

## Il Consiglio d'Europa e la circoncisione: spunti critici\*

di Daniele Mercadante\*\*  
(6 aprile 2014)

Con la risoluzione 152 (2013), adottata il primo ottobre 2013, l'Assemblea Parlamentare del Consiglio d'Europa ha affrontato la questione del conflitto tra i diritti fondamentali del minore e la pratica della circoncisione maschile "non medicalmente giustificata". Il documento trattava inoltre della mutilazione genitale femminile, di interventi di "determinazione", o "rafforzamento", del sesso praticati su minori cosiddetti "intersex" – ovvero dotati di caratteri genitali propri di entrambi i sessi –, nonché di chirurgia estetica, piercing e tatuaggi.

L'iniziativa sembra essere un compromesso tra aspirazioni diverse che, non brillando per coerenza e sistematicità di approccio, solleva alcune perplessità, in primo luogo per l'uso della perifrasi "circoncisione maschile non medicalmente giustificata", dal momento che, come si evince dalla relazione che ha largamente ispirato l'adozione di questo atto ("Children's Right to Physical Integrity", doc. n. 13297 del 6 settembre 2013, par. 18 e 19), la circoncisione maschile, contrariamente alle mutilazioni genitali femminili, è, al di là e a prescindere dai suoi significati religiosi e culturali, un intervento chirurgico che, oltre ad essere in taluni casi indispensabile (per trattare, ad esempio, talune forme di fimosi), viene ritenuto da alcune componenti influenti della comunità medica (l'American Academy of Pediatrics e la World Health Organization) comunque raccomandabile al fine della prevenzione di diverse malattie, incluse talune malattie sessualmente trasmissibili. Da questo punto di vista, dunque, ove eseguita secondo lo stato dell'arte medica da personale idoneo, la circoncisione maschile, anche allorché sia stata effettuata su richiesta di genitori soggettivamente mossi esclusivamente dall'intendimento di privare il proprio figlio di una parte del suo corpo per motivi religiosi o quale "rito di passaggio" all'età puberale, assumerebbe un significato obiettivamente, al di là dell'intenzione di chi ha commissionato la procedura, non riprovevole.

La questione è, evidentemente, assai spinosa e la Risoluzione la affronta in maniera decisamente ambigua: da una parte, sembra rifiutare con decisione le argomentazioni mediche citate nella Relazione (che peraltro la relatrice stessa tende a derubricare, senza controbatterle in maniera decisiva, come fuorvianti, seppure non arrivi a dichiararle scientificamente infondate), presentando la circoncisione maschile in termini meno lusinghieri: "L'Assemblea Parlamentare è particolarmente preoccupata da una categoria di violazioni dell'integrità fisica dei minori, che i sostenitori di tali procedure tendono a presentare come benefica per il minore stesso, nonostante chiare evidenze del contrario. Queste includono, tra le altre, la mutilazione genitale femminile, la circoncisione di bambini per ragioni religiose, interventi chirurgici precoci in caso di bambini 'intersex' e la sottoposizione o la costrizione di minori a piercing, tatuaggi o chirurgia plastica" (Risoluzione, par. 2). E ancora: "L'Assemblea stessa ha adottato numerosi testi che richiamano l'attenzione su varie forme di violenza inflitta ai minori in mala fede (violenza sessuale in differenti contesti, violenza nelle scuole, violenza domestica, ecc.). [...] D'altra parte non ha mai indagato la categoria di violazioni medicalmente non giustificate dell'integrità fisica dei minori che possono avere un impatto duraturo sulle loro vite" (Risoluzione, par. 5; si noti che l'ultima affermazione è fattualmente scorretta: l'Assemblea Parlamentare del Consiglio d'Europa si è già pronunciata sulla mutilazione genitale

\* Scritto sottoposto a *referee*.

femminile in termini durissimi con la Risoluzione n. 1247 (2001), peraltro citata anche nella Relazione, par. 40). Dall'altra, ed è quello che desta le perplessità maggiori, oltre alla circostanza che qualificati pareri medici non siano stati tenuti in conto, almeno nell'iter argomentativo, dalla Risoluzione, dopo una condanna così secca sembra che si operi un sostanziale e, alla luce del contesto, poco spiegabile 'salvataggio' della circoncisione maschile, persino di quella praticata al di fuori delle strutture sanitarie. La Risoluzione, infatti, così si raccomanda al riguardo: "definire chiaramente le condizioni mediche, sanitarie e di altro tipo che debbono essere assicurate con riguardo a pratiche che oggi vengono diffusamente portate avanti presso talune comunità religiose, come la circoncisione di bambini non medicalmente giustificata" (par. 7.5.2).

Si noti che, come era da attendersi, la mutilazione genitale femminile viene fatta oggetto, al paragrafo immediatamente precedente, di una condanna senza appello, chiamando gli Stati Membri a reprimerla anche facendo ricorso alla giurisdizione extraterritoriale. Come mai, se la pratica della circoncisione maschile non medicalmente giustificata è definita nei termini sopra citati come, lo si ripete, una "violazione dell'integrità fisica del bambino" (par. 7.5) il trattamento riservato ad essa è, al confronto, così mite e, al limite, permissivo? Non si può fare a meno di notare che, se la ragione risiedesse, come parrebbe ragionevole, nel sostegno che la comunità medica accorda alla pratica, per come attuata in strutture idonee da parte di personale qualificato, questo avrebbe dovuto portare ad approcciare l'argomento della circoncisione maschile in maniera affatto differente rispetto a quanto traspare sia dalla Relazione che dalla Risoluzione.

