

**PROTOCOLLO SU “DETERMINAZIONE DELL’ETA’ NEI MINORI NON
ACCOMPAGNATI” emesso nel giugno 2009 dal Ministero del Lavoro, della Salute e delle
Politiche Sociali.**

ANALISI E POSIZIONE DI SAVE THE CHILDREN ITALIA

Premessa

Essere **identificato come minore** costituisce il presupposto essenziale affinché un minore straniero possa beneficiare delle misure di protezione previste dall’ordinamento italiano, in ossequio alla normativa internazionale.

Per **“accertamento dell’età”** si intende l’insieme di procedure attraverso le quali si cerca di stabilire l’età anagrafica di un individuo. Tale processo è applicato in diversi contesti. Nell’ambito dell’identificazione anagrafica del cittadino straniero, nella maggior parte dei casi la procedura di accertamento dell’età viene avviata a causa del sospetto da parte delle autorità, spesso in mancanza di documenti validi di identificazione, che il minore dichiara un’età inferiore a quella reale, ovvero che egli/ella sia maggiorenne.

Erronee procedure in materia di identificazione anagrafica e accertamento dell’età possono condurre al mancato rispetto ed alla violazione di alcuni diritti fondamentali dei quali i minori stranieri sono titolari, inclusa l’adozione e l’implementazione di provvedimenti altamente lesivi nei confronti dei minori medesimi, come il trattenimento in centri per migranti adulti, l’espulsione e la mancata protezione da violenza o tratta e sfruttamento.

L’eventuale ricorso a procedure per accertare l’età di un minore straniero dovrebbe essere svolto in conformità ai principi relativi alla tutela e promozione dei diritti umani fondamentali dei quali i minori sono titolari, così come sanciti principalmente dalla Convenzione sui Diritti dell’Infanzia e dell’Adolescenza (1989, “CRC”), diritti che si applicano a tutti i minori senza alcuna forma di discriminazione¹.

Nonostante la questione dell’accertamento dell’età abbia assunto un’importanza sempre maggiore in Italia negli ultimi anni, non vi sono ancora delle procedure omogenee e standardizzate applicate per l’accertamento dell’età dei minori stranieri atte a garantire il rispetto dei diritti dei minori prima, durante e dopo l’accertamento medesimo.

Gli aspetti che presentano maggiori criticità riguardano: ricorso ad esami medici in misura sproporzionata e come prassi abituale su disposizione dell’Autorità di Pubblica sicurezza; disposizione degli esami medici per l’accertamento dell’età da parte di soggetti non legittimati (comunità di accoglienza; enti locali ecc.); accertamento spesso basato su un solo esame medico (che in alcuni casi espone il presunto minore a un danno, specialmente in caso di esami ripetuti); margine di errore quasi mai indicato nel referto medico; copia del certificato di solito non consegnata al minore; esami condotti per lo più al momento dell’ingresso (o dell’intercettazione sul territorio) del minore; mancato trattamento del minore in quanto tale in attesa dei risultati; consenso informato agli esami non regolarmente richiesto al presunto minore; assenti o insufficienti informazioni, in una lingua e con modalità comprensibili per il minore, sull’intera procedura in generale e sulle conseguenze attese; mancata notifica della decisione di attribuzione dell’età recante indicazione dei mezzi di impugnatione,

¹ Per una trattazione dettagliata di detti principi, rimandiamo al documento di Save the Children Italia intitolato “Principi generali in materia di accertamento dell’età” (Luglio 2009).

o dell'indicazione di attribuzione dell'età nel provvedimento notificato al presunto minore a seguito dell'accertamento dell'età.

Nel maggio 2008, su richiesta della Conferenza dei servizi sulla "Procedura di identificazione dei minori stranieri non accompagnati e di accertamento della minore età", indetta dal Ministero dell'Interno, presso il Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali è stato costituito un gruppo tecnico di lavoro che comprendeva professionisti esperti ed attori rilevanti, tra i quali radiologi, psicologi, pediatri, Forze dell'Ordine, Ministero della Giustizia ecc. Nel corso delle diverse riunioni sono stati ascoltati anche rappresentanti di organizzazioni attive per la tutela dei diritti dei minori stranieri non accompagnati, tra le quali Save the Children Italia. Tale gruppo aveva il compito di giungere alla definizione di un protocollo sanitario da utilizzare su tutto il territorio nazionale nei casi in cui si renda necessario ricorrere a procedure medico-scientifiche per accertare l'età di un minore straniero non accompagnato in Italia, con particolare riferimento ai casi dubbi circa la minore o maggiore età.

Nel mese di novembre 2008, il suddetto gruppo di lavoro ha prodotto un protocollo sull'accertamento dell'età. Tale protocollo è stato poi sottoposto al parere del Consiglio Superiore di Sanità. La versione finale del Protocollo sulla "Determinazione dell'età nei minori non accompagnati" ("Protocollo") è stata emessa dall'allora Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali nel giugno del 2009 e trasmessa al Ministero dell'Interno.

