcision of baby boys, a procedure that was subject to heated debate a few years back, leading to the adoption of the Act on Ritual Circumcision of Baby Boys in 2014, in order to bring the procedure into the conventional health system (...). While the projected number of 2000 circumcisions per year based on the proportion of Muslims and Jews in the population has proven greatly exaggerated, the law has generated a considerable number of conscientious objections from doctors who refuse to perform the procedure. Although only the right-wing Progress Party, currently part of the ruling coalition, has officially called for a ban on the procedure, several other parties have discussed similar regulations». Oltre al caso norvegese, si può ricordare il tentativo dell'Islanda di criminalizzare la circoncisione non terapeutica e il dibattito che tale proposta di legge sta sollevando. Cfr., a tal proposito, <http://www.comece.eu/comece-president-expresses-deep-concern-about-criminalisation-of-circumcision> e <https://www.agensir.it/quotidiano/2018/2/7/islanda-vescovo-tencer-su-proposta-di-legge-per-vietare-la-circoncisione-sosteniamo-pienamente-ebrei-e-musulmani/> (ultima consultazione 7 febbraio 2018).

³Sulla mediazione rivolta, in particolare, alle questioni interculturali, cfr. P. CONSORTI-A. VALDAMBRINI, *Mediazione sociale. Riflessioni teoriche e buone pratiche*, Pisa University Press, Pisa 2015; P. CONSORTI, *Conflitti, mediazione e diritto interculturale*, Pisa University Press, Pisa 2013; N. COLAIANNI, *Simboli religiosi e processo di mediazione*, in *Stato, Chiese e pluralismo confessionale*, Rivista telematica (www.statoechurches.it), 1/2014, pp. 10-16. Il tema della cittadinanza in prospettiva interculturale e "cosmopolita" riecheggia nelle pagine di M. RICCA, *Pantheon: agenda della laicità interculturale*, Torri del Vento, Palermo 2012, p. 81.

prima eco nella Risoluzione 2076 (2015)⁴ e nella Raccomandazione 2080 (2015)⁵ dell'Assemblea Parlamentare del Consiglio d'Europa sulla «(L)ibertà di religione e di vivere insieme in una società democratica», in cui sembra di rilevare un parziale, ma significativo, cambio di sensibilità.

Infatti, per un verso, il paragrafo 9 della Risoluzione 2076 (2015) richiama la Risoluzione 1952 (2013) sulla circoncisione, continuando a ribadire il diritto dei minori all'integrità fisica. Tuttavia, per altro verso, come si è già avuto modo di evidenziare, il medesimo testo apre, in qualche maniera, alla circoncisione non terapeutica, attraverso il suggerimento di una sorta di accomodamento, ovvero condizionandone la pratica all'esecuzione da parte di persona formata e dotata delle abilità necessarie, «in opportune condizioni mediche e sanitarie», previa informazione dei genitori sui rischi conseguenti all'atto stesso⁶. Soprattutto, la Risoluzione inquadra la pratica circoncisoria all'interno del capitolo dedicato alla «(L)ibertà di religione e di vivere insieme in una società democratica» e non più, solo, in quello del «diritto dei bambini all'integrità fisica» che resta, sì, richiamato, ma perde la sua esclusivistica centralità. Poi – e sta essenzialmente qui il cambio di sensibilità – il paragrafo 8 raccomanda agli Stati la ricerca di «*reasonable accommodations*» al fine di garantire un'uguaglianza, sostanziale e non meramente formale, nel rispetto del diritto di libertà di religione⁷.

⁴ Cfr. <http://assembly.coe.int/nw/xml/XRef/Xref-XML2HTML-en.asp?fileid=22199&lang=en>, cit. (ultima consultazione 21 gennaio 2018).

⁵ Cfr. <http://assembly.coe.int/nw/xml/XRef/Xref-XML2HTML-en.asp?fileid=22200&lang=en> (ultima consultazione 21 gennaio 2018).

⁶ Cfr. capitolo primo, nota 32.

⁷ Così il paragrafo 8 della Risoluzione 2076 (2015): «(C)ertain religious practices remain controversial within national communities. Albeit in different ways, the wearing of full-face veils, circumcision of young boys and ritual slaughter are divisive issues and the Assembly is aware of the fact that there is no consensus among Council of Europe member States on these matters. Other religious practices may also provoke tensions, for example in the workplace. In this context, while it is aware that States Parties to the European Convention on Human Rights have a wide margin of discretion in this field, the Assembly invites States to seek “reason-

È, infine, interessante notare come, al paragrafo 3 dello stesso testo, si riconosca, in via generale, che «le chiese e le organizzazioni religiose sono parte integrale della società civile»⁸, mentre, al paragrafo 5, «l'affiliazione religiosa» viene identificata come un «elemento chiave» dell'identità di molti cittadini europei, così come la libertà di vivere secondo le pratiche della propria religione è individuata quale «elemento del diritto di libertà di religione salvaguardato dall'art. 9 della Convenzione Europea dei Diritti Umani» (libertà che può, talvolta, incontrare limiti, ma nell'ambito di un «giusto equilibrio tra gli interessi confliggenti») ⁹.

Soprattutto, la medesima Risoluzione pare consapevole della necessità di muoversi verso la realizzazione di una cittadinanza europea, inclusiva e plurale.

able accommodations” with a view to guaranteeing equality that is effective, and not merely formal, in the right to freedom of religion».

⁸ Cfr. Risoluzione 2076 (2015), paragrafo 3: «(C)hurches and religious organisations are an integral part of civil society and must, with secular organisations, take part in the life of society. National authorities should take more account of religious communities’ potential to work for dialogue, mutual recognition and solidarity. For their part, those communities have a fundamental duty, which they must fully assume, to promote the shared values and principles which underpin “living together” in our democratic societies».

⁹ Cfr. Risoluzione 2076 (2015), paragrafo 5: «(R)eligious affiliation is, for many European citizens, a key element of their identities. That affiliation is also expressed through worship and compliance with religious practices. Freedom to live according to those practices is one element of the right to freedom of religion safeguarded by Article 9 of the European Convention on Human Rights. That right coexists with the fundamental rights of others and with the right of everyone to live in a space of socialisation which facilitates living together. That may justify the introduction of restrictions on certain religious practices; however, in conformity with Article 9.2 of the European Convention on Human Rights, the right to freedom of religion can only be submitted to those limitations which, as prescribed by law, constitute necessary measures, in a democratic society, in the interests of public safety, for the protection of public order, health or morals, or for the protection of the rights and freedoms of others. States Parties to the Convention should also strive to find a fair balance between conflicting interests resulting from the exercise of freedom of thought, conscience and religion, and the other human rights and fundamental freedoms, such as the right to respect for private and family life, the right to freedom of expression and the prohibition of discrimination».

2. Modelli di cittadinanza e appartenenze cultural-religiose

Occorre, quindi, porre attenzione al tema della cittadinanza, iniziando da alcune precisazioni (non solo) terminologiche.

La “cittadinanza” è uno *status* divenuto, in una società consapevole della propria multiculturalità, multiethnicità e multireligiosità, il poliedrico risultato dell’integrazione¹⁰. Quest’ultima, dal canto suo, presuppone inevitabilmente qualche forma di stabilizzazione dei rapporti tra politica e religione, una stabilizzazione che oggi richiede, necessariamente, non solo un consenso diffuso nelle società civili di volta in volta coinvolte, ma anche una certa cooperazione tra Stati nazionali, istituzioni sovranazionali e comunità religiose. Nelle democrazie costituzionali consenso politico e cooperazioni interistituzionali tendono, almeno in linea di principio, all’attuazione dei diritti umani fondamentali internazionalmente garantiti¹¹ ed è in tale contesto di promozione dei diritti fondamentali della persona che il diritto di libertà religiosa acquista rilevanza centrale quale cartina tornasole di una cittadinanza non solo o non tanto esclusivamente formale ma, soprattutto, “condivisa”, “universalistica” e, di conseguenza, “integrativa”.

La cittadinanza è “condivisa”, o “societaria”, ove si esprima

¹⁰ Sull’ampio tema della multiculturalità e della multireligiosità, cfr. A. FUCILLO (a cura di), *Multireligiosità e reazione giuridica*, cit. Per una definizione di multiculturalità, cfr. altresì G. ANELLO, *Multiculturalità, “diritti” e differenziazioni giuridiche: il caso dei trattamenti sanitari*, in *Stato, Chiese e pluralismo confessionale*, Rivista telematica (www.statoechiese.it), 16/2013, 29 aprile 2013, pp. 4-5.

¹¹ Cfr. M. VENTURA, *La laicità dell’Unione europea. Diritti, mercato, religione*, Giappichelli, Torino 2001. Sempre attuale è, poi, F. MARGIOTTA BROGLIO, *Il fenomeno religioso nel sistema giuridico dell’Unione Europea*, in F. MARGIOTTA BROGLIO-C. MIRABELLI-F. ONIDA, *Religioni e sistemi giuridici. Introduzione al diritto ecclesiastico comparato*, Il Mulino, Bologna 1997, pp. 87-223. Cfr. altresì G. CIMALO, *Laicità come strumento di educazione alla convivenza*, in *Stato, Chiese e pluralismo confessionale*, Rivista telematica (www.statoechiese.it), marzo 2007, p. 29, secondo cui «la cittadinanza europea presuppone una sistematizzazione che offre uno spazio comune di diritti che costituisce un denominatore comune tra tradizioni giuridiche e sensibilità diverse», anche religiose.

«con la partecipazione dell'individuo al destino della comunità in cui vive: in questo contesto anche lo straniero può vedersi attenuare le differenze sostanziali tra la sua condizione e quella dei cittadini del luogo di residenza, ottenendo dai poteri politici il riconoscimento di alcuni diritti che ne sanciscano la piena integrazione nella realtà locale»¹².

È poi “universalistica” quando il rapporto di cittadinanza tra il soggetto e lo Stato/comunità è declinato senza dimenticare la cultura e la religione di appartenenza del cittadino¹³. Si parla, infine, di cittadinanza “integrativa” in una dimensione “promozionale” dell'appartenenza del soggetto allo Stato/comunità, allorquando, superando definizioni particolaristiche e contrapposizioni di diritti esclusivi, la cittadinanza diviene il risultato di «reali percorsi (...) per tutti i soggetti che vivono e contribuiscono alla crescita di un determinato territorio e ne costituiscono il necessario capitale umano»¹⁴, al fine di «includere come membri – e a eguale titolo – attori dotati di una stupefacente differenza (...) di valori e di interessi»¹⁵.

In ogni caso, il consolidamento di un modello di cittadinanza “condivisa”, “universalistica” e “integrativa” presuppone una “concezione personalistica” del cittadino, riconosciuto con una identità

¹²R. RICUCCI, *Cittadini senza cittadinanza. Immigrati, seconde e altre generazioni: pratiche quotidiane tra inclusione ed estraneità*, Edizioni Seb 27, Torino 2015, p. 47. L'autrice contrappone la cittadinanza cd. “societaria” a quella tradizionalmente intesa di «attribuzione esclusiva di diritti che si contrappongono a chiunque abbia una diversa cittadinanza».

¹³Cfr. *ibidem*.

¹⁴*Ivi*, p. 48.

¹⁵G. SCIORTINO, *Introduzione*, in T. PARSONS, *Comunità societaria e pluralismo. Le differenze etniche e religiose nel complesso della cittadinanza*, G. SCIORTINO (a cura di), Franco Angeli, Milano 1994, pp. 32-33. Sui principi che regolano l'accesso alla cittadinanza nei principali Stati europei, cfr. R. RICUCCI, *Cittadini senza cittadinanza*, cit., pp. 54-61. Sul tema, cfr. altresì M. SANTERINI, *Le seconde generazioni e il nodo della cittadinanza*, in A. ANGELUCCI-M. BOMBARDIERI-D. TACCHINI (a cura di), *Islam e integrazione in Italia*, cit., pp. 137-148 e bibliografia ivi citata.

sua propria intesa «come ciò che si è»¹⁶ e, dunque, con un'identità necessariamente inclusiva del fattore religioso, che connota sempre, pur se secondo modalità di volta in volta assai differenti e sempre assai articolate, la persona sia nella sua individuale "integrità" sia nelle sue relazioni più complesse.

Il riconoscimento di una tale identità presuppone uno spazio giuridico europeo capace di liberarsi da quelle contrapposizioni identitarie (tendenzialmente localistiche e, comunque), astratte e irrigidite, che portano talvolta gli Stati nazionali a interpretare re-strictivamente il contenuto, il substrato della cittadinanza, soprattutto in presenza di flussi migratori importanti percepiti come potenzialmente destabilizzanti di identità nazionali ormai fragilizzate¹⁷.

3. *La cittadinanza in una "società complessa"*

Com'è stato notato, anche in Italia, «(L)a religione è ben presente nella vita degli immigrati, anche quando il processo di inserimento e l'avanzare delle seconde generazioni gettano le basi per divenire cittadini italiani»¹⁸. Questa constatazione fa il paio con la considerazione secondo cui «(I) membri della comunità societaria "devono", in senso normativo, godere di alcune libertà fondamentali», fra cui, non da ultima, quella di religione e di coscienza¹⁹.

Peraltro, se «la religione (...) rappresenta il luogo in cui la persona umana ridisegna la sua identità», essa costituisce, pertanto, con le sue espressioni plurali, contenuto fondamentale della cittadinanza quale dimensione ineliminabile della configurazione pluralistica della

¹⁶R. RICUCCI, *Cittadini senza cittadinanza*, cit., p. 49.

¹⁷*Ivi*, pp. 51-61.

¹⁸*Ivi*, p. 135.

¹⁹T. PARSONS, *Comunità societaria e pluralismo*, cit., p. 122.

società contemporanea²⁰. Il pluralismo religioso, a sua volta, arricchisce il sistema dei valori societari esprimendo, laddove effettivamente garantito, quella concezione del diritto di libertà religiosa che la giurisprudenza della Corte di Strasburgo considera essenziale per le democrazie contemporanee. Infatti, già per la sentenza *Kokkinakis*

«la liberté de pensée, de conscience et de religion figure, dans sa dimension religieuse, parmi les éléments le plus essentiels de l'identité des croyants et de leur conception de la vie, mais elle est aussi un bien précieux pour les athées, les agnostiques, les sceptiques ou les indifférents»²¹.

Di conseguenza, la garanzia del diritto di libertà religiosa e, più latamente, del pluralismo religioso diviene ordine costitutivo della cittadinanza democratico-costituzionale.

Non mancano resistenze alla costruzione di una siffatta cittadinanza. Queste sono espresse, soprattutto, dagli Stati-nazione o dalle loro articolazioni, attraverso forme etnocentriche di reazione a fronte dei complessi fenomeni connessi al processo di globalizzazione: di qui il vastissimo dibattito, con pesanti ricadute (anche) ideologico-politiche, sul cd. “vivere insieme” e la coesione sociale²². Tali resi-

²⁰R. SANTORO, *Appartenenza confessionale e diritti di cittadinanza nell'Unione Europea*, Cacucci Editore, Bari 2008, p. 15.

²¹Corte EDU, *Kokkinakis c. Grecia*, sentenza, 25 maggio 1993, par. 31, in [https://hudoc.echr.coe.int/eng#{\"fulltext\":\[\"\\\"CASE OF KOKKINAKIS v. GREECE\\\"\"\],\"documentcollectionid2\":\[\"GRANDCHAMBER\", \"CHAMBER\"\], \"itemid\":\[\"001-57827\"\]}](https://hudoc.echr.coe.int/eng#{\) (ultima consultazione 21 gennaio 2018). Cfr. P. VOYATZIS, *Pluralismo e libertà di religione nella giurisprudenza della Corte europea dei diritti dell'uomo*, in R. MAZZOLA (a cura di), *Diritto e religione in Europa. Rapporto sulla giurisprudenza della Corte europea dei diritti dell'uomo in materia di libertà religiosa*, Il Mulino, Bologna 2012, pp. 103-104. Del medesimo autore, cfr. *La liberté de religion dans une société pluraliste: évolution de la jurisprudence de la Cour européenne des droits de l'homme*, in *Annuaire international des droits de l'homme*, 5/2010, pp. 439-464.

²²Sulla tematica del “vivere insieme”, cfr. L. PRIOU-ALIBERT, *Le vivre-ensemble comme but légitime de l'atteinte à certains droits?*, in *Dalloz Actualité*, 13 gennaio 2015, file:///C:/Users/123/Downloads/dalloz_actualite_-_le_vivre-ensemble_comme_

stenze, frequenti, e, non di rado, eclatanti²³, generano stereotipizzazione e paura del migrante identificato come responsabile di una omogeneizzazione al ribasso della “qualità sociale” europea attraverso l’erosione, percepita come perdita e non come trasformazione, dei tradizionali valori culturali, religiosi e civici²⁴. È quanto si registra anche in Italia a fronte della «crescente presenza di sale di preghiera, templi, cappellanie etniche, nonché [del]la progettazione (e solo in pochi casi, realizzazione) di moschee»²⁵.

Tali resistenze non lasciano indifferenti ma, anzi, lambiscono e influenzano anche gli ambienti e le istituzioni europee costitutivamente più al riparo da ripiegamenti particolaristici. Mi riferisco, in particolare, al primo atteggiamento dell’Assemblea Parlamentare del Consiglio d’Europa su cui ci si è soffermati all’inizio di questo contributo. Coinvolgendo alcuni profili sensibili del diritto di libertà religiosa, il rischio era quello di ostacolare un processo di cittadinanza integrativa ancora *in fieri*.

but_legitime_de_latteinte_a_certaines_droits_-_2015-01-13%20(1).pdf (ultima consultazione 21 gennaio 2018). Sulla *post-truth*, cfr. *Oxford Dictionaries*, in <https://en.oxforddictionaries.com/word-of-the-year/word-of-the-year-2016> e R. KEYES, *The Post-Truth Era: Dishonesty and Deception in Contemporary Life*, St. Martin’s Press, New York 2004.

²³ Il dramma degli sbarchi, le relative tragedie e la difficoltà a farvi fronte è, infatti, oggetto di cronaca quotidiana. Cfr., *ex plurimis*, http://www.santegidio.org/pageID/3/langID/it/itemID/16872/L-appello-Altri-Paesi-europei-adottino-i-corridoi-umanitari-vera-alternativa-alle-tragedie-del-mare.html#3_16876,3_16872,3_16864,3_16860,3_16856 (ultima consultazione 21 gennaio 2018).

²⁴ Una situazione da cui si potrebbe uscire – ed è forse ciò che temono maggiormente gli Stati nazionali – con un’ascesa “civica” dei migranti, ossia con l’acquisizione da parte loro della cittadinanza, accettando il rischio, comunque (peraltro solo immaginato), di un’ulteriore “perdita di confini” (non statuali, bensì) dell’identità nazionale. Cfr. M. SANTERINI, *Vivere nel pluralismo. L’educazione alla cittadinanza in prospettiva interculturale*, in <http://for.indire.it/esteri4/risorse/pdf/santerini.pdf> (ultima consultazione 21 gennaio 2018).

²⁵ R. RICUCCI, *Cittadini senza cittadinanza*, cit., p. 135.

4. Cittadinanza e politica europea

Com'è noto, a fronte di società sempre più plurali e multiculturali, l'Europa è tentata da una politica a "doppio standard"²⁶. Tale politica, che si traduce sia nell'abuso di uguaglianza ragionevole, trasformata in strumento di irragionevoli trattamenti diversificati sulla base delle diverse appartenenze religiose, sia nella distorsione dello "strumento" della neutralità, evidenzia «un'ulteriore difesa per la fortezza Europa»²⁷ che prende la forma di una diffusa avversione nei confronti delle religioni non tradizionali e, più in generale, di una pregiudiziale negativa nei confronti delle manifestazioni in foro esterno di una libertà religiosa non pienamente addomesticata dai diritti europei. Tali orientamenti incidono profondamente sul discorso intorno alla cittadinanza.

La cittadinanza europea è stata, infatti, definita dagli articoli 20 del Trattato sul funzionamento dell'Unione Europea (TFUE) e 9 del Trattato sull'Unione Europea (TUE)²⁸ «non in base a principi universali, ma in base alle regole e alle norme che ogni singolo Paese predispone per i propri cittadini»²⁹. Ciò comporta il rischio dell'affermazione di un'impostazione di tipo nazionalistico ed esclusivisti-

²⁶ Cfr. A. FERRARI, *Religious Freedom and the Public-Private Divide: A Broken Promise for Europe?*, in S. FERRARI-S. PASTORELLI (a cura di), *Religion in Public Spaces. A European perspective*, Ashgate, Farnham 2012, pp. 71-91.

²⁷ R. RICUCCI, *Cittadini senza cittadinanza*, cit., pp. 61-62. Com'è stato notato, si tratta di «un'Europa libera all'interno, ma in realtà solo per i suoi cittadini nazionali, sempre più impenetrabile dall'esterno (legalmente) e attraversata al suo interno da umori xenofobi e da atteggiamenti discriminanti e discriminatori».

²⁸ Art. 20 TFUE: «1. (È) istituita una cittadinanza dell'Unione. È cittadino dell'Unione chiunque abbia la cittadinanza di uno Stato membro. La cittadinanza dell'Unione si aggiunge alla cittadinanza nazionale e non la sostituisce»; art. 9 TUE: «(L)'Unione rispetta, in tutte le sue attività, il principio dell'uguaglianza dei cittadini, che beneficiano di uguale attenzione da parte delle sue istituzioni, organi e organismi. È cittadino dell'Unione chiunque abbia la cittadinanza di uno Stato membro. La cittadinanza dell'Unione si aggiunge alla cittadinanza nazionale e non la sostituisce».

²⁹ R. RICUCCI, *Cittadini senza cittadinanza*, cit., pp. 63-64.

co, che erige un vero e proprio muro rispetto allo straniero percepito come estraneo culturale e religioso. Lo stesso rischio, peraltro, viene corso anche quando si attribuisce ai soli, singoli, Stati dell'Unione la competenza di selezionare i soggetti abilitati a rappresentare interessi connessi con l'esercizio del diritto di libertà religiosa³⁰.

Così, se il panorama contemporaneo sembra essere quello, avvincente, di una parallela e concomitante stasi su entrambi i fronti – quello della cittadinanza e quello della libertà religiosa per effetto del ruolo prudenzial-securitario svolto dagli Stati nazionali – non si può cessare di insistere nella ricerca di percorsi alternativi, sempre e necessariamente “europei”, che garantiscano la promozione contestuale del diritto di cittadinanza e del diritto di libertà religiosa negli Stati membri.

Il rischio è, infatti, che l'affievolirsi della prospettiva europeista e, insieme, della prospettiva dell'universalismo costituzionalistico del secondo dopoguerra, accresca la probabilità che i diritti fondamentali legati alla comune umanità, compreso il diritto di libertà religiosa, risultino fortemente degradati, rapidamente perdenti nei bilanciamenti, specie quelli politico-legislativi-amministrativi³¹ e sostanzial-

³⁰Cfr. R. MAZZOLA, *Confessioni, organizzazioni filosofiche e associazioni religiose nell'Unione Europea tra speranze disilluse e problemi emergenti*, in *Stato, Chiese e pluralismo confessionale*, Rivista telematica (www.statoechiese.it), 3/2014, 27 gennaio 2014, pp. 2 ss. Cfr. altresì la Decisione del Mediatore europeo del 25 gennaio 2013 (*Decision of the European Ombudsman in his inquiry into complaint 2097/2011/RA against the European Commission*), § 48, in <http://www.ombudsman.europa.eu/cases/decision.faces/en/49026/html.bookmark> (ultima consultazione 21 gennaio 2018), secondo cui, «(I)n particular, it cannot, in itself, call into question “the status under national law of churches, religious associations or communities, and philosophical and non-confessional organisations”» e le successive *Guidelines on the implementation of article 17 TFEU by the European Commission*, del 20 luglio 2013, art. 1, comma 1, in <http://ec.europa.eu/bepa/pdf/dialogues/guidelinesimplementation-art-17.pdf>, in base alle quali «(D)ialogue partners [della Commissione] can be churches, religious associations or communities as well as philosophical and non-confessional organisations that are recognized or registered as such at national level and adhere to European values».

³¹Ciò è ancor più evidente ove si consideri la *Relazione 2013 sulla cittadinanza*

mente ricondotti a una sfera intima, “privata” della rilevanza pubblica consustanziale a ogni diritto di cittadinanza. L’impressione, peraltro, è che, anche quando la stessa Corte di Strasburgo afferma solennemente il rilievo della dimensione collettiva del diritto di libertà religiosa, tali riconoscimenti siano ancora carenti e, sostanzialmente, funzionali alle esigenze dell’“integrazione” civica³². E, tuttavia, approfondire il ruolo della dimensione collettiva del diritto di libertà religiosa all’interno dei processi di integrazione civica è ineludibile qualora si voglia prendere davvero sul serio le conseguenze del riconoscimento del cd. principio pluralistico.

Del resto, l’ambiguità su questo aspetto e la conseguente adozione di un “doppio standard” hanno condotto all’adozione di provvedimenti problematici, se non contraddittori rispetto alle esigenze dei percorsi di integrazione di quanti appartengano a culture non maggioritarie o, comunque, non tradizionali mettendo, così, in dubbio la stessa fattibilità di una cittadinanza a un tempo “universale”, “integrata” e plurale.

dell’Unione, in http://ec.europa.eu/justice/citizen/files/2013eucitizenshipreport_it.pdf (ultima consultazione 21 gennaio 2018) che non tiene in alcun conto il tema dell’inclusione e il riferimento ai principi universali, ossia una concezione di cittadinanza, come si scriveva poc’anzi, di tipo societario. Non è, dunque, casuale che il Parlamento Europeo sia stato invitato, a distanza di poco tempo, «a promuovere un’educazione basata sui valori»: così nelle raccomandazioni comuni finali della Troika presidenziale della conferenza europea sulla gioventù del 2015 svoltasi a Lussemburgo, di cui riferisce anche la *Risoluzione del Parlamento europeo del 19 gennaio 2016 sul ruolo del dialogo interculturale, della diversità culturale e dell’istruzione al fine di promuovere i valori fondamentali dell’UE (2015/2139(INI))*, in <http://www.europarl.europa.eu/sides/getDoc.do?pubRef=-//EP//NONSGML+TA+P8-TA-2016-0005+0+DOC+PDF+V0//IT> (ultima consultazione 21 gennaio 2018).

³²Cfr., per un’interessante analogia, B.L. BERGER, *Law’s Religion. Religious Difference and the Claims of Constitutionalism*, University of Toronto Press, Toronto-Buffalo-London 2015, in specie, pp. 62-104.

5. Verso un nuovo approccio per “vivere insieme”

Il trattamento riservato in Europa all’effettivo, integrale esercizio del diritto di libertà religiosa diventa, così, “cartina tornasole” del processo di costruzione di una altrettanto effettiva, integrale, cittadinanza.

In altri termini, si può affermare che con la Risoluzione 2076 (2015) e con la Raccomandazione 2080 (2015) la libertà di vivere secondo le pratiche della propria religione sia riconosciuta come elemento integrante del “vivere insieme”, tant’è che, da un lato, «l’Assemblea ritiene che il principio di laicità non richiede l’eliminazione della religione dallo spazio sociale»³³ e, dall’altro, essa avverte gli Stati come anche le decisioni assunte in nome della “neutralità dello Stato” possano dar luogo a discriminazioni contrarie al diritto di libertà religiosa e allo stesso principio di laicità quando provochino fra i membri delle comunità religiose la sensazione di non godere di una “*full membership*” all’interno della comunità nazionale, ossia di non essere considerati cittadini a pieno titolo a motivo della loro pratica religiosa³⁴.

Si tratta di elementi di riflessione importanti, specie dopo la sentenza del 14 marzo 2017 della Corte del Lussemburgo (Grande Se-

³³ Così il paragrafo 6 della Risoluzione 2076 (2015): «(F)urthermore, the Assembly considers that the principle of secularity does not require the elimination of religion from social space; quite the contrary, this principle, properly interpreted and implemented, protects the possibility for different beliefs, religious and non-religious, to coexist peacefully while all parties respect shared principles and values».

³⁴ Così il paragrafo 7 della Risoluzione 2076 (2015): «(L)egislatures and governments must take account of the fact that political decisions taken in the name of the “neutrality of the State” may, in practice, give rise to disguised discrimination against minority religions, which is incompatible with the right to freedom of religion and the principle of secularity. Worse, such decisions may give rise to a feeling among the members of the communities concerned that they are not considered full members of the national community. However, religious groups must be aware that any conviction or religious practice that violates human rights is not acceptable».

zione) nella causa C157/15, *Samira Achbita e Centrum voor gelijkheid van kansen en voor racismebestrijding c. G4S Secure Solutions NV*³⁵, in cui il divieto imposto alla lavoratrice dal datore di lavoro (privato) viene legittimato in nome di un'asserita neutralità, che è, in realtà, «solo apparente perché di fatto comporta un particolare svantaggio solo per le persone che aderiscono a una religione che impone o consiglia un determinato abbigliamento»³⁶. Quella della Corte è, infatti, una decisione assunta in nome della neutralità che, tuttavia, dà luogo a una discriminazione di coloro che appartengono alla confessione musulmana, confermando la loro esclusione dalla comunità dei cittadini a motivo di una pratica religiosa, pur privata, com'è, peraltro, quella, *mutatis mutandis*, della circoncisione rituale.

L'approccio dell'Assemblea, di costruzione di una cittadinanza democratica attraverso lo sviluppo di percorsi condivisi anche con le comunità religiose appare, dunque, positivo, ma con un "nota bene"³⁷. Il principio del "vivere insieme" rappresenta una nozione "vaga", assai vicina concettualmente al "principio di maggioranza"³⁸.

