



Antonio Angelucci

(assegnista di ricerca nell'Università degli Studi di Milano Bicocca,
Dipartimento di Scienze Giuridiche Nazionali e Internazionali)

Libertà religiosa e circoncisione in Italia: una questione di specialità confessionale *

SOMMARIO: 1. Note introduttive - 2. La rilevanza sociale del fenomeno - 3. I principi costituzionali di riferimento - 4. La tutela pattizia (*segue*) - 5. (*segue*) e giurisprudenziale - 6. Circoncisione e sanità pubblica - 7. Riflessioni conclusive e prospettive

1 - Note introduttive

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

Innanzitutto, è opportuno sottolineare che con il termine "circoncisione", senza alcuna aggettivazione supplementare, si vuole di solito intendere un intervento riguardante il solo genere maschile. In questo modo, talune comunità - e in particolare quelle ebraiche - vogliono esprimere la loro più netta ostilità rispetto a 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 perché le c.d. MGF non integrerebbero alcuna

* Contributo sottoposto a valutazione.

¹ Cfr. legge 9 gennaio 2006, n. 7 (*Disposizioni 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 (*Pratiche di mutilazione degli organi genitali femminili*): "Chiunque, 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



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 a interventi dotati 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) e praticabili anche per ragioni sanitarie terapeutiche (fimosi, ecc.) o profilattiche (igiene, prevenzioni di malattie sessualmente trasmissibili o di tumori, ecc.)³.

Ecco, dunque, che non appare del tutto neutrale e 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 articolo e per accogliere anche la terminologia utilizzata dalle Risoluzioni e Raccomandazioni europee di seguito citate, utilizzerò il termine circoncisione senza aggettivi con riferimento alla sola circoncisione maschile.

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 a ogni

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’art. 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) a 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”.

² Il tema delle MGF meriterebbe indubbiamente una più ampia trattazione, che non è qui possibile. Si rinvia, dunque, all’ampia letteratura in materia e, in specie, per una sintetica trattazione d’insieme, 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 del *Trattato di diritto penale, Parte speciale*, diretto da G. Marinucci, E. Dolcini, t. II, Cedam, Padova, 2015, pp. 123-172, in particolare pp. 125 e 127; **C. DE MAGLIE**, *I reati culturalmente motivati. Ideologie e modelli penali*, Edizioni ETS, Pisa, 2010, pp. 18-30 e 36-46, sia per il concetto di cultura sia per un’indagine critica sulla pratica in questione.

³ Per una rappresentazione (non solo) grafica delle differenze tra circoncisione e MGF vedi <http://unitiperunire.org/wp-content/uploads/2013/02/14.pdf> (ultima consultazione 21 febbraio 2016).



circoncisione⁴. Ma tale pratica riguarda da vicino anche l'identità dei musulmani, secondo l'invito contenuto sia nel Corano (XIV, 123), che esorta a seguire la religione di Abramo, sia nella Sunna, specie nelle versioni shafiita e hanbalita che la considerano obbligatoria⁵. Infine, accanto a queste circoncisioni "confessionali-religiose" e "rituali", in quanto radicate in comunità religiose sufficientemente definite, ben codificate e sempre accompagnate da un rito non mancano circoncisioni meno "regolamentate", legate a fluide consuetudini locali. In quest'ultimo caso, si parla di una circoncisione genericamente "culturale" o "etnica", solo in seconda battuta "religiosa" e che, come si vedrà, è destinata 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 del codice penale, vale a dire 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

⁴ La circoncisione costituisce, in un certo modo, atto di culto a Dio. Cfr., sul precetto biblico della circoncisione, *Genesi* 17, 10-14; *Levitico* 12,3 nonché **G. STANO**, voce *Circoncisione*, in *Enciclopedia del diritto*, Sansoni, Firenze, 1949, vol. 3, pp. 1702-1704. Al link http://www.ucei.it/giornatadellacultura/default.asp?cat=6&cattitle=ebraismo&pag=6&agtitle=i_momenti_della_vita_ebraica 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 febbraio 2016).