Il presente documento ha lo scopo di fornire un'analisi dei principali elementi contenuti nel Protocollo in relazione alla loro conformità agli obblighi assunti dallo Stato italiano per la tutela e la promozione dei diritti dell'infanzia e dell'adolescenza. In particolare, di seguito si tratteranno i seguenti aspetti:

- (1) Elementi di miglioramento rispetto alla normativa e alle prassi attuali;
- (2) Previsioni/omissioni non in linea con la protezione dei minori e aspetti da approfondire;
- (3) Conclusioni e raccomandazioni.

Come si chiarirà in seguito nel testo (v. *infra*, par.2), le previsioni contenute nel "Protocollo" vengono analizzate alla luce dei principali elementi necessari ad assicurare la protezione dei minori la cui età venga messa in dubbio. Accanto all'esame delle procedure relative agli aspetti più strettamente sanitari, previste nel "Protocollo", nel presente documento verranno dunque richiamati alcuni altri importanti principi in larga parte già sanciti dal nostro ordinamento e aspetti procedurali il cui mancato rispetto rischia di condurre a violazioni di diritti fondamentali dei quali tutti i minori sono titolari.

La presente analisi deve essere letta alla luce di altri documenti prodotti e sottoscritti da Save the Children Italia in materia di accertamento dell'età, in particolare:

- Save the Children Italia, *Principi Generali in Materia di Accertamento dell'Età*, Luglio 2009
- Save the Children Italia, *Commenti e suggerimenti di Save the Children Italia sul documento contenente "Procedure proposte per l'Accertamento dell'età dei minori non accompagnati"*, 12 novembre 2008
- Separated Children in Europe Programme, *Statement of Good Practice*, 2009

In particolare, durante la lettura dell'intero documento, è necessario tenere presente quanto segue. Save the Children Italia parte dal presupposto fondamentale che l'avvio di procedure per l'accertamento dell'età di un minore debba aver luogo soltanto qualora emergano **dubbi palesi e fondati** in merito all'età dichiarata dal presunto minore. In tali casi, il ricorso ad esami medico-scientifici dovrebbe aver luogo solo come procedura di *extrema ratio*, ovvero soltanto quando il tentativo di stabilire l'età del minore ricorrendo a fonti e mezzi maggiormente attendibili sia stato compiutamente esperimento e non abbia dato riscontri.

In tale ottica, il ricorso ad esami medico-scientifici per l'accertamento dell'età, che concretizza inevitabilmente un uso improprio di strumenti diagnostici per determinare l'età cronologica di un

individuo, dovrebbe acquisire un carattere meramente **residuale** nell'ambito delle procedure di identificazione dei minori stranieri.

1) Elementi di miglioramento rispetto alla normativa e alle prassi attuali

La decisione di elaborare delle **procedure standard applicabili sull'intero territorio nazionale** costituisce un indispensabile punto di partenza al fine di assicurare un trattamento equo e non discriminante nei confronti dei minori stranieri presenti in Italia, fornendo la possibilità di sanare una disomogeneità diffusa e preoccupante rilevata fino a questo momento (v. *supra*)².

Il **percorso** seguito dalle istituzioni nazionali per arrivare all'adozione di procedure operative standard su una materia così complessa quale l'accertamento dell'età risulta in generale positivo, dato il coinvolgimento di esperti di alto livello delle varie discipline richieste, oltre che la consultazione delle istituzioni e organizzazioni rilevanti a vario titolo impegnate sul tema.

In generale, Save the Children esprime soddisfazione per il fatto che il Protocollo **rifletta ed incorpori alcuni principi fondamentali** volti a garantire il rispetto dei diritti dei minori la cui età sia sottoposta ad accertamento tramite procedure mediche, così come raccomandati da Save the Children e da numerose altre organizzazioni attive nel campo della protezione dei diritti dei minori³.

In particolare, alcuni elementi risultano positivi al fine di assicurare maggiore tutela dei diritti dei minori stranieri in Italia:

- **Previsione dell'approccio multi-dimensionale**

Il tentativo di stabilire l'età anagrafica di un presunto minore deve prendere in considerazione fattori relativi allo sviluppo fisico e psicosociale del minore, anche alla luce della sua provenienza ambientale e culturale.

Il Protocollo prevede che “l'approccio ai sistemi e alle linee guida di buona pratica per la determinazione dell'età *sia* il risultato di una combinazione di informazioni riguardanti la storia personale, misure antropometriche, parametri auxologici e documentazione iconografica con tecniche di diagnostica per immagini”. L'approccio “multidimensionale” e “multidisciplinare” risulta dal testo connaturato al e insito nel Protocollo in questione.