³⁵ Cfr. <http://curia.europa.eu/juris/document/document.jsf?docid=188852&pageIndex=0&doclang=IT&=1> (ultima consultazione 21 gennaio 2018).

³⁶ N. COLAIANNI, *Il velo delle donne musulmane tra libertà di religione e libertà d'impresa. Prime osservazioni alla sentenza della Corte di giustizia sul divieto di indossare il velo sul luogo di lavoro*, in *Stato, Chiese e pluralismo confessionale*, Rivista telematica (www.statoechiese.it), 11/2017, p. 3.

³⁷ Così il paragrafo 13.3.1 della Risoluzione 2076 (2015): l'Assemblea raccomanda che gli Stati membri «develop projects in collaboration with religious communities to promote shared values and "living together" (...)». Cfr. altresì la Raccomandazione 2080 (2015) al paragrafo 3.4.: l'Assemblea raccomanda che il Comitato dei ministri «develop synergies between the platform and the thematic meetings on the religious dimension of intercultural dialogue with other Council of Europe projects and initiatives in the field of education, culture and youth, such as the "No Hate Speech Movement – Young People for Human Rights Online", "Education for Democratic Citizenship and Human Rights" and "Intercultural cities"».

³⁸ Così si legge nelle pagine relative alle opinioni dei giudici Spano e Karakaş nella sentenza della Corte EDU, *Balçacemi et Oussar c. Belgio* dell'11 luglio 2017, in [https://hudoc.echr.coe.int/fre#{"fulltext":\["oussar"\],"documentcollectionid2":\["GRANDCHAMBER","CHAMBER"\],"itemid":\["001-175141"\]}](https://hudoc.echr.coe.int/fre#{) (ultima consultazione 21 gennaio 2018).

Dall'Assemblea il "vivere insieme" è stato utilizzato per promuovere la libertà di vivere secondo le pratiche della propria religione ma, in altro contesto, quello della Corte EDU, tale concetto è più spesso (in un certo senso ab)usato per limitare prassi (ad esempio, il velo) ritenute dannose per la coesione sociale proprio a motivo della sua vaghezza e della possibilità di assurgerlo a baluardo a difesa di una maggioranza culturalmente predeterminata che vuole assimilare per ... "vivere insieme".

Si tratta, dunque, di un approccio in grado di rivalutare una laicità inclusiva a condizione che si dia oggettività alla nozione del "vivere insieme", collegandola, ad esempio, a concetti, meno evanescenti, quali quelli del pluralismo e della cittadinanza plurale (in cui possano convivere appartenenza civica e appartenenza religiosa) per contrastare ogni estremismo e fanatismo, ravvivando l'appartenenza a un'Europa dei popoli e dei diritti fondamentali, e non solo delle economie³⁹.

Questa prospettiva porta a qualche riflessione conclusiva sullo spazio che l'Europa riserva ad uno (forse, il *primus inter pares*) di questi diritti fondamentali: quello di libertà religiosa.

³⁹Sul concetto di pluralismo, cfr. S. FERRARI, *Religious Rules and Legal Pluralism: An Introduction*, in R. BOTTONI-R. CRISTOFORI-S. FERRARI (a cura di), *Religious Rules, State Law, and Normative Pluralism – A Comparative Overview*, cit., pp. 1-25.

CAPITOLO QUINTO

CONSIDERAZIONI CONCLUSIVE:
LO SPAZIO DI LIBERTÀ RELIGIOSA IN EUROPA

SOMMARIO: 1. L'Europa: un modello europeo di libertà religiosa? – 2. Aporie di un modello. – 3. Foro esterno, circoncisione e altre pratiche religiose. – 4. Conclusioni.

1. *L'Europa: un modello europeo di libertà religiosa?*

Quanto si è detto fin qui rende l'idea del “groviglio” – o dello “gnommero”, secondo la metafora mutuata da Gadda – in cui verte il panorama europeo in materia di libertà religiosa¹. L'immagine del “groviglio” o dei nodi rappresenta bene, infatti, le contraddizioni e le aporie del diritto ecclesiastico europeo, ossia del “sistema giuridico Europa” che interagisce con il fenomeno religioso, definendo i confini del diritto di libertà religiosa.

L'Europa è “bifronte”² ma, a differenza di Giano, fatica a presiedere ai passaggi nodali dell'epoca contemporanea di una crisi cronica correlata al pluralismo, in particolare culturale e religioso, in cui gli Stati e, soprattutto, l'intero Vecchio Continente, sono chiamati a un continuo discernimento. L'Europa che dovrebbe rappresentare la porta della libertà religiosa (come il dio Giano-*ianua*), non riesce,

¹ Cfr. R. MAZZOLA, *Confessioni, organizzazioni filosofiche e associazioni religiose nell'Unione Europea tra speranze disilluse e problemi emergenti*, cit., p. 1 e nota 1.

² *Ibidem*.

tuttavia, a scegliere tra federalismo e nazionalismo e resta prevalentemente focalizzata su un diritto individuale di libertà religiosa, senza al contempo proteggere l'identità religiosa dell'individuo³. Proprio questi nodi rappresentano il modello europeo di libertà religiosa.

La competenza che le diverse istituzioni europee, dall'Unione al Consiglio d'Europa, pur «nel processo di internazionalizzazione del diritto di libertà religiosa», lasciano agli Stati nazionali in materia, in una sorta di «crescente regionalizzazione»⁴, non ha infatti impedito il delinearsi di un modello comune, un denominatore comune che, fondato sostanzialmente sull'art. 9 della Convenzione Europea dei Diritti dell'Uomo (CEDU)⁵ e sull'art. 17 del Trattato Fondamentale

³ Cfr. J. MARTINEZ-TORRÓN, *La (non) protezione dell'identità religiosa dell'individuo nella giurisprudenza della Corte di Strasburgo*, in R. MAZZOLA (a cura di), *Diritto e religione in Europa*, cit., p. 55.

⁴ A. FERRARI, *Dove va la libertà religiosa: percorsi comuni tra le due sponde del Mediterraneo*, in *Stato, Chiese e pluralismo confessionale*, Rivista telematica (www.statoechiese.it), 5/2014, 10 febbraio 2014, p. 5, che rileva: «Consiglio d'Europa e Unione Europea hanno, infatti, progressivamente definito un “modello europeo” di libertà religiosa che si pone in un rapporto a un tempo di dipendenza e di specificazione sia nei confronti del più ampio paradigma internazionale, all'interno del quale esso deve poi confrontarsi con altre esperienze regionali come, ad esempio, il “modello” statunitense e, appunto, quello “islamico”, sia nei confronti dei singoli sistemi nazionali del “Vecchio Continente”». Cfr. altresì S. FERRARI, *Church and State in Europe. Common Pattern and Challenges*, in H.J. KIDERLEN-H. TEMPEL-R. TORFS (a cura di) *Which Relationships between Churches and the European Union? Thoughts for the Future*, Peeters, Leuven 1995, pp. 33-43; N. DOE, *Law and Religion in Europe. A Comparative Introduction*, Oxford University Press, Oxford-New York 2011, pp. 237-264.

⁵ Art. 9 CEDU (Libertà di pensiero, di coscienza e di religione): «1. (O)gni persona ha diritto alla libertà di pensiero, di coscienza e di religione; tale diritto include la libertà di cambiare religione o credo, così come la libertà di manifestare la propria religione o il proprio credo individualmente o collettivamente, in pubblico o in privato, mediante il culto, l'insegnamento, le pratiche e l'osservanza dei riti. 2. La libertà di manifestare la propria religione o il proprio credo non può essere oggetto di restrizioni diverse da quelle che sono stabilite dalla legge e che costituiscono misure necessarie, in una società democratica, alla pubblica sicurezza, alla protezione dell'ordine, della salute o della morale pubblica, o alla protezione dei diritti e della libertà altrui».

dell'Unione Europea (TFUE)⁶, riflette l'idea di libertà religiosa maturata a partire dal conflitto della modernità ai tempi della lotta tra Riforma e Controriforma⁷: un diritto prevalentemente focalizzato sull'individuo (libertà di coscienza e di religione) ma con il riconoscimento di una dimensione collettiva, anche istituzionalmente organizzata (autonomia confessionale).

Per un verso, la Corte Europea dei Diritti dell'Uomo, applicando l'art. 9 della Convenzione Europea dei Diritti dell'Uomo (CEDU), ha delineato il diritto di libertà religiosa attraverso alcune sentenze che ribadiscono – secondo il sistema dello *stare decisis* – alcuni principi chiave⁸. I primi due si riferiscono alla dimensione individuale della libertà religiosa come libertà di coscienza e di religione, gli altri alla sua dimensione collettiva e sono riassumibili come segue: la libertà religiosa, che si manifesta anche attraverso pratiche di culto, di insegnamento e di proselitismo, è un bene per credenti e non credenti e co-essenza del pluralismo delle democrazie contemporanee⁹; la libertà religiosa ha un foro interno, che si sostanzia nella possibilità di scegliere e di professare in coscienza una religione senza restrizioni, e uno esterno, che si rivela nella manifestazione esterna del proprio credo ammessa e tutelata entro i limiti, da interpretarsi restrittivamente, di cui al secondo paragrafo del medesimo art. 9 della

⁶ Art. 17 TFUE: «1. (L)'Unione rispetta e non pregiudica lo status di cui le chiese e le associazioni o comunità religiose godono negli Stati membri in virtù del diritto nazionale. 2. L'Unione rispetta ugualmente lo status di cui godono, in virtù del diritto nazionale, le organizzazioni filosofiche e non confessionali. 3. Riconoscendone l'identità e il contributo specifico, l'Unione mantiene un dialogo aperto, trasparente e regolare con tali chiese e organizzazioni».

⁷ A. FERRARI, *Dove va la libertà religiosa*, cit., pp. 9-10.

⁸ Cfr. G. D'ANGELO, *Ordinamenti giuridici e interessi religiosi: Argomenti di diritto ecclesiastico comparato e multilivello*, Volume primo, *Il diritto ecclesiastico nel sistema CEDU*, Giappichelli, Torino 2017, in part. pp. 156-159; J. MARTINEZ-TORRÓN, *La (non) protezione dell'identità religiosa dell'individuo*, cit., pp. 57-62.

⁹ Cfr., ad esempio, Corte EDU, *Kokkinakis c. Grecia*, sentenza, 25 maggio 1993, cit.; Corte EDU, *Larissis c. Grecia*, sentenza, 24 febbraio 1998 in [https://hudoc.echr.coe.int/eng#{"fulltext":\["Larissis c. Grecia"\],"documentcollectionid2":\["GRANDCHAMBER","CHAMBER"\],"itemid":\["001-163770"\]}](https://hudoc.echr.coe.int/eng#{) (ultima consultazione 21 gennaio 2018).

Convenzione¹⁰; conformemente al principio di uguaglianza, non si possono discriminare individui o gruppi in ragione della fede professata¹¹; i gruppi religiosi istituzionalmente organizzati godono di autonomia confessionale che si esplica, fra l'altro, nella libertà di agire nello spazio pubblico e, pertanto, di aprire un luogo di culto o di ottenere la personalità giuridica¹².

Per altro verso, l'art. 17 del Trattato Fondamentale dell'Unione Europea (TFUE) definisce il rapporto tra l'Unione Europea e gli Stati nazionali in materia di diritto di libertà religiosa collettiva di chiese, associazioni e comunità religiose, indugiano, peraltro, tra nazionalismi (commi 1 e 2), a cui restano delegati la disciplina degli status delle associazioni e delle organizzazioni religiose o filosofiche e non confessionali e federalismo (comma 3), in virtù del dialogo che l'Unione vorrebbe instaurare e mantenere con tali chiese e organizzazioni¹³. Così,

¹⁰ Cfr., ad esempio, Corte EDU, *Saniewski c. Polonia*, sentenza, 26 giugno 2001, in <http://hudoc.echr.coe.int/app/conversion/pdf/?library=ECHR&id=001-5956&filename=001-5956.pdf> (ultima consultazione 21 gennaio 2018).

¹¹ Cfr., *ex plurimis*, Corte EDU, *Canea Catholic Church c. Grecia*, sentenza, 16 dicembre 1997, in [https://hudoc.echr.coe.int/eng#{\"fulltext\":\[\"Canea Catholic Church\"\],\"documentcollectionid2\":\[\"GRANDCHAMBER\", \"CHAMBER\"\],\"itemid\":\[\"001-58124\"\]}](https://hudoc.echr.coe.int/eng#{\) (ultima consultazione 21 gennaio 2018); Corte EDU, *The Jewish Liturgical Association Cha'are Shalom Ve Tsedek c. Francia*, sentenza, 27 giugno 2000, in <http://hudoc.echr.coe.int/app/conversion/pdf/?library=ECHR&id=001-58738&filename=001-58738.pdf> (ultima consultazione 21 gennaio 2018).

¹² Cfr., *ex multiis*, Corte EDU, *Church of Scientology Moscow c. Russia*, sentenza, 5 aprile 2007, in [https://hudoc.echr.coe.int/eng#{\"fulltext\":\[\"Church of Scientology Moscow\"\],\"documentcollectionid2\":\[\"GRANDCHAMBER\", \"CHAMBER\"\],\"itemid\":\[\"001-80038\"\]}](https://hudoc.echr.coe.int/eng#{\) (ultima consultazione 21 gennaio 2018).

¹³ Cfr. R. MAZZOLA, *Confessioni, organizzazioni filosofiche e associazioni religiose nell'Unione Europea*, cit., pp. 1-2. Cfr. altresì A. FERRARI, *Il diritto di libertà religiosa nello spazio mediterraneo: primi appunti per una storia comune*, in *Anuario de Derecho Eclesiástico del Estado*, 31/2015, p. 250, che annota: «il “diritto di libertà religiosa” è anche uno dei pochi rispetto ai quali gli stati-nazione possono rivendicare una certa autonomia rispetto a Bruxelles e alla Corte di Strasburgo».

«(P)er la prima volta, probabilmente, in un documento giuridico di natura para-costituzionale, come quel Trattato, religioni e ateismi ricevono un riconoscimento non solo come diritti del cittadino – quello era già contenuto nella carta di Nizza e nella convenzione europea dei diritti umani, cui l’Unione aderisce con il trattato di Lisbona – ma anche con riferimento alle organizzazioni cui possono dar luogo»¹⁴.

Nello stesso tempo questo modello, proprio per la sua particolare genesi storica¹⁵, riflette anche l’esigenza di confinare nel cd. spazio privato le religioni e di costruire uno spazio pubblico-istituzionale “neutrale” monopolizzato dalle istituzioni del nuovo Stato moderno¹⁶. Modello che il bilanciamento effettuato dalla Convenzione, sulla scorta delle aperture pluraliste del costituzionalismo del secondo dopoguerra non ha, nelle linee di fondo, radicalmente trasformato.

2. Aporie di un modello

Il passare del tempo e le profonde trasformazioni degli spazi politico-istituzionali e sociali del Vecchio Continente si sono, dunque, inevitabilmente riverberati anche sul diritto di libertà religiosa, evidenziandone alcune aporie. In particolare, il confronto tra la profonda secolarizzazione e l’enfasi sui diritti individuali, tipici del pa-

¹⁴N. COLAIANNI, *Religioni e ateismi: una complexio oppositorum alla base del neo-separatismo europeo*, in *Stato, Chiese e pluralismo confessionale*, Rivista telematica (www.statoechiese.it), giugno 2011, p. 2, che prosegue: «(L)’Unione mette sullo stesso piano chiese e comunità o associazioni religiose, da un lato, e organizzazioni filosofiche e non confessionali, dall’altro. Ciò fa sotto un duplice profilo: *self-restraint*, con il divieto di pregiudizio dello status da esse goduto negli ordinamenti nazionali, e dialogo aperto, trasparente e regolare con le une e le altre».

¹⁵Cfr. W.T. CAVANAUGH, *The Myth of Religious Violence. Secular Ideology and the Roots of Modern Conflict*, Oxford University Press, Oxford-New York 2009.

¹⁶Cfr. S. FERRARI, *Models of State-Religion Relations in Western Europe*, in A.D. HERTZKE (a cura di), *The future of religious freedom. Global Challenges*, Oxford University Press, Oxford-New York 2013, pp. 202-214.

norama europeo e l'insediamento stabile in Europa di minoranze religiose anche consistenti, come quella musulmana, radicate su modalità più comunitaristiche di appartenenza religiosa, hanno evidenziato talune linee di frattura che necessitano di essere attentamente considerate.

Da una parte, il pluralismo religioso e culturale mette in crisi la pretesa neutralità degli Stati nazionali rispetto al fenomeno religioso, evidenziando il peso delle radici religiose nell'assetto istituzionale europeo. Ed invero, il pluralismo, per le sue manifestazioni esterne, ha determinato, come si vedrà a breve, l'intervento della Corte Europea dei Diritti dell'Uomo «in nome e nell'interesse – sorprendentemente – della pace e della tolleranza», mettendo in crisi quella tradizionale neutralità intesa come «incompetenza dello Stato a giudicare la veridicità o la falsità delle dottrine religiose»¹⁷: su impulso della Corte, in altri termini, gli Stati europei sono stati autorizzati a limitare talune manifestazioni di fede, incidendo, in particolare, sulla loro “pubblicità” nel foro esterno, per escludere la visibilità del fenomeno religioso sulla spinta forse, per un verso, di tradizionali radici religiose nazionali che chiederebbero pace e tolleranza sociali e, per altro verso, di tendenze cultural-filosofiche a-teistiche tutte europee, che ad ogni conto, lasciano, trasparire la forza gravitazionale proprio di quelle radici religiose che la nuova neutralità (divenuta così) negativa o esclusiva, vorrebbe sradicare.

Dall'altra, la tentazione di un “doppio standard”, cioè di un trattamento diversificato sulla base della diversa appartenenza religiosa (a discapito delle religioni non tradizionali) evidenzia, in generale, una pregiudiziale nei confronti delle manifestazioni “esterne” del diritto di libertà religiosa, ancora concepito in una dimensione essenzialmente privatistica. La tendenza degli Stati a reinterpretare il secolarismo alla luce di una sorta di pace sociale a tutela delle identità nazionali supportate dall'appartenenza della maggioranza dei cittadini a una religione tradizionale e omogenea – come se vi fosse ancora coincidenza tra le nazioni stato e le chiese nazionali – finisce,

¹⁷J. MARTINEZ-TORRÓN, *La (non) protezione dell'identità religiosa dell'individuo*, cit., p. 72.

dunque, con il comportare il rischio di confinare la libertà religiosa nel solo foro interno, sino a renderne invisibile la presenza sociale¹⁸ con la conseguenza che, divenendo complicata la manifestazione esterna del diritto di libertà religiosa, al contempo diviene più complessa, appunto, l'integrazione delle minoranze nello spazio politico europeo¹⁹.

3. Foro esterno, circoncisione e altre pratiche religiose

Questa situazione è ben evidenziata, ancora una volta, dal caso emblematico della circoncisione non terapeutica il cui trattamento legale riflette costanti individuabili anche rispetto ad altre, diverse, manifestazioni della libertà religiosa che vengono, così, a costituire, insieme allo statuto legale offerto alla pratica circoncisoria, esemplificazioni eloquenti del paradigma contemporaneo del diritto europeo di libertà religiosa.

Ci si riferisce ai discutibili giudizi di valore che hanno accompagnato la giurisprudenza europea sul cd. velo musulmano nelle scuole e, in generale, nei confronti delle pratiche che sembrano contraddire l'approccio individualistico, più che personalistico, del diritto continentale²⁰.

Quando al velo, vale la pena rammentare – oltre al già citato caso *Samira Achbita e Centrum voor gelijkheid van kansen en voor racismebestrijding c. G4S Secure Solutions NV*, esaminato dalla Corte di

¹⁸Cfr. A. FERRARI, *Religious Freedom and the Public-Private Divide: A broken Promise in Europe?*, in S. FERRARI-S. PASTORELLI (a cura di), *Religion in Public Spaces: A European Perspective*, cit., pp. 73-87.

¹⁹Cfr. A. FERRARI, *Il diritto di libertà religiosa nello spazio mediterraneo*, cit., p. 263.

²⁰Ci si potrebbe, peraltro, riferire altresì alla difficoltà incontrata nel poter effettuare la cd. macellazione rituale. Sull'argomento in prospettiva europea, cfr. F. DASSETTO-S. FERRARI-B. MARÉCHAL, *Islam in the European Union: What's at Stake in the Future?*, in *European Parliament*, Study IP/B/CULT/ST/2006_061, 2007, pp. 56-60.

Lussemburgo – le notissime sentenze della Corte EDU relative a *Dahlab c. Svizzera* del 15 febbraio 2001²¹, a *Leyla Şahin c. Turchia* del 10 novembre 2005²² e, infine, a *Dogru c. Francia*²³ e a *Kervanci c. Francia* del 4 dicembre 2008²⁴. Nel primo caso, la Corte, dichiarando irricevibile il ricorso di un'insegnante musulmana di scuola elementare pubblica a cui era stato fatto divieto di velarsi durante le ore di docenza, affermava che è conseguenza del principio di neutralità limitare talvolta la libertà religiosa, qualora serva ad evitare influenze sugli alunni e a preservare, pertanto, una sorta di “pace religiosa”. Nel secondo caso, la Corte scusava il divieto fatto a una studentessa musulmana di portare il velo in università in nome della salvaguardia del principio di laicità e della democrazia contro il fondamentalismo islamico. Nel terzo e nel quarto caso, la Corte giustificava l'espulsione dalla scuola dell'obbligo di due studentesse che si erano rifiutate di togliere il velo durante le ore scolastiche, motivando la misura con le esigenze di tutela della neutralità della scuola e di coloro vi lavorano²⁵.

²¹ Cfr. <http://www.vpb.admin.ch/ital/doc/65/65.140.html> (ultima consultazione 21 gennaio 2018).

²² Cfr. [https://hudoc.echr.coe.int/eng#{"fulltext":\["Dahlab"\],"documentcollectionid2":\["GRANDCHAMBER","CHAMBER"\],"itemid":\["001-70956"\]}](https://hudoc.echr.coe.int/eng#{) (ultima consultazione 21 gennaio 2018).

²³ Cfr. [https://hudoc.echr.coe.int/eng#{"itemid":\["001-90039"\]}](https://hudoc.echr.coe.int/eng#{) (ultima consultazione 21 gennaio 2018).

²⁴ Cfr. [https://hudoc.echr.coe.int/eng#{"itemid":\["001-90047"\]}](https://hudoc.echr.coe.int/eng#{) (ultima consultazione 21 gennaio 2018).

²⁵ Al riguardo, per un più approfondito commento, cfr. J. MARTINEZ-TORRÓN, *La (non) protezione dell'identità religiosa dell'individuo*, cit., pp. 72-81. È opportuno ricordare quanto chiaramente esplicitato nelle *Guidelines on the promotion and protection of freedom of religion or belief* dell'Unione Europea (2013) in <https://eeas.europa.eu/sites/eeas/files/137585.pdf> (ultima consultazione 21 gennaio 2018): «(A)s opposed to the freedom to have a religion, to hold a belief or not to believe, the freedom to manifest one's religion or belief may be subject to limitations, but “only to such limitations as are prescribed by law and are necessary to protect public safety, order, health or morals or the fundamental rights and freedoms of others”. These limitations must be in accordance with international standards and

Superfluo rilevare «the difficulty of European institutions to accept the “religious” interpretation given by Muslim women to this garment [that] shows how complicated it is to distinguish between culture, politics and religion»²⁶, mentre si deve osservare come quest’ultima (in specie se islamica) venga con acribia limitata nella sua visibilità pubblica, quasi invitata ad una sorta di, paradossale, “velatura” nel foro esterno, a “guarentigia” di un’asserita neutralità dello Stato.

4. Conclusioni

Com’è stato osservato,

«(I)l risultato di queste politiche può essere definito come una sorta di “pluralismo mutilato” e non sembra essere compatibile con la vera neutralità, ma piuttosto con una deformazione della neutralità che la rende, sempre e necessariamente, sinonimo di “laicismo”»²⁷.

Per superare l’*impasse* occorre, allora, riformulare un diritto di libertà religiosa capace di assicurare un adeguato bilanciamento tra foro interno e foro esterno nel rispetto di un legittimo pluralismo religioso e culturale che assicuri una cittadinanza comune garantita e presidiata dai principi-valori del costituzionalismo democratico.

Un tale percorso sembra emergere in seno al Consiglio d’Europa e, in particolare, dalle risoluzioni dell’Assemblea in cui è andata lentamente emergendo una nozione di *secularity* che, abbandonando un

must be strictly interpreted. Limitations for other reasons, such as national security, are not permitted».

²⁶ A. FERRARI, *Religious Freedom and the Public-Private Divide*, cit., p. 81.

²⁷ J. MARTINEZ-TORRÓN, *La (non) protezione dell’identità religiosa dell’individuo*, cit., p. 81. Per una riflessione sul rapporto tra pluralismo e neutralità in materia di libertà religiosa, cfr. A. PIN, *La libertà religiosa: oltre la dimensione nazionale*, in *Ephemerides Iuris Canonici*, 1/2011, pp. 71-77.

certo laicismo, ideologico più che giuridico, di impronta ottocentesca, si pone in atteggiamento di maggiore comprensione e dialogo nei confronti delle razionalità di matrice religiosa²⁸.

Così, partendo dalle risoluzioni sul rapporto tra Islam e democrazia e da quelle miranti a combattere antisemitismo e islamofobia, fino alla ormai nota Risoluzione 2076 (2015), sulla «(L)ibertà di religione e di vivere insieme in una società democratica», pare affiorare un disegno istituzionale capace, pur tra molte fatiche e incertezze, di delineare un modello di cittadinanza plurale in grado, di assicurare a ciascuno, singolo o gruppo, la sua misura di “giusta” e “proporzionata” libertà, senza rinunciare ma, anzi, valorizzando ed attuando le acquisizioni del costituzionalismo europeo. Nella Risoluzione si legge, infatti:

«the Assembly considers that the principle of secularity does not require the elimination of religion from social space; quite the contrary, this principle, properly interpreted and implemented, protects the possibility for different beliefs, religious and non-religious, to coexist peacefully while all parties respect shared principles and values. Legislatures and governments must take account of the fact that political decisions taken in the name of the “neutrality of the State” may, in practice, give rise to disguised discrimination against minority religions, which is incompatible with the right to freedom of religion and the principle of secularity. Worse, such decisions may give rise to a feeling among the members of the communities concerned that they are not considered full members of the national community»²⁹.

Tale percorso sembra, infine, anche confermato dalle *Guidelines on the promotion and protection of freedom of religion or belief* del-

²⁸Cfr. G. MEZEI, *The Role of the Council of Europe in the Protection of Religious Freedom as Part of Human Rights*, in http://ruc.udc.es/dspace/bitstream/handle/2183/9695/CC_37_art_13.pdf?sequence=1&isAllowed=y, pp. 213-222 (ultima consultazione 21 gennaio 2018).

²⁹<http://assembly.coe.int/nw/xml/XRef/Xref-XML2HTML-en.asp?fileid=22199&lang=en> (ultima consultazione 21 gennaio 2018).

l'Unione Europea (2013), a testimonianza del ruolo di impulso e di metabolizzazione delle grandi trasformazioni sociali svolto dalle istituzioni internazionali regionali³⁰.

In conclusione, si scorge l'auspicio di una riconciliazione tra culture non maggioritarie ed Europa che passi attraverso la rivalutazione del «ruolo politico [europeo] del “diritto di libertà religiosa”» che, da «imprescindibile guardiano degli ordini pubblici nazionali»³¹, divenga altresì “snodo” del groviglio descritto, qualora venga posto a base di un progetto di cittadinanza europea inclusiva. Così anche la circoscrizione potrà ribadire il suo carattere di segno di appartenenza comunitaria e, al contempo, di simbolo di una rinnovata *libertà di vivere insieme* all'interno della comunità civile.

³⁰ Cfr. <https://eeas.europa.eu/sites/eeas/files/137585.pdf>, cit. (ultima consultazione 21 gennaio 2018).

³¹ A. FERRARI, *Il diritto di libertà religiosa nello spazio mediterraneo*, cit., p. 246. Cfr. altresì J. CESARI, *When Islam and Democracy Meet: Muslims in Europe and in the United States*, Palgrave, New York 2004, p. 175, che parla, specificamente, di «una riconciliazione tra Islam e occidente».

APPENDICE

1. Comitato Nazionale per la Bioetica, *La circoncisione: profili bioetici*, 25 settembre 1998

1. *Premessa: i quesiti*

In data 24 dicembre 1997 il CNB riceveva quattro quesiti da parte del Prof. Corrado Corghi, Presidente del Comitato Etico istituito in unità tra l'ASL Reggio Emilia e l'Arcispedale S. Maria Nuova della medesima città. I quesiti venivano formulati nel modo seguente:

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.

Dopo adeguata riflessione, il CNB è pervenuto alla formulazione

del presente documento, che è stato approvato all'unanimità nella seduta plenaria del 25 settembre 1998. Esso consta di due paragrafi, che esaminano separatamente la questione della circoncisione femminile e di quella maschile e di un terzo paragrafo che contiene un breve parere conclusivo.