⁵ Mentre gli hanafiti e i malikiti la reputano soltanto consigliata. Il diritto consuetudinario, urf, interseca quello sharaitico e appare difficile distinguerli come pure separare da essi la religione. Cfr. **R. ALUFFI BECK-PECCOZ**, voce *Urf*, in *Dizionario dell'Islam*, a cura di M. Campanini, BUR, Milano, 2005, pp. 322-323.



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"⁶.

Con la Risoluzione, 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 medica⁷. Con la Raccomandazione, "(C)on lo 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 riguardano⁸.

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 focus, il paragrafo 9, sulla circoncisione, rinvia espressamente alla Risoluzione del 2013, ribadendo il diritto dei bambini all'integrità fisica e la preoccupazione di una loro tutela, "che le comunità ebraiche e musulmane sicuramente condividono", raccomandando agli Stati membri di non consentire (neppure) la circoncisione confessionale-religiosa di bambini a meno che non sia praticata da una persona con la formazione e l'abilità necessaria, "in

⁶ 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 febbraio 2016).

⁷ Cfr. Risoluzione 1952 (2013): "7.5. take the following measures with regard to specific categories of violation 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".

⁸ Cfr. Raccomandazione 2023 (2013): "4. (...) 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".



opportune condizioni mediche e sanitarie”, previa informazione dei genitori dei rischi e delle controindicazioni dell’atto⁹.

2 - La rilevanza sociale del fenomeno

In Italia la pratica della circoncisione “confessionale” interessa gli ebrei e i musulmani, mentre la circoncisione “culturale-religiosa” riguarda un buon numero di persone, anche cristiane, per lo più migranti. Mancano, però, precisi dati statistici, per diverse ragioni¹⁰.

Quanto agli ebrei, i neonati sono circoncisi nelle strutture comunitarie, 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

⁹ Cfr. Risoluzione 2076 (2015): “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 Alcuni dati possono essere ricavati implicitamente dai numeri dei migranti di alcune aree dell’Africa grazie ai Rapporti immigrazione di Caritas e Migrantes, che ogni anno vengono pubblicati. Cfr., da ultimo, C. MARRA, *Italia, un paese plasmato dall’immigrazione*, in AA. VV., *Caritas e Migrantes, XXV Rapporto immigrazione 2015. La cultura dell’incontro*, a cura di G. C. Perego, F. Soddu, Tau Editrice Srl, Todi, 2016, pp. 38-126.



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 (anno 2012) analizzando il tasso di popolazione in età prescolare e frequentante la scuola primaria¹¹.

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 o (ancor più) genericamente culturale¹². A livello nazionale, esiste un solo progetto clinico in grado di fornire alcuni dati significativi. Esso è attivo presso il Policlinico Umberto I di Roma e si prende cura di affrontare tale tematica¹³. Il progetto, nato

“dalla necessità di praticare la circoncisione rituale per i maschi di religione ebraica e musulmana (mio il corsivo) nell'ambito delle strutture sanitarie pubbliche, in regime di attività intramoenia a un prezzo concordato e accessibile”,

effettua tra le milleduecento e le milleseicento prestazioni all'anno, fornendo con ciò importanti dati numerici, seppur limitati alla città di Roma o, tutt'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 difficoltosa o addirittura proibire la circoncisione può condurre il bambino e la sua famiglia ai margini della propria comunità, si ledono i diritti costituzionali dei genitori, della famiglia, che devono poter educare i propri figli secondo le leggi

¹¹ L'intervista è stata rilasciata il 14 marzo 2015 da Abdellah Redouane, Segretario generale del Centro Culturale Islamico d'Italia. Su tale Centro che gestisce la Grande Moschea di Roma, cfr. **M. BOMBARDIERI**, *Mappatura dell'associazionismo islamico*, in *Islam e integrazione in Italia*, a cura di A. Angelucci, M. Bombardieri, D. Tacchini, Marsilio, Venezia, 2016, 2^a ed., pp. 20-21.

¹² Sul punto si rinvia al paragrafo 6.

¹³ Sul progetto clinico cfr. <https://www.yumpu.com/it/document/view/16261428/progetto-clinico-culturale-circoncisione-rituale-sapienza>; <http://www.umi.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_id=20467 (ultima consultazione 21 febbraio 2016).



e regole del culto di appartenenza, in pieno rispetto della libertà di religione”¹⁴.