In base al Protocollo, le strutture sanitarie presso le quali dovrà essere effettuato l'accertamento dell'età dovranno essere “**dotate di personale in possesso di competenze mediche, radiologiche, pediatriche, neuropsichiatriche e psicologiche adeguate allo scopo ovvero di personale sanitario debitamente formato [...]**”.

- **Obbligo di indicazione del margine di errore e presunzione della minore età in caso di dubbio**

L'accertamento dell'età deve essere considerato come un processo che non conduce mai a risultati esatti né univoci ed è pertanto necessario che il margine di errore venga sempre indicato nel certificato medico. La minore età deve essere sempre presunta qualora, anche dopo la perizia di accertamento, permangano dubbi circa l'età del minore.

² Per maggiori dettagli, si veda anche: Save the Children, *I minori stranieri in Italia. Identificazione, accoglienza e prospettive per il futuro*, 2009

³ Si veda in particolare: Save the Children Italia, *Principi Generali in Materia di Accertamento dell'Età*, Luglio 2009; Separated Children in Europe Programme (SCEP), *Statement of Good Practice, 4th Edition*, 2009; ICMPD, *Guidelines for the Development of a Transnational Referral Mechanism for Trafficked Persons, South-Eastern Europe*, 2009

Il Protocollo afferma chiaramente che il processo di accertamento dell'età non è “una scienza esatta e bisogna accettare un margine di errore destinato a ridursi progressivamente con l'approfondimento degli studi e delle conoscenze”. Inoltre in esso si afferma che “l'enorme disomogeneità [degli] approcci [adottati] è espressione dell'assenza, allo stato attuale delle conoscenze, di un singolo metodo in grado di stimare con esattezza assoluta l'età cronologica di un individuo”. Da ciò ne deriva che **“con l'età cronologica dovrà essere sempre indicato il margine di errore e, nel dubbio di attribuzione dell'età cronologica deve essere applicato il principio della presunzione della minore età, come previsto dalla normativa nazionale e dai principi di diritto sanciti a livello internazionale”**.

- **Superiore interesse del minore come finalità principale**

L'accertamento dell'età deve essere sempre effettuato per il fine primario di conseguire il superiore interesse del minore, nel pieno rispetto dei suoi diritti e della sua dignità. Ciò implica che ogni minore deve essere trattato innanzi tutto come tale, e che qualsiasi altra considerazione relativa, ad esempio, al suo *status* di cittadino straniero, o di non accompagnato, al controllo dei flussi migratori ed all'ordine pubblico, debbano avere un rilievo secondario.

Il Protocollo afferma esplicitamente che “la finalità da perseguire deve essere il maggiore interesse della persona minore, nel rispetto di eventuali esigenze di giustizia”.

- **Disposizione dell'accertamento da parte dell'Autorità giudiziaria**

Il Protocollo si basa sul presupposto che l'accertamento dell'età debba essere eseguito solo su richiesta dell'Autorità giudiziaria. Tale elemento, se applicato in pratica, garantirebbe una maggiore tutela del minore la cui età viene messa in dubbio, sottraendo la possibilità di disporre accertamenti dell'età tramite il ricorso a procedure medico-scientifiche ad altri rappresentanti di istituzioni nazionali e locali e di altri enti o organizzazioni che entrano in contatto con i minori stranieri sul territorio (es. Forze dell'Ordine, Servizi sociali degli Enti locali, Enti gestori di comunità per minori ecc.).

- **Formazione dei professionisti incaricati, centralità delle figure del pediatra e del mediatore culturale**

Qualora nell'ambito del processo di identificazione, si renda necessario ricorrere a delle procedure di accertamento dell'età, queste devono essere messe in atto da professionisti indipendenti, esperti e consapevoli delle specificità relative all'origine geografica e culturale del minore.

Il Protocollo prevede che nel percorso di accertamento assuma “un ruolo fondamentale la *visita pediatrica* nel corso della quale, presente un traduttore/mediatore culturale, nel rispetto del presunto minore, devono venire rilevati tutti quei parametri utili a fornire indicazioni sull'età [...]”.

Il Protocollo assegna inoltre particolare importanza alla figura del mediatore culturale, il quale “non dovrà essere un mero interprete linguistico, ma un importante elemento di relazione bidirezionale tra i minori e il personale dedicato all'accertamento dell'età e alle fasi successive”. In previsione dell'attuazione delle procedure in esso previste, il Protocollo raccomanda l'attivazione di “un gruppo di lavoro interistituzionale che individui gli Enti che possono organizzare corsi formativi per mediatori culturali, definisca i contenuti essenziali del percorso formativo (sia teorico che pratico), la durata del percorsi, i requisiti d'accesso, il tipo di certificazione rilasciabile, elaborando una proposta da recepire con conseguente, atto legislativo”.