2. *La circoncisione femminile*

Con questa espressione riassuntiva si fa riferimento a tre forme di mutilazione sessuale femminile, di diversa e progressiva gravità e invasività, la clitoridectomia, l'escissione e l'infibulazione, tutte obiettivamente finalizzate a impedire l'orgasmo femminile durante l'atto sessuale e quindi ad alterare definitivamente, e *in peius*, l'esercizio della sessualità da parte della donna. Tali pratiche si riscontrano tuttora nell'Africa islamica, e in particolare nelle nazioni sub-sahariane, in Arabia, nelle Filippine, in Malaysia, in Pakistan e in Indonesia, sempre comunque in stretta connessione con la pratica della fede islamica; esse però non appaiono in tutti i paesi islamici, non avendo alcun fondamento coranico (si può anzi fondatamente presumere che le popolazioni che le praticano le derivino da culture precedenti alla loro islamizzazione). Per quanto molto antiche e radicate, le diverse pratiche di circoncisione femminile non sembrano rivestire alcun carattere propriamente religioso, né possono avere alcuna giustificazione dal punto di vista igienico e sanitario; esse peraltro sono giustificate, dalle popolazioni che le pongono in essere, con argomentazioni di tipo tradizionale (un esplicito tabù proibirebbe agli uomini di sposare donne non circoncese) o culturale (la circoncisione radicherebbe la sessualità femminile esclusivamente nella procreazione e favorirebbe così la difesa della castità coniugale, togliendo alla donna un istinto ritenuto in essa da reprimere, come quello del piacere sessuale). I vistosi fenomeni di immigrazione dall'Africa nel nostro paese, così come in altri paesi europei, che si sono moltiplicati in questi ultimi anni, ci hanno fatto prendere coscienza della diffusione di questa pratica, finora ben poco nota, e che crea evidentemente immensi problemi bioetici, anche perché essa è in genere non

solo accettata, ma richiesta ed esigita dalle adolescenti che appartengono alle etnie nelle quali essa è comunemente posta in essere.

Il CNB è ben consapevole del rispetto che è doveroso prestare alla pluralità delle culture, anche quando queste si manifestino in forme estremamente lontane da quelle della tradizione occidentale, e del gran valore del giusto confronto con la diversità culturale, che è oggetto di continuo studio. Ritiene non di meno – e consapevolmente contro il parere di pur illustri antropologi – che nessun rispetto sia dovuto a pratiche, ancorché ancestrali, volte non solo a mutilare irreversibilmente le persone, ma soprattutto ad alterarne violentemente l'identità psico-fisica, quando ciò non trovi una inequivocabile giustificazione nello stretto interesse della salute della persona in questione. È evidente che le pratiche di circoncisione femminile non sono poste in essere per ovviare a problemi di salute né fisica, né psichica delle donne che le subiscono, anzi esse comportano gravi conseguenze negative sulla salute delle donne che ad esse vengono sottoposte. Il CNB non può quindi che ritenerle eticamente inammissibili sotto ogni profilo ed auspicare che vengano esplicitamente combattute e proscritte, anche con l'introduzione di nuove, specifiche norme di carattere penale.

Nell'adottare questa opinione, il CNB è confortato dal dettato della Convenzione internazionale dei diritti del fanciullo, che impone agli Stati, nell'art. 243, di adottare tutte le misure efficaci atte ad abolire le pratiche tradizionali pregiudizievoli per la salute del minore. Questa è l'indicazione che nel breve periodo il CNB ritiene che non possa non darsi in ordine a questo problema. Altro, evidentemente, il discorso, di pari rilievo bioetico, che dovrà farsi nel medio e nel lungo periodo. In questa prospettiva infatti, ben consapevole di quanto la repressione penale – anche se formalmente irrinunciabile – sia di per sé poco operante al fine di sradicare costumi e tradizioni e di quanto la pratica della circoncisione femminile sia radicata nei costumi di tante popolazioni, il CNB auspica che vengano attivate e sperimentate nuove forme di accoglienza e di integrazione di quelle famiglie, in seno alle quali si presuma che queste pratiche possano

essere poste in essere, e per di più in modo clandestino. È necessario che la nostra cultura nel momento stesso in cui dichiara esplicitamente di rigettare la circoncisione femminile sappia evitare di assumere generalizzati e improduttivi atteggiamenti di condanna, se non addirittura di disprezzo, verso individui che hanno scelto di vivere e lavorare nel nostro paese; così come è necessario che le culture che praticano la circoncisione femminile siano aiutate a sublimare questa pratica e a trasformarla simbolicamente (siano ad es. indotte a elaborare una visione positiva della sessualità femminile e a percepire come anche e soprattutto attraverso altre vie – non cruenti e non invalidanti – si possa aiutare una adolescente ad aprirsi a una futura vita coniugale e familiare). Le considerazioni sopra avanzate inducono il CNB a stigmatizzare severamente coloro che, soprattutto per motivi di lucro e in specie se medici, si prestano a mutilare sessualmente le donne.

3. La circoncisione maschile

Definizione

La circoncisione maschile è una pratica di origine antichissima, e tutt'ora ampiamente posta in essere, consistente nell'asportazione totale o parziale dell'anello prepuziale maschile finalizzata a determinare una scopertura permanente del glande. Secondo la letteratura più accreditata è possibile ricondurla 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).

Di queste quattro ipotesi non merita particolare attenzione, perché ovviamente del tutto giustificata, ed altrettanto ovviamente da eseguirsi secondo i principi della buona pratica medica, la circonci-

sione terapeutica. Molto rapido anche il discorso che può farsi per la circoncisione non terapeutico-profilattica e non rituale: il CNB è concorde nel ritenere che l'assenza di adeguate ragioni renda molto difficile giustificare questa pratica. Il rifiuto dei medici a praticare una circoncisione priva di ragioni terapeutiche e profilattiche dovrebbe però essere sempre accompagnato da una adeguata argomentazione, che sottolinei i rischi obiettivamente inerenti alla circoncisione stessa e che aiuti il richiedente, in specie se avanza tale richiesta per un proprio figlio, a comprendere le ragioni bioetiche del rifiuto.

Un discorso più dettagliato va invece fatto per la circoncisione profilattica e soprattutto per quella rituale.

La circoncisione profilattica

La riflessione scientifica sulla circoncisione profilattica è relativamente recente. In epoca vittoriana si iniziò a raccomandarla come misura preventiva nei confronti della masturbazione. Ma soltanto nell'ultimo decennio del secolo scorso cominciarono ad essere pubblicati i primi studi sui pretesi benefici effetti medici della circoncisione (ritenuta perfino utile a prevenire, tra l'altro, alcolismo, epilessia e patologie renali). Nella letteratura medica specializzata è solo a partire dal 1930 che si sono moltiplicati i contributi in materia. Durante la II guerra mondiale, in particolare per quel che concerneva il fronte del Pacifico, le condizioni climatiche e la difficoltà di garantire una igiene adeguata, fecero diffondere la pratica tra i soldati americani. Dopo la guerra, negli Stati Uniti, e all'incirca fino all'inizio degli anni Settanta, la circoncisione divenne una pratica assolutamente generalizzata. Una prima contro-tendenza si manifestò in seno alla *American Academy of Pediatrics* nel 1971 e nel 1975, quando, con due separate pronunce, si sostenne l'inesistenza di valide motivazioni mediche per la circoncisione neonatale. Questa opinione venne, in gran parte, confutata verso la metà degli anni Ottanta dalle ricerche di Wiswell, che documentò un maggior rischio di infezioni del tratto urinario nei neonati non circoncisi. Ricerche ancor più re-

centi (Schoen, 1993) avanzano l'ipotesi di un incremento del rischio di contrarre malattie a trasmissione sessuale (tra cui l'AIDS) nei maschi non circoncisi. L'*American Academy of Pediatrics* nel 1989 ha riformulato le proprie precedenti prese di posizione, sostenendo che allo stato attuale delle conoscenze si può ritenere che i benefici che provengono dalla circoncisione neonatale siano equivalenti ai rischi indotti da tale pratica. Da queste sommarie indicazioni si evince che il dibattito sulla utilità profilattica della circoncisione maschile è tutt'ora aperto. Non esistendo indicazioni cogenti che ne sconsiglino comunque la pratica, si deve concludere che si può ritenere non ingiustificata dal punto di vista medico tale forma di circoncisione – peraltro poco diffusa nella comune prassi italiana –, purché naturalmente posta in essere nel rispetto dei criteri della buona pratica medica e avvalorata nel caso concreto da uno specifico giudizio di carattere scientifico.

La circoncisione rituale

1. La pratica rituale della circoncisione appartiene a molti popoli diversi, sia dell'antico Oriente mediterraneo, che dell'Africa nera, che dell'Australia prima della colonizzazione, ed è comunque antichissima; è rappresentata in dipinti parietali di tombe egiziane, risalenti almeno a cinquemila anni prima di Cristo. In seno all'ebraismo è stata recepita in modo originale e tradizionalmente praticata a seguito di uno specifico comando divino espressamente formulato nella Bibbia (cfr. Genesi, 17, 9-14; Levitico, 12,3). A tale precetto va sostanzialmente riferita questa pratica anche per quel che concerne la tradizione islamica, nella quale, peraltro, la circoncisione ha un carattere più tradizionale che strettamente religioso e viene di solito praticata alcuni anni dopo la nascita (ma comunque in età prepuberale). Per gli ebrei, in particolare, l'atto della circoncisione presenta sostanzialmente una duplice valenza: segno esteriore dell'alleanza stabilita fra Dio e il suo popolo eletto; segno indelebile di distinzione, di identificazione e di appartenenza al popolo e alla fede di Israele. Conformemente a consolidata tradizione vetero-testamentaria, il

neonato ebreo, l'ottavo giorno dopo la nascita, viene circonciso ricorrendo all'uso di oggetti rituali (coltello dotato di lama particolare, scudo di protezione, contenitore per il prepuzio). È in questa occasione, che suggella in modo tangibile l'ingresso nella comunità ebraica, che i genitori impongono il nome al circonciso. Analoghe le pratiche proprie di altre tradizioni etniche e religiose.

2. Il problema che ci si pone in questa sede è se la circoncisione rituale crei problemi bioetici e possa essere esigita o meno come prestazione a carico del Servizio Sanitario Nazionale italiano. Prima di affrontare tale specifica questione, sembra opportuno risolvere il problema di stabilire, in una prospettiva più generale, se la pratica circoncisoria a carico di minori, che non sono ovviamente in grado di prestare un valido consenso, provocando in loro modificazioni anatomiche irreversibili, sia compatibile o meno con il nostro ordinamento giuridico. In proposito, occorre segnalare che, nelle culture che praticano la circoncisione, e segnatamente in base al diritto ebraico, questo adempimento costituisce un preciso obbligo personale posto a carico dei genitori del neonato o di chi fa le veci, e viene vissuto come atto devozionale e di culto. Assumendo per i fedeli tale caratterizzazione religiosa, la prassi della circoncisione può essere oggettivamente ricondotta alle forme di esercizio del culto garantite dall'art. 19 Cost., che, nel lasciare ai consociati piena libertà di espressione e di scelta in campo religioso, si limita a vietare soltanto eventuali pratiche rituali contrarie al "buon costume". Sotto questa specifica angolazione, l'atto circoncisorio non pare, invero, contrastare con il parametro del "buon costume", ove quest'ultimo sia inteso secondo l'accezione ristretta comunemente accolta in questa materia, ossia come complesso di principi inerenti alla sola sfera dell'onore, del pudore e del decoro in campo sessuale. Più di una ragione porta, infatti, ad escludere che la procedura circoncisoria si ponga in contrasto con il "buon costume", in quanto essa non è compiuta attraverso atti idonei a pregiudicare o a violare la sfera dell'intimità e della decenza sessuale della persona, ma è praticata seguendo precise regole di prudenza e di riservatezza. Di più, la circoncisione, ove intesa quale particolare manifestazione del patrimo-

nio fideistico-rituale, viene solitamente praticata attraverso forme e modalità tecniche che non si concretizzano sotto alcun profilo in atti osceni lesivi del sentimento medio del pudore in materia sessuale.

Alla luce di queste sue peculiari caratteristiche, la circoncisione appare in sé pienamente compatibile con il disposto dell'art. 19 della Costituzione italiana, che, salvo sempre il rispetto del limite formalmente previsto, riconosce completa libertà di espressione culturale e rituale sia a livello individuale sia a livello collettivo. Né, d'altro canto, la prassi circoncisoria pare ledere, di per se stessa, altri beni-valori pure costituzionalmente protetti e potenzialmente coinvolti, quale, ad esempio, quello della tutela dei minori o quello della loro salute. Infatti, sotto il primo profilo, la pratica di sottoporre i figli maschi a circoncisione sembra rientrare in quei margini di "disponibilità" riconosciuti anche ai genitori dall'art. 30 Cost. in ambito educativo. Secondo 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. Per altro verso, sotto il secondo profilo, la circoncisione, nonostante lasci tracce indelebili e irreversibili, non produce, nondimeno, ove correttamente effettuata, menomazioni o alterazioni nella funzionalità sessuale e riproduttiva maschile. Anzi, come già si è accennato, in diversi casi essa è stata effettuata specificamente a fini profilattici e igienici. Pertanto, si deve ritenere che l'operazione circoncisoria maschile non rientri fra gli atti di disposizione del corpo umano dannosi per la persona e, dunque, giuridicamente illeciti.

La conformità della pratica circoncisoria ebraica ai principi del nostro ordinamento giuridico appare, in particolare, implicitamente confermata da alcuni enunciati contenuti nella legge 8 marzo 1989, n. 101, che ha approvato l'intesa stipulata fra lo Stato italiano e l'Unione delle Comunità ebraiche italiane il 27 febbraio 1987 (si ritiene che i principi stabiliti in tale intesa possano, per analogia, essere estesi a tutte le altre confessioni religiose che praticino la circoncisione). Un riconoscimento indiretto della liceità di tale usanza religiosa può essere ricavato sia dal disposto dell'art. 2.1 (In conformità

ai principi della Costituzione, è riconosciuto il diritto di professare e praticare liberamente la religione ebraica...e di esercitarne in privato o in pubblico il culto e i riti), sia dal tenore dell'art. 21 il quale, contemplando tra gli "enti aventi finalità di culto" anche l'Ospedale israelitico di Roma, può essere interpretato come norma che riconduce implicitamente talune attività sanitarie ivi espletate nell'ambito proprio di esercizio del diritto di libertà religiosa. Ancora, l'art. 25.1 della legge citata stabilisce che l'attività religiosa e culturale ebraica si svolge liberamente in conformità dello Statuto dell'ebraismo italiano, senza ingerenze da parte dello Stato, delle regioni e degli altri enti territoriali; mentre, in base all'art. 26.1, la Repubblica italiana prende atto che, secondo la tradizione ebraica, le esigenze religiose comprendono quelle di culto, assistenziali e culturali.

3. Una volta accertata la non illiceità della pratica circoncisoria, si pone il diverso problema delle modalità della sua effettuazione e successivamente quello della esigibilità da parte degli interessati del relativo intervento a carico del Servizio Sanitario Nazionale italiano.

3.1. È evidente che quando sia motivata da ragioni profilattiche o terapeutiche la circoncisione non possa che essere realizzata da un medico. Ed è evidente che l'intervento di un medico, per eseguire la circoncisione rituale di un neonato, ove venga espressamente richiesto, è assolutamente giustificato da un punto di vista etico.

3.2. L'attuale stato delle conoscenze biomediche richiama la necessità di una attenta valutazione delle condizioni del soggetto da circoncidere, prima di eseguire un atto che comporta comunque anche una lieve effrazione dell'integrità corporea (attesa ad es. l'esistenza di coagulopatie anche di natura genetica o altre affezioni, come ad es. da virus HIV) potenzialmente foriere di conseguenze negative per la salute del soggetto successivamente all'atto. Pertanto, se è evidente che, quando sia motivata da ragioni profilattiche o terapeutiche, la circoncisione non possa essere effettuata che da un medico, le anzidette preoccupazioni relative al circoncidendo per motivi rituali inducono a pensare che anche per i neonati l'intervento del

medico sia irrinunciabile. Nei soli casi però in cui la circoncisione sia posta in essere esclusivamente per ragioni rituali, alcuni membri del CNB ritengono che 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 professionalità specifica in campo sanitario, possiedano adeguata competenza.

Il CNB è però unanime nel ritenere che chi proceda all'intervento abbia comunque specifiche responsabilità in ordine non solo alla sua corretta effettuazione, ma anche in ordine al rispetto più scrupoloso dell'igiene e dell'asepsi. Rientra altresì nella sua responsabilità garantire personalmente la continuità dell'assistenza eventualmente necessaria dopo la circoncisione o fornire comunque indicazioni esaurienti e non equivocate perché tale assistenza possa essere efficacemente prestata. Diversamente va impostata la riflessione nel caso in cui la circoncisione rituale venga richiesta non a carico di un neonato, ma di un adulto (nell'ipotesi ad es. di una sua conversione ad una professione di fede che la richieda), di un bambino o di un adolescente (come è frequentemente il caso degli aderenti all'Islam). In queste 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.

3.3. Più complessa la questione della esigibilità dell'intervento circoncisorio a carico del Servizio Sanitario Nazionale italiano. Per impostare correttamente la questione della fondatezza di tale pretesa si deve, innanzi tutto, riflettere su di alcuni principi costituzionali fondamentali. Va in via preliminare ricordato che l'ordinamento costituzionale italiano – anche secondo un ormai consolidato orientamen-

to giurisprudenziale della Corte costituzionale – ha accolto il principio della laicità dello Stato, implicante, fra l'altro, il divieto a carico di quest'ultimo di farsi portatore di sue verità metafisiche o morali ovvero di discriminare ingiustificatamente fra i consociati in base alla loro diversa appartenenza confessionale. Per cogliere la portata effettiva di tale principio costituzionale, occorre precisare che il nostro Stato, rivestendo una "forma" solidarista e interventista diretta a promuovere positivamente tutti i fattori che stimolano l'espansione, l'affermazione e la crescita della persona umana (fra i quali presenta particolarissima rilevanza il fattore religioso), mantiene un atteggiamento di "laicità" non soltanto in negativo, di incompetenza e di imparzialità nel settore religioso (come nel caso dello Stato liberale ottocentesco), bensì anche in positivo, intervenendo attivamente a sostegno del fatto religioso al fine di rimuovere quegli ostacoli che di fatto possono impedire ai cittadini-credenti un effettivo godimento delle loro libertà in questo particolare ambito (Stato c.d. sociale). Seguendo questa impostazione, si potrebbe affermare che l'assunzione da parte dello Stato degli oneri economici relativi agli interventi di circuncisione richiesti per motivi di indole religiosa rientrerebbe fra i suoi compiti sociali, di promozione e di sostegno positivo del fattore religioso. Tuttavia, per quanto suggestiva, tale impostazione non appare del tutto condivisibile perché la "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.). Difatti, nel caso di specie, l'intervento solidaristico dello Stato non avvantaggerebbe l'interesse religioso genericamente e complessivamente considerato (non trarrebbero benefici dalla prestazione chirurgica circuncisoria offerta dalla Sanità pubblica per ragioni religiose tutte le persone credenti indipendentemente dalla loro appartenenza confessionale), ma sarebbe diretto ad agevolare e a sostenere soltanto l'interesse proprio dei fedeli di una specifica e ben determinata confessione religiosa. Trattandosi, dunque, di materia

avente un particolare e tipico referente confessionale, essa rientra a pieno titolo nel quadro dei rapporti fra Stato e comunità religiose che la Costituzione riserva obbligatoriamente a disciplina bilaterale. Occorre allora verificare se esista o meno una norma di produzione pattizia esplicita che ammetta direttamente i fedeli di una specifica confessione religiosa a poter godere dell'erogazione di questo particolare beneficio. Su questa linea, va preliminarmente osservato che la legge di approvazione dell'intesa con gli ebrei sopra citata prevede in modo espresso, innanzitutto, alcune forme di garanzia dell'identità e della tipicità confessionale ebraica, come, ad esempio, nell'art. 6, dove si riconosce sia la facoltà degli ebrei di poter prestare giuramento (nei casi in cui esso è richiesto dalla legge) a capo coperto, sia la possibilità di effettuare le macellazioni animali secondo le speciali procedure all'uopo previste dal "rito ebraico". In secondo luogo, la legge citata prevede altresì delle vere e proprie forme di intervento statale a titolo promozionale e solidaristico, come, per esempio, in materia di rilevanza civile di festività religiose (artt. 4 e 5), di assistenza spirituale nelle c.d. comunità separate (artt. 7-10), di sepolture religiose (art. 16), di patrimonio artistico e culturale, di edilizia di culto (art. 28), di rapporti finanziari (art. 30). Ma non esiste alcuna norma pattizia nella legge n. 101 del 1989 che preveda esplicitamente un onere economico-sanitario a carico dello Stato in relazione alle pratiche circoncisorie. In mancanza di una espressa previsione pattizia in materia (che si ricorda rientrare fra quelle governate dal principio di "bilateralità"), una eventuale aspettativa o pretesa da parte degli interessati nei confronti della Sanità pubblica non potrebbe essere fondata sull'esigenza di tutela o di promozione del loro sentimento religioso. 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.

Parere conclusivo del Comitato Nazionale per la Bioetica

L'accettazione del carattere multietnico dell'attuale società italiana implica un profondo e doveroso rispetto nei confronti di tutti gli aspetti religiosi e culturali specifici di ciascun popolo. Le singole culture religiose e i singoli gruppi etnici, peraltro, debbono accettare i valori e le norme che regolano la vita della società di cui fanno parte, che li ospita o che li ha integrati, e in particolare quelli espressamente indicati nel testo della nostra Costituzione. Su questo punto il CNB rimanda al proprio documento Problemi bioetici in una società multietnica, approvato in data 16.1.1998.

– Gli atti di disposizione del proprio corpo che non abbiano finalità terapeutiche e profilattiche e che comunque producano una invalidità permanente non hanno in generale alcuna legittimazione bioetica, oltre ad essere proscritti dall'art. 5 del vigente Codice civile italiano. È quindi da ritenere che la circoncisione femminile non possa essere ritenuta lecita sotto alcun profilo, né etico, né giuridico. Invece, per le sue specifiche caratteristiche di carattere terapeutico o profilattico, non può non essere considerata lecita la circoncisione maschile.

– I popoli o le comunità che, per la loro specifica cultura, praticano la circoncisione rituale, e quella in particolare dei neonati di sesso maschile, meritano quindi pieno riconoscimento della legittimità di tale pratica e di conseguenza un'altrettanto piena tutela.

– Il CNB ritiene che, in quanto atto di natura medica, perché produttivo di modificazione anatomico-funzionale dell'organismo, quello della circoncisione debba venir praticato nel pieno rispetto di tutte le usuali norme di igiene e asepsi e che esso debba comunque essere posto in essere da un medico. Solo nel caso di circoncisione rituale praticata su neonati, considerando anche l'elementarietà dell'intervento, alcuni membri del CNB ritengono che possa essere posta in essere anche da ministri a ciò preposti, purché dotati di adeguata e riconosciuta competenza. Altri membri del CNB ritengono

che anche per i neonati l'intervento del medico sia imprescindibile, per una piena tutela della loro salute. Rientra comunque nella responsabilità di chi pratica la circoncisione garantire personalmente la continuità dell'assistenza eventualmente necessaria dopo l'intervento o fornire comunque indicazioni esaurienti e non equivoche perché tale assistenza possa essere efficacemente prestata.

– Gli ospedali pubblici sono tenuti a praticare tutti gli interventi diagnostici e terapeutici utili a fini di tutela della salute e particolarmente in condizioni di necessità ed urgenza, quale che ne sia la causa: sono quindi obbligati a intervenire anche per ovviare a esiti di interventi circoncisori comunque e dovunque praticati.

– Resta infine il problema se il SSN sia tenuto, in linea di principio, a farsi carico di prestazioni che non abbiano una prioritaria e/o motivata indicazione terapeutica, ma solo una indicazione prevalentemente o esclusivamente religiosa, come è appunto il caso della circoncisione dei neonati di sesso maschile. Il CNB ritiene a grande maggioranza che sotto il profilo etico sarebbe senza dubbio auspicabile che i membri dei popoli o delle comunità che praticano la circoncisione dei neonati per ragioni rituali (nei limiti in cui essa è ammissibile in base al nostro ordinamento) ricorressero a medici privati, ovvero ad ospedali pubblici, ma in regime di attività libero-professionale (questo è quanto, peraltro, avviene comunemente per i cittadini di fede israelita). Il CNB non ritiene infatti che esistano ragioni di carattere etico e sanitario che debbano indurre lo Stato a porre a carico della collettività le pratiche di circoncisione maschile di carattere rituale.

2. 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

“La Commissione Medici è stata investita del quesito posto dal dr. Sebastiano Cavallaro, il quale ha chiesto un parere deontologico e giuridico circa ‘la liceità e/o opportunità’ di sottoporre a circoncisione radicale chirurgica pazienti in età puberale per soli motivi religiosi e/o di costume, senza alcuna indicazione di tipo clinico.”

La richiesta consegue alla deliberazione della Giunta della Regione Piemonte 20.3.2006, 392418 che ha approvato una sperimentazione relativa alla circoncisione rituale in *day surgery* presso l'Azienda Ospedaliera OIRM/S. Anna di Torino, della cui U.O l'interrogante è direttore.

1. L'analisi della problematica, che l'interrogante riferisce aver ricevuto pareri estemporanei diversificati, ha portato innanzitutto a rilevare che la circoncisione è stata oggetto di pronunciamenti di autorevoli organi, tra i quali il Comitato Nazionale per la Bioetica che si è espresso il 25 settembre 1998 con un articolato parere (pubblicato in www.governo.it/bioetica/testi/250998.html). Nel parere viene affrontata anche la questione della “circoncisione” in vari suoi aspetti tra i quali anche quello della “circoncisione rituale” maschile, ritenuta compatibile con il vigente ordinamento giuridico.

L'interrogativo sulla “liceità” riproposto dall'interrogante, trova quindi una esaustiva risposta nell'autorevole parere richiamato che, riconducendo la pratica della circoncisione ad un atto di devozione e di culto, ritiene trovi garanzia costituzionale nell'art. 19 della Costituzione sulla libertà di culto, quando le relative pratiche non siano contrarie al buon costume. La circoncisione non sarebbe tale in quanto essa non è compiuta attraverso atti idonei a pregiudicare o a

violare la sfera dell'intimità e della decenza della persona, ma è praticata seguendo precise regole di prudenza e di riservatezza. Il parere prosegue poi escludendo che la circoncisione leda il diritto alla tutela dei minori o quello della loro salute, essendo la pratica riconducibile nei margini di discrezionalità educativa riconosciuti anche ai genitori dall'art. 30 della Costituzione ai genitori.

L'interrogativo giuridico sulla "liceità" della pratica della circoncisione rituale può dunque ricevere esaustiva risposta nel richiamato pronunciamento, al quale la Commissione Medici dell'Ordine di Torino non ha motivo, né argomentazioni per non condividerlo.

2. Più delicato è risultato invece l'esame del profilo deontologico del quesito, tenuto conto che l'interrogante non omette di chiedere un pronunciamento anche sulla "opportunità" di sottoporre un minore a circoncisione, tenuto conto che il consenso è condizionato dall'incapacità giuridica del soggetto destinatario di un atto indiscutibilmente cruento ed irreversibile. Sul punto, pur essendo il pronunciamento del Comitato Nazionale lievemente datato rispetto alla evoluzione che il presupposto del "consenso informato" ha avuto negli ultimi anni in materia di interventi medico-chirurgici, la Commissione medica dell'Ordine di Torino è pervenuta al convincimento che pur a fronte di conformazioni nuove e più partecipate anche dei minori nell'atto medico che li interessa direttamente, non vi siano elementi per disattendere le conclusioni cui è pervenuto il CNB. Un atto che comporta comunque una menomazione, seppur lieve, della integrità corporea di un minore, la cui volontà è totalmente assorbita da quella dei genitori che esercitano su di lui la patria potestà, suscita comunque qualche interrogativo nella coscienza medica, specie in ragione del fondamentale principio di beneficiabilità che presiede qualsiasi intervento medico chirurgico. La circoncisione rituale non è infatti sorretta da alcuna beneficiabilità in senso proprio della infrazione corporea che potrà anche essere giustificata sul piano giuridico ordinamentale e religioso, ma che nel contesto della beneficiabilità *strictu sensu* non ha agganci.

La Commissione, dopo attenta riflessione, è pervenuta a ritenere che, nel contesto di un Paese che va diventando sempre più multiet-

nico, la coscienza medica debba essere coniugata con le nuove realtà sociali, perché anche la medicina non può restare avulsa da esse o, peggio, abdicare ad atti propri, confinandone l'esecuzione fuori della medicina. La circoncisione, anche quella rituale, non può infatti prescindere da una attenta valutazione delle condizioni del soggetto da circoncidere, stanti le potenziali conseguenze negative per la sua salute che essa potrebbe comportare; non può inoltre essere disgiunta dalla necessità di continuità assistenziale da garantire dopo l'intervento o dalla necessità di adeguate informazioni perché tale assistenza possa essere praticata.

A fronte di queste considerazioni, la Commissione ritiene che l'esigenza della tutela della salute, diritto primario garantito dall'ordinamento costituzionale, imponga che la circoncisione sia eseguita da un medico, al quale competerà sempre, innanzitutto, la valutazione delle condizioni del soggetto e la corretta esecuzione dell'intervento, in condizioni di massima garanzia, nel rispetto dei principi etici, deontologici e di buona pratica clinica.

Tra questi rientra anche la libertà di coscienza del singolo medico che non può essere sacrificata sull'altare della prevalenza dell'altrui coscienza religiosa, specie quando si contrappongano valori di pari rilievo, anche nel contesto di uno Stato che ha accolto il principio della laicità. In questi casi, come peraltro in analoghi già conosciuti dall'ordinamento, occorre saper coniugare le due esigenze, garantendole nello stesso modo, così da non attribuire all'una la prevalenza sull'altra.