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

3 - 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 culturale-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, 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, ancora più direttamente, i genitori del bambino per il quale è chiesta la circoncisione, ma lo stesso minore. Da una parte, ove mancassero di fare 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. In particolare, per gli ebrei, l’inosservanza del precetto di circoncidere i bambini entro l’ottavo giorno dalla nascita, oltre a essere causa di disonore e di ignominia¹⁵, determinerebbe l’estromissione dell’incirconciso dal popolo eletto (il cosiddetto karet)¹⁶ e, quindi,

¹⁴ Cfr. <https://www.yumpu.com/it/document/view/16261428/progetto-clinico-culturale-circoncisione-rituale-sapienza>, cit.

¹⁵ Cfr. *Giudici* 14,3; 15,18; *I libro di Samuele* 14,6; 17,26.36; *Ezechiele* 28,10; 31,18; 32,19. In letteratura, cfr., da ultimo, **D. LUCIANI**, *La circoncision, parcours biblique*, in *La circoncision rituelle. Enjeux de droit, enjeux de vérité*, a cura di V. Fortier, Presses Universitaires de Strasbourg, Strasbourg, 2016, pp.41-54. Cfr. altresì **L.B. GLICK**, *Marked in your flesh*, Oxford University Press, New York, 2005.

¹⁶ Cfr. *Genesi* 17, 10-14; 21,24.



l'interdizione a partecipare alle cerimonie religiose¹⁷, oltre al divieto di entrare a Gerusalemme¹⁸. Il precetto della circoncisione è, invece, più blando per i musulmani. 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 salute¹⁹. È, quindi, 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 vicina²⁰. Peraltro, non solo l'art. 2 Cost. consente di includere tra i "diritti inviolabili", la stessa libertà religiosa²¹ 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 praticare la propria religione o di far uso della propria lingua insieme agli altri membri del suo gruppo”²².

Più direttamente, l'autonomia del minore trova, naturalmente, un presidio fondamentale anche nell'art. 32 Cost., che individua nella salute un

¹⁷ Cfr. *Esodo* 12,48.

¹⁸ Cfr. *Isaia* 52,1.

¹⁹ 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. Sulla circoncisione musulmana, cfr. **M. ABOU RAMADAN**, *Les débats sur la circoncision en droit musulman classique*, in *La circoncision rituelle*, a cura di Vincente Fortier, cit., pp. 25-38.

²⁰ Cfr. Corte Costituzionale, sentenze nn. 14 del 1973 e 467 del 1991. Quindi, non pare azzardato ritenere che, dal combinato disposto degli articoli 2, 3 e 19 possa discendere, in ultima analisi, una tutela costituzionale alla circoncisione confessionale-religiosa.

²¹ Cfr., sul punto, *ex plurimis*, **F. FINOCCHIARO**, *Diritto ecclesiastico*, 11^a ed., Zanichelli, Bologna, 2012, p. 102.

²² <https://www.unicef.it/doc/604/convenzione-diritti-infanzia-artt-21-30.htm> (ultima consultazione 20 febbraio 2016). Cfr. **AA. VV.**, *Commentario breve alla Costituzione*, a cura di S. Bartole, R. Bin, Cedam, Padova, 2008, 2^a ed., p. 151.



diritto fondamentale dell'individuo, presupposto per la realizzazione di ogni soggetto umano²³. Giova, però, precisare che la salute a cuore del legislatore e del giudice costituzionale è costituita dall'equilibrio psico-fisico da cui dipende l'integrità personale e che si esprime nel complessivo benessere fisico, psichico e sociale²⁴. 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 fare 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 riconosca, oltre alla libertà (positiva) di aderire a un credo, la corrispettiva libertà (negativa) di non professare alcuna religione o di mutarla²⁵. 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 volere cambiare credo o di non volerne professare alcuno²⁶. 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

²³ 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, **AA. VV.**, *Commentario breve alla Costituzione*, cit., p. 321.

²⁴ **AA. VV.**, *Commentario breve alla Costituzione*, 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".

²⁵ Si consenta il rinvio al mio *L'associazionismo nel quadro delle garanzie costituzionali del diritto di libertà religiosa*, in *Islam e integrazione in Italia*, cit., p. 36.