Come già precedentemente esposto, il Protocollo prevede che il personale che effettua l'accertamento dell'età debba essere opportunamente formato, **“in maniera da garantire la minore variabilità possibile del giudizio espresso, nel rispetto delle migliori garanzie per il minore e per il**

perseguimento dei fini di giustizia”, e che “ai professionisti incaricati del percorso dovrà essere garantita un’apposita preparazione e l’aggiornamento continuo”.

- **Aggiornamento periodico delle procedure**

Il Protocollo prevede che i contenuti dello stesso vengano aggiornati “almeno ogni tre anni”, mantenendo fermo comunque l’approccio multidimensionale. Esso contiene inoltre l’auspicio che la comunità scientifica contribuisca con progetti di ricerca “ad elaborare dei percorsi di valutazione dell’età dei minori che siano più precisi degli attuali e ugualmente rispettosi della loro salute fisico-psichica”.

2) Previsioni/omissioni non in linea con la protezione dei minori e aspetti da approfondire

A fronte di elementi suscettibili, se messi in pratica, di apportare significativi miglioramenti nell’attuazione dei diritti dei minori stranieri la cui età sia messa in dubbio in Italia, Save the Children esprime preoccupazione per alcune previsioni contenute nel Protocollo, e altre la cui omissione compromette la piena protezione dei minori in questione. Tali elementi vengono evidenziati di seguito.

- **Assenza di importanti misure di garanzia dei diritti del minore durante l’intero processo**

In generale, pur essendo consapevole che il mandato ricevuto dal Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali era incentrato sugli aspetti medico-scientifici, ovvero finalizzato alla “definizione di un protocollo sanitario uniforme sul territorio nazionale per la determinazione dell’età dei minori non accompagnati”⁴, Save the Children ritiene che il Protocollo avrebbe potuto fornire delle indicazioni più chiare ed esaustive circa le circostanze nelle quali può essere opportuno ricorrere a procedure di accertamento dell’età, in base a quali modalità e con quali garanzie minime – in parte già previste dall’ordinamento giuridico - per la tutela dei diritti fondamentali del minore la cui età sia messa in dubbio, prima, durante e dopo il procedimento. Si tratta, infatti, di aspetti procedurali la cui previsione risulta imprescindibile al fine di garantire la protezione dei diritti dei minori eventualmente sottoposti a procedure di accertamento dell’età, e che dunque dovrebbero accompagnare un protocollo sanitario a ciò preposto. Tali aspetti vengono richiamati di seguito nel presente paragrafo.

Innanzitutto, come già affermato (v. *supra*), l’accertamento dell’età dovrebbe essere effettuato solo come **extrema ratio**, in caso di **dubbi fondati** circa l’età del minore, e quando altre misure, quali il **tentativo di reperire documentazione in grado di provare l’età del minore** (qualora ciò non sia pericoloso per il minore stesso o per i suoi cari) non abbiano dato alcun riscontro. Sulla base dell’esperienza diretta di Save the Children, in Italia il ricorso ad esami medici viene effettuato in misura sproporzionata e come prassi abituale. Ciò costituisce una violazione del principio fondamentale, dichiarato nel Protocollo, in base al quale il superiore interesse del minore deve essere una considerazione preminente in tutte le decisioni che lo riguardano – ivi compreso l’eventuale accertamento dell’età.

Il Protocollo non reca previsioni a tale riguardo, pur sottolineando che la determinazione dell’età biologica di un individuo non costituisce una “scienza esatta” e che bisogna accettare un margine di errore intrinseco a qualsiasi esame applicato. Eppure alcune relazioni degli esperti del gruppo tecnico di lavoro (v. *supra*) erano stati particolarmente eloquenti in merito, affermando che ciascuna metodologia utilizzabile mostra limiti e conseguentemente margini di errore tanto importanti da impedirne l’utilizzo di *routine* per l’assegnazione dell’età cronologica, essendo dunque il rischio di errore nel risultato maggiore di quello derivante dal fare riferimento esclusivamente all’età dichiarata dal minore⁵.

⁴ Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali, “Protocollo su ‘Determinazione dell’età nei minori non accompagnati’”, giugno 2009

⁵ Si veda in particolare la relazione del Prof. Brunetto Boscherini del 01/09/2008.

In secondo luogo, in mancanza di un adulto legittimamente responsabile, è necessario procedere alla nomina di un **tutore**, scelto in quanto individuo che abbia esperienza nella cura dei minori e una comprensione delle esigenze specifiche di un minore straniero non accompagnato. Il tutore così designato deve accompagnare il minore durante tutto il processo di accertamento dell'età, assicurando il conseguimento del suo superiore interesse. Trattandosi della fase iniziale del percorso di protezione del minore, ed essendo l'obbligo della proposta di istanza di nomina del tutore previsto per legge entro 30 giorni (Art. 3, comma 2 L. 184/83), il minore dovrebbe comunque essere assistito, nella fase di accertamento dell'età, da un rappresentante legale che fa le veci del tutore *pro tempore*.