La Commissione Medici ritiene pertanto che l'obiezione di coscienza che il medico può esercitare preventivamente, possa garantire entrambe le esigenze.

3. Un'ultima riflessione deve essere svolta sulla esigibilità di queste prestazioni a carico del SSN.

Anche questo profilo è stato oggetto di risposta nel pronunciamento del Comitato Nazionale di Bioetica, ma la Commissione Medici dell'Ordine di Torino ritiene che l'evoluzione dell'ordinamento giuridico e l'assottigliamento delle risorse porti a rivedere la questione.

L'intervento di circoncisione rituale che non è giustificata da alcuna esigenza terapeutica, esula, specie in un sistema dove le risorse sono limitate, dalle funzioni di tutela della salute come garantite dall'art. 1 della legge 833/78. Essa poi non può più ritenersi ricompresa tra le prestazioni uniformi ed essenziali che il legislatore ha ridelineato con il D.Lgv. 229/99, del quale i LEA costituiscono estrinsecazione. In questo contesto economico, una prestazione di natura "rituale" non può gravare sul servizio sanitario nazionale, sottraendo risorse al sistema che la stessa deontologia impone al medico di utilizzare correttamente nel contesto dei compiti ai quali è chiamato.

A conclusione della riflessione la Commissione Medici dell'Ordine di Torino ha quindi pronunciato il seguente parere:

1. L'intervento di circoncisione maschile, anche quello rituale, è atto di competenza medica, stanti le implicanze che esso riveste in ordine alla valutazione delle condizioni del soggetto la corretta esecuzione dell'intervento, in condizioni di massima garanzia, nel rispetto dei principi etici, deontologici e di buona pratica clinica.

2. Sotto questo profilo la circoncisione rituale maschile non può ritenersi atto contrario alla deontologia, ma nello stesso tempo non può mai sovrastare la coscienza soggettiva del medico, al quale deve essere garantito il principio generale giuridico e deontologico del diritto di obiezione di coscienza.

3. L'intervento di circoncisione rituale non assolve alle funzioni di tutela della salute proprie del SSN e non può rientrare tra le prestazioni uniformi ed essenziali come definite dal D. Lgv. 229/99. Di conseguenza non trova giustificazione di carattere etico per essere posto a carico del SSN.

3. Tribunale di Padova, sezione penale, sentenza 9 novembre 2007

(*omissis*)

1. A K.S. sono stati contestati i delitti di lesione dolosa grave ed esercizio abusivo della professione medica.

Parte civile nell'interesse del minore si è costituito il curatore speciale di F. O. E., figlio dell'imputata.

Al dibattimento sono stati esaminati la prof. A. A. ed i dott. C. L., P. B., L. F., G. B. P. dell'azienda ospedaliera di Padova, A. R. S., don D. J. B., ed i consulenti del P.M. dott. Silvano Zancaner, e della difesa prof. Paolo Marino Cattorini.

Ex art. 513, I co. c.p.p. è stato acquisito il verbale d'interrogatorio della K.S..

2. Alle ore 10,30 di sabato 11 dicembre 2004 il medico di guardia dott. L. F. accolse F. O. E., nato ... precedente, accompagnato dalla madre K.S., al pronto soccorso pediatrico dell'ospedale di Padova. Il neonato era affetto da emorragia prepuziale, conseguente a ferita da arma da taglio, simile a quella che si osserva abitualmente nei casi di circoncisione terapeutica o rituale. La madre presentava un'evidente chiazza di sangue sui pantaloni, mentre il bambino appariva in stato di shock. L'emorragia era molto importante. Il livello di emoglobina era meno della metà rispetto alla norma. Fu immediatamente eseguita una trasfusione, e la lesione venne suturata dai chirurghi (ud. 9.5.07, esami Freo e Pozzan, fg. 4 e 26).

La K.S. riferì al medico di guardia e al responsabile del pronto soccorso pediatrico dott. G. B. P. che la sera precedente il bambino era stato sottoposto a circoncisione rituale da parte di una conoscente, una persona solita praticare questo genere d'interventi. Dichiarò di non conoscere il nome della donna che aveva compiuto la circoncisione. La dott. F. ha ricordato che la madre specificò comunque

che la donna risiedeva a Rovigo (ud. 9.5.07, esami Pozzan e Freo, fg.5, 27). Resasi conto che il figlio continuava a perdere sangue, aveva deciso di accompagnarlo in pronto soccorso.

Conformemente a quanto risulta dalle testimonianze, nella cartella clinica di Fa. O. E., a proposito dell'anamnesi patologica prossima, venne annotato: "... ieri sera alle 19,00 eseguiva circoncisione "privatamente" in casa da una signora nigeriana a Rovigo. Ha presentato in seguito sanguinamento continuo e abbondante dalla sede dell'intervento; la madre ha deciso di condurre in PS vista la progressione dell'emorragia". La diagnosi fu "anemia post emorragica acuta" (cfr. documentazione sequestrata il 15.12.04 dal NAS carabinieri Padova).

Sentita il 23 dicembre 2004, la K.S. si rifiutò di fornire maggiori chiarimenti, ed anzi modificò parzialmente la sua versione, asserendo che l'intervento era stato eseguito nella città di Padova: "... l'intervento è stato eseguito in Padova da una persona di cui non conosco l'identità ... non intendo fornire ulteriori indicazioni" (cfr. verbale d'interrogatorio 23.12.04 acquisito ex art. 513, I co. c.p.p).

Al dibattimento l'imputata ha scelto di non sottoporsi ad esame. Sui motivi per cui possa aver deciso di sottoporre a circoncisione il figlio, occorre allora ricordare le deposizioni di padre D. J. B.. Il sacerdote cattolico ha spiegato che trattasi di una pratica ampiamente diffusa in molte culture africane, ed anche nella comunità nigeriana di religione cattolica di Padova, comunità di cui fa parte l'imputata. La circoncisione è praticata in casa da persone che formano la propria esperienza direttamente sul campo.

3. Non è contestato che la circoncisione portò ad un'emorragia cospicua ed irrefrenabile con necessità di ospedalizzazione e trattamento terapeutico complesso: sutura, infusione di soluti, trasfusione ematica e terapia antibiotica.

Per un utilizzo improprio del tagliente o una particolarità anatomica del neonato (presenza di arteriola o vaso di dimensioni maggiori del normale) si produsse una emorragia non controllabile. Gli elementi a disposizione non consentono di stabilire quale fu con certezza la causa che determinò l'emorragia, anche se, secondo il consu-

lente medico del P.M., è più probabile che si sia trattato di una particolare vascolarizzazione del prepuzio (ud. 9.5.07, fg. 11 e 14).

La durata della malattia, che ha determinato la necessità del ricovero del minore in condizioni di emergenza, è stimabile in meno di venti giorni, stante il rapido recupero delle condizioni di benessere documentate dalla cartella clinica. Pur non avendo potuto visitare il neonato, il dott. Z. ha evidenziato che non sono segnalate alterazioni a carico del glande, e quindi può ragionevolmente escludersi che siano residuati problemi dell'apparato genitale.

Le condizioni cardiocircolatorie del neonato al momento dell'ingresso in ospedale configurano peraltro, una condizione di attuale pericolo di vita per le seguenti ragioni: a) il paziente presentava un estremo pallore cutaneo e mucoso, aveva le estremità fredde, ed era iporeattivo, tachicardico, ipoteso; b) la frequenza cardiaca era estremamente elevata, pari a 180 battiti al minuto, quella respiratoria di 65 atti al minuto, e la pressione arteriosa massima di 40 mmhg, minima di 17 mmhg; c) necessità di terapia infusiva immediata, ed in relazione all'entità dell'emorragia (globuli rossi 2,28 milioni/mL, emoglobina 65 g/L, ematocrito 0,210%), di terapia trasfusionale urgente (v. relazione tecnica Zancaner, fg. 8).

Al dibattito il consulente ha precisato che la trasfusione fu effettuata immediatamente, con procedura urgentissima, senza nemmeno attendere le "prove di compatibilità crociata sulla sacca", proprio perché le condizioni di F. O. E. erano estremamente gravi. La quantità di sangue circolante era la minima ammissibile per un bambino di quell'età (ud. 9.5.07, fg. 11).

4. La circoncisione maschile consiste nell'asportazione in toto o in parte dell'anello prepuziale, alla scopo di determinare una scopertura permanente del glande, e può essere effettuata per motivi clinici (fimosi, ovvero impossibilità di scopertura del glande per restringimento dell'anello prepuziale), profilattici (eventuale prevenzione di infezioni uretrali), religioso-rituali, o altre ragioni (cfr. relazione tecnica Zancaner, fg. 5).

In assenza di spiegazioni da parte dell'imputata, è ragionevole concludere che si discuta di una circoncisione rituale determinata da

ragioni di natura non religiosa, dato che la madre è una cristiana cattolica praticante.

Secondo il consulente del P.M., anche se viene condotta da personale non sanitario in molte parti del mondo, la circoncisione è un intervento di chirurgia minore, un atto medico – chirurgico soggetto a controindicazioni e complicanze: “... come in tutti gli atti medici vi è una variabilità interindividuale, per cui lo stesso atto compiuto con le medesime modalità su 1.000 persone può dare dei problemi in uno, due, cinque di queste persone ...”. Le complicanze possono essere di tipo emorragico o più frequentemente di tipo infettivo (ud. 9.5.07, fg. 14 e 15). Sul fatto che trattasi di atto chirurgico dal punto di vista tecnico si è espressa anche la prof. Anna Aprile, che, per l’azienda ospedaliera, svolge l’attività di consulente medico – legale sulle questioni di carattere pediatrico e ginecologico (ud. 9.5.07, fg. 19 e 20). Di conseguenza dovrebbe essere effettuato in una struttura sanitaria da personale medico idoneo (cfr. relazione tecnica Zancaner, fg. 5 e 8).

5. Sul tema si è espresso, con un parere risalente al 25 settembre 1998, il Comitato Nazionale per la Bioetica.

La pratica della circoncisione rituale – spiega il C.N.B. – appartiene a molti popoli diversi, sia dell’antico Oriente mediterraneo, che dell’Africa nera, che dell’Australia prima della colonizzazione, ed è di origine molto antica. Erodoto identifica la circoncisione come usanza egiziana, ed afferma che dagli egiziani l’avevano appresa i Siri di Palestina e certi popoli del Caucaso. Nell’ebraismo è stata recepita in modo originale e tradizionalmente viene praticata l’ottavo giorno dopo la nascita a seguito di uno specifico comando divino espressamente formulato nella Bibbia (cfr. Genesi, 17, 9-14; Levitico, 12,3). Assume valore di un segno esteriore dell’alleanza stabilita fra Dio e il suo popolo eletto, e di segno indelebile di distinzione, di identificazione e di appartenenza al popolo e alla fede di Israele. Al medesimo precetto va sostanzialmente riferita anche la pratica seguita nella tradizione islamica, nella quale, peraltro, la circoncisione ha un carattere più tradizionale che strettamente religioso e viene di solito praticata alcuni anni dopo la nascita, sempre comunque in età prepuberale.

Il Comitato osserva che nelle culture che praticano la circoncisione, e segnatamente in base al diritto ebraico, l'adempimento costituisce un preciso obbligo personale posto a carico dei genitori del neonato. Assumendo per i fedeli una caratterizzazione religiosa, la prassi della circoncisione può essere oggettivamente ricondotta alle forme di esercizio del culto garantite dall'art. 19 Cost., che, nel lasciare ai consociati piena libertà di espressione e di scelta in campo religioso, si limita a vietare soltanto eventuali pratiche rituali contrarie al "buon costume", tale non essendo l'atto circoncisorio perché posto in essere con atti che non pregiudicano o violano la sfera dell'intimità e della decenza sessuale della persona.

Sotto diverso profilo, il Comitato esclude che la prassi circoncisoria possa ledere altri beni-valori costituzionalmente protetti e potenzialmente coinvolti, quali, ad esempio, quello della tutela dei minori o quello della loro salute. La pratica di sottoporre i figli maschi a circoncisione pare possa rientrare in quei margini di "disponibilità" riconosciuta ai genitori dall'art. 30 Cost. in ambito educativo: i genitori nell'esercizio del loro diritto-dovere di educare i figli, hanno facoltà di tramandare una propria linea educativa. Nello stesso tempo, nonostante lasci tracce indelebili e irreversibili, non produce, se eseguita in modo corretto, menomazioni o alterazioni nella funzionalità sessuale e riproduttiva maschile. Non rientra quindi fra gli atti di disposizione del corpo umano dannosi per la persona.

Secondo il Comitato è "evidente" che, se richiesto dai genitori, l'intervento di un medico per eseguire la circoncisione rituale di un neonato sia assolutamente giustificato da un punto di vista etico. Anzi, l'"... attuale stato delle conoscenze biomediche richiama la necessità di un'attenta valutazione delle condizioni del soggetto da circoncidere prima di eseguire un atto che comporta comunque anche una lieve effrazione dell'integrità corporea (attesa ad es. l'esistenza di coagulopatie anche di natura genetica o altre affezioni, come ad es. da virus HIV) potenzialmente foriere di conseguenze negative per la salute del soggetto successivamente all'atto. Pertanto, se è evidente che, quando sia motivata da ragioni profilattiche o terapeutiche la circoncisione non possa essere effettuata che da un medico, le anzidette preoccupazioni relative al circoncidendo per motivi rituali inducono a pensare

che anche per i neonati l'intervento del medico sia irrinunciabile".

Nel parere si dà atto che alcuni membri del C.N.B. non ritengono opportuno favorire la medicalizzazione della circoncisione per ragioni rituali, "... 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 può per la sua estrema semplicità essere praticata senza alcun dubbio da appositi e riconosciuti ministri che, indipendentemente da una loro professionalità specifica in campo sanitario, possiedano un'adeguata competenza".

Il Comitato è però concorde nell'affermare che chi proceda all'intervento abbia specifiche responsabilità in ordine non solo alla sua corretta effettuazione, ma anche al rispetto più scrupoloso dell'igiene e dell'asepsi. L'operatore deve garantire personalmente la continuità dell'assistenza necessaria dopo la circoncisione, o fornire esaurienti spiegazioni affinché tale assistenza possa essere efficacemente prestata. Nei casi poi in cui la circoncisione rituale debba essere eseguita nei confronti di un bambino, adolescente o adulto, essa non può più essere considerata un intervento di minore entità (tranne eventualità eccezionali) dal punto di vista medico, ma assimilata a un vero e proprio piccolo intervento chirurgico. L'esigenza di tutela del diritto alla salute impone che in questi casi la circoncisione sia effettuata da un medico, nel pieno rispetto di tutti i principi bioetici, deontologici e di buona pratica clinica.

6. Quando il Comitato si espresse, il prof. Paolo Cattorini, oggi consulente della difesa, manifestò il proprio dissenso.

Il significato proprio della nozione di atto medico (o di atto di natura medica) riguarda l'intenzione curativa (preventiva, diagnostica, terapeutica). Interventi di modificazione corporea con finalità rituale o meramente estetica, anche se richiedenti una certa conoscenza e perizia tecnica ed anche se comportanti eventualmente conseguenze di ordine sanitario, non rientrano fra gli atti medici, e non esiste di conseguenza un dovere di attuare tali interventi riferibile al professionista sanitario in quanto tale, sia che operi in regime privato, sia che operi in quello pubblico.

Non sono enucleabili ragioni etiche per qualificare come medico un atto che, oltre a creare un inevitabile disagio al soggetto che lo subisce, lascia tracce indelebili e irreversibili e comporta una (sia pur lieve) effrazione dell'integrità corporea.

Qualsiasi eccezione alla regola, che vincola moralmente il medico ad attenersi ad attività di cura, e che quindi lo qualifica socialmente attraverso un mandato specifico, dovrebbe essere motivata in base a ragioni di ordine sociale di particolare gravità o urgenza, e dovrebbe venire espressamente autorizzata o prevista dagli ordini, dai codici deontologici e dalle leggi dello Stato.

Non sono giustificabili prestazioni tecniche, prive di scopi sanitari, che "medicalizzano" azioni lesive o autolesive legate a desideri individuali o a pratiche rituali di gruppo. La medicina e la religione (più in generale la medicina e gli atti di manipolazione di corpo privi di significato terapeutico, tipo il piercing o le *performances* dei *body artists*) dovrebbero mantenere il più possibile distinti i propri confini.

Non è casuale che l'art. 52 Cod. Deont. Med. 2006, con una formula del tutto generale, affermi che "il medico non deve praticare, per finalità diverse da quelle diagnostiche e terapeutiche, alcuna forma di mutilazione o menomazione, né trattamenti crudeli, disumani o degradanti". Mentre il Codice del 1998 vietava espressamente di praticare qualsiasi forma di mutilazione sessuale femminile, le nuove regole non fanno più distinzione fra uomo e donna, ma fra finalità propriamente mediche (diagnostico-terapeutiche) ed altre finalità.

Per la circoncisione di bambini di età più avanzata, di adolescenti ed adulti, trattandosi di atti rituali più impegnativi dal punto di vista chirurgico e che potrebbero avere conseguenze di ordine sanitario, la soluzione più opportuna dovrebbe essere quella di rivolgersi ad un ministro del culto, che possieda piene competenze professionali di ordine medico, per salvaguardare le esigenze di tutela della salute evidenziate dal Comitato.

7. È contestata non la liceità di un intervento di circoncisione maschile in quanto tale, ma che l'intervento possa essere compiuto da personale non medico.

Controverso è se la circoncisione maschile possa e debba considerarsi un atto riservato ad un esercente la professione medica. Solo accogliendo tale tesi, è infatti prospettabile a carico dell'imputata il delitto di concorso nell'esercizio abusivo di una professione protetta.

L'art. 348 c.p. rappresenta una norma penale in bianco, che presuppone l'esistenza di altre norme che qualificano una determinata attività come professione, e prescrivano per essa una speciale abilitazione dello Stato e l'iscrizione in un albo.

Punto di partenza è che nessuna norma di legge individua espressamente quali siano gli atti riservati ai medici, così come nessuna disposizione definisce in modo esaustivo il concetto stesso di professione medica. Non esiste una normativa che abbia affrontato il nodo centrale della professione medica in quanto tale. Da qui il sorgere di questioni spesso legate alla diversità dei metodi usati per definire la professione medica, anche perché l'orizzonte delle possibili competenze "mediche" si è progressivamente ampliato ponendo spesso, come ha messo in risalto il consulente della difesa, nuovi interrogativi di natura etica.

7.1 Secondo un diffuso orientamento rientrerebbero nella competenza medica tutte le condotte comunque compiute comportanti valutazioni preventive, diagnostiche e curative di patologie. Si è detto che l'attività medica consiste nella formulazione di diagnosi, nell'indicazione di prognosi in relazione a malattie o disfunzioni del corpo o della mente, con eventuale prescrizioni di farmaci, nella manipolazione del corpo, sempre a scopo curativo o preventivo, nella prescrizione o applicazione di protesi, o nell'utilizzazione di qualsiasi altro diverso strumento curativo o preventivo, idoneo ad attivare o ad arrestare processi evolutivi ed involutivi fisici o psichici (Cass., sez. VI, 20.12.95, Ottobre, C.P., 1996, 3301, 1817).

Sulla base di una tale accezione, è stato escluso il delitto di esercizio abusivo della professione medica per l'assenza di malattie da curare nel caso di tatuaggi (Cass., sez. VI, 2.7.96, n. 2077, Ced Cass. 205890), di massaggio sportivo o estetico non praticato a scopo curativo (Cass., sez. VI, 16.3.70, n. 144, Ced Cass. 14238), di depilazione

effettuata recidendo alla base ogni pelo con ago appuntito (Cass., sez. VI, 26.3.68, n. 507, n. 107871).

Muovendo da tale premessa, si potrebbe coerentemente concludere, come ha concluso il consulente della difesa, che la circoncisione rituale, appunto perché non ha una finalità terapeutica in senso stretto, non può essere considerato un atto medico.

7.2 Allargando però la prospettiva, nessuno generalmente dubita che un intervento di chirurgia estetica debba essere eseguito da un medico.

La piena legittimità della chirurgia estetica è oramai generalmente riconosciuta superando quelle interpretazioni restrittive dell'art. 5 c.c. (atti di disposizione del proprio corpo) che avrebbero voluto limitare l'attività chirurgica a quegli interventi che, in una valutazione comparata di vantaggi e rischi, fossero finalizzati ad un miglioramento delle condizioni fisiche del paziente. La via percorsa è quella 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, dovendosi compiere una valutazione della persona in tutte le sue componenti, anche del suo equilibrio psichico e relazionale in genere. La salute è uno stato di completo benessere fisico, mentale e sociale. Ampliandosi il concetto di "salute", si amplia anche quello al primo necessariamente legato di "terapia". Appaiono quindi consentiti quegli interventi sul proprio corpo rivolti ad acquistare una maggiore fiducia in sé e nei rapporti con gli altri.

7.3 Accogliendo una nozione di salute intesa come raggiungimento della massima integrazione possibile tra benessere fisico e psichico, la circoncisione rituale può apparire come volta al raggiungimento di un maggiore stato di salute, ad una forma corporea corrispondente all'idea di perfezione fisica e di soddisfazione psichica propria della singola persona, anche al fine di adeguarsi ad un'identità etnica o culturale. A tale spiegazione si è spesso ricorso, e può in effetti ricorrersi, pur nella consapevolezza dei rischi di enucleare una nozione estremamente ampia e soggettiva del diritto alla salute (un conte-

nitore utilizzabile per gli scopi più diversi), per giustificare, sotto il profilo deontologico, il fatto che l'atto circoncisorio sia praticato da un medico in assenza di una patologia. Superata una nozione puramente oggettiva del concetto di salute, nello stabilire quali atti possono contribuire a garantire o migliorare il benessere psichico-sociale dell'individuo, non ci si può sottrarre ad un giudizio di valore, secondo un criterio storico-relativistico, necessariamente condizionato dal grado di accettazione che una determinata pratica ha in un contesto sociale. Anche se si è sottolineato che la circoncisione maschile determina comunque la violazione dell'integrità psicofisica di un soggetto che in genere, per la tenera età, non è in grado di esprimere un efficace consenso (sono i genitori che decidono, nell'esercizio del diritto-dovere di educare il bambino secondo i principi della loro cultura), appare difficile contestare che essa, dato che è priva delle connotazioni fisiche, psicologiche e simboliche negative tipiche delle mutilazioni genitali femminili, e probabilmente anche per l'influenza dell'ebraismo, sia da tempo ampiamente accettata dal costume e dalla cultura occidentali.

7.4 Affermare che la circoncisione rituale possa essere praticata da un medico, non significa ancora che lo debba essere.

Decisiva appare a questo punto la constatazione che essa si risolve in una menomazione dell'integrità fisica che non può prescindere dall'attenta valutazione delle condizioni del soggetto che la subisce, per le potenziali conseguenze negative che potrebbero aversi sulla sua salute, e che deve essere eseguita nel rispetto della buona pratica clinica e garantendo successivamente un'adeguata assistenza.

Nel senso che sempre, non solo quando venga eseguita nei confronti di prepuberi ed adolescenti, la circoncisione comporti rischio di complicanze e conseguentemente necessita di diretta sorveglianza medica si è espresso con argomentazioni convincenti il consulente del P.M – posizione analoga è quella del Comitato Consultivo regionale per la Bioetica del Veneto (cfr. www.omco.pd.it) e della Commissione medici dell'Ordine provinciale dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della Provincia di Torino (cfr. www.Omceo.to.it) – ed è empiricamente dimostrato da casi come quello di F. O. E., un neo-

nato che, per un intervento eseguito senza assistenza medica, ha rischiato di perdere la vita.

7.5 La ratio dell'art. 348 c.p. risiede nell'evitare che determinate attività delicate e socialmente rilevanti siano lasciate al libero esercizio di chiunque. Ecco la ragione della previsione di una "riserva professionale" finalizzata a garantire la competenza della persona che esercita quell'attività. Con riferimento all'attività sanitaria, lo scopo è salvaguardare la salute delle persone da attività che risultino potenzialmente pericolose se poste in essere da chi è privo delle cognizioni tecnico scientifiche sussistenti nel laureato in medicina e chirurgia che ha superato l'esame di abilitazione.

La potenziale pericolosità dell'atto – e nel compiere tale valutazione il diritto è necessariamente tributario della scienza medica – diviene il criterio risolutivo per attribuire concretezza al precetto penale nella materia che interessa. Venendo in rilievo un atto di manipolazione del corpo umano potenzialmente rischioso per la salute, non può che essere un medico il soggetto autorizzato a compierlo.

La potenziale pericolosità dell'atto consente di cogliere la differenza tra la circoncisione ed altre minori manipolazioni del corpo (si pensi a tecniche ornamentali volte alla sua decorazione come il piercing o il tatuaggio) che la giurisprudenza ha ritenuto non appannaggio della professione medica. Nell'individuare tali atti, quel tanto di determinatezza che si perde servendosi di un concetto di salute molto esteso, può essere recuperato tenendo presente che devono essere prese in considerazione solo quelle manipolazioni che presentano un rischio per l'incolumità fisica del soggetto.

8. Che l'intervento di circoncisione su F. O. E. sia stato eseguito da una persona che non esercita la professione medica è dimostrato dalle dichiarazioni rilasciate dalla madre ai sanitari nell'immediatezza del fatto, in occasione del ricovero, e dalla sua successiva reticenza.

È evidente che K.S. avrebbe avuto tutto l'interesse a fornire le generalità della persona, se mai si fosse trattato di un medico. Se non lo ha fatto, è semplicemente per un malinteso senso di solidarietà verso questa persona (una donna nigeriana con dimora in Rovigo), che,

con la sua imperizia e comunque non prestando un'adeguata assistenza, ha posto in pericolo la vita del piccolo.

L'attività costitutiva di una responsabilità a titolo di concorso consiste non solo nella partecipazione all'esecuzione di un reato, ma in qualsiasi contributo, materiale o psicologico, consapevolmente apportato a tutte o ad una delle fasi d'ideazione, organizzazione o esecuzione dell'azione delittuosa.

K.S. ha concorso nel delitto anzitutto perché ne è l'istigatrice: dopo aver preso la decisione di circoncidere il neonato, si è rivolta, sottovallutando il potenziale rischio, anziché ad un medico che avrebbe operato in un ambiente idoneo, ad una donna priva della necessaria competenza tecnica. In secondo luogo, perché ha reso possibile l'esecuzione materiale dell'intervento, accompagnando il bambino da questa conosciuta o, qualora si ritenessero credibili le affermazioni rese durante l'interrogatorio, invitandola presso il proprio domicilio.

L'imputata non ha fornito alcuna giustificazione per il proprio comportamento. La consapevolezza della mancanza del titolo abilitativo in capo all'autrice materiale della circoncisione le doveva perciò essere ben nota, mentre l'eventuale mancanza di consapevolezza di sottoporre il bambino ad un intervento di chirurgia minore di competenza medica, si risolve in un errore non scusabile su norma integrativa del precetto penale. L'errore non è scusabile perché non risulta che la stessa abbia assunto alcuna informazione prima di decidere di non avvalersi di un medico, pur vivendo in una città nelle cui strutture sanitarie pubbliche la questione è stata adeguatamente affrontata e risolta nei ragionevoli termini illustrati dal responsabile del pronto soccorso pediatrico. Non trattandosi d'intervento che assolve alle funzioni di tutela della salute proprie del S.S.N., si è deciso di offrire alla popolazione interessata la prestazione in regime libero professionale al costo più contenuto possibile: "presso la chirurgia pediatrica viene praticata un circoncisione in anestesia generale su richiesta dei genitori ... potrei sbagliare di qualche decina di euro ... i 400 euro coprono proprio le spese di anestesia, di sala operatoria, chirurgo, eccetera, eccetera. Quindi, è ridotta un pochino all'osso" (ud. 8.11.07, fg. 7 e 8). Né la K.S. può invocare a propria scusa usanze invalse nella propria comunità, o nel proprio paese di origine,

come sembrerebbe potersi desumere dalla testimonianza di padre B.. L'ordinamento giuridico può e deve esigere che un genitore presti la massima attenzione alla salute del proprio figlio, e quindi richiedere che una legittima pratica tradizionale sia eseguita con modalità tali da garantire la sicurezza del minore. Nulla impedisce che il costume sociale di una comunità possa evolversi affinché il rispetto di una tradizione non rischi di pregiudicare questo superiore interesse.

9. Con il delitto di esercizio abusivo della professione è stato contestato il delitto di lesione personale dolosa grave.

Le ragioni per cui sia stata messa in pericolo la vita del neonato sono state spiegate dai sanitari che lo soccorsero in ospedale e dal consulente dott. Z.

La K.S. ha sicuramente concorso, per i motivi già esposti esaminando la prima imputazione, a cagionare la malattia, ma non certamente a titolo di dolo. La circoncisione in sé, l'unico evento realmente voluto dall'imputata, avrebbe dovuto comportare una modificazione anatomica che non può essere considerata una malattia.

Qualora correttamente effettuata, la circoncisione non produce – spiega il Comitato Nazionale per la Bioetica – menomazioni o alterazioni nella funzionalità sessuale riproduttiva maschile, né l'accusa ha introdotto alcuna prova per sostenere il contrario.