²⁶ Si noti l'analogia con lo sbattezzo: in entrambi i casi, pur con le debite differenze (su cui anche, *infra*, a p. 9 e nt. 36), 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 particolare, p. 13.



atti idonei a pregiudicare o a violare la sfera dell'intimità e della decenza sessuale della persona"²⁷.

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"²⁸. Com'è stato osservato,

"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 a una scelta religiosa libera e consapevole e all'autonomo esercizio del diritto di libertà religiosa, che gli è riconosciuto come persona e come cittadino"²⁹.

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 c.d. "maturo" sarà, invece, quantomeno opportuna una collaborazione tra genitori/tutori e il minore stesso³⁰.

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

²⁷ Così il parere del **COMITATO NAZIONALE PER LA BIOETICA**, *La circoncisione: profili bioetici*, del 25 settembre 1998, n. 3.1., su cui, *infra*, il paragrafo 6. Sul buon costume cfr., da ultimo, **V. PACILLO**, *Buon costume e libertà religiosa*, Giuffrè, Milano, 2012.

²⁸ Sul tema del bilanciamento tra diritto dei genitori e potenziale autodeterminazione del minore, cfr. altresì, *infra*, il paragrafo 7. Si noti che, a seguito del d.lgs. n. 154 del 2013, non si parla più di "potestà", bensì di "responsabilità" dei genitori.

²⁹ 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, da ultimo, **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*, cit., n. 25 del 2016, pp. 15-17.

³⁰ Cfr. art. 316 codice civile come sostituito dall'art. 39, comma 1, del d.lgs. legge 28 dicembre 2013, n. 154. Tale norma chiarisce come "(E)ntrambi i genitori hanno la responsabilità genitoriale che è esercitata di comune accordo" e indica nei dodici anni l'età che determina convenzionalmente la maturità del minore: dopo il compimento del dodicesimo anno d'età, infatti, il giudice può ascoltare il minore. Conf. art. 336 bis codice civile.



“(…) (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”³¹.

L’opinione del minore maturo acquista, poi, tutta la sua rilevanza nel caso di un’eventuale controversia tra i genitori o con i genitori³².

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

4 - La tutela pattizia (segue)

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, Tale intesa, pur senza farne mai menzione, pare offrire a tale pratica un’implicita, rinforzata, garanzia³³.

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 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

³¹ http://www.unimi.it/cataloghi/comitato_etico/Convenzione_di_Oviedo.pdf (ultima consultazione 25 marzo 2016).

³² 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.

³³ <http://www.governo.it/Presidenza/USRI/confessioni/norme/89L101.html>.



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, o circoncisore, 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, ndA], tanto più se s'intende lo strumento pattizio quale mezzo per la tutela delle specificità della confessione e, quindi, delle esigenze dei suoi appartenenti”,

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 riposta dallo Stato nella confessione religiosa” e certificato dall'Intesa stessa³⁴.

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” coerente³⁵.

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.

³⁴ **A. CESERANI**, *Quando la circoncisione maschile diventa reato culturalmente motivato*, in *Il Diritto Ecclesiastico*, 1-2/2012, p. 395.

³⁵ 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, **AA. VV.**, *Comunità islamiche in Italia: identità e forme giuridiche*, a cura di C. Cardia, G. Dalla Torre, Giappichelli, Torino 2015. Si consenta, inoltre, il rinvio al mio *Una politica ecclesiastica per l'islam?*, in *Quaderni di diritto e politica ecclesiastica*, 1/2014, pp. 145-148.



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.

5 - (segue) e 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 dimenticare 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"³⁶. Questo segno del resto è, per un verso, un atto di disposizione del proprio corpo (art. 5 c.c.) e, per altro verso, può integrare, almeno potenzialmente, alcune fattispecie di reato, come, ad esempio, le lesioni personali (artt. 582 e 583 c.p.) e/o la morte o le lesioni come conseguenza di altro delitto (art. 586 c.p.), fra cui quello di esercizio abusivo della professione medica (art. 348 c.p.), qualora la circoncisione non fosse eseguita da personale medico³⁷.

³⁶ **A.C. JEMOLO**, *Lezioni di diritto ecclesiastico*, 5ª ed., Giuffrè, Milano, 1979, p. 178.