Il Protocollo, pur riguardando specificamente i minori stranieri non accompagnati, ovvero ogni minore che si trovi fuori dal proprio paese di origine separato da entrambi i genitori o dal proprio principale tutore per legge o per consuetudine, non richiama l'obbligo di assegnazione di un tutore competente e qualificato – previsto dalla normativa internazionale e nazionale per tutti i minori che si trovino in tale situazione - *prima* di procedere ad un eventuale accertamento dell'età tramite procedure medico-scientifiche. Tale omissione si pone in contrasto con il fondamentale **principio di beneficio del dubbio**, che impone di considerare e trattare il minore in quanto tale prima che la sua età sia stata accertata.

Infine, il Protocollo **non prevede esplicitamente una serie di importanti garanzie** a tutela dei diritti del minore durante il processo di accertamento dell'età, tra le quali:

- (1) Il consenso informato ed esplicito da parte del minore come requisito indispensabile a procedere all'accertamento dell'età;
- (2) L'obbligo di rilasciare un certificato al minore, tradotto in una lingua che egli/ella comprenda, e la notifica della decisione di attribuzione dell'età recante indicazione dei mezzi di impugnazione, o l'indicazione di attribuzione dell'età nel provvedimento notificato al presunto minore a seguito dell'accertamento dell'età;
- (3) L'applicazione di tutte le misure in materia di protezione dei minori fino al completamento del processo di accertamento dell'età;
- (4) La tempistica in base alla quale il processo di accertamento deve aver luogo.

Si tratta di elementi indispensabili a garantire la protezione del minore prima, durante e dopo lo svolgimento del processo di accertamento dell'età.

Nel rispetto del principio di **partecipazione**, il minore deve essere sempre informato, in una lingua che possa capire ed in conformità con il suo grado di maturità, circa: a) il fatto che la sua età può essere determinata mediante l'ausilio di esami medici; b) il tipo di visita medica adoperata, i possibili risultati attesi, e le eventuali conseguenze di tali risultati; c) le conseguenze di un suo eventuale rifiuto a sottoporsi a detti esami.

Al minore deve essere sempre consegnato il **referto** con l'indicazione dell'età tradotto in una lingua a lui/lei comprensibile.

Fino al compimento del processo di accertamento dell'età, si devono applicare le **norme in materia di protezione dei minori**, prevedendo in particolare la collocazione del minore in una struttura idonea, l'assegnazione di un tutore (v. *supra*) e la sospensione di tutte le misure che possano ledere i diritti, in particolare i provvedimenti di espulsione, respingimento e trattenimento.

Così come in altri paesi europei, le procedure di accertamento dell'età vengono molto spesso applicate nella fase immediatamente successiva all'arrivo dei minori stranieri in Italia. Tale circostanza desta preoccupazione di per sé, in quanto ciò implica che i minori vengono sottoposti all'accertamento dell'età su disposizione dell'Autorità di Pubblica sicurezza senza che un tutore sia stato assegnato e ne

possa rappresentare il superiore interesse seguendo ciascun minore nell'intero processo. (Analoghe criticità vengono peraltro riscontrate anche per i minori stranieri intercettati sul territorio). Inoltre, la maggior parte di questi minori hanno affrontato viaggi lunghi, faticosi e rischiosi, subendo talvolta violenze e abusi durante il tragitto. Al momento dell'arrivo, possono perciò facilmente essere stanchi, confusi, disorientati e sotto *stress*. Tali condizioni non sono certo quelle ideali per poter partecipare consapevolmente e serenamente in un processo di determinazione dell'età, che avrà conseguenze decisive sul futuro di ciascuno di loro.

La **tempistica** in base alla quale le procedure di accertamento dell'età possono essere applicate risulta fondamentale. Essa deve garantire che qualsiasi esame venga effettuato in un ambiente idoneo e in un momento opportuno, tali da garantire il rispetto dei diritti dei quali ciascun minore è titolare. Laddove si presume che un ritardo nell'adozione di decisioni importanti per il minore sia in generale pregiudizievole per la sua tutela, al tempo stesso tali decisioni devono aver luogo secondo tempi e modalità idonee a garantire una valutazione ponderata e approfondita.

- **Limiti dell'approccio multi-disciplinare previsto**

Come evidenziato in precedenza, il Protocollo stabilisce l'approccio multi-disciplinare come approccio fondamentale per l'elaborazione delle procedure sanitarie per l'accertamento dell'età, base di partenza anche per future revisioni ed eventuali modifiche del Protocollo stesso. In base a quanto affermato nel Protocollo, tale approccio consta dei risultati dell'esame radiologico del grado di maturazione ossea del distretto polso-mano e dell'esame fisico (comprendente: "misurazioni antropometriche, ispezione dei segni di maturazione sessuale, con identificazione degli eventuali disturbi dello sviluppo, definizione dello stadio di dentizione") effettuato da un pediatra.