Consiste in un atto di disposizione del corpo che determina sì una sua modificazione irreversibile, ma consentita, perché non causa una diminuzione permanente dell'integrità fisica, né appare altrimenti contraria alla legge, ordine pubblico e buon costume (in ordine al rispetto dell'art. 5 c.c. cfr. paragr. 5). D'altronde anche la giurisprudenza è giunta a riconoscere che non costituiscono malattia, e non integrano il reato di lesioni personali, quelle alterazioni anatomiche a cui non si accompagni una riduzione apprezzabile della funzionalità (Cass., sez. IV, 14.11.96, ced. Cass. 207339).

L'imprevista ed inarrestabile emorragia è sicuramente un evento non voluto, né previsto ed accettato, tanto dalla persona che materialmente eseguì l'atto circoncisorio, quanto, ancora più comprensibilmente, dalla madre.

Alla K.S. può rimproverarsi piuttosto di essersi incautamente af-

fidata, probabilmente per ignoranza o motivi economici, ad una persona priva della necessaria competenza professionale.

La lesione che ne è derivata le è addebitabile a titolo di colpa (la c.d. "*culpa in eligendo*"), avendo scelto con imprudenza l'operatrice chiamata a compiere la circoncisione, senza rivolgersi ad una struttura sanitaria pubblica o privata, o comunque ad un esercente la professione medica.

Il delitto di lesione colposa grave non è perseguibile d'ufficio. Non avendo il curatore speciale esercitato ex art. 121 c.p. il diritto di querela, nei tre mesi dalla comunicazione della nomina (cfr. artt. 124 c.p. e 338 c.p.p.), l'azione penale è improcedibile.

10. K.S. è dunque responsabile unicamente del delitto previsto dall'art. 348 c.p.

L'assenza di precedenti penali consente il riconoscimento delle circostanze attenuanti generiche.

Stimasi congrua, in applicazione dei criteri di cui all'art. 133 c.p., la pena di euro 320,00 di multa (euro 480,00 – 1/3 ex art. 62 bis c.p.). L'irrogazione di una pena esclusivamente pecuniaria si giustifica considerando la particolarità del caso, e la probabile modesta coscienza del disvalore del fatto.

Sussistono i presupposti oggettivi e temporali per dichiarare la pena interamente estinta per l'indulto previsto dall'art. 1 della L. 31.7.06, n. 241.

La condanna anche solo per concorso nel delitto di esercizio abusivo della professione obbliga l'imputata al risarcimento dei danni. L'interesse pubblico tutelato dalla norma incriminatrice non esclude che possano assumere la veste di danneggiati quei soggetti che in via mediata abbiano comunque subito un danno dalla condotta illecita (cfr. Cass., sez. V, 18.1.04, n. 3996, CED Cass.). La scelta della madre di rivolgersi ad una persona non esercente la professione medica determinò un concreto pregiudizio per il neonato.

Trattasi di un danno esclusivamente morale. Nella sua quantificazione, necessariamente equitativa, non può che richiamarsi ancora una volta la particolarità della fattispecie. Rilevano gli stretti rapporti esistenti tra le parti, la giovanissima età del danneggiato, la decisione della stessa madre di accompagnare il figlio al pronto soccorso, e so-

prattutto il fatto che la condotta non ha compromesso e neanche posto in discussione la relazione affettiva madre – figlio. Considerando che l'illecito da considerare non comprende la lesione colposa grave (per tale illecito non è pronunciata sentenza di condanna, presupposto indispensabile per la liquidazione del danno) e che ciononostante la scelta di non avvalersi di un medico influì in maniera determinante sugli eventi successivi, appare equo contenere il danno morale in una somma non superiore ad euro 5.000,00. Non sono individuabili ragioni che giustifichino la provvisoria esecuzione delle disposizioni civili della sentenza in danno della madre della vittima.

La K.S. è obbligata al pagamento delle spese processuali, anche in favore della parte civile, liquidate, come da notula depositata, nella somma di euro 2.968,53, di cui euro 2.575,00 per onorari ed il resto per spese imponibili e spese generali, oltre iva e cpa.

P.Q.M.

visti gli artt. 533 e 535 c.p.p., dichiara K.S. responsabile del reato di cui all'art. 348 c.p. e, riconosciute le circostanze attenuanti generiche, la condanna alla pena di euro 320,00 di multa oltre al pagamento delle spese processuali. Non menzione.

Visto l'art. 1 L. 241/06, dichiara la pena irrogata interamente estinta per indulto.

Visti gli artt. 538 s. c.p.p., condanna l'imputata in favore della costituita parte civile al risarcimento dei danni, liquidati nella somma complessiva di euro 5.000,00, nonché alla rifusione delle spese di costituzione e giudizio, liquidate nella somma di euro 2.968,53, di cui euro 2.575,00 per onorari, oltre iva e cpa.

Visti gli artt. 521 e 529 c.p.p., dichiara non doversi procedere nei confronti dell'imputata per il reato di cui all'art. 590, II co. c.p., così riqualificata la residua imputazione, perché l'azione penale non doveva essere iniziata per difetto di querela.

Visto l'art. 544, III co. c.p., indica in giorni 30 il termine per il deposito della sentenza.

Padova, 9.11.07

Il Giudice

4. Cassazione penale, sezione VI, sentenza 24 novembre 2011, n. 43646

Pres. Agrò – est. Milo
(omissis)

Fatto e diritto

1. La Corte d'Appello di Venezia, con sentenza 12/10/2009, confermava la decisione 9/11/2007 del Tribunale di Padova, che, per quanto qui interessa, aveva dichiarato K.S., cittadina nigeriana, colpevole di concorso nel delitto di cui all'art. 348 cod. pen. e l'aveva condannata, previa concessione delle circostanze attenuanti generiche, a pena ritenuta di giustizia e al risarcimento dei danni in favore della costituita parte civile. L'addebito specifico mosso all'imputata è di avere fatto sottoporre, la sera del (omissis), il proprio figlio E.F.O., nato (omissis) precedente, a intervento di circoncisione da parte di soggetto non abilitato all'esercizio della professione medica, con la conseguenza che il neonato, poche ore dopo l'intervento subito, aveva avuto una imponente emorragia, che ne aveva imposto il ricovero d'urgenza in ospedale per gli interventi terapeutici del caso.

Il Giudice distrettuale riteneva che l'intervento di circoncisione andava qualificato come atto medico, sia 'in ragione della materialità dell'atto' che, interferendo sull'integrità fisica, non può prescindere dall'attenta valutazione delle condizioni del soggetto che lo subisce, sia in considerazione del fatto che 'richiede capacità tecniche e conoscenze di medicina tali da dovere essere riservato solo ai soggetti abilitati alla professione medica'. Sottolineava, inoltre, alla luce di quanto emerso dalla espletata istruttoria, che l'imputata aveva deciso di sottoporre il figlio di poche settimane alla circoncisione 'per motivi culturali – religiosi', anche se tale pratica non costituiva 'un rito della fede religiosa professata, bensì una condotta in uso nella comunità di

appartenenza' (di fede cattolica), con l'effetto che la scelta operata doveva essere apprezzata come una mera 'manifestazione della cultura assunta dall'imputata' e non era, quindi, invocabile la scriminante dell'esercizio del diritto di professare liberamente la propria fede religiosa. L'errore-ignoranza dell'imputata circa la natura di atto medico dell'intervento di circoncisione, in quanto incidente sul precetto penale, era privo di rilevanza, ai sensi dell'art. 5 cod. pen.

Precisava, infine, che la sofferenza provocata al neonato dall'intervento e dalle successive complicazioni integrava il 'danno morale', al cui risarcimento l'imputata era tenuta.

2. Ha proposto ricorso per cassazione, tramite il proprio difensore, l'imputata, deducendo: 1) erronea applicazione della legge penale, con riferimento all'art. 348 cod. pen., e vizio di motivazione circa l'individuazione della nozione di 'atto medico', nella quale non può essere ricondotta la circoncisione rituale, non avendo la stessa finalità terapeutiche, non essendo finalizzata alla cura della salute psico-fisica del soggetto ed essendo caratterizzata, specie se eseguita su neonato, da una estrema semplicità; 2) violazione dell'art. 55 cod. pen. in relazione agli artt. 51 cod. pen., 19 e 30 Cost., non essendosi considerato che era difettata in lei la consapevolezza di sottoporre il proprio figlio ad un intervento di competenza medica, essendo incorsa, per eccesso di colpa, in errore circa i limiti entro cui le era consentita, in aderenza alla propria tradizione culturale, la pratica della circoncisione; 3) violazione di legge in ordine alla ritenuta sussistenza del nesso causale tra l'ipotizzato reato di cui all'art. 348 cod. pen. e il danno morale lamentato dalla parte civile.

3. Il ricorso è fondato e deve essere accolto.

Vengono in rilievo, nel caso in esame, delicati aspetti giuridici connessi alla pratica, nella società occidentale e, in particolare, nel nostro Paese, della circoncisione c.d. rituale e, quindi, non terapeutica da parte di soggetti di diversa etnia, che, per tradizione culturale o religiosa, sono ad essa favorevoli.

La questione centrale attiene al profilo medico insito nella circoncisione eseguita per motivi rituali.

Questa è solitamente percepita da un medico occidentale come una mutilazione genitale per il bambino e una palese violazione del fondamentale comandamento che deve ispirare l'attività del sanitario: *primum non nocere*. In sostanza, si tratterebbe comunque di un atto medico, perché, pur in assenza di finalità terapeutica, interferisce sull'integrità fisica della persona, presuppone un attento esame delle condizioni della medesima prima di essere eseguito, richiede l'osservanza di determinate tecniche e di opportune precauzioni, impone il monitoraggio del decorso post-operatorio per prevenire eventuali complicazioni.

Tale percezione, però, non è, di per sé, decisiva per la soluzione della questione sottoposta all'attenzione di questa Corte, in quanto non tiene conto della complessa problematica connessa alle ragioni e al forte carico simbolico che connotano la pratica della circoncisione rituale in determinati contesti.

Non può essere sottaciuto, infatti, il significato che tale pratica assume da parte di aderenti ad una determinata fede religiosa, che è propria di due tra le religioni monoteiste, l'ebraismo e l'islamismo.

Quanto al primo, in particolare, che si richiama solo esemplificativamente, il riferimento nella Bibbia alla circoncisione come patto di sangue, come alleanza tra Dio e il popolo ebraico è ripetuto a partire dalla Genesi; la pratica di tale rito nell'osservanza di rigide regole rappresenta, considerate le profonde radici della civiltà ebraica in occidente, una forte sfida culturale sia per l'imponenza (sotto il profilo numerico) del fenomeno che per le tematiche in esso coinvolte.

L'intreccio tra circoncisione e identità ebraica è reale e non può essere ignorato, come non possono essere ignorati i limiti medici e legali che attengono al nucleo più profondo del nostro ordinamento,

che appresta particolare tutela al rispetto dei diritti individuali e alla salute psico-fisica di ogni membro appartenente alla società.

È necessario, quindi, verificare se è possibile conciliare – ed entro quali limiti – allo stato della legislazione vigente, tali opposte esigenze: da un lato, la volontà di determinate minoranze che vivono in Italia di rivendicare l'appartenenza alla propria etnia e l'osservanza delle proprie tradizioni; dall'altro, il rispetto delle nostre regole.

Legge, religione, tradizione culturale e medicina vengono a confronto.

Una società multietnica, che accetta più o meno consapevolmente il multiculturalismo, non può ignorare una certa dose di relativismo culturale, che consenta di guardare ad altre civiltà senza giudicarle secondo i propri parametri. Ne consegue che l'approccio alla delicata questione in esame, per le implicazioni di carattere etico e giuridico che vengono in rilievo, deve essere guidato da una prudente e illuminata interpretazione delle norme di riferimento, senza sottovalutare la peculiare posizione del soggetto coinvolto nell'atto rituale incriminato.

3.1. Osserva la Corte che sul tema della circoncisione rituale non esiste in Italia una espressa normativa di legge, che specifichi il soggetto che può praticarla e il luogo in cui può essere praticata.

Richiamando ancora l'esempio di cui al punto che precede, la circoncisione rituale dell'ebraismo è una cerimonia religiosa (*brit milah*: patto del taglio) con cui si dà il benvenuto ai neonati maschi nella comunità, è effettuata, solitamente in casa o in altro luogo privato, dal *mohel* all'ottavo giorno dalla nascita del bambino; il padre del neonato, avendo l'obbligo biblico di eseguire la circoncisione e non avendo la formazione medica necessaria, affida tale compito al *mohel*, che di solito è un medico o comunque una persona specializzata nella pratica della circoncisione e dei relativi rituali.

La legge 8/3/1989 n. 101, dando attuazione all'Intesa stipulata il 27/2/1987, contiene norme per la regolazione dei rapporti tra lo Stato e l'Unione delle Comunità Ebraiche Italiane. Tale normativa contiene un implicito riconoscimento della conformità della pratica circoncisoria ebraica ai principi dell'ordinamento giuridico italiano, come si evince indirettamente dal combinato disposto degli artt. 2, comma 1, e 25, in forza dei quali è garantito 'il diritto di professare e praticare liberamente la religione ebraica in qualsiasi forma ... e di esercitarne in privato o in pubblico il culto e i riti', con la precisazione che l'attività di religione e di culto si svolge liberamente in conformità dello Statuto dell'ebraismo italiano, senza alcuna ingerenza da parte dello Stato, delle Regioni e degli altri Enti territoriali.

La circoncisione rituale praticata dagli ebrei su neonato deve, pertanto, ritenersi non in contrasto con il nostro ordinamento e ha una preminente valenza religiosa che sovrasta quella medica, con l'effetto che giammai il *mohel* potrebbe incorrere nel reato di esercizio abusivo della professione medica e la sua condotta, che oggettivamente integra il reato di lesione personale, è scriminata, se non determina una apprezzabile lesione permanente e non mostra segni di negligenza, imprudenza o imperizia. La scelta fatta dal legislatore del 1989 con la legge innanzi richiamata è, peraltro, in linea con diritti presidiati dalla Carta Costituzionale. Il riferimento è all'art. 19 Cost., che riconosce il diritto alla libertà di religione, purché non vengano compiute pratiche contrarie al buon costume, ipotesi questa da escludere per la circoncisione, che non può certo considerarsi una pratica contraria ai principi etici o alla morale sociale e non pregiudica la sfera dell'intimità e della decenza sessuale della persona. Non superfluo, inoltre, è il riferimento all'art. 30 Cost., che riconosce il diritto-dovere dei genitori di educare i figli e ovviamente l'educazione religiosa rientra in tale parametro costituzionale. Quanto al delitto di lesione personale, astrattamente ipotizzabile, la causa di giustificazione a favore del *mohel* trova titolo nel consenso dell'avente diritto (art. 50 cod. pen.), prestato validamente ed efficacemente dai genitori del neonato, per il compimento di un atto che rientra tra quelli consentiti di disposizione del proprio corpo (art. 5 cod. civ.),

in quanto 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.

3.2. Non può omettersi di considerare, però, che il significato della circoncisione non terapeutica è spesso riconducibile a motivazioni che esulano da esigenze religiose e identitarie e affondano le loro radici soltanto in tradizioni culturali ed etniche, assolutamente estranee alla cultura occidentale e non sempre compatibili, sul piano operativo, con la nostra legislazione.

Non può essere ignorato, infatti, che in molti casi l'esecuzione dell'intervento cruento, a differenza di quanto accade nel mondo ebraico, è affidata a persona non qualificata, non dotata cioè di adeguata e riconosciuta competenza, che vi procede in modo empirico e senza alcuna concreta garanzia circa la sua corretta effettuazione, lo scrupoloso rispetto dell'igiene e dell'asepsi, la continuità dell'assistenza anche dopo l'intervento, con conseguente intuibile pericolo per la salute del bambino, alla quale invece il nostro ordinamento impone di dare maggior peso rispetto ai contingenti fattori culturali ed etnici che ispirano, in certi contesti sociali, la pratica di cui si discute. Tanto è riscontrabile nella vicenda che vede coinvolta la nigeriana K.S. Costei, pacificamente di fede cattolica, decise di fare sottoporre il proprio figlio di appena un mese a circoncisione, adeguandosi ad una pratica in uso presso la comunità di appartenenza e notoriamente estranea al rito della religione cattolica; in sostanza, la scelta operata dalla predetta va letta come espressione della cultura dalla medesima interiorizzata nell'ambito della comunità di provenienza e nulla ha da condividere con la circoncisione rituale di matrice religiosa praticata dagli ebrei, sicché non è invocabile, nella specie, l'esercizio del diritto di professare liberamente la propria fede religiosa. L'imputata affidò il compito di eseguire l'intervento circoncisorio ad una non meglio identificata donna nigeriana, certamente priva, per ammissione implicita della stessa imputata, di qualsiasi professionalità adeguata al caso, se vero che il bambino, subito

dopo l'intervento, evidenziò 'un'emorragia cospicua e irrefrenabile con necessità di ospedalizzazione e trattamento terapeutico complesso', per superare la fase di criticità che aveva addirittura posto in pericolo la sua vita.

Nella descritta situazione, non si può prescindere dalla considerazione che il diritto, necessariamente tributario della scienza medica, non può sottovalutare la delicatezza dell'intervento di circoncisione, che, per quanto semplice, interferisce comunque sulla integrità fisica della persona, comporta una manipolazione del corpo umano potenzialmente rischiosa per la salute e oggettivamente, pur in assenza di preventive finalità terapeutiche, è sostanzialmente un atto di natura medica (trattasi di vero e proprio intervento chirurgico), che non può essere affidato al libero esercizio di una qualsiasi persona, ma deve essere eseguito, di norma, da un medico, che è soggetto professionalmente attrezzato per assolvere tale compito. Né, nella situazione in esame, che attiene – come si è precisato – alla circoncisione motivata da tradizioni etniche, soccorre, a differenza di 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.

Assume, pertanto, concretezza, almeno in astratto, il precetto di cui all'art. 348 cod. pen., la cui violazione è contestata all'imputata in termini di concorso.

Si è in presenza, sotto il profilo della materialità, di un reato, per così dire, culturalmente orientato, quello che gli americani definiscono *cultural offence*. Nel reato culturalmente orientato 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 terri-

toriale, dove quelle norme non sono presenti. Il reato commesso in condizione di 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.

Ciò posto, devesi escludere, tuttavia, alla luce di quanto emerge dalle due sentenze di merito, la sussistenza dell'elemento soggettivo del reato contestato all'imputata.

Il reato di cui all'art. 348 cod. pen. è punito a titolo di dolo, consistente nella coscienza e volontà di concorrere nel compimento di un atto di abusivo esercizio della professione medica. La citata norma è una norma penale in bianco, integrata da altre norme che disciplinano la professione protetta e che penetrano nella struttura della prima, formando con questa un tutt'uno.

Si tratta di cogliere, alla luce delle circostanze di fatto accertate dai giudici di merito, il processo di formazione della volontà dell'imputata, i suoi eventuali condizionamenti, la consapevolezza o meno in lei, nel decidere di fare circoncidere il proprio bambino, di sottoporre lo stesso ad un intervento di chirurgia minore, che, secondo la nostra legislazione, è normalmente di competenza medica.

Tale aspetto non è adeguatamente approfondito dalla sentenza impugnata, che si limita ad affermare l'irrilevanza dell'eventuale 'errore/ignoranza' incidente sul precetto penale; e tale deve ritenersi, secondo la stessa sentenza, 'l'errore/ignoranza' che riguarda 'la natura di atto medico dell'intervento di circoncisione'.

La sentenza in verifica, in sostanza, omette di valutare la posizione dell'imputata alla luce dell'art. 5 cod. pen., nel nuovo testo risultante a seguito della sentenza additiva n. 364/1988 della Corte Costituzionale, che ha dichiarato costituzionalmente illegittima detta norma "nella parte in cui esclude dall'inescusabilità dell'ignoranza della legge penale l'ignoranza inevitabile". La rilevanza dell'*ignorantia legis* scusabile implica che il giudizio di rimproverabilità del soggetto

agente deve necessariamente estendersi alla valutazione del processo formativo della sua volontà, per stabilire se il medesimo soggetto, al momento dell'azione posta in essere, si sia o no reso conto dell'illiceità della sua condotta e del valore tutelato dalla norma violata.

Tale principio opera anche con riferimento alla norma extrapenale che va ad incorporarsi nella fattispecie penale, in quanto la prima diventa anch'essa penale ai fini della disciplina dell'*ignorantia legis*, con l'effetto che l'errore – se scusabile – deve essere apprezzato come fattore di esclusione della colpevolezza, e ciò proprio in forza del disposto dell'art. 5 cod. pen., nel testo risultante dall'intervento del Giudice delle leggi, ed a superamento della previsione di cui all'art. 47, comma terzo, cod. pen., che attiene più propriamente all'errore sulla norma extrapenale priva di funzione integratrice di quella penale. L'individuazione dei parametri di valutazione del principio della scusabilità dell'*ignorantia legis* inevitabile, in difetto di una specifica indicazione del richiamato art. 5 cod. pen., non può che essere rimessa all'interprete, che deve fare leva, tenendo presenti le indicazioni fornite dalla Corte Costituzionale, su considerazioni sistematiche e funzionali più generali.

Il criterio di detta individuazione, per essere affidabile, non può che emergere dal raffronto tra dati oggettivi, che possono avere determinato nell'agente l'*ignorantia legis* circa l'illiceità del suo comportamento, e dati soggettivi attinenti alle conoscenze e alle capacità dell'agente, che avrebbero potuto consentire al medesimo di non incorrere dell'*error iuris*. È certamente 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; non può tale situazione risolversi semplicisticamente a danno della prima, che, in quanto portatrice di un bagaglio culturale estraneo alla civiltà occidentale, viene a trovarsi in una oggettiva condizione di difficoltà nel recepire, con immediatezza, valori e divieti a lei ignoti. Quanto all'aspetto soggettivo, non possono essere ignorati, anche alla luce della testimonianza del sacerdote D.J.B., il basso grado di cultura

dell'imputata e il forte condizionamento derivatole dal mancato avvertimento di un conflitto interno, circostanze queste che sfumano molto il dovere di diligenza dell'imputata finalizzato alla conoscenza degli ambiti di liceità consentiti nel diverso contesto territoriale in cui era venuta a trovarsi.

Sussistono pertanto, nel caso concreto, gli estremi dell'errar iuris scusabile e la conferma indiretta di ciò si coglie nel comportamento post – *delictum* dell'imputata, che, resasi conto che il figlio necessitava di assistenza medica, non esitò a ricoverarlo in ospedale e a riferire ai sanitari, senza alcuna reticenza e con molta naturalezza, quanto era accaduto.

4. Le argomentazioni sin qui svolte, che hanno carattere assorbente rispetto a ogni altra doglianza articolata in ricorso, impongono l'annullamento senza rinvio della sentenza impugnata, perché il fatto non costituisce reato.

P.Q.M.

Annulla senza rinvio la sentenza impugnata perché il fatto non costituisce reato.

Così deciso in Roma, il 22 giugno 2011.

Depositato in Cancelleria il 24 novembre 2011

5. Risoluzione dell'Assemblea Parlamentare del Consiglio d'Europa 1952 (2013), *Children's right to physical integrity*

1. Many legislative and policy measures have been taken by Council of Europe member States in recent decades to improve the well-being of children and their protection against any form of violence. Nevertheless, children continue to be harmed in many different contexts.

2. The Parliamentary Assembly is particularly worried about a category of violation of the physical integrity of children, which supporters of the procedures tend to present as beneficial to the children themselves despite clear evidence to the contrary. This includes, among others, female genital mutilation, the circumcision of young boys for religious reasons, early childhood medical interventions in the case of intersex children, and the submission to, or coercion of, children into piercings, tattoos or plastic surgery.

3. According to the United Nations Convention on the Rights of the Child (UNCRC), in all actions concerning children, comprising every person under 18, “whether 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” (Article 3) and States are required 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” (Article 19).

4. The Council of Europe has been actively promoting children's rights and child protection since 2006 through its Strategy for the Rights of the Child, in which “Eliminating all forms of violence against children” is one of four strategic objectives.

5. The Assembly itself has adopted numerous texts drawing attention to various forms of violence inflicted upon children in bad faith

(sexual violence in different contexts, violence in schools, domestic violence, etc.). It continues to fight against different forms of violence inflicted upon children via different promotional activities and campaigns (domestic violence, sexual violence). However, it has never looked into the category of non-medically justified violations of children's physical integrity which may have a long-lasting impact on their lives.

6. The Assembly strongly recommends that member States promote further awareness in their societies of the potential risks that some of the above-mentioned procedures may have on children's physical and mental health, and take legislative and policy measures that help reinforce child protection in this context.

7. The Assembly therefore calls on member States to:

7.1. examine the prevalence of different categories of non-medically justified operations and interventions impacting on the physical integrity of children in their respective countries, as well as the specific practices related to them, and to carefully consider them in light of the best interests of the child in order to define specific lines of action for each of them;

7.2. initiate focused awareness-raising measures for each of these categories of violation of the physical integrity of children, to be carried out in the specific contexts where information may best be conveyed to families, such as the medical sector (hospitals and individual practitioners), schools, religious communities or service providers;

7.3. provide specific training, including on the risks of and alternatives to certain procedures, as well as the medical reasons and minimum sanitary conditions that should be fulfilled when performing them, to various professionals involved, in particular medical and educational staff, but also, on a voluntary basis, religious representatives;

7.4. initiate a public debate, including intercultural and interreligious dialogue, aimed at reaching a large consensus on the rights of children to protection against violations of their physical integrity according to human rights standards;

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 extra-territorial “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;

7.6. promote interdisciplinary dialogue between representatives of various professions, including medical doctors and religious representatives, so as to overcome some of the prevailing traditional methods which do not take into consideration the best interest of the child and the latest medical techniques.

7.7. raise awareness about the need to ensure the participation of children in decisions concerning their physical integrity wherever appropriate and possible, and to adopt specific legal provisions to ensure that certain operations and practices will not be carried out before a child is old enough to be consulted.

6. Raccomandazione dell'Assemblea Parlamentare del Consiglio d'Europa 2023 (2013), *Children's right to physical integrity*

1. The Parliamentary Assembly, referring to its Resolution 1952 (2013) on children's right to physical integrity, welcomes the ambitious work undertaken by the Council of Europe in favour of children's human rights, which has always followed a comprehensive approach including child protection, the promotion of children's development and child participation as the main pillars of effective child rights strategies.

2. The Assembly welcomes, in particular, the fact that the Council of Europe's Strategy for the Rights of the Child already focuses on eliminating all forms of violence against children among its strategic objectives, and strongly encourages the Committee of Ministers to allow this work to continue along the same lines beyond 2015.

3. The Assembly points out, however, that a certain category of human rights violations against children is not yet explicitly covered by any international or European policy or legal instrument: the medically unjustified violations of children's physical integrity as specified in Assembly Resolution 1952 (2013).

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.

7. Risoluzione dell'Assemblea Parlamentare del Consiglio d'Europa 2076 (2015), *Freedom of religion and living together in a democratic society*

1. The Parliamentary Assembly notes that religion has gained renewed importance in European societies. Many beliefs and churches are developing in Europe alongside the religions which have influenced the history of our continent. The Assembly notes with great regret and disquiet that this continues to give rise to tensions, lack of understanding and suspicion, and even to xenophobic attitudes, extremism, hate speech and violence of the most abhorrent sort. This vicious circle must be broken.

2. Freedom of thought, conscience and religion is an established, universal and inviolable human right, enshrined in the Universal Declaration of Human Rights, in international treaties at global and regional levels, and in national constitutions.

3. Churches and religious organisations are an integral part of civil society and must, with secular organisations, take part in the life of society. National authorities should take more account of religious communities' potential to work for dialogue, mutual recognition and solidarity. For their part, those communities have a fundamental duty, which they must fully assume, to promote the shared values and principles which underpin "living together" in our democratic societies.

4. Those values and principles, which are non-negotiable, consist mainly of profound respect for human dignity and the fundamental rights protected by our democratic constitutions and by the European Convention on Human Rights (ETS No. 5) and its additional protocols, as well as respect for democratic principles and the rule of law, including the principle of non-discrimination between the different groups which make up our plural societies.

5. Religious affiliation is, for many European citizens, a key ele-

ment of their identities. That affiliation is also expressed through worship and compliance with religious practices. Freedom to live according to those practices is one element of the right to freedom of religion safeguarded by Article 9 of the European Convention on Human Rights. That right coexists with the fundamental rights of others and with the right of everyone to live in a space of socialisation which facilitates living together. That may justify the introduction of restrictions on certain religious practices; however, in conformity with Article 9.2 of the European Convention on Human Rights, the right to freedom of religion can only be submitted to those limitations which, as prescribed by law, constitute necessary measures, in a democratic society, in the interests of public safety, for the protection of public order, health or morals, or for the protection of the rights and freedoms of others. States Parties to the Convention should also strive to find a fair balance between conflicting interests resulting from the exercise of freedom of thought, conscience and religion, and the other human rights and fundamental freedoms, such as the right to respect for private and family life, the right to freedom of expression and the prohibition of discrimination.

6. Furthermore, the Assembly considers that the principle of secularity does not require the elimination of religion from social space; quite the contrary, this principle, properly interpreted and implemented, protects the possibility for different beliefs, religious and non-religious, to coexist peacefully while all parties respect shared principles and values.

7. Legislatures and governments must take account of the fact that political decisions taken in the name of the “neutrality of the State” may, in practice, give rise to disguised discrimination against minority religions, which is incompatible with the right to freedom of religion and the principle of secularity. Worse, such decisions may give rise to a feeling among the members of the communities concerned that they are not considered full members of the national community. However, religious groups must be aware that any conviction or religious practice that violates human rights is not acceptable.