³⁷ 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) Trib. 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 particolare pp. 22-23 (ultima consultazione 25 marzo 2016); **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 27 marzo 2016). 2) Cass. penale, sez. VI, sentenza 24 novembre 2011, n. 43646, in <http://www.olir.it/documenti/?documento=5722>; 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, p. 428 ss., consultato su www.iusexplorer.it; **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, p. 3711 ss., consultato su www.iusexplorer.it. 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*



Dal materiale giurisprudenziale a disposizione è, comunque, possibile ricavare alcuni, chiari, indirizzi che sembrano fornire un quadro a un tempo unitario e articolato.

Innanzitutto, la circoncisione, pur essendo un atto di disposizione del proprio corpo, è considerata non incompatibile con l'art. 5 codice civile, 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 relazionale³⁸. Inoltre, la

la circoncisione maschile diventa reato culturalmente motivato, cit., p. 393. 4) Trib. 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. 6) Trib. Padova, sez. pen., sentenza 9 novembre 2007, in <http://www.olir.it/documenti/?documento=4935>; 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, p. 2590 ss., consultato su www.iusexplorer.it; **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) Cass. penale, sez. V, sentenza 8 maggio 2007, n. 17441, in <http://www.olir.it/documenti/?documento=4178>. 8) Corte di Appello di Milano, sentenza 11 giugno 2005, sentenza inedita. 9) Trib. Pavia, sez. pen., sentenza 26 settembre 2003, in <http://www.olir.it/documenti/?documento=1316>. 10) Trib. Milano, sez. IV pen., sentenza 26 novembre 1999, in <http://www.olir.it/documenti/?documento=1759>.

Il numero delle sentenze, poi, si fa ancora più modesto in considerazione dei mezzi di gravame esperiti. Si noti, infatti, che Cass. penale, sez. VI, sentenza 24 novembre 2011, n. 43646, ha cassato Corte di Appello di Venezia, sentenza 12 ottobre 2009, la quale, a sua volta, confermava Trib. Padova, sez. pen., sentenza 9 novembre 2007. La sentenza del Trib. Padova, sez. pen., sentenza 9 dicembre 2007 ricalca in buona sostanza quella (patavina) del mese di novembre. Infine, Cass. 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 Trib. Pavia, sez. pen., sentenza 26 settembre 2003.

³⁸ Cfr. Cass. 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 44.



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”³⁹.

Piuttosto la circoncisione si configura come “un atto medico, perché, pur in assenza di finalità terapeutica, interferisce sull’integrità fisica della persona”⁴⁰.

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 di religione o di consuetudine. 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 circoncisione rituale (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 di approvazione 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 professione⁴¹. Per la giurisprudenza,

³⁹ Così Trib. Bari, sez. pen., sentenza 21 maggio 2009, cit., che tratta di un caso di circoncisione non rituale - accompagnato, purtroppo, dalla morte del neonato - praticato da un connazionale nigeriano della madre del bimbo.

⁴⁰ Cfr. Cass. penale, sez. VI, sentenza 24 novembre 2011, n. 43646, cit. La definizione data dalla Cassazione della circoncisione come atto medico non pare contraddetta dal Trib. Como, sez. pen., sentenza 14 gennaio 2013, allorché descrive gli effetti giuridici prodotti dall’atto (e non l’atto in sé) come “malattia”.

⁴¹ La Suprema Corte, con sentenza 24 novembre 2011, n. 43646, interpreta chiaramente la legge di approvazione n. 101 del 1989 proprio nel senso di ritenere inclusa la circoncisione. In tal senso, precisa che: “non esiste in Italia una espressa normativa di legge, che specifichi il soggetto che può praticarla e il luogo in cui può essere praticata” anche se “(L)a legge 8 marzo 1989 n. 101, dando attuazione all’Intesa stipulata il 27 febbraio 1987, contiene norme per la regolazione dei rapporti tra lo Stato e l’Unione delle Comunità



dunque, nell'ipotesi della circoncisione rituale (ebraica), è possibile invocare la scriminante del consenso dell'avente diritto (art. 50 c.p.) e quella dell'esercizio del diritto di professare liberamente la propria fede religiosa (art. 51 c.p.) 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 medico⁴².

Ebraiche Italiane" e, quindi, "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".