Alcuni aspetti, tuttavia, **non risultano sufficientemente chiari** ai fini di un'applicazione pratica. In particolare:

- (1) Non è chiaro quali siano gli strumenti in grado di valutare gli aspetti psicologici e relativi al contesto di provenienza del minore inclusi nelle procedure. Il Protocollo infatti prevede "l'inserimento di un colloquio da svolgersi con il presunto minore", elemento che però sembra avere più una finalità informativa che valutativa rispetto all'accertamento dell'età;
- (2) Il Protocollo non specifica come la "valutazione integrata" dei risultati dei suddetti esami verrà effettuata, con riferimento, in particolare, alla comparazione dei margini di errore dei rispettivi esami, e alle modalità con le quali il risultato finale verrà determinato e adottato.

- **Previsione dell'esame radiografico di polso-mano**

L'accertamento dell'età deve essere svolto con modalità che siano il meno invasive possibili, rispettando l'età, il genere e l'integrità fisica e psichica del minore; gli esami devono inoltre essere sempre condotti in un ambiente idoneo e in un momento opportuno.

Resta dunque preoccupazione l'inserimento dell'**esame radiografico del distretto polso-mano** all'interno del Protocollo per l'accertamento dell'età dei minori stranieri non accompagnati. La previsione di tale esame viene giustificata all'interno del Protocollo fondamentalmente sulla base dei seguenti elementi:

- a) Si ritiene che detto esame sia quello maggiormente utilizzato in Europa e che quindi presenti una maggiore casistica e una più ampia letteratura scientifica di riferimento rispetto ad altri tipi di esami *meno invasivi*;
- b) Si ritiene che l'utilizzo di tale esame permetta l'irradiazione di una parte del corpo limitata, con una dose di radiazioni pari a "quella che si assorbe con la semplice esposizione naturale al sole nell'arco temporale di circa 1,5 giorni";

- c) Si afferma che l'utilizzo di tale strumento di indagine è da ritenersi compatibile con la normativa vigente in Italia, in particolare con le disposizioni contenute nel Decreto Legislativo 187/2000 "Attuazione della Direttiva 97/43/EURATOM in materia di protezione sanitaria delle persone contro i pericoli delle radiazioni ionizzanti connesse ad esposizioni mediche";
- d) Si tratta di un esame i cui "vantaggi in termini di facile fruibilità, di semplice e rapida esecuzione, nonché di costi contenuti sono apprezzabili".

Come le relazioni prodotte dal gruppo tecnico incaricato di elaborare il Protocollo hanno evidenziato, l'utilizzo della misurazione dell'età ossea per stabilire l'età anagrafica deve essere considerato **un uso improprio** di tale strumento avente invece finalità diagnostiche⁶.

Innanzitutto, infatti, a fronte di un *range* di errore mediamente equiparabile a +/-2 anni, tale margine risulta potenzialmente ancora più ampio per soggetti dei quali non si conosca la storia clinica e che potrebbero essere (stati) affetti da malnutrizione, malattie ecc. In secondo luogo, i parametri di riferimento per valutare la crescita ossea del distretto polso-mano si basano su rilevazioni effettuate intorno alla metà del secolo scorso su popolazione caucasica benestante nord-americana.

Inoltre, l'impiego di radiazioni ionizzanti, sebbene in dosi piccole e non ripetute⁷, è particolarmente sentito e problematico nei bambini⁸.

L'esistenza di una più ampia letteratura medica e casistica di riferimento non è sufficiente di per sé a rendere tale esame più idoneo. Se è vero, infatti, che gli esami radiologici sono stati utilizzati ampiamente in Europa nell'ambito delle procedure di accertamento dell'età, al tempo stesso il loro utilizzo viene criticato da più parti (istituzioni nazionali e locali, agenzie internazionali, ONG e membri della comunità scientifica – inclusi radiologi), sia con riferimento all'inattendibilità del metodo per lo scopo specifico (ampio margine di errore, parametri non aggiornati) che alla nocività legata all'esposizione ai raggi X⁹.

Inoltre, è difficile sostenere l'attendibilità di un esame diagnostico ai fini dell'accertamento dell'età, in mancanza di una valutazione dell'efficacia delle procedure di accertamento dell'età adottate, come quello che potrebbe derivare da un'analisi periodica del numero di persone che hanno fatto ricorso contro l'attribuzione dell'età e della percentuale di casi nei quali l'esito di tale ricorso è stato positivo.

L'uso di radiazioni ionizzanti per l'accertamento dell'età risulta poi incompatibile con la normativa esistente a livello internazionale, europeo e nazionale.