8. Certain religious practices remain controversial within national

communities. Albeit in different ways, the wearing of full-face veils, circumcision of young boys and ritual slaughter are divisive issues and the Assembly is aware of the fact that there is no consensus among Council of Europe member States on these matters. Other religious practices may also provoke tensions, for example in the workplace. In this context, while it is aware that States Parties to the European Convention on Human Rights have a wide margin of discretion in this field, the Assembly invites States to seek “reasonable accommodations” with a view to guaranteeing equality that is effective, and not merely formal, in the right to freedom of religion. States should ensure that their neutrality remains inclusive and diversity-friendly.

9. As far as circumcision of young boys is concerned, the Assembly refers to its Resolution 1952 (2013) on children’s right to physical integrity and, out of a concern to protect children’s rights which the Jewish and Muslim communities surely share, recommends that member States provide for ritual circumcision of children not to be allowed unless practised by a person with the requisite training and skill, in appropriate medical and health conditions. Furthermore, the parents must be duly informed of any potential medical risk or possible contraindications and take these into account when deciding what is best for their child, bearing in mind that the child’s interest must be considered the first priority.

10. Where ritual slaughter is concerned, the Assembly is not convinced that legislation prohibiting this practice is really necessary, or that it is the most effective way of ensuring the protection of animals; legislation which imposes strict requirements, like that of France and Germany, achieves a balanced reconciliation of the legitimate concern to protect animals from unjustified suffering and respect for the right to freedom of religion. The Assembly notes that the European Convention for the Protection of Animals for Slaughter (ETS No. 102) and the European Union Council Regulation (EC) No 1099/2009 on the protection of animals at the time of killing do not prohibit ritual slaughter.

11. The Assembly is convinced that education is the key to combating ignorance, breaking down stereotypes, building trust and mu-

tual respect and promoting sincere support for the shared values of living together. In this respect, the Assembly is aware that many factors are influential in the formation of the individual personality. Families and media, as well as cultural and religious communities themselves, should support the development of open-minded individuals, capable of critical thinking and of constructive dialogue with others. It is crucial to fight against intolerance on the Web. School should also be a meeting point and a place for constructive dialogue between individuals of different – religious or secular – beliefs.

12. Referring to its Recommendation 1962 (2011) on the religious dimension of intercultural dialogue, the Assembly reminds States of their obligation to ensure that all the religious communities which accept shared fundamental values are able to benefit from an appropriate legal status guaranteeing the exercise of freedom of religion. In the Assembly's view, member States and religious communities should work together to promote coming together, dialogue and mutual respect: there is no better way of effectively combating all fanaticism and extremism, religious or anti-religious.

13. In this context, the Assembly recommends that member States:

13.1. ensure that religious communities and their members are able to exercise the right to freedom of religion without impediment and without discrimination, in accordance with Article 9 of the European Convention on Human Rights, and make sure, *inter alia*, that religious communities and their members are able, in compliance with the law, to:

13.1.1. practise their faith publicly and freely in places of worship designed for that purpose by themselves or in other places accessible to the general public, in accordance with their own rites and customs;

13.1.2. manage welfare institutions (hospitals, workshops for persons with disabilities, homes for elderly people, nursery schools, etc.), and schools and places of education;

13.1.3. make their opinion publicly known without being subjected to censorship and also exercise the right to freedom of expression, freedom of peaceful assembly and the freedom to use media;

13.2. promote the social integration of religious minorities and act at an early stage against those social, economic and political inequalities which affect such minorities, and resist their marginalisation and the instigation of hatred against them;

13.3. put into practice a “secularity of recognition” and treat religious organisations as partners in the development of inclusive and mutually supportive societies, while respecting the principle of the independence of politics from religion and the rule of law; in this context:

13.3.1. develop projects in collaboration with religious communities to promote shared values and “living together”, and involve these communities in the combating of all extremism and fanaticism;

13.3.2. give encouragement to projects jointly developed by several communities, including with non-religious associations, with a view to strengthening the social fabric through, for example, the promotion of inter-community solidarity, attention being paid to the most vulnerable people and the fight against discrimination;

13.3.3. ensure that public-service media firmly oppose any form of intolerance and discrimination based on religion or beliefs and contribute not only to fighting stereotypes, but also to upholding the vision of a plural, intercultural and inclusive democratic society;

13.4. promote, in school and extracurricular frameworks, opportunities for people of different beliefs to meet and talk so that they can learn to express their religious identity without fear, but also without provoking others or prevaricating, and both open up to other visions of the world and learn to respect them even if they do not share them; in this context, co-operate with religious communities so that the teaching of religion becomes an opportunity for reciprocal listening and for developing critical thinking, including within the religious communities themselves.

8. Raccomandazione dell'Assemblea Parlamentare del Consiglio d'Europa 2080 (2015), *Freedom of religion and living together in a democratic society*

1. The Parliamentary Assembly, referring to its Resolution 2076 (2015) on freedom of religion and living together in a democratic society, and drawing attention to its Recommendation 1962 (2011) on the religious dimension of intercultural dialogue and Recommendation 1975 (2011) on living together in 21st-century Europe: follow-up to the report of the Group of Eminent Persons of the Council of Europe, reiterates its support for an integrated approach to issues relating to “living together” and refers to the numerous proposals that those texts contain, not all of which have been followed by practical measures.

2. Convinced of the urgent need to step up the Council of Europe's action so that it can better support member States' efforts to combat the danger that fanaticism and religious extremism, but also xenophobia and rejection of anything different, represent to our democratic societies, the Assembly confirms its readiness to help draw up a comprehensive Council of Europe strategy on this subject.

3. The Assembly further considers that, in this context, the Council of Europe should step up and make more substantial its cooperation with the main religious communities and the main European organisations representing the secular humanist and philosophical world. It consequently recommends that the Committee of Ministers:

3.1. set up a stable and officially recognised platform for dialogue between the Council of Europe and senior representatives of religions and non-denominational organisations in order to consolidate the existing relations with those partners and foster active commitment by all the stakeholders in activities to promote the Organisation's fundamental values, which underpin “living together”;

3.2. include this initiative among the Council of Europe's action priorities and develop it speedily in consultation with the parties concerned, closely involving the Parliamentary Assembly in it; invite, if appropriate, the European Union, the Organization for Security and Co-operation in Europe, the United Nations Alliance of Civilizations, and possibly other partners, to contribute to it;

3.3. link to this platform for dialogue the holding of thematic meetings on the religious dimension of intercultural dialogue, which should be made more operational;

3.4. develop synergies between the platform and the thematic meetings on the religious dimension of intercultural dialogue with other Council of Europe projects and initiatives in the field of education, culture and youth, such as the "No Hate Speech Movement – Young People for Human Rights Online", "Education for Democratic Citizenship and Human Rights" and "Intercultural cities".

9. Progetto clinico culturale “Circoncisione Rituale”, 23 novembre 2016



Associazione Internazionale Karol Wojtyła
per il sollievo della sofferenza umana

SISTEMA SANITARIO REGIONALE



AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA
POLICLINICO UMBERTO I



PROGETTO CLINICO CULTURALE “CIRCONCISIONE RITUALE” nella popolazione di religione ebraica e nella popolazione di religione musulmana

APPROVAZIONE TESTO

Prorettore al Personale Prof. Giuseppe Meco

Direttore Sanitario Dott. Pasquale Marini
Dott. Emilio Sealise coordinatore del Progetto (Direzione sanitaria)

Coordinatore Scientifico
Prof. Rosanna Cerbo
Segretario Generale Associazione Internazionale Karol Wojtyła

Associazione Internazionale Karol Wojtyła
Magistrato Dott.ssa Giuseppina Luciana Barreca

Referenti della Comunità Ebraica di Roma
Dott.ssa Linda Coen, Dott. Guido Coen, Dott. Giacomo Moscati.

Referenti Centro Islamico Culturale d' Italia
Prof. Reduane Segretario Generale
Dott. Mustafa Qaddourah Rashed

Prof. Francesco Vietri referente scientifico coordinatore attività chirurgica (Direttore DAI Chirurgia “F. Durante”)
Prof. Alfredo Lorenzotti referente sala operatoria dedicata (DAI Chirurgia “F. Durante”)

Il presente Progetto nasce dalla necessità di praticare la circoncisione rituale per i maschi di religione ebraica e di religione musulmana nell'ambito delle strutture sanitarie pubbliche, in regime di attività libero professionale (ALPI) come prestazioni extra LEA (Livelli Essenziali Assistenziali) ad un prezzo concordato ed accessibile. Gli aspetti bioetici e legali della circoncisione rituale sono complessi: 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: igiene migliorata, diminuita incidenza di carcinoma del pene in età adulta etc. etc.) 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

23 NOV 2016
1/3

leggi e regole del culto di appartenenza, in pieno rispetto della libertà di religione. Il Comitato Nazionale di Bioetica (25 settembre 1998) ha dichiarato che "la circoncisione rituale appare in sé pienamente compatibile con il disposto dell'art. 19 della Costituzione Italiana, che, salvo sempre il rispetto del limite formalmente previsto, riconosce completa libertà di espressione culturale e rituale sia a livello individuale sia a livello collettivo e che la prassi circoncisorla non pare ledere, di per se stessa, altri beni-valori pure costituzionalmente protetti e potenzialmente coinvolti, quale, ad esempio, quello della tutela dei minori o quello della loro salute". Inoltre la conformità della pratica circoncisorla ebraica ai principi dell'ordinamento giuridico italiano è confermata nella legge 8 marzo 1989, n. 101, che ha approvato l'intesa stipulata fra lo Stato italiano e l'Unione delle Comunità ebraiche italiane il 27 febbraio 1987. Il Comitato Nazionale di Bioetica ha quindi affermato che i principi stabiliti in tale intesa possono, per analogia, essere estesi a tutte le altre confessioni religiose che praticano la circoncisione. Tuttavia per la sentenza n. 17441 dell'8 maggio 2007 della Corte di Cassazione, rischiano una condanna per truffa il medico e i pazienti che si fanno circoncidere presso una struttura sanitaria pubblica (o privata convenzionata), mascherando l'intervento, puramente religioso o rituale, per un intervento terapeutico. Anche gli aspetti sanitari sono importanti: la pratica della circoncisione rituale, se non attuata con la dovuta assistenza sanitaria, comporta un rischio di complicanze, non raramente mortali, ed esiti gravi che richiedono spesso il successivo ricorso alle cure ospedaliere con pesanti costi a carico del Servizio Sanitario Nazionale. E' da evitare inoltre che l'intervento venga eseguito in strutture sanitarie private a costi molto alti. Molti degli immigrati di religione musulmana presenti sul territorio sono già circoncisi ma un notevole numero di bambini nati nel nostro paese ancora non hanno affrontato questo rito. In Italia ci sono state esperienze di circoncisione rituale eseguita in strutture pubbliche in diverse regioni (Liguria, Piemonte, Friuli, Toscana) ma riguardavano solo l'Islam e prevedevano il ricorso a fondi regionali erogati a tal fine, con o senza compartecipazione della famiglia. Quando era previsto un ticket, questo consisteva in 100 euro. La popolazione di religione musulmana presente sul territorio della Regione Lazio si aggira intorno 80.000 e 120.000. Si stima che ogni anno nascano da 600 ad 800 bambini. Il presente Progetto si pone l'obiettivo 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.

La scelta di far operare i professionisti di religione ebraica o musulmana in regime di libera professione deriva da due considerazioni: a) si tratta di attività sanitaria svolta al di fuori dell'orario di servizio; b) annulla il rischio di obiezione di coscienza (nella sperimentazione nella Regione Piemonte nel 2006 raggiungeva l'80%).

Il Progetto è dedicato alle persone di religione musulmana residenti nella regione Lazio (per il primo anno, poi estendibile a residenti in altre regioni) che ne facciano richiesta.

Per quanto riguarda i minorenni la richiesta di intervento deve essere sottoscritta da entrambi i genitori. Saranno attuate attività di educazione sanitaria mirata ad illustrare i rischi diretti e indiretti dell'esecuzione della pratica della circoncisione in ambiente non idoneo dal punto di vista igienico-sanitario e verranno avviate campagne di sensibilizzazione e di informazione per la popolazione immigrata, tramite le comunità interessate e le Associazioni che svolgono attività con i migranti sulla possibilità di eseguire l'intervento in una struttura sanitaria pubblica della Regione. La circoncisione rituale per la religione ebraica presso il Policlinico Umberto I, Sapienza Università di Roma sarà effettuata per gli adulti convertiti e per i bambini con problemi sanitari, in tutti gli altri casi verrà effettuata all'ottavo giorno di vita nelle strutture della Comunità Ebraica.

Tutta l'attività clinica sarà svolta come prestazione extra LEA secondo il tariffario in allegato, al di fuori dell'orario ordinario di servizio. Seguiranno specifici atti attuativi. COSTO PER UTENTE circa 400 euro.

Circoncisione per Religione Musulmana: (effettuata da medici con specialità chirurgiche o chirurghi con documentata esperienza nel campo della circoncisione rituale)

- 1) Prenotazione: chiamata diretta dei genitori o dell'interessato all'Ufficio prenotazione ALPI tel. 06 49977000 (CUP ALPI) per un appuntamento per visita Chirurgica pediatrica (fino a 14 anni) o generale (oltre i 14 anni) e visita anestesiológica. Sarà richiesta una breve relazione clinica da parte del Pediatra di libera scelta o del MMG.
- 2) Giorno della visita di inquadramento clinico
 - a. Richiesta, se necessario, di esami diagnostici al Pediatra di libera scelta o al MMG -
 - b. Firma da parte dei genitori o dell'interessato del consenso informato, che sarà tradotto in più lingue
 - c. Appuntamento per l'atto operatorio
- 3) Giorno dell'atto operatorio: (pomeriggio, tranne venerdì)
 - a. Formalizzazione organizzativa della prestazione presso la Cassa Centrale (Casse intramoenia) aperte fino alle ore 19, con tariffa concordata con le Comunità di circa 400 euro a totale carico dell'utente e rilascio di regolare fattura;

- b. l'intervento sarà eseguito presso il Dipartimento chirurgico "Francesco Durante", al di fuori dell'orario ordinario di servizio, da parte di una équipe coordinata dal Prof. Francesco Vietri, formata da: Chirurgo generale Prof. Moahir Almansur, di religione musulmana (così come previsto dal rito e dalle consuetudini), Chirurgo pediatra Dott. Luigi Mazzeo, Anestesista (Dott.ssa M. Vittoria Pesce) con un infermiere del Dipartimento o se necessario altro personale aziendale già identificato;
 - c. i bambini in età pediatrica con qualche controindicazione alla dimissione saranno accolti nel reparto di breve osservazione del pronto soccorso pediatrico, per essere controllati durante la notte.
- 4) **Controllo post operatorio**
- a. effettuato in terza giornata dal Chirurgo operatore;
 - b. consegna e ritiro dell'apposito questionario di gradimento compilato dai genitori o dall'interessato.

Circoncisione per la religione ebraica: sarà effettuata per gli adulti convertiti o differimento per malattia il rito impone che la circoncisione sia effettuata da un esperto di religione ebraica, rispettoso delle regole e delle tradizioni. Per permettere il rispetto delle disposizioni rituali ebraiche si è individuato, in accordo con l'Ufficio Rabbिनico di Roma il Prof. Fabio Gaj chirurgo di religione ebraica, che opera presso l'Azienda Policlinico Umberto I.

- 1) Prenotazione: chiamata diretta dell'interessato all'Ufficio prenotazione ALPI tel. 06 4997 7000 (CUP ALPI) del Policlinico per un appuntamento per visita chirurgica e visita anestesiologicala. Sarà chiesta breve relazione clinica del MMG
- 2) **Giorno della visita di inquadramento clinico**
 - a) visita Chirurgica e visita anestesiologicala
 - b) richiesta, se necessario, di esami diagnostici el MMG
 - c) firma dell'interessato del consenso informato
 - d) appuntamento per l'atto operatorio.
- 3) **Giorno dell'atto operatorio: (effettuato non di sabato e non nei giorni festivi del calendario ebraico)**
 - a. Formalizzazione organizzativa della prestazione presso la Cassa Centrale (Cassa Intraemoenia) aperte fino alle ore 19.00, con tariffa concordata a totale carico del cittadino e rilascio di regolare fattura
 - b. L'intervento sarà eseguito presso il Dipartimento chirurgico "Francesco Durante", al di fuori dell'orario ordinario di servizio, da parte di una équipe coordinata dal Prof. Francesco Vietri, formata da: Chirurgo Prof. Fabio Gaj di religione ebraica ed indicato dall'Ufficio Rabbिनico di Roma (così come previsto dal rito), Anestesista Dott.ssa Maria Vittoria Pesce con un infermiere del Dipartimento o se necessario altro personale aziendale già identificato,
- 4) E' consentita la presenza all'atto, in sala operatoria, di personale non medico della Comunità (due -tre adulti), ovviamente nel rispetto delle regole dell'asepsi. Il personale suddetto potrà recitare per l'occasione brevi formule di preghiera. *Se in futuro sarà effettuata Circoncisione rituale In neonati, dovrà essere prevista sala per festeggiamenti*
- 5) **Controllo post operatorio**
 - a. effettuato in terza giornata dal Chirurgo operatore
 - b. consegna e ritiro dell'apposito questionario di valutazione di gradimento.

The bottom section of the document contains several handwritten signatures in black ink. From left to right, there are approximately seven distinct signatures. Below the second signature from the left, there is a date stamp that reads "02 3 NOV 2016". To the right of the signatures, there is a handwritten number "3/3".

10. Corte EDU, *Balcacemi et Oussar c. Belgio*, sentenza 11 luglio 2017

DEUXIÈME SECTION
AFFAIRE BELCACEMI ET OUSSAR c. BELGIQUE
(Requête n° 37798/13)

ARRÊT
STRASBOURG
11 juillet 2017
DÉFINITIF
11/12/2017
(omissis)

OPINION CONCORDANTE DU JUGE SPANO,
À LAQUELLE SE RALLIE LA JUGE KARAKAŞ
(Traduction)

I.

1. A la lumière de l'arrêt rendu par la Cour dans l'affaire *S.A.S. c. France* ([GC], n° 43835/11, CEDH 2014 (extraits)), et en particulier du poids jurisprudentiel qu'il revêt étant donné qu'il a été adopté par la Grande Chambre, laquelle avait été saisie en vertu de l'article 30 de la Convention, je souscris à l'arrêt adopté par la Cour en l'espèce.

2. Cependant, je rédige une opinion séparée pour souligner, comme je l'expliquerai plus en détail ci-dessous, que bien qu'il soit clair que l'arrêt *S.A.S. c. France* forme, en tant que précédent de Grande Chambre, un socle jurisprudentiel étayant solidement les conclusions énoncées dans l'arrêt prononcé ce jour, cet arrêt de Grande Chambre a une portée et une étendue limitées et les États membres ne peuvent pas l'invoquer directement dans des contextes factuels différents.

II.

3. Conformément aux conclusions énoncées par la Grande Chambre dans l'arrêt *S.A.S. c. France* (précité, § 142), la Cour admet aujourd'hui que l'imposition d'une mesure interdisant le port d'un voile masquant intégralement le visage peut être justifiée «dans son principe dans la seule mesure où elle vise à garantir les conditions du «vivre ensemble»». Il importe toutefois de bien cerner la portée des conclusions formulées par la Cour dans cet arrêt. Comme il ressort clairement du paragraphe 141, lequel renvoie également au paragraphe 122 de l'arrêt, le contexte spécifique dans lequel la Grande Chambre a admis le but invoqué était le constat par un État membre qu'il était «essentiel d'accorder (...) une importance particulière à l'interaction entre les individus et qu'il consid[érait] qu'elle se trouv[ait] altérée par le fait que certains dissimul[ai]ent leur visage dans l'espace public». La Cour s'est donc rangée au point de vue de l'État selon lequel «la clôture qu'oppose aux autres le voile cachant le visage [est] perçue par l'État défendeur comme portant atteinte au droit d'autrui d'évoluer dans un espace de sociabilité facilitant la vie ensemble».

4. En d'autres termes, lorsque la Grande Chambre a reconnu dans l'arrêt *S.A.S. c. France* que le principe du «vivre ensemble» pouvait constituer une base légitime pour justifier des restrictions aux droits garantis par la Convention, ce constat était et reste limité aux circonstances factuelles qui caractérisaient cette affaire et les États membres ne sauraient l'invoquer directement dans des situations différentes. Par ailleurs, je discerne au moins trois raisons de principe qui commandent de ne pas renforcer la valeur de précédent des conclusions rendues par la Cour dans cet arrêt.

5. En premier lieu, les articles 8 § 2 et 9 § 2 de la Convention ne fournissent pas une base textuelle explicite consacrant ce principe du «vivre ensemble» comme un but légitime qui pourrait justifier une atteinte aux droits garantis par la Convention. Dans l'arrêt *S.A.S. c. France*, cette justification a été englobée dans la «protection des droits et libertés d'autrui», but qui est énoncé aux articles 8 § 2 et 9 § 2 (*ibidem*, §§ 121122). Il est loin d'aller de soi qu'il puisse être juridiquement tenable d'interpréter le but légitime de la protection des

droits et libertés d'autrui de manière à y inclure la notion du «vivre ensemble» dans d'autres situations factuelles dans lesquelles l'État souhaite réglementer la conduite humaine et restreint ce faisant les droits garantis par la Convention.

6. En deuxième lieu, mes collègues les juges Nussberger et Jäderblom l'ont démontré dans leur opinion dissidente jointe à l'arrêt *S.A.S. c. France*, la notion de «vivre ensemble» est «factice et vague» (§ 5). Comme les auteurs l'expliquent, il est difficile de définir «quels sont concrètement les droits d'autrui au sens des articles 8 § 2 et 9 § 2 de la Convention qui pourraient être déduits du principe abstrait du «vivre ensemble» ou des «exigences minimales de la vie en société». Il me semble clair que la légitimité d'un but doit reposer sur des facteurs objectifs et identifiables qui contribuent directement à atténuer le préjudice résultant de l'exercice du droit de l'homme qui se trouve restreint. Les droits et libertés d'autrui, auxquels la Convention fait référence, représentent ainsi des droits juridiques clairs et concrets dont la protection peut constituer un but justifiable pour l'introduction de restrictions aux droits garantis par la Convention. En d'autres termes, l'essence du principe du «vivre ensemble» est tellement malléable et floue qu'il peut potentiellement servir d'outil rhétorique pour la réglementation de toute interaction ou de tout comportement au sein de la société sur la seule base d'une conception particulière de ce qui constitue la «bonne manière» d'interagir entre individus dans une société démocratique. Cela est antinomique avec les valeurs fondamentales d'autonomie de la personne, de dignité humaine, de tolérance et d'esprit d'ouverture qui forment les assises du système de la Convention.

7. En troisième lieu, il existe une grande proximité conceptuelle entre le principe du «vivre ensemble» et le majoritarisme. L'impératif du «vivre ensemble» trouve son fondement idéologique dans un certain type de consensus sociétal, ou moralité majoritariste, qui dicte la manière dont les individus devraient se comporter dans l'espace public. Il n'y a là rien de moins qu'une assimilation, imposée par le gouvernement, des modes d'interaction et de comportement dans la société. Un but qui est invoqué en vue d'une restriction des droits de l'homme et qui repose en réalité sur une conception majoritaire

éphémère de ce qui est convenable et bien, sans que la majorité soit tenue de définir concrètement le préjudice ou les maux auxquels il convient clairement de remédier, ne saurait en principe former la base de restrictions justifiables aux droits garantis par la Convention dans une société démocratique.

III.

8. Dans l'arrêt rendu ce jour, comme dans l'arrêt *S.A.S. c. France*, la Cour accorde à juste titre une importance particulière au rôle joué par le décideur national. Par cette approche générale, elle affine le principe de subsidiarité et introduit une dimension procédurale dans l'application de son outil fonctionnel: la marge d'appréciation laissée aux États membres.

9. Cependant, il convient de dire clairement que l'importance accrue accordée par la Cour au principe de subsidiarité ne donne pas pour autant carte blanche aux États membres dans leur choix des mesures et des moyens destinés à restreindre les droits garantis par la Convention, même lorsque les intérêts en jeu ont été mis en balance au niveau législatif. L'histoire a amplement démontré que les sociétés démocratiques portent en elles le risque que des sentiments majoritaristes, qui se traduisent par la suite en textes législatifs, germent sur le terreau d'idées et de valeurs qui menacent les droits fondamentaux. Les catégories isolées et vulnérables n'ont alors plus que le recours de s'adresser aux tribunaux. Et ces tribunaux, qu'ils soient nationaux ou internationaux, à l'instar de la Cour, ont le devoir de rechercher et de détecter, dans la mesure du possible, si l'imposition de mesures qui ont pourtant été largement entérinées par la sphère législative est motivée par une hostilité ou une intolérance à l'égard d'une idée, d'une opinion, ou d'une confession religieuse en particulier.

IV.

10. Dans l'arrêt *S.A.S. c. France*, la Grande Chambre a conclu qu'il pouvait être justifié de passer par la voie pénale pour faire appliquer l'interdiction du port du voile intégral (*ibidem*, § 152). Je note toutefois que les sanctions prévues par le droit français étaient

parmi les plus clémentes qui pouvaient être envisagées, puisqu'il s'agissait d'une amende ne pouvant excéder 150 euros (EUR), assortie de la possibilité pour le juge de prononcer une obligation d'accomplir un stage de citoyenneté (*ibidem*, § 152). Dans le droit belge tel qu'interprété par la Cour constitutionnelle (paragraphe 21 dans l'arrêt *Dakir c. Belgique* et paragraphe 27 dans l'arrêt *Belcace-mi et Oussar c. Belgique*), en revanche, le non-respect de l'interdiction de porter le voile intégral dans l'espace public est passible d'une sanction pénale pouvant aller jusqu'à un jour à sept jours d'emprisonnement dans les cas de récidive.

11. Il importe par conséquent de souligner que la privation de liberté infligée à une personne constitue une atteinte à l'un des droits les plus fondamentaux garantis par la Convention. Même s'il résulte de l'arrêt *S.A.S. c. France* que des sanctions pénales peuvent en tant que telles constituer une mesure proportionnée lorsqu'il s'agit de faire respecter l'interdiction du port du voile intégral, il est essentiel de rappeler que cette conclusion ne s'est pas fondée sur une législation qui autorise l'emprisonnement, à l'instar du droit belge, même si ce dernier réserve pareille mesure aux cas de récidive.

12. Point important, les affaires tranchées aujourd'hui sont des remises en cause abstraites du droit belge. En l'espèce, la Cour n'a en effet pas été appelée à apprécier la manière dont le droit avait été appliqué à un ensemble concret de faits dans un contexte où une peine aurait été prononcée. En l'absence d'une application concrète du droit belge, c'est en premier lieu au juge national qu'il incombe de décider de la sévérité des sanctions qui peuvent être imposées dans les circonstances propres à chaque affaire et de veiller à ce que la sanction retenue soit conforme au principe de proportionnalité (§§ 57-60 de l'arrêt *Belcace-mi et Oussar*). Cela étant, et compte tenu de la nature de l'activité qui se trouve interdite, ce qui entraîne une restriction des droits des femmes qui choisissent de porter un voile intégral par conviction religieuse, j'estime qu'une privation de liberté imposée aux fins de faire appliquer cette interdiction, fût-ce en cas de récidive, ferait naître une forte présomption de disproportionnalité s'agissant de l'atteinte aux droits garantis par la Convention.

V.

13. En conclusion, le sujet central des protections garanties par la Convention est la personne humaine individuelle, qui s'exprime par sa dignité humaine. Parallèlement, il est naturel que s'exercent certaines restrictions aux droits individuels d'une personne en vue d'assurer la coexistence harmonieuse au sein d'un groupe d'êtres humains dans une société démocratique. Cependant, pour ne pas diluer indûment le droit individuel en question, il va de soi que les gouvernements n'ont pas toute latitude pour fonder leurs tentatives de restreindre les droits garantis par la Convention sur n'importe quel but. La légitimité d'un but doit reposer sur des facteurs objectifs et identifiables qui contribuent directement à atténuer le préjudice résultant de l'exercice du droit de l'homme qui se trouve restreint. Il s'ensuit que l'hostilité et l'intolérance publiques à l'égard d'une catégorie particulière de personnes ne peuvent jamais justifier une restriction des droits garantis par la Convention.

ELENCO DELLE FONTI

1. FONTI SACRE

Gen 17,10-14.23-24

Es 12,48

Lv 12,3

Gdc 14,3; 15,18

1 Sam 14,6; 17, 26.36

Sal 149,6

Is 52,1

Ez 28,10; 31,18; 32,19; 44,9

At 15,1-29

Rm 13,10

1 Cor 7,19

Gal 4,4-5

Corano XIV, 123

2. FONTI NORMATIVE

Fonti normative italiane

Artt. 2, 3, 19, 30, 32 Cost.

Artt. 5, 147, 316, 325, 336, 336 *bis* Codice civile

Artt. 348, 582, 583 583 *bis*, 583 *ter*, 586 Codice penale

Legge n. 8 marzo 1989 n. 101, artt. 2, 18, 21, 25, 26, 29

Fonti normative tedesche

§ 1631d BGB

*Fonti normative francesi*Artt. 16-1, 16-3 *Code civil*Art. 222-1 *Code pénal*Art. 222-9 *Code pénal*Art. 227-24-1 *Code pénal**Fonti normative europee*

Art. 9 CEDU

Art. 9 TUE

Art. 17 TFUE

Art. 20 TFUE

3. GIURISPRUDENZA

Giurisprudenza italiana

Corte Costituzionale, sentenza n. 14 del 1973.

Corte Costituzionale, sentenza n. 561 del 1987.

Corte Costituzionale, sentenza n. 467 del 1991.