⁴² Cfr. Cass. penale, sez. VI, sentenza 24 novembre 2011, n. 43646, cit.: "(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". La Corte non cita, invece, a differenza della sentenza di prime cure, il parere del Comitato Nazionale per la Bioetica del 25 settembre 1998, su cui, *infra*, il paragrafo 6.

Cfr. altresì Trib. Como, sez. pen., sentenza 14 gennaio 2013 che 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 circoncisoria in sé) seguiva la condanna per lesioni volontarie ex art. 582 codice penale. 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. Rilevava altresì il Tribunale che: "(L)a tipologia di intervento chirurgico in esame 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 c.d. circoncisione rituale, infatti pratica invasiva in uso presso molte comunità islamiche e svincolata da esigenze di natura terapeutica, non può



Tale ragionamento potrebbe invero estendersi per analogia *in bonam partem* a ogni tipo di circoncisione confessionale-religiosa, inclusa quella musulmana, mentre potrebbe essere diverso il caso della circoncisione culturale.

Infatti, la 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 - potrebbe non vedersi riconosciuta immediata e diretta valenza religiosa. È quanto si è concretamente verificato attraverso l'esclusione dal ricorso all'esimente dell'esercizio del diritto di libertà religiosa, con la conseguente necessità⁴³ che l'intervento sia sempre

prescindere dalla volontà di colui che vi si sottopone, ovvero, come nel caso di specie, di chi abbia la disponibilità del bene giuridico leso. A differenza dei trattamenti sanitari obbligatori, urgenti, o anche solo necessari, tutti finalizzati a migliorare le condizioni di salute del malato, gli interventi che necessitano comunque dell'opera di un medico specializzato, ma sono finalizzati esclusivamente ad assecondare precetti di matrice confessionale, trovano la loro unica giustificazione nella libera scelta del credente e nulla hanno a che vedere con le finalità curative a cui la scienza medica è tradizionalmente 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 e 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".

⁴³ Così Cass. penale, sez. VI, sentenza 24 novembre 2011, n. 43646, cit.: 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.». Conforme Trib. 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 stessa 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.



eseguito da un medico la cui condotta, che integra astrattamente il reato di lesioni, può essere scriminata solo dal consenso dell'avente diritto⁴⁴.

Più generale - e comunque di diversa portata - appare, invece, un'altra sentenza relativa a una fattispecie di truffa commessa da medici e pazienti che simulavano una fimosi per fruire dell'intervento di circoncisione terapeutica, non essendo la circoncisione rituale garantita dal servizio sanitario nazionale. Gli imputati venivano condannati per truffa ai danni di un ente 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)⁴⁵.

Tale pronuncia benché isolata esprime, tuttavia, un orientamento ostile all'utilizzo di denari pubblici per operazioni di circoncisione prive di ragioni terapeutiche, indirizzo che induce a un'ulteriore riflessione.

6 - Circoncisione e sanità pubblica

Alla luce della sentenza della Cassazione poc'anzi citata, i tentativi delle aziende socio-sanitarie di ospedalizzare la circoncisione non terapeutica parrebbero incorrere in un vizio di illegittimità. D'altra parte non si può non

⁴⁴ Cfr. Cass. penale, sez. VI, sentenza 24 novembre 2011, n. 43646, cit.; Trib. Como, sez. pen., sentenza 14 gennaio 2013. 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, ndA] 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 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".

⁴⁵ Cfr. Cass. penale, sez. V, sentenza 8 maggio 2007, n. 17441.



provvedere a quella che la stessa Cassazione indica come priorità: la tutela del bene "salute" che, come si vedrà in seguito, assume ulteriore rilievo in virtù del principio supremo di laicità.

In particolare, su questi temi si è soffermato il Comitato Nazionale di Bioetica con il parere "*La circoncisione: profili bioetici*" del 25 settembre 1998⁴⁶. 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 stessa conforme a diritto in virtù degli artt. 19 e 30 Cost.⁴⁷ e degli artt. 2.1, 21, 25.1

⁴⁶ 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 24 luglio 2016).