⁶ Si vedano, in particolare, le seguenti relazioni degli esperti del gruppo tecnico: Prof. Ernesto Tomei, Radiologo – Professore Associato, Dipartimento di Scienze Radiologiche, Università di Roma "La Sapienza" (nella quale si afferma che "quando l'età ossea è utilizzata sapendo età anagrafica ed i dati clinici del paziente essa può fornire numerose indicazioni nella valutazione dei disordini della crescita. Usare l'età ossea per dedurre l'età anagrafica, in assenza di informazioni cliniche, deve essere considerato un uso improprio di tale strumento diagnostico"), e Prof. Brunetto Boscherini.

⁷ Allo scopo di evitare esami multipli, il Protocollo prevede che i risultati dell'accertamento dell'età debbano affluire nella stessa banca dati nella quale confluiscono i dati relativi all'identificazione. Anche questo elemento risulta di dubbia applicabilità nella pratica, in considerazione del fatto che una percentuale molto alta di minori stranieri non accompagnati fuoriesce dal circuito di accoglienza e può dunque essere intercettato nuovamente sul territorio in un momento successivo, ed in presenza di documenti che ne attestino chiaramente l'identità può essere inserito in un eventuale database con un nuovo nome.

⁸ Si veda, ancora, la relazione del Prof. Ernesto Tomei, Radiologo – Professore Associato, Dipartimento di Scienze Radiologiche, Università di Roma "La Sapienza" ("L'uso delle radiazioni ionizzanti costituisce un problema che è particolarmente sentito nei bambini. Sebbene la dose radiante sia piccola essa non può essere considerata trascurabile").

⁹ Si veda: Save the Children Italia, *Esame delle Prassi Europee in Materia di Accertamento dell'Età. Contributo di Save the Children Italia al Gruppo di lavoro su procedure medico-sanitarie per l'accertamento dell'età dei minori non accompagnati*, agosto 2008. All'interno del Separated Children in Europe Programme (SCEP), Save the Children Italia sta effettuando una nuova ricognizione della normativa, delle politiche e delle prassi in materia dell'accertamento dell'età in Europa.

In base all'art.19(2) del Decreto Legislativo 25/2008 sull'“Attuazione della direttiva 2005/85/CE recante norme minime per le procedure applicate negli Stati membri ai fini del riconoscimento e della revoca dello *status* di rifugiato”, qualora vi siano dubbi in merito all'età, “il minore non accompagnato può [...] essere sottoposto, previo consenso del minore stesso o del suo rappresentante legale, ad accertamenti medico-sanitari *non invasivi* al fine di accertarne l'età”. Tale previsione dovrebbe essere applicata a tutti i minori stranieri non accompagnati in quanto maggiormente favorevole.

Ciò viene affermato con chiarezza anche dal Comitato sui Diritti dell'Infanzia e dell'Adolescenza nel Commento Generale N.6 dedicato alla tutela e promozione dei diritti dei minori stranieri non accompagnati¹⁰, che fornisce agli Stati indicazioni sull'interpretazione e l'applicazione della CRC a questo gruppo di minori, affrontando nello specifico anche il tema dell'accertamento dell'età. A proposito dell'accertamento dell'età, esso infatti afferma - tra le altre cose - che tale processo deve essere condotto in modo *sicuro* ed *evitando qualsiasi rischio di violazione dell'integrità fisica* del minore (par.31(i)).

La disciplina vigente in materia non sembra dunque ricomprendere l'esame radiologico tra gli esami applicabili al processo di accertamento dell'età di un minore straniero non accompagnato. La sua inclusione tra le procedure da applicarsi non appare sufficientemente giustificata sulla base del Decreto Legislativo 187/2000 sull'“Attuazione della direttiva 97/43/EURATOM in materia di protezione sanitaria delle persone contro i pericoli delle radiazioni ionizzanti connesse ad esposizioni mediche”. Ai sensi dell'art.3, comma 7, del suddetto Decreto Legislativo, le esposizioni di persone nell'ambito di procedure medico-legali che non presentano un beneficio diretto per la salute devono essere “giustificate in modo particolare”. Tale giustificazione non può discendere esclusivamente dal fatto che la dose utilizzata presenta “rischi estremamente limitati”. Come già rilevato, infatti, non esistono riferimenti sufficienti per ritenere che l'utilizzo combinato di altri metodi non invasivi non possa portare ad ottenere un margine di errore che si avvicini a quello presentato dall'esame radiologico del distretto polso-mano in questione.

Infine, la previsione della possibilità di effettuare una **valutazione dello sviluppo puberale**, “con le dovute cautele per la sensibilità del presunto minore”, richiede particolare attenzione, alla luce della potenziale inadeguatezza del metodo nei casi in cui il minore sottoposto a tale esame abbia subito persecuzioni, torture, conflitti, o possa essere vittime di tratta, sfruttamento, o aver comunque subito altre forme di violenza e abuso, compreso quello sessuale. La richiesta del consenso informato deve in tal caso garantire particolare attenzione alla raccolta degli elementi anamnestici, al fine di evidenziare sospetti di eventuali persecuzioni o abusi subiti dal minore. Tale esame deve essere inoltre condotto con una tempistica opportuna tale da assicurare gradualità e ridurre al minimo il disagio.