Tribunale di Milano, Sezione IV penale, sentenza 26 novembre 1999.

Tribunale di Pavia, Sezione penale, sentenza 26 settembre 2003, n. 539.

Cassazione penale, Sezione V, sentenza 8 maggio 2007, n. 17441.

Tribunale di Padova, Sezione penale, sentenza 9 novembre 2007.

Tribunale Padova, Sezione penale, sentenza 5 dicembre 2007.

Cassazione penale, Sezione VI, sentenza 24 novembre 2011, n. 43646.

Tribunale di Como, Sezione penale, sentenza 14 gennaio 2013, n. 1339.

Giurisprudenza tedesca

Landericht di Colonia, sentenza 7 maggio 2012.

Oberlandesgericht di Hamm, sentenza 30 agosto 2013.

Bundesverfassungsgericht, ordinanza 13 febbraio 2013.

Giurisprudenza francese

Tribunal de grande instance di Parigi, sentenza 6 novembre 1973.

Cour d'appel di Parigi, sentenza 29 settembre 2000.

Tribunal de grande instance di Laval, sentenza 16 aprile 2002.

Cour d'appel di Lione del 25 luglio 2007.

Cour d'appel di Nancy, sentenza 5 ottobre 2009.

Giurisprudenza europea

Corte EDU, *Kokkinakis c. Grecia*, sentenza 25 maggio 1993.

Corte EDU, *Canea Catholic Church c. Grecia*, sentenza 16 dicembre 1997.

Corte EDU, *Larissis c. Grecia*, sentenza 24 febbraio 1998.

Corte EDU, *The Jewish Liturgical Association Cha'are Shalom Ve Tsedek c. Francia*, sentenza 27 giugno 2000.

Corte EDU, *Dahlab c. Svizzera*, sentenza 15 febbraio 2001.

Corte EDU, *Saniewski c. Polonia*, sentenza 26 giugno 2001.

Corte EDU, *Leyla Şahin c. Turchia*, sentenza 10 novembre 2005.

Corte EDU, *Church of Scientology Moscow c. Russia*, sentenza 5 aprile 2007.

Corte EDU, *Dogru c. Francia*, sentenza 4 dicembre 2008.

Corte EDU, *Kervanci c. Francia*, sentenza 4 dicembre 2008.

Corte del Lussemburgo (grande sezione), causa C157/15, *Samira Achbita e Centrum voor gelijkheid van kansen en voor racismebestrijding c. G4S Secure Solutions NV*, sentenza 14 marzo 2017.

Corte EDU, *Balcacemi et Oussar c. Belgio*, sentenza 11 luglio 2017.

4. ALTRE FONTI

Comitato Nazionale per la Bioetica, *La circoncisione: profili bioetici*, 25 settembre 1998, in <http://www.olir.it/documenti/?documento=655>

Convenzione dei diritti del fanciullo (Convenzione di New York), 20 novembre 1989, in http://www.camera.it/_bicamerale/leg14/in_fanzia/leggi/Legge%20176%20del%201991.htm

Convenzione del Consiglio d'Europa sulla prevenzione e la lotta contro la violenza nei confronti delle donne e la violenza domestica, Istanbul, 11 maggio 2011, in <https://www.coe.int/it/web/conventions/full-list/-/conventions/rms/09000016806b0686>

Convenzione per la protezione dei diritti dell'uomo e la dignità dell'essere umano riguardo alle applicazioni della biologia e della medicina. Convenzione sui diritti dell'uomo e la biomedicina (Convenzione di Oviedo), 4 aprile 1997, in http://www.unimi.it/cataloghi/comitato_etico/Convenzione_di_Oviedo.pdf

Decision of the European Ombudsman in his inquiry into complaint 2097/2011/RA against the European Commission, in <http://www.ombudsman.europa.eu/cases/decision.faces/en/49026/html.bookmark>

Decreto, Presidenza del Consiglio dei Ministri, *Definizione dei livelli essenziali di assistenza. Esclusione della circoncisione rituale maschile*, 29 novembre 2001, in <http://www.olir.it/documenti/?documento=1743>

Decreto, Presidenza del Consiglio dei Ministri, *Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502*, 12 gennaio 2017, in <http://www.trovanorme.salute.gov.it/norme/dettaglioAtto?id=58669>

Delibera, Regione Toscana, *Definizione dei livelli essenziali di assistenza (LEA) – Determinazioni applicative*, 3 giugno 2002, n. 561, in <http://www.olir.it/documenti/?documento=1749>

Deliberazione della Giunta regionale, *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 ul-*

- teriori indicazioni. Circoncisione rituale*, 2 novembre 2009, n. 49-12479, in <http://www.olir.it/documenti/?documento=5720>
- Deliberazione della Giunta regionale, *Approvazione della sperimentazione relativa alla circoncisione rituale in day surgery presso l'A.S.O.OIRM/S. Anna di Torino*, 20 marzo 2006, n. 39-2418, in <http://www.olir.it/documenti/?documento=3908>
- Guidelines on the implementation of article 17 TFEU by the European Commission*, 20 luglio 2013, in <http://ec.europa.eu/bepa/pdf/dialogues/guidelinesimplementation-art-17.pdf>
- Guidelines on the promotion and protection of freedom of religion or belief*, 24 giugno 2013, in <https://eeas.europa.eu/sites/eeas/files/-137585.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 <http://www.olir.it/documenti/?documento=5719>
- Raccomandazione dell'assemblea Parlamentare del Consiglio d'Europa 2023 (2013), in <http://assembly.coe.int/nw/xml/XRef/Xref-XML2HTML-en.asp?fileid=20176&lang=en>
- Raccomandazione dell'assemblea Parlamentare del Consiglio d'Europa 2080 (2015), in <http://assembly.coe.int/nw/xml/XRef/Xref-XML2HTML-en.asp?fileid=22200&lang=en>
- Relazione 2013 sulla cittadinanza dell'Unione, in http://ec.europa.eu/justice/citizen/files/2013eucitizenshipreport_it.pdf
- Risoluzione del Parlamento europeo del 19 gennaio 2016 sul ruolo del dialogo interculturale, della diversità culturale e dell'istruzione al fine di promuovere i valori fondamentali dell'UE (2015/2139 (INI)), in <http://www.europarl.europa.eu/sides/getDoc.do?pubRef=-//EP//NONSGML+TA+P8-TA-2016-0005+0+DOC+PDF+V0//IT>
- Risoluzione dell'assemblea Parlamentare del Consiglio d'Europa 1952 (2013), in <http://assembly.coe.int/nw/xml/XRef/Xref-XML2HTML-en.asp?fileid=20174&lang=en>
- Risoluzione dell'assemblea Parlamentare del Consiglio d'Europa 2076 (2015), in <http://assembly.coe.int/nw/xml/XRef/Xref-XML2HTML-en.asp?fileid=22199&lang=en>

BIBLIOGRAFIA

- AA.VV., *Salute e identità religiose. Per un approccio multiculturale nell'assistenza della persona*, pro manuscripto stampato in proprio, Milano 2017, anche in <http://www.prendercicura.it/documenti/>.
- ABDULCADIR J.-RICCARDINI F.-LUCCHESI F.-BARRECA L.-CERBO R.-BENAGIANO G., *Improving sexual and reproductive health of migrant girls and women living with female genital mutilations providing them with specific maternity care*, in *Senses Sci*, 4(3)/2017, pp. 433-438, in http://docs.wixstatic.com/ugd/00b67f_f8ebe4f6ce4d4429a0972f1ed3d85a1e.pdf.
- ABOU RAMADAN M., *Le débats sur la circoncision en droit musulman classique et contemporaine*, in FORTIER V. (a cura di), *La circoncision rituelle. Enjeux de droit, enjeux de vérité*, Les Presses Universitaires de Strasbourg (PUS), Strasbourg 2016, pp. 25-38.
- ALUFFI BECK-PECCOZ R., *Urf* (voce), in CAMPANINI M. (a cura di), *Dizionario dell'Islam*, BUR, Milano 2008, pp. 322-323.
- ANELLO G., *Multiculturalità, "diritti" e differenziazioni giuridiche: il caso dei trattamenti sanitari*, in *Stato, Chiese e pluralismo confessionale*, Rivista telematica (www.statoechiese.it), 16/2017, 29 aprile 2013, pp. 1-15.
- ANGELUCCI A., *L'associazionismo nel quadro delle garanzie costituzionali del diritto di libertà religiosa*, in ANGELUCCI A.-BOMBARDIERI M.-TACCHINI D. (a cura di), *Islam e integrazione in Italia*, Marsilio, Venezia 2016², pp. 35-52.
- ID., *Una politica ecclesiastica per l'islam?*, in *Quaderni di diritto e politica ecclesiastica*, 1/2014, pp. 141-158.
- ANGELUCCI A.-BOMBARDIERI M.-TACCHINI D. (a cura di), *Islam e integrazione in Italia*, Marsilio, Venezia 2016².

- ÅRSHEIM H., *Circumcision of baby boys*, in <http://www.eurel.info/spip.php?article3297&lang=en>.
- BARTOLE S.-BIN R. (a cura di), *Commentario breve alla Costituzione*, Cedam, Padova 2008².
- BASILE F., *I delitti contro la vita e l'incolumità individuale (percosse, lesioni personali, mutilazioni genitali femminili, omicidio preterintenzionale, morte o lesione conseguenza di altro delitto, rissa, abbandono di minori o incapaci, omissione di soccorso)*, volume terzo del *Trattato di diritto penale, Parte speciale*, diretto da MARINUCCI G.-DOLCINI E., Cedam, Padova 2015, tomo III, Cedam, Padova 2015.
- BERGER B.L., *Law's Religion. Religious Difference and the Claims of Constitutionalism*, University of Toronto Press, Toronto-Buffalo-London 2015.
- BOMBARDIERI M., *Mappatura dell'associazionismo islamico*, in ANGE-
LUCCI A.-BOMBARDIERI M.-TACCHINI D. (a cura di), *Islam e integrazione in Italia*, Marsilio, Venezia 2016², pp. 11-34.
- BOTTONI R.-CRISTOFORI R.-FERRARI S. (a cura di), *Religious Rules, State Law, and Normative Pluralism – A Comparative Overview*, Springer, New York-Berlin-Heidelberg 2016.
- CAMPANINI M. (a cura di), *Dizionario dell'Islam*, BUR, Milano 2008.
- CARDIA C.-DALLA TORRE G. (a cura di), *Comunità islamiche in Italia: identità e forme giuridiche*, Giappichelli, Torino 2015.
- CAVANAUGH W.T., *The Myth of Religious Violence. Secular Ideology and the Roots of Modern Conflict*, Oxford University Press, Oxford-New York 2009.
- CESARI J., *When Islam and Democracy Meet: Muslims in Europe and in the United States*, Palgrave, New York 2004.
- CESERANI A., *Note in tema di circoncisione «rituale» maschile*, in *Il Diritto Ecclesiastico*, 3-4/2008, pp. 771-794.
- ID., *Quando la circoncisione maschile diventa reato culturalmente motivato*, in *Il Diritto Ecclesiastico*, 1-2/2012, pp. 389-402.
- CIMBALO G., *Laicità come strumento di educazione alla convivenza*, in

- Stato, Chiese e pluralismo confessionale*, Rivista telematica (www.statoechiese.it), marzo 2007, pp. 1-59.
- ID., *L'appartenenza religiosa tra apostasia, divieto di proselitismo e ricerca d'identità*, in *Stato, Chiese e pluralismo confessionale*, Rivista telematica (www.statoechiese.it), settembre 2011, pp. 1-50.
- CIOTOLA C., *La legge sul divieto delle pratiche di mutilazione genitale femminile*, in FUCCILLO A. (a cura di), *Multireligiosità e reazione giuridica*, Giappichelli, Torino 2008, pp. 333-351.
- COLAIANNI N., *Religioni e ateismi: una complexio oppositorum alla base del neo-separatismo europeo*, in *Stato, Chiese e pluralismo confessionale*, Rivista telematica (www.statoechiese.it), giugno 2011, pp. 1-16.
- ID., *Laicità: finitezza degli ordini e governo delle differenze*, in *Stato, Chiese e pluralismo confessionale*, Rivista telematica (www.statoechiese.it), 39/2013, 9 dicembre 2013, pp. 1-21.
- ID., *Simboli religiosi e processo di mediazione*, in *Stato, Chiese e pluralismo confessionale*, Rivista telematica (www.statoechiese.it), 1/2014, pp. 1-16.
- ID., *Il velo delle donne musulmane tra libertà di religione e libertà d'impresa. Prime osservazioni alla sentenza della Corte di giustizia sul divieto di indossare il velo sul luogo di lavoro*, in *Stato, Chiese e pluralismo confessionale*, Rivista telematica (www.statoechiese.it), 11/2017, pp. 1-6.
- 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), 27/2017, settembre 2017, pp. 1-26.
- CONSORTI P., *Conflitti, mediazione e diritto interculturale*, Pisa University Press, Pisa 2013.
- ID., *Diritto e Religione*, Laterza, Roma-Bari 2014².
- CONSORTI P.-VALDAMBRINI A., *Mediazione sociale. Riflessioni teoriche e buone pratiche*, Pisa University Press, Pisa 2015.
- D'ANGELO G., *Ordinamenti giuridici e interessi religiosi: Argomenti di diritto ecclesiastico comparato e multilivello*, Volume primo, *Il diritto ecclesiastico nel sistema CEDU*, Giappichelli, Torino 2017.

- 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 *Cassazione penale*, 11/2012, pp. 3711-3720.
- DALLA TORRE G., *Sana laicità o laicità positiva?*, in *Stato, Chiese e pluralismo confessionale*, Rivista telematica (www.statoechiese.it), 34/2012, 12 novembre 2012, pp. 1-11.
- DALSACE Y., *La circoncision dans le judaïsme*, in FORTIER V. (a cura di), *La circoncision rituelle. Enjeux de droit, enjeux de vérité*, Les Presses Universitaires de Strasbourg (PUS), Strasbourg 2016, pp. 19-24.
- DASSETTO F.-FERRARI S.-MARÉCHAL B., *Islam in the European Union: What's at Stake in the Future?*, in *European Parliament*, Study IP/B/CULT/ST/2006_061, 2007.
- DE MAGLIE C., *I reati culturalmente motivati. Ideologie e modelli penali*, Edizioni ETS, Pisa 2010.
- DI IORIO T., *Segni sul corpo e ferite nell'anima. Manipolazione degli organi genitali dei minori e diritti violati*, in *Stato, Chiese e pluralismo confessionale*, Rivista telematica (www.statoechiese.it), 25/2016, 11 luglio 2016, pp. 15-17.
- DI PORTO A., *Circoncisione*, in AA.VV., *Salute e identità religiose. Per un approccio multiculturale nell'assistenza della persona, pro manuscripto* stampato in proprio, Milano 2017, anche in <http://www.prendercicura.it/documenti/>, p. 111.
- DOE N., *Law and Religion in Europe. A Comparative Introduction*, Oxford University Press, Oxford-New York 2011.
- DUINVENBODE R., *Reflecting on the Language We Use*, in *Islamic Horizons*, January/February 2018, pp. 54-55.
- DURISOTTO D., *Educazione e libertà religiosa del minore*, Jovene, Napoli 2011.
- FERRARI A., *La libertà religiosa in Italia*, Carocci, Roma 2012.
- ID., *Religious Freedom and the Public-Private Divide: A Broken Promise for Europe?*, in FERRARI S.-PASTORELLI S. (a cura di), *Religion in Public Spaces. A European perspective*, Ashgate, Farnham 2012, pp. 71-91.

- ID., *Dove va la libertà religiosa: percorsi comuni tra le due sponde del Mediterraneo*, in *Stato, Chiese e pluralismo confessionale*, Rivista telematica (www.statoechiese.it), 5/2014, 10 febbraio 2014, pp. 1-41.
- ID., *Il diritto di libertà religiosa nello spazio mediterraneo: primi appunti per una storia comune*, in *Anuario de Derecho Eclesiástico del Estado*, 31/2015, pp. 243-264.
- ID., *Islam in Italy: a non-religion in a religious country?*, in *Annuaire de Droit Comparé des Religions*, 2015, pp. 147-181.
- FERRARI S., *Church and State in Europe. Common Pattern and Challenges*, in KIDERLEN H.J.-TEMPEL H.-TORFS R. (a cura di) *Which Relationships between Churches and the European Union? Thoughts for the Future*, Peeters, Leuven 1995, pp. 33-43.
- ID., *Models of State-Religion Relations in Western Europe*, in HERTZKE A.D. (a cura di), *The future of religious freedom. Global Challenges*, Oxford University Press, Oxford-New York 2013, pp. 202-214.
- ID., *Religious Rules and Legal Pluralism: An Introduction*, in BOTTONI R.-CRISTOFORI R.-FERRARI S. (a cura di), *Religious Rules, State Law, and Normative Pluralism – A Comparative Overview*, Springer, New York-Berlin-Heidelberg 2016, pp. 1-25.
- FERRARI S.-PASTORELLI S. (a cura di), *Religion in Public Spaces. A European perspective*, Ashgate, Farnham 2012.
- FERRERO I.C., originale dattiloscritto.
- FINOCCHIARO F., *Diritto ecclesiastico*, Zanichelli, Bologna 2012¹¹.
- FORTIER V.-DUGNE J.-LELIEUR J.-VILLA F., *La circoncision rituelle au regard du droit français*, in FORTIER V. (a cura di), *La circoncision rituelle. Enjeux de droit, enjeux de vérité*, PUS, Strasbourg 2016, pp. 179-207.
- FORTIER V. (a cura di), *La circoncision rituelle. Enjeux de droit, enjeux de vérité*, PUS, Strasbourg 2016.
- FUCCILLO A. (a cura di), *Multireligiosità e reazione giuridica*, Giappichelli, Torino 2008.
- GALASSO D., *Circoncisione, reato culturalmente orientato ed ignoranza scusabile della legge penale*, in *Diritto e Giustizia online*, Quotidiano del 26 Novembre 2011, in <http://www.dirittoegiustizia.it/>

- news/15/0000054914/Circoncisione_reato_culturalmente_orientato_ed_ignoranza_scusabile_della_legge_penale.html?cnt=1.
- GLICK L.B., *Marked in your flesh*, Oxford University press, New York 2005.
- GORGARD C.-REY SALMON C., *Aspects médicolégaux de la circoncision: à propos d'une observation*, in *Archives de Pédiatrie*, 11/2016, pp. 1153-1156.
- GUAZZAROTTI A., *Art. 19 Cost.*, in S. BARTOLE-R. BIN (a cura di), *Commentario breve alla Costituzione*, Cedam, Padova 2008², pp. 148-155.
- GUERZONI L., *Potere dei genitori, educazione religiosa e libertà religiosa del minore*, in *Città e regione*, 7/1977, pp. 164-187.
- HERTZKE A.D. (a cura di), *The future of religious freedom. Global Challenges*, Oxford University Press, Oxford-New York 2013.
- HERZBERG R., *Ist die Beschneidungserlaubnis (§ 1631d BGB) mit dem Grundgesetz vereinbar?*, in *JZ (Juristenzeitung)*, 2016, p. 350-355.
- JEMOLO A.C., *Lezioni di diritto ecclesiastico*, Giuffrè, Milano 1979⁵.
- KEYES R., *The Post-Truth Era: Dishonesty and Deception in Contemporary Life*, St. Martin's Press, New York, 2004.
- KIDERLEN H.J.-TEMPEL H.-TORFS R. (a cura di) *Which Relationships between Churches and the European Union? Thoughts for the Future*, Peeters, Leuven 1995.
- KRESSE B., *La circoncision rituelle au regard du droit allemand*, in FORTIER V. (a cura di), *La circoncision rituelle. Enjeux de droit, enjeux de vérité*, PUS, Strasbourg 2016, pp. 127-152.
- MACIOCE F., *La laicità e l'integrazione sociale: un rapporto ambiguo*, in *Stato, Chiesa e pluralismo confessionale*, Rivista telematica (www.statoe.chiese.it), 27/2016, 12 settembre 2016, pp. 1-20.
- MANKO A., *Die medizinisch nicht indizierte Beschneidung des männlichen Kindes*, Duncker & Humblot, Berlin 2015.
- MARGIOTTA BROGLIO F., *Il fenomeno religioso nel sistema giuridico dell'Unione Europea*, in MARGIOTTA BROGLIO F.-MIRABELLI C.-

- ONIDA F., *Religioni e sistemi giuridici. Introduzione al diritto ecclesiastico comparato*, Il Mulino, Bologna 1997, pp. 87-223.
- MARRA C., *Italia, un paese plasmato dall'immigrazione*, in PEREGO G.C.-SODDU F. (a cura di), *Caritas e Migrantes, XXV Rapporto immigrazione 2015. La cultura dell'incontro*, Tau Editrice Srl, To-di 2016, pp. 38-126.
- MARTINEZ-TORRÓN J., *La (non) protezione dell'identità religiosa dell'individuo nella giurisprudenza della Corte di Strasburgo*, in MAZZOLA R. (a cura di), *Diritto e religione in Europa. Rapporto sulla giurisprudenza della Corte europea dei diritti dell'uomo in materia di libertà religiosa*, Il Mulino, Bologna 2012, pp. 55-85.
- MAZZOLA R. (a cura di), *Diritto e religione in Europa. Rapporto sulla giurisprudenza della Corte europea dei diritti dell'uomo in materia di libertà religiosa*, Il Mulino, Bologna 2012.
- ID., *Confessioni, organizzazioni filosofiche e associazioni religiose nell'Unione Europea tra speranze disilluse e problemi emergenti*, in *Stato, Chiese e pluralismo confessionale*, Rivista telematica (www.statoechiese.it), 3/2014, 27 gennaio 2014, pp. 1-14.
- MEZEI G., *The Role of the Council of Europe in the Protection of Religious Freedom as Part of Human Rights*, in http://ruc.udc.es/dspace/bitstream/handle/2183/9695/CC_37_art_13.pdf?sequence=1&isAllowed=y, pp. 213-222.
- MIAZZI L., *Circoncisione maschile, reato di lesioni personali, consenso dell'avente diritto*, in http://www.asgi.it/wp-content/uploads/public/1_2012_4_rivista.pdf.
- ID., *Il diverso trattamento giuridico delle modificazioni genitali maschili e femminili, ovvero: dai reati culturali ai reati coloniali?*, in *Diritto, immigrazione e cittadinanza*, 3/2010, pp. 103-113.
- MIAZZI L.-VANZAN A., *Circoncisione maschile: pratica religiosa o lesione personale?*, in *Diritto immigrazione e cittadinanza*, 2/2008, pp. 67-78.
- MORTARA G., originale dattiloscritto.
- PACILLO V., *Buon costume e libertà religiosa*, Giuffrè, Milano 2012.
- ID., *La circoncisione, in Germania, tra corti e legislatore*, in *Veritas et Jus*, (5) 2/2012, pp. 107-116.

- PEREGO G.C.-SODDU F. (a cura di), *Caritas e Migrantes, XXV Rapporto immigrazione 2015. La cultura dell'incontro*, Tau Editrice Srl, Todi 2016.
- PIN A., *La libertà religiosa: oltre la dimensione nazionale*, in *Ephemerides Iuris Canonici*, 1 (2011), pp. 63-86.
- PLANTAMURA V., *Brevi note in tema di circoncisione maschile rituale, esercizio abusivo della professione e lesioni*, in *Giurisprudenza di merito*, 10/2008, pp. 2590-2606.
- PRIOU-ALIBERT L., *Le vivre-ensemble comme but légitime de l'atteinte à certains droits?*, in *Dalloz Actualité*, 13 gennaio 2015, file: [http://C:/Users/123/Downloads/dalloz_actualite_-_le_vivre-ensemble_comme_but_legitime_de_latteinte_a_certains_droits_-_2015-01-13%20\(1\).pdf](http://C:/Users/123/Downloads/dalloz_actualite_-_le_vivre-ensemble_comme_but_legitime_de_latteinte_a_certains_droits_-_2015-01-13%20(1).pdf).
- RANDAZZO A., *Ruolo genitoriale e società interculturale*, in https://www.gruppodipisa.it/images/rivista/pdf/Alberto_Randazzo_-_Ruolo_genitoriale_e_societ%C3%A0_interculturale.pdf, pp. 1-24.
- REDOUANE A., originale dattiloscritto.
- RICCA M., *Pantheon: agenda della laicità interculturale*, Torri del Vento, Palermo 2012.
- RICHETTI E., originale dattiloscritto.
- RICUCCI R., *Cittadini senza cittadinanza. Immigrati, seconde e altre generazioni: pratiche quotidiane tra inclusione ed estraneità*, Edizioni Seb 27, Torino 2015.
- RONCO M., *Pratiche di mutilazione degli organi genitali femminili*, in ID., *Scritti Patavini*, tomo I, Giappichelli, Torino 2017.
- RUSCAZIO M.C., *Lo "sbattezzo", tra libertà religiosa e norme implicite. Spunti di diritto comparato*, in *Stato, Chiese e pluralismo confessionale*, Rivista telematica (www.statoechiese.it), 3/2018, pp. 1-17.
- RUSSO P., *Profili bioetici e giuridici della circoncisione rituale maschile (nota a Trib. pen. Padova 5 dicembre 2007 n. 2046)*, in *Il merito*, 6/2008, pp. 59-63.
- SANTERINI M., *Le seconde generazioni e il nodo della cittadinanza*, in ANGELUCCI A.-BOMBARDIERI M.-TACCHINI D. (a cura di), *Islam e integrazione in Italia*, Marsilio, Venezia 2016², pp. 137-148.

- EAD., *Vivere nel pluralismo. L'educazione alla cittadinanza in prospettiva interculturale*, in <http://for.indire.it/esteri4/risorse/pdf/santerini.pdf>.
- SANTORO R., *Appartenenza confessionale e diritti di cittadinanza nell'Unione Europea*, Cacucci Editore, Bari 2008.
- SCIORTINO G., *Introduzione*, in PARSONS T., *Comunità societaria e pluralismo. Le differenze etniche e religiose nel complesso della cittadinanza*, SCIORTINO G. (a cura di), Franco Angeli, Milano 1994, pp. 15-52.
- SONNEKUS J., *Beschneidung und Unmündigkeit*, in JR (*Juristische Rundschau*), 2015, pp. 1-14.
- SPITZER J., *Handbook for Mobelim*, Senprint, London 2013.
- STANO G., *Circoncisione*, in AA.VV., *Enciclopedia del diritto*, vol. 3, Sansoni, Firenze 1949, pp. 1702-1704.
- TRIPODINA C., *Art. 32 Cost.*, in BARTOLE S.-BIN R. (a cura di), *Commentario breve alla Costituzione*, Cedam, Padova 2008², pp. 321-332.
- TURRINI A., *Circoncisione*, in AA.VV., *Salute e identità religiose. Per un approccio multiculturale nell'assistenza della persona, pro manuscripto* stampato in proprio, Milano 2017, anche in <http://www.prendercicura.it/documenti/>, pp. 111-112.
- VENTURA A. (a cura di), *Il Corano*, traduzione di ZILIO-GRANDI I., Mondadori, Milano 2010.
- VENTURA M., *La laicità dell'Unione europea. Diritti, mercato, religione*, Giappichelli, Torino 2001.
- VOYATZIS P., *La liberté de religion dans une société pluraliste: évolution de la jurisprudence de la Cour européenne des droits de l'homme*, in *Annuaire international des droits de l'homme*, 5/2010, pp. 439-464.
- ID., *Pluralismo e libertà di religione nella giurisprudenza della Corte europea dei diritti dell'uomo*, in MAZZOLA R. (a cura di), *Diritto e religione in Europa. Rapporto sulla giurisprudenza della Corte europea dei diritti dell'uomo in materia di libertà religiosa*, Il Mulino, Bologna 2012, pp. 103-114.

WEILERT K., *Die Bedeutung des Kindeswohls im Rahmen der Rechtfertigung körperlicher Eingriffe*, in *RdJB (Recht der Jugend und des Bildungswesens)*, 2014, pp. 381-399.