⁴⁷ Si riporta l'argomentazione del CNB, espressa al punto 2 del parere, a favore della liceità dell'atto rituale: «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, a 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 margini di "disponibilità" riconosciuti anche ai genitori dall'art. 30 Cost. in ambito educativo. Secondo l'interpretazione della norma



e 26.1 della legge di approvazione dell'intesa stipulata tra lo Stato e l'Unione delle Comunità ebraiche⁴⁸. Con riferimento al secondo quesito puntualizzava che, qualora sia richiesto l'intervento di un medico da parte dei genitori per eseguire la circoncisione rituale di un neonato, la medicalizzazione dell'atto è giustificata da un punto di vista etico⁴⁹. Il parere, affermava, 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

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](http://www.olir.it/documenti/?documento=655)).

⁴⁸ Così il Comitato: “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 praticano 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”.

Il parere ha ispirato la sentenza della Cassazione n. 43646 del 2011 e quella di primo grado del Tribunale di Padova (9 novembre 2007), che, anzi, vi faceva ampio rinvio.

⁴⁹ Così il Comitato, sempre al punto 2 del parere citato: “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”.



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 clinica⁵⁰. Con specifico riferimento all'eventuale copertura dell'operazione a carico del Servizio Sanitario Nazionale il parere era, tuttavia, negativo⁵¹.

In ragione di quest'ultima annotazione, lo Stato italiano non ha mai garantito tale tipologia di intervento, escludendola esplicitamente dai livelli essenziali di assistenza (LEA) sin dal Decreto della Presidenza Consiglio Ministri del 29 novembre 2001⁵². Detto ciò,

“(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)”⁵³.

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

⁵⁰ Cfr. punto 3.2 del parere citato: “(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”.

⁵¹ Il Comitato Nazionale di Bioetica ritiene, 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 diretto ad agevolare e a sostenere soltanto l'interesse proprio dei fedeli di una specifica e ben determinata confessione religiosa”.

⁵² Cfr. l'allegato 2 al DPCM 29 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 2 agosto 2016).

⁵³ http://www.salute.gov.it/portale/salute/p1_5.jsp?id=111&area=Il_Ssn (ultima consultazione 2 agosto 2016).



informazione al riguardo, favorisce l'esecuzione di tale pratica in condizioni non sicure dal punto di vista sanitario"⁵⁴.

Oltre alla Toscana⁵⁵, altre Regioni, fra cui Liguria⁵⁶, Friuli⁵⁷ e Piemonte⁵⁸, hanno, nel tempo, avviato sperimentazioni all'interno delle

⁵⁴ Alla luce di queste considerazioni e di fatti gravi quali la morte di un bimbo musulmano ghanese a Torino alla fine del mese di maggio 2016, in data 1 agosto 2016 la Società Italiana di Pediatria ha emanato un comunicato con il quale, «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 cost., 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». Cfr. <http://sip.it/wp-content/uploads/2016/08/CIRCONCISIONE.pdf> (ultima consultazione 10 agosto 2016).

⁵⁵ Cfr. <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%20muti%20genitali%20femminili/ab213b2e-ad54-42a3-9911-421ec1fc8779> (ultima consultazione 10 agosto 2016).

⁵⁶ Cfr. <http://www.regione.liguria.it/argomenti/media-e-notizie/archivio-comunicati-stampa-della-giunta/item/17338-salute,-assessore-montaldo> (ultima consultazione 10 agosto 2016).

⁵⁷ Cfr. 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 10 agosto 2016).

⁵⁸ Cfr. 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>. 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>, 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-professioni/articolo.php?articolo_id=40454 (report dell'8 luglio 2016; ultima consultazione 27 luglio 2016). Giova sottolineare come la Direzione Sanità del Regione Piemonte abbia ribadito in data 28 giugno 2016, con nota informativa prot. 14165/A1410A (inedita), avente a oggetto la "Circoncisione 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 compartecipazione alla spesa, restino vigenti. Successivamente nel mese di luglio 2016, la 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



strutture pubbliche sanitarie al fine di eseguire l'operazione di circoncisione rituale in regime di day surgery con una spesa quantificata in € 100,00 a prestazione (ticket) e copertura a carico della collettività anche quando l'intervento chirurgico fosse destinato prevalentemente a bambini musulmani. Trattandosi di fondi regionali tali sperimentazioni, peraltro non assistite da alcuna copertura "pattizia", parrebbero discutibili per la difficoltà a motivare adeguatamente l'impiego di denaro pubblico a sostegno dell'esercizio di libertà religiosa e del diritto alla salute dei soli fedeli di alcune, specifiche confessioni religiose. Per altro verso, l'esigenza di tutela del diritto alla salute potrebbe rendere ragionevole un diverso orientamento teso a 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 in una attraverso la collaborazione tra lo Stato e le confessioni religiose, 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 e istituzionale"⁵⁹.