Il secondo motivo di perplessità risiede nella commistione indebita tra situazioni profondamente differenti, che porta ad esiti non tranquillizzanti sul piano sistematico: come già notato, il paragrafo 2 della Risoluzione sembra raggruppare in un'unica categoria di violazioni non medicalmente giustificate dell'integrità fisica del minore due fenomeni estremamente diversi quali la mutilazione genitale femminile e la circoncisione maschile; ancor peggio, a questi vengono assimilati altri fenomeni ancor meno omogenei, quali i piercing, i tatuaggi e gli interventi di chirurgia estetica. Vero è che i paragrafi da 7.1 a 7.5.3 chiariscono che le risposte a questi fenomeni devono essere diverse e guidate dal principio di proporzionalità; resta però il fatto che nella Risoluzione permane una certa ambigua confusione, e che la Relazione è ancora più esplicita nell'accomunare indistintamente (salvo poi correggersi nel finale) tutte queste pratiche in una generale e indistinta condanna (v. Relazione, par. 5-7). Ciò rischia di condurre ad una indebita "attenuazione" della condanna (pur esplicita e forte) della mutilazione genitale femminile che, ove accostata incautamente ad un tatuaggio o a un piercing, perde, agli occhi del lettore distratto, tutta la sua tragica carica di insensata aggressione al corpo della giovane donna, pura violenza sopraffattrice, disperatamente ingiustificata e ingiustificabile (v. Relazione, par. 5 e par.7).

La lettura congiunta dei due documenti, dunque, pone in rilievo, da una parte, la scarsa sistematicità di un accostamento tra mutilazione genitale femminile e circoncisione dei giovani maschi, accostamento che, se intendeva farsi, doveva essere affrontato con una maggiore attenzione alle grandi differenze tra le due pratiche che, se non prese in attenta considerazione, offuscano le similitudini relative all'esigenza di proteggere il minore da un atto incidente sull'integrità fisica motivato culturalmente o religiosamente; dall'altra, evidenzia una involontaria banalizzazione della mutilazione genitale femminile, operata tramite il suo non congruo, forse anche irrispettoso accostamento sia alla circoncisione maschile, sia a tatuaggi, piercing e interventi di chirurgia estetica, che manifestamente quasi nulla hanno in comune con essa.

Si consideri, per terminare, il modo di procedere raccomandato agli Stati Membri dalla Risoluzione in merito alla circoncisione maschile: anch'esso è caratterizzato da poca coerenza, soprattutto alla luce dei diritti umani invocati in apertura del documento (par. 3). Le questioni oggetto di discussione, alla luce della Relazione e della stessa Risoluzione, sono, come accennato, sintetizzabili nei seguenti temi: *a)* la possibilità di stabilire se la circoncisione maschile condotta da personale medico idoneo abbia, come autorevolmente sostenuto, effetti che, al di là dell'intenzione soggettiva dei genitori o tutori, la rendano accettabile in vista della salute del bambino ad essa sottoposto; *b)* la possibilità di sottoporre un minore ad un intervento chirurgico motivato (anche, e soggettivamente, in taluni casi, esclusivamente o quasi) da ragioni religiose o culturali; *c)* l'opportunità di stabilire che una circoncisione, se può essere eseguita su un minore, in vista delle considerazioni che precedono, può esserlo solo da parte di personale medico idoneo, e non secondo metodi "tradizionali" che aumentano i rischi per l'integrità fisica del minore, che non può evidentemente essere sottoposto a tali rischi aggiuntivi per motivi culturali o religiosi.

Su tutte e tre le questioni, la risposta fornita dalla Risoluzione è o attendista o insoddisfacente. Si raccomanda infatti al riguardo: *a)* di "studiare" la questione in maggior dettaglio, coinvolgendo le parti interessate e valutando la natura, la diffusione e le modalità della pratica (par. 7.1); *b)* di coinvolgere, tra gli altri, i rappresentanti religiosi in un dibattito che incrementi la consapevolezza sulle questioni sollevate dalla Relazione e dalla Risoluzione (par. 7.4); *c)* di riconoscere implicitamente, anche se a mezza bocca, la legittimazione anche di religiosi e comunque di personale non medico, ad effettuare interventi di circoncisione maschile, definendo le condizioni anche mediche da rispettare (par. 7.5.2), raccomandando uno specifico addestramento, anche a personale religioso non medico (par. 7.3), e promuovendo un dialogo interdisciplinare comprendente medici e religiosi per il superamento di "metodi tradizionalmente diffusi che non prendono in considerazione l'interesse del minore e lo stato dell'arte medica" (par. 7.6).

Vi sarebbero altre osservazioni sui documenti citati, ma ci si limiterà a riportare la circostanza, piuttosto scoraggiante, che la Relazione, nel fornire esempi circa il trattamento legislativo e giurisprudenziale dei fenomeni affrontati, tratti esclusivamente dell'ordinamento tedesco, ossia quello di provenienza della relatrice. Forse un maggior approfondimento avrebbe giovato ai deputati così come ai lettori dei documenti. Quel che più importa, in ogni caso, è sottolineare ancora una volta come, dal punto di vista del giurista attento ai diritti fondamentali, i documenti esaminati costituiscano un compromesso ambiguo, scarsamente risolutivo delle questioni più controverse, per certi versi dannoso nel suo tentativo di accomunare fenomeni troppo disomogenei e di non offendere alcuna sensibilità, scontentandole quasi tutte. Il groviglio che vede intrecciate scienza e laicità, da una parte, e religione e tradizione dall'altra sembra permanere, a dispetto degli sforzi cristallizzati nei citati documenti, altrettanto contorto rispetto a quanto lo fosse in precedenza.

\* Dottore di ricerca in Giustizia costituzionale e diritti fondamentali nell'Università di Pisa – LLM University of Cambridge – LLM Columbia University