SITOGRAFIA

<http://assembly.coe.int/nw/xml/XRef/Xref-XML2HTML-en.asp?fileid=20174&lang=en>

<http://assembly.coe.int/nw/xml/XRef/Xref-XML2HTML-en.asp?fileid=20176&lang=en>

<http://assembly.coe.int/nw/xml/XRef/Xref-XML2HTML-en.asp?fileid=22199&lang=en>

<http://assembly.coe.int/nw/xml/XRef/Xref-XML2HTML-en.asp?fileid=22199&lang=en>

<http://assembly.coe.int/nw/xml/XRef/Xref-XML2HTML-en.asp?fileid=22200&lang=en>

<http://curia.europa.eu/juris/document/document.jsf?docid=188852&pageIndex=0&doclang=IT&=1>

<http://ec.europa.eu/bepa/pdf/dialogues/guidelinesimplementation-art-17.pdf>

http://ec.europa.eu/justice/citizen/files/2013eucitizenshipreport_it.pdf

<http://hudoc.echr.coe.int/app/conversion/pdf/?library=ECHR&id=001-5956&filename=001-5956.pdf>

<http://hudoc.echr.coe.int/app/conversion/pdf/?library=ECHR&id=001-58738&filename=001-58738.pdf>

<http://moked.it/blog/2017/09/28/circonciso-rituali-lalbo/>

<http://thetorah.com/on-the-origins-of-tevilah-ritual-immersion/>

http://torino.repubblica.it/cronaca/2016/05/31/news/bambino_mor

to_a_torino_dopo_la_circoncisione_indagati_entrambi_i_genitori-140991178/
<http://unitiperunire.org/wp-content/uploads/2013/02/14.pdf>
<http://www.aslrmf.it/joomla/pdf/delibere/2014/114-03.03.14.pdf>
<http://www.comece.eu/comece-president-expresses-deep-concern-about-criminalisation-of-circumcision>
http://www.direnews.it/newsletter_sanita/anno/2014/marzo/26/?news=25
<http://www.eurel.info/spip.php?article3297&lang=en>
<http://www.europarl.europa.eu/sides/getDoc.do?pubRef=-//EP//NONSGML+TA+P8-TA-2016-0005+0+DOC+PDF+V0//IT>
http://www.francoangeli.it/Riviste/RIVISTE_ALLEGATI/Diri_Indici2013.pdf
<http://www.governo.it/bioetica/pareri.html>
<http://www.governo.it/Presidenza/USRI/confessioni/norme/89L101.html>
http://www.ilgazzettino.it/REGIONI/FRIULIVG/friuli_la_circoncisione_costa_1.200_euro_laquo_egrave_per_i_musulmani_pi_ugrave_che_per_noi_raquo/notizie/97152.shtml
<http://www.ilsole24ore.com/art/notizie/2016-11-23/circoncisione-ospedali-pubblici-400-euro--214958.shtml?uuid=AD6tZm0B>
http://www.immigrazione.biz/upload/Sentenza_n_1339_del_14_gennaio_2013_Tribunale_di_Como.pdf
<http://www.immigrazione.regione.toscana.it/lenya/paesi/live/enti/suoi/suifi/notizie/30settembre2008.html>
<http://www.ismu.org/2016/07/in-italia-ortodossi-piu-numerosi-dei-musulmani/>
<http://www.itim.org.il/en/ritual-circumcision-for-conversion/>
<http://www.mechon-mamre.org/e/et/et0.htm>
<http://www.mohelnh.com/p/hatafat-dam-brit-for-conversion.html>
<http://www.olir.it/documenti/?documento=1316>

<http://www.olir.it/documenti/?documento=1743>
<http://www.olir.it/documenti/?documento=1749>
<http://www.olir.it/documenti/?documento=1759>
<http://www.olir.it/documenti/?documento=3908>
<http://www.olir.it/documenti/?documento=4178>
<http://www.olir.it/documenti/?documento=4935>
<http://www.olir.it/documenti/?documento=5719>
<http://www.olir.it/documenti/?documento=5720>
<http://www.olir.it/documenti/?documento=5722>
<http://www.olir.it/documenti/?documento=655>
https://www.olir.it/ricerca/getdocumentopdf.php?lang=ita&Form_object_id=6791
<http://www.ombudsman.europa.eu/cases/decision.faces/en/49026/html.bookmark>
http://www.quotidianosanita.it/regioni-e-asl/articolo.php?articolo_id=20467
http://www.regione.fvg.it/asp/delibereinternet/reposit/DGR600_4_2_10_12_29_55_PM.pdf
<http://www.regione.liguria.it/argomenti/media-e-notizie/archivio-comunicati-stampa-della-giunta/item/17338-salute,-assessore-montaldo>
<http://www.regione.piemonte.it/pinforma/diritti/553-avviato-il-dialogo-con-rappresentanti-delle-moschee-e-comunita-musulmana.html>
<http://www.regione.piemonte.it/pinforma/sanita/1452-circoncisioni-rituali-al-martini-di-torino.html>
<http://www.regione.toscana.it/documents/10180/70866/parere%20crb%20mutilazioni%20genitali%20femminili/ab213b2e-ad54-42a3-9911-421ec1fc8779>
http://www.salute.gov.it/imgs/C_17_normativa_226_ulterioriallegati_ulterioreallegato1_alleg.pdf

http://www.salute.gov.it/portale/salute/p1_5.jsp?id=111&area=Il_Ssn
http://www.salute.gov.it/portale/temi/p2_5.jsp?area=programmazioneSanitariaLea&menu=lea
http://www.santegidio.org/pageID/3/langID/it/itemID/16872/L-appello-Altri-Paesi-europei-adottino-i-corridoi-umanitari-vera-alternativa-alle-tragedie-del-mare.html#3_16876,3_16872,3_16864,3_16860,3_16856
<http://www.senato.it/service/PDF/PDFServer/BGT/01057532.pdf>
<http://www.sufi.it/Corano/16.htm>
<http://www.trovanorme.salute.gov.it/norme/dettaglioAtto?id=58669>
http://www.ucei.net/giornatadellacultura/ebraismo-6/i_momenti_della_vita_ebraica-6/
<http://www.ucei.net/giornatadellacultura2014/?cat=2&pag=7&subpag=4>
<http://www.umai.it/defuelt/3fwefwef/>
http://www.unimi.it/cataloghi/comitato_etico/Convenzione_di_Ovi_edo.pdf
http://www.vatican.va/archive/ITA0014/_INDEX.HTM
<http://www.vpb.admin.ch/ital/doc/65/65.140.html>
<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs241/en/>
<https://eeas.europa.eu/sites/eeas/files/137585.pdf>
<https://en.oxforddictionaries.com/word-of-the-year/word-of-the-year-2016>
[https://hudoc.echr.coe.int/eng#{"fulltext":\["\"CASE OF KOKKI NAKIS v. GREECE\""\],"documentcollectionid2":\["GRANDCHAMBER","CHAMBER"\],"itemid":\["001-57827"\]}](https://hudoc.echr.coe.int/eng#{)
[https://hudoc.echr.coe.int/eng#{"fulltext":\["Canea Catholic Church"\],"documentcollectionid2":\["GRANDCHAMBER","CHAMBER"\],"itemid":\["001-58124"\]}](https://hudoc.echr.coe.int/eng#{)
[https://hudoc.echr.coe.int/eng#{"fulltext":\["Church of Scientology Moscow"\],"documentcollectionid2":\["GRANDCHAMBER","CHAMBER"\],"itemid":\["001-80038"\]}](https://hudoc.echr.coe.int/eng#{)

[https://hudoc.echr.coe.int/eng#{\"fulltext\":\[\"Dahlab\"\],\"documentcollectionid2\":\[\"GRANDCHAMBER\",\"CHAMBER\"\],\"itemid\":\[\"001-70956\"\]}](https://hudoc.echr.coe.int/eng#{\)

[https://hudoc.echr.coe.int/eng#{\"fulltext\":\[\"Larissis c. Grecia\"\],\"documentcollectionid2\":\[\"GRANDCHAMBER\",\"CHAMBER\"\],\"itemid\":\[\"001-163770\"\]}](https://hudoc.echr.coe.int/eng#{\)

[https://hudoc.echr.coe.int/eng#{\"itemid\":\[\"001-90039\"\]}](https://hudoc.echr.coe.int/eng#{\)

[https://hudoc.echr.coe.int/eng#{\"itemid\":\[\"001-90047\"\]}](https://hudoc.echr.coe.int/eng#{\)

[https://hudoc.echr.coe.int/fre#{\"fulltext\":\[\"oussar\"\],\"documentcollectionid2\":\[\"GRANDCHAMBER\",\"CHAMBER\"\],\"itemid\":\[\"001-175141\"\]}](https://hudoc.echr.coe.int/fre#{\)

<https://www.agensir.it/quotidiano/2018/2/7/islanda-vescovo-tencer-su-proposta-di-legge-per-vietare-la-circoncisione-sosteniamo-pienamente-ebrei-e-musulmani>

<https://www.asl.torino.it/articoli-in-home-page/nell-ospedale-martini-di-torino-viene-eseguita-la-circoncisione-in-sicurezza>

<https://www.coe.int/it/web/conventions/full-list/-/conventions/rms/09000016806b0686>

<https://www.coe.int/it/web/conventions/full-list/-/conventions/treaty/210>

<https://www.ilfattoquotidiano.it/2012/07/13/germania-polemica-per-parole-rabbino-sentenza-che-impedisce-circoncisione-e-come/293125/>

https://www.istat.it/it/files/2017/10/Cittadini_non_comunitari_Anno2016.pdf?title=Cittadini+non+comunitari+++10%2Fott%2F2017+-+Cittadini_non_comunitari_Anno2016.pdf

<https://www.ordinemedici.al.it/index.php/ecm/108-notizie/notizie/1271-01-2017-circoncisione-rituale>

<https://www.sip.it/wp-content/uploads/2017/09/CIRCONCISIO NE.pdf>

<https://www.unicef.it/doc/604/convenzione-diritti-infanzia-artt-21-30.htm>

INDICE DEGLI AUTORI

A

ABDULCADIR J., 17
ABOU RAMADAN M., 24
ALUFFI BECK-PECCOZ R., 25
ANELLO G., 77
ANGELUCCI A., 34, 39, 44, 78
ÅRSHEIM H., 74

B

BARRECA L., 17
BARTOLE S., 38
BASILE F., 17
BENAGIANO G., 17
BERGER B.L., 84
BIN R., 38
BOMBARDIERI M., 34, 39, 78
BOTTONI R., 27, 87

C

CAMPANINI M., 25
CARDIA C., 44

CAVANAUGH W.T., 28, 93
CERBO R., 17
CESARI J., 99
CESERANI A., 43, 44, 46
CIMBALO G., 39, 77
CIOTOLA C., 16
COLAIANNI N., 67, 74, 86, 93
COLOMBO R., 40
CONSORTI P., 54, 74
CRISTOFORI R., 27, 87

D

D'ANGELO G., 91
D'IPPOLITO E., 46
DALLA TORRE G., 44, 66
DALSACE Y., 19, 21
DASSETTO F., 95
DE MAGLIE C., 17
DI IORIO T., 40
DI PORTO A., 22, 36
DOE N., 90
DOLCINI E., 17
DUGNE J., 53, 58
DURISOTTO D., 40, 41

- | F | L |
|---|---|
| FERRARI A., 44, 82, 90, 91, 92, 95,
97, 99 | LELIEUR J., 53, 58 |
| FERRARI S., 82, 87, 90, 93, 95 | LUCCHESI F., 17 |
| FERRERO I.C., 24, 25, 26, 27 | |
| FINOCCHIARO F., 37 | M |
| FORTIER V., 19, 20, 24, 53, 58 | |
| FUCCILLO A., 16, 77 | MACIOCE F., 67 |
| | MANKO A., 55 |
| G | MARÉCHAL B., 95 |
| GALASSO D., 46 | MARGIOTTA BROGLIO F., 77 |
| GLICK L.B., 20 | MARINUCCI G., 17 |
| GORGARD C., 57 | MARRA C., 33 |
| GUAZZAROTTI A., 38 | MARTINEZ-TORRÓN J., 90, 91, 94,
96, 97 |
| GUERZONI L., 40 | MAZZOLA R., 80, 83, 89, 90, 92 |
| | MEZEI G., 98 |
| H | MIAZZI L., 45, 46 |
| HERTZKE A.D., 93 | MIRABELLI C., 77 |
| HERZBERG R., 55 | MORTARA G., 23 |
| | O |
| J | ONIDA F., 77 |
| JEMOLO A.C., 44, 45 | |
| | P |
| K | PACILLO V., 39, 54 |
| KEYES R., 81 | PARSONS T., 78, 79 |
| KIDERLEN H.J., 90 | PASTORELLI S., 82, 95 |
| KRESSE B., 53 | PEREGO G.C., 33 |
| | PIN A., 97 |

PLANTAMURA V., 46
PRIOU-ALIBERT L., 80

R

RANDAZZO A., 45, 46
REY-SALMON C., 57
RICCA M., 74
RICCARDINI F., 17
RICHETTI E., 21, 22, 23
RICUCCI R., 78, 79, 81, 82
RUSCAZIO M.C., 39
RUSSO P., 46

S

SANTERINI M., 78, 81
SANTORO R., 80
SCIORTINO G., 78
SODDU F., 33
SONNEKUS J., 55
SPITZER J., 24
STANO G., 19

T

TACCHINI D., 34, 39, 78
TEMPEL H., 90
TORFS R., 90
TRIPODINA C., 38
TURRINI A., 26

V

VALDAMBRINI A., 74
VANZAN A., 46
VENTURA A., 24
VENTURA M., 77
VILLA F., 53, 58
VOYATZIS P., 80

W

WEILERT K., 55

Z

ZILIO-GRANDI I., 24

Finito di stampare nel mese di marzo 2018
nella Stampatre s.r.l. di Torino
Via Bologna, 220

Collana del Dipartimento di Giurisprudenza
dell'Università di Milano-Bicocca

Per i tipi Giuffrè

1. Luigi Fumagalli, *La responsabilità degli Stati membri per la violazione del diritto comunitario*, 2000.
2. Paolo Bonetti, *Ordinamento della difesa nazionale e costituzione italiana*, 2000.
3. Marco Antonioli, *Comunicazioni della Commissione europea e atti amministrativi nazionali*, 2000.
4. Bruno Bosco, *Pianificazione e mercato nell'economia cubana contemporanea. Analisi delle innovazioni in un sistema socialista*, 2000.
5. Aldo Chiancone, *Scritti di economia, istituzioni e finanza pubblica*, 2000.
6. Chiara Valsecchi, *Oldrado da Ponte e i suoi consilia. Un'auctoritas del primo Trecento*, 2000.
7. Nicola Bassi, *Principio di legalità e poteri amministrativi impliciti*, 2001.
8. Giulio Enea Vigevani, *Stato democratico ed eleggibilità*, 2001.
9. Marco Antonioli, *Mercato e regolazione*, 2001.
10. *The protection of the environment in a context of regional economic integration. The case of the European Community, the Mercosur and the Nafta*, edited by Tullio Scovazzi, 2001.
11. Claudio Martinelli, *L'insindacabilità parlamentare. Teoria e prassi di una prerogativa costituzionale*, 2002.
12. Barbara Biscotti, *Dal pacere ai pacta conventa. Aspetti sostanziali e tutela del fenomeno pattizio dall'epoca arcaica all'Editto giuliano*, 2002.
13. *The protection of the underwater cultural heritage. Legal aspects*, edited by Guido Camarda and Tullio Scovazzi, 2002.
14. Chiara Buzzacchi, *L'abuso del processo nel diritto romano*, 2002.
15. Margherita Ramajoli, *La connessione nel processo amministrativo*, 2002.
16. Nicola Rondinone, *Storia inedita della codificazione civile*, 2003.
17. Ettore Scimemi, *La vendita del voto. Nelle società per azioni*, 2003.
18. *La protezione del patrimonio culturale sottomarino nel Mare Mediterraneo*, a cura di Tullio Scovazzi, 2004.
19. Roberta Garabello, *La convenzione Unesco sulla protezione del patrimonio culturale subacqueo*, 2004.
20. Ubaldo G. Nannini, *Valori fondamentali e conflitto di doveri*, 2004.
21. Gabriella Citroni, *L'orrore rivelato. L'esperienza della Commissione della Verità e Riconciliazione in Perù: 1980-2000*, 2004.
22. *Dal Tribunale per la ex-Iugoslavia alla Corte penale internazionale*, a cura di Gianmaria Calvetti e Tullio Scovazzi, 2004.

23. Nicola Bassi, *Gli accordi fra soggetti pubblici nel diritto europeo*, 2004.
24. Matteo Gatti, *OPA e struttura del mercato del controllo societario*, 2004.
25. *La sicurezza negli aeroporti. Problematiche giuridiche ed interdisciplinari*. Atti del Convegno – Milano, 22 aprile 2004, a cura di Guido Camarda, Marco Cottone, Monica Migliarotti, 2005.
26. Irini Papanicolopulu, *Il confine marino: unità o pluralità?*, 2005.
27. *Pena, controllo sociale e modernità nel pensiero di David Garland*. Atti del Convegno in onore di David Garland – Università di Milano-Bicocca, 1° marzo 2004, a cura di Adolfo Ceretti, 2005.
28. Barbara Moretti, *La violenza sessuale tra conoscenti. Analisi giuridica e criminologica di un fenomeno poco indagato*, 2005.
29. *Quale diritto nei conflitti armati?* Relazioni e documenti del ciclo di conferenze tenute nell'Università di Milano-Bicocca (marzo-maggio 2005), a cura di Irini Papanicolopulu e Tullio Scovazzi, 2006.
30. Giovanni Iorio, *Struttura e funzioni delle clausole di garanzia nella vendita di partecipazioni sociali*, 2006.
31. Natascia Marchei, *“Sentimento religioso” e bene giuridico. Tra giurisprudenza costituzionale e novella legislativa*, 2006.
32. *Il dominio di Venezia sul mare Adriatico nelle opere di Paolo Sarpi e Giulio Pace*, a cura di Guido Acquaviva e Tullio Scovazzi, 2007.
33. *Laicità e stato di diritto*. Atti del IV Convegno di Facoltà – Università di Milano-Bicocca, 9-10 febbraio 2006, a cura di Adolfo Ceretti e Loredana Garlati, 2007.
34. Carmela Leone, *Il principio di continuità dell'azione amministrativa. Tra operatività dell'organo, inesauribilità del potere e stabilità degli effetti*, 2007.
35. *Ordinamento penale e fonti non statali. L'impatto dei vincoli internazionali, degli obblighi comunitari e delle leggi regionali sul legislatore e sul giudice penale*. Atti delle sessioni di studio tenutesi a Milano il 21 novembre 2005, il 10 marzo e il 24 marzo 2006, a cura di Carlo Ruga Riva, 2007.
36. *Conflitti armati e situazioni di emergenza: la risposta del diritto internazionale*. Relazioni al ciclo di conferenze tenuto nell'Università di Milano-Bicocca (marzo-aprile 2006), a cura di Irini Papanicolopulu e Tullio Scovazzi, 2007.
37. *Il tribunale per la ex-Iugoslavia: l'attività svolta e il suo prossimo scioglimento*, a cura di Gianmaria Calvetti e Tullio Scovazzi, 2007.
38. Giovanni Iorio, *Le clausole attributive dello ius variandi*, 2008.
39. Claudio Martinelli, *Le immunità costituzionali nell'ordinamento italiano e nel diritto comparato. Recenti sviluppi e nuove prospettive*, 2008.
40. Loredana Garlati, *Il volto umano della giustizia. Omicidio e uccisione nella giurisprudenza del tribunale di Brescia (1831-1851)*, 2008.
41. *Immunità costituzionali e crimini internazionali*. Atti del Convegno – Milano, 8 e 9 febbraio 2007, a cura di Aldo Bardusco, Marta Cartabia, Micaela Frulli e Giulio Enea Vigevani, 2008.
42. Marco Antonioli, *Società a partecipazione pubblica e giurisdizione contabile*, 2008.

43. Mariangela Ferrari, *La compensatio lucri cum damno come utile strumento di equa riparazione del danno*, 2008.
44. Nicola Bassi, *Mutuo riconoscimento e tutela giurisdizionale. La circolazione degli effetti del provvedimento amministrativo straniero fra diritto europeo e protezione degli interessi del terzo*, 2008.
45. Delfina Boni, *Accordi OMC norme comunitarie e tutela giurisdizionale*, 2008.
46. Roberto Cornelli, *Paura e ordine nella modernità*, 2008.
47. Edoardo Dieni, *Diritto & religione vs. «nuovi» paradigmi. Sondaggi per una teoria postclassica del diritto ecclesiastico civile*, a cura di Alessandro Albisetti, Giuseppe Casuscelli, Natascia Marchei, 2008.
48. Maria Cristina Vanz, *La circolazione della prova nei processi civili*, 2008.
49. *Atti del V incontro di studio tra giovani cultori delle materie internazionalistiche*, a cura di Irini Papanicolopulu, 2008.
50. *La sécurité collective entre légalité et défis à la légalité*, sous la direction de Maurizio Arcari et Louis Balmond, 2008.
51. *Saggi in ricordo di Aristide Tanzi*, 2009.
52. Elena Marinucci, *L'impugnazione del lodo arbitrale dopo la riforma. Motivi ed esito*, 2009.
53. Sabrina Urbinati, *Les mécanismes de contrôle et de suivi des conventions internationales de protection de l'environnement*, 2009.
54. Alessandro Albisetti, *Tra diritto ecclesiastico e canonico*, 2009.
55. *Il diritto di fronte all'infamia nel diritto. A 70 anni dalle leggi razziali*, a cura di Loredana Garlati e Tiziana Vettor, 2009.
56. *La giustizia contrattuale. Itinerari della giurisprudenza italiana tra Otto e Novecento*, a cura di Giovanni Chiodi, 2009.
57. Tomaso Greco, *Le violenze psicologiche nel mondo del lavoro. Un'analisi sociologico-giuridica del fenomeno mobbing*, 2009.
58. *Le ragioni dell'uguaglianza. Atti del VI Convegno della Facoltà di Giurisprudenza – Università degli Studi di Milano-Bicocca, 15-16 maggio 2008*, a cura di Marta Cartabia e Tiziana Vettor, 2009.
59. *I diritti umani di fronte al giudice internazionale. Atti della giornata di studio in memoria di Carlo Russo*, a cura di Tullio Scovazzi, Irini Papanicolopulu e Sabrina Urbinati, 2009.
60. Giovanni Iorio, *Le trasformazioni eterogenee e le fondazioni*, 2010.
61. Lorena Forni, *La laicità nel pensiero dei giuristi italiani: tra tradizione e innovazione*, 2010.
62. *L'inconscio inquisitorio. L'eredità del Codice Rocco nella cultura processual-penalistica italiana*, a cura di Loredana Garlati, 2010.
63. Guido Camarda, Salvatore Corrieri, Tullio Scovazzi, *La formazione del diritto marittimo nella prospettiva storica*, 2010.
64. Matteo Fornari, *Il regime giuridico degli stretti utilizzati per la navigazione internazionale*, 2010.
65. Oliviero Mazza, *Il garantismo al tempo del giusto processo*, 2011.

66. *La condizione giuridica di Rom e Sinti in Italia*, 2 Tomi. Atti del Convegno internazionale – Università degli Studi di Milano-Bicocca, 16-18 giugno 2010, a cura di Paolo Bonetti, Alessandro Simoni e Tommaso Vitale, 2011.
67. Aldo Cenderelli, *Scritti romanistici*, a cura di Chiara Buzzacchi, 2011.
68. *Questions de droit international autour de l'Avis consultatif de la Cour internationale de Justice sur le Kosovo*. International Law Issues Arising from the International Court of Justice Advisory Opinion on Kosovo, sous la direction de/edited by Maurizio Arcari et Louis Balmond, 2011.
69. Andrea Massironi, *Nell'officina dell'interprete. La qualificazione del contratto nel diritto comune (secoli XIV-XVI)*, 2012.
70. *La responsabilità sociale d'impresa in tema di diritti umani e protezione dell'ambiente. Il caso dell'India*, a cura di Mariarosa Cutillo, Rebecca Faugno e Tullio Scovazzi, 2012.
71. *Il patrimonio culturale intangibile nelle sue diverse dimensioni*, a cura di Tullio Scovazzi, Benedetta Ubertazzi e Lauso Zagato, 2012.
72. Alfredo Marra, *Il termine di decadenza nel processo amministrativo*, 2012.
73. *Diritto internazionale e bombardamenti aerei*, a cura di Massimo Annati e Tullio Scovazzi, 2012.
74. *La fabbrica delle interpretazioni*, a cura di Barbara Biscotti, Patrizia Borsellino, Valerio Pocar e Domenico Pulitanò, 2012.
75. Carmela Leone, *Gli impegni nei procedimenti antitrust*, 2012.
76. Valentina Piccinini, *I debiti di valore*, 2012.
77. Carlo Ruga Riva, *Diritto penale, regioni e territorio. Tecniche, funzione e limiti*, 2012.
78. Paolo Rondini, *Ex sententia animi tui. La prova legale negativa nell'età della codificazione*, 2012.
79. Giovanni Iorio, *Ritardo nell'adempimento e risoluzione del contratto*, 2012.
80. Mariagrazia Rizzi, *Imperator cognoscens decrevit. Profili e contenuti dell'attività giudiziaria imperiale in età classica*, 2012.
81. Giandomenico Dodaro, *Uguaglianza e diritto penale. Uno studio sulla giurisprudenza costituzionale*, 2012.
82. *Friedrich Carl von Savigny. Le questioni di principio concernenti un nuovo regolamento del processo penale*, edizione e traduzione italiana a cura di Paolo Rondini, 2012.
83. *Processo e informazione*, a cura di Loredana Garlati e Giulio Enea Vigevani, 2012.
84. Diletta Tega, *I diritti in crisi. Tra Corti nazionali e Corte europea di Strasburgo*, 2012.
85. Alessandra Donati, *Law and art: diritto civile e arte contemporanea*, 2012.
86. Diana Cerini, *Sovraindebitamento e consumer bankruptcy: tra punizione e perdono*, 2012.
87. Federico Furlan, *Presidente della Repubblica e politiche di sicurezza internazionale tra diarchia e garanzia*, edizione emendata, 2013.
88. Alessandra Daccò, *«Diritti particolari» e recesso dalla s.r.l.*, 2013.

89. *Il ruolo del giudice nel rapporto tra i poteri*, a cura di Giovanni Chiodi e Domenico Pulitanò, 2013.
90. Alessandro Squazzoni, *Declinatoria di giurisdizione ed effetto conservativo del termine*, 2013.
91. Guido Acquaviva, *La repressione dei crimini di guerra nel diritto internazionale e nel diritto italiano*, 2014.
92. Michele Saporiti, *La coscienza disubbidiente. Ragioni, tutele e limiti dell'obiezione di coscienza*, 2014.
93. Ilario Alvino, *Il lavoro nelle reti di imprese: profili giuridici*, 2014.
94. *Il lavoro nei trasporti. Profili giuridici*, a cura di Marco Cottone, 2014.
95. *La responsabilità sociale d'impresa in tema di diritti umani e protezione dell'ambiente: il caso del Perù*, a cura di Mariarosa Cutillo, Fabián Novak e Tullio Scovazzi, 2014.
96. *La restituzione dei beni culturali rimossi con particolare riguardo alla pratica italiana*, a cura di Tullio Scovazzi, 2014.

Per i tipi Giappichelli

- 96.^{bis} *L'eredità di Uberto Scarpelli*, a cura di Patrizia Borsellino, Silvia Salardi, Michele Saporiti, 2014.
97. Silvia Salardi, *Discriminazioni, linguaggio e diritto. Profili teorico-giuridici. Dall'immigrazione agli sviluppi della tecno-scienza: uno sguardo al diritto e al suo ruolo nella società moderna*, 2015.
98. Simone Varva, *Il licenziamento economico. Pretese del legislatore e tecnica del giudizio*, 2015.
99. Lorenzo Natali, *Green criminology. Prospettive emergenti sui crimini ambientali*, 2015.
100. *Diritto e processo: rapporti e interferenze*, a cura di Filippo Danovi, 2015.
101. *La richiesta di pareri consultivi alla Corte di Strasburgo da parte delle più alte giurisdizioni nazionali. Prime riflessioni in vista della ratifica del Protocollo 16 alla Convenzione europea dei diritti dell'uomo*, a cura di Elisabetta Lamarque, 2015.
102. Nicola Ferri, *Conflicts over the conservation of marine living resources: third states, governance, fragmentation and other recurring issues in international law*, 2015.
103. Elena Depetris, *La responsabilità civile delle agenzie di rating del credito nella disciplina italiana ed europea*, 2015.
104. *Cibo e acqua. Sfide per il diritto contemporaneo. Verso e oltre Expo 2015*, a cura di Barbara Biscotti e Elisabetta Lamarque, 2015.
105. *Dialogando con Beccaria. Le stagioni del processo penale italiano*, a cura di Giovanni Chiodi e Loredana Garlati, 2015.
106. Federico Ferraris, «Rationing Justice». *La selezione dei ricorsi nelle Corti supreme di Stati Uniti e Italia*, 2015.

107. *L'avvocato nella società contemporanea*, a cura di Diana Cerini e Franco Scarpelli, 2015.
108. *Norberto Bobbio: rigore intellettuale e impegno civile*, a cura di Michele Saporiti, 2016.
109. *Princeps legibus solutus*, a cura di Alberto Maffi, 2016.
110. Lorena Forni, *La sfida della giustizia in sanità. Salute, equità, risorse*, 2016.
111. *L'immigrazione irregolare via mare nella giurisprudenza italiana e nell'esperienza europea*, a cura di Amedeo Antonucci, Irini Papanicolopulu, Tullio Scovazzi, 2016.
112. Serena Crespi, *La mobilità delle società nell'Unione europea*, 2016.
113. *La Scozia nella costituzione britannica. Storia, idee, devolution in una prospettiva comparata*, a cura di Claudio Martinelli, 2016.
114. Stefano Pellegatta, *Unità e pluralità nella obbligazione solidale passiva*, 2016.
115. *L'uso della lingua negli atti e nella comunicazione dei poteri pubblici italiani*, a cura di Paolo Bonetti, 2016.
116. Nicola Canzian, *La reviviscenza delle norme nella crisi della certezza del diritto*, 2017.
117. Massimiliano Dova, *Pena prescrittiva e condotta reintegratoria*, 2017.
118. Paolo Zicchittu, *Le "zone franche" del potere legislativo*, 2017.
119. *La legge sugli ecoreati due anni dopo. Un dialogo tra dottrina e giurisprudenza*, a cura di Carlo Ruga Riva, 2017.
120. Alfredo Marra, *L'amministrazione imparziale*, 2018.
121. *Sicurezza e libertà in tempi di terrorismo globale*, a cura di Lorena Forni e Tiziana Vettor, 2017.
122. Martino Zulberti, *Le impugnazioni delle decisioni equitative*, 2018.
123. Antonio Angelucci, *Dietro la circoncisione. La sfida della cittadinanza e lo spazio di libertà religiosa in Europa*, 2018.