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 individuale e collettiva, attuando così quel bilanciamento (dunque, possibile) tra diritto di libertà religiosa e diritto alla salute con un intervento concreto - quello dell'ospedalizzazione pubblica della circoncisione - d'impulso positivo e sostegno a una manifestazione

legge regionale sulla promozione della cittadinanza". Sul punto, cfr. <http://www.regione.piemonte.it/pinforma/diritti/553-avviato-il-dialogo-con-rappresentanti-delle-moschee-e-comunita-musulmana.html> (ultima consultazione 27 luglio 2016).

⁵⁹ Così **G. DALLA TORRE**, *Sana laicità o laicità positiva?*, in *Stato, Chiese e pluralismo confessionale*, cit., n. 34 del 2012, p. 8.



essenziale della loro identità, con ciò “salvaguardando le note che fanno delle istituzioni pubbliche le istituzioni di tutti”⁶⁰.

In ogni caso, non sembra porre alcun problema la sperimentazione in corso, promossa dal Policlinico Umberto I di Roma, a cui si è già fatto in precedenza riferimento, che offre un servizio a pagamento in regime di attività libero-professionale come prestazione *extra* LEA, al di fuori dell’orario ordinario di lavoro, a un prezzo concordato con l’Ufficio Rabbini di Roma e il Centro Islamico Culturale d’Italia (di € 400,00)⁶¹.

7 - Riflessioni conclusive e prospettive

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

La distinzione tra circoncisione rituale e culturale è giurisprudenziale e, in qualche modo, artificiale. A ogni buon conto, la

⁶⁰ N. COLAIANNI, *Laicità: finitezza degli ordini e governo delle differenze*, in *Stato, Chiese e pluralismo confessionale*, cit., n. 39 del 2013, p. 20. Cfr., altresì, F. MACIOCE, *La laicità e l’integrazione sociale: un rapporto ambiguo*, in *Stato, Chiese e pluralismo confessionale*, cit., n. 27 del 2016, pp. 5- 8, 18.

⁶¹ 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 Cass. penale, sez. V, sentenza 8 maggio 2007, n. 17441, succitata. Pertanto, la tariffa copre il totale dei costi sostenuti dall’azienda ospedaliera, secondo le indicazioni delle Direzione Regionale Salute e Integrazione Sociosanitaria della Regione Lazio date con nota prot. 55403 del 28 ottobre 2013 (inedita). In data 14 luglio 2016, il Policlinico Umberto I di Roma, con nota prot. 0037331 (inedita) ha poi 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.

Per un’altra sperimentazione in Lazio, svolta in regime di libera prestazione intramuraria, rivolta, peraltro, a soli adulti ebrei e musulmani, cfr. <http://www.aslrmf.it/joomla/pdf/delibere/2014/114-03.03.14.pdf> (ultima consultazione 27 luglio 2016).



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 medico⁶². 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 doveroso, comunque, 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 CNB⁶³. 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 potrebbero aver voce gli stessi minori all'atto di 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 a 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"⁶⁴.

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

⁶² Come si è visto in precedenza, si tratta dello stesso orientamento che sarebbe stato seguito dalla Cassazione nella sentenza 43646 del 2011.

⁶³ 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".

⁶⁴ Come ha sottolineato il Tribunale di Como, l'intervento deve avvenire in anestesia totale.



Consiglio d'Europa; mentre si deve, d'altro lato, rimarcare quanto più volte ribadito dalla giurisprudenza italiana, ovverosia 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, riferita a un gruppo religioso altamente organizzato e istituzionalizzato nel contesto italiano, qual'è quello degli ebrei, risulta precisamente 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 trattato, dal diritto comune, come qualsiasi lesione. 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 religiosa⁶⁵.

⁶⁵ Cfr. A. FERRARI, *La libertà religiosa in Italia*, cit., pp. 98-103.