Oltretutto, il Protocollo non suggerisce un *range* di errore applicabile all'eventuale valutazione dello sviluppo puberale, *range* che dalle relazioni del gruppo tecnico risulta essere molto ampio¹¹.

- **Previsione di deroghe dettate da “esigenze di giustizia”**

Accanto alla previsione positiva che l'accertamento dell'età possa essere disposto esclusivamente dall'Autorità giudiziaria (v. *supra*), il Protocollo contempla la possibilità di derogare a tale prerogativa quando “ciò sia motivato da esigenze di giustizia”. In merito va chiarito che la possibilità di disporre l'accertamento dell'età ricade nell'attività di polizia giudiziaria regolata dal Codice di procedura penale (art. 349 c.p.p.) e non attiene invece a generiche e non meglio precisate “esigenze di giustizia”. Inoltre,

¹⁰ Committee on the Rights of the Child, *General Comment No. 6 (2005), Treatment of Unaccompanied and Separated Children Outside Their Country of Origin*

¹¹ Si veda in particolare la relazione del Prof. Brunetto Boscherini del 01/09/2008.

anche nella specifica circostanza prevista dalla normativa penale in questione, devono trovare applicazione tutte le procedure previste dal Protocollo in esame.

3) Conclusioni e raccomandazioni

Essere identificato come minore costituisce il presupposto essenziale affinché un minore straniero possa beneficiare delle misure di protezione alle quali ha diritto in quanto minore. L'insieme delle procedure attraverso le quali si cerca di stabilire l'età anagrafica di un individuo acquista dunque un'importanza cruciale, in considerazione del fatto che erronee procedure in materia di accertamento dell'età possono condurre al mancato rispetto ed alla violazione di alcuni diritti fondamentali del minore.

L'eventuale ricorso a procedure per accertare l'età di un minore straniero dovrebbe essere svolto in conformità ai principi relativi alla tutela e promozione dei diritti dei quali i minori sono titolari, così come sanciti principalmente dalla CRC. In particolare, il ricorso a procedure medico-scientifiche di accertamento dell'età, che concretizza inevitabilmente un uso improprio di strumenti diagnostici, dovrebbe acquistare carattere residuale ed aver luogo qualora emergano dubbi palesi e fondati in merito all'età dichiarata, e come *extrema ratio*.

La mancanza di procedure omogenee applicabili all'intero territorio nazionale ha prodotto una serie di criticità particolarmente rilevanti in materia di accertamento dell'età, le quali sono state riassunte in questo documento (v. *supra*, Premessa).

Save the Children Italia ha accolto dunque con favore la decisione delle Istituzioni italiane di elaborare delle procedure standard applicabili sull'intero territorio nazionale, quale indispensabile punto di partenza per assicurare un trattamento equo dei minori stranieri, attraverso il coinvolgimento attivo di esperti di alto livello delle discipline richieste e la consultazione di istituzioni e organizzazioni competenti, compresa Save the Children Italia.

Il Protocollo emesso dall'allora Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali riflette ed incorpora alcuni principi fondamentali volti a garantire il rispetto dei diritti dei minori la cui età sia sottoposta ad accertamenti tramite procedure mediche, tra i quali:

- La previsione dell'approccio multi-dimensionale;
- L'obbligo di indicazione del margine di errore e presunzione della minore età in caso di dubbio;
- Il superiore interesse del minore come finalità principale;
- La disposizione dell'accertamento dell'età da parte dell'Autorità giudiziaria;
- La formazione dei professionisti incaricati, la centralità delle figure del pediatra e del mediatore culturale;
- La previsione di aggiornamento periodico delle procedure.

A fronte dei suddetti elementi che, se applicati nella pratica, sono suscettibili di arrecare notevole miglioramento nell'attuazione dei diritti dei minori stranieri la cui età sia messa in dubbio, il Protocollo contiene alcune previsioni e delle omissioni che compromettono la piena protezione dei minori in questione.

Innanzitutto, sia pure in coerenza con i limiti del mandato ricevuto dal Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali, il Protocollo non richiama principi fondamentali già codificati né contiene indicazioni procedurali chiare ed esaustive circa le circostanze nelle quali può essere opportuno ricorrere a procedure di accertamento dell'età e con quali garanzie minime per la tutela dei diritti dei minori prima, durante e dopo il procedimento. In particolare, il Protocollo:

- a) non prevede che il ricorso a procedure medico-scientifiche di accertamento dell'età avvenga solo in caso di dubbio fondato e come *extrema ratio*;
- b) pur riguardando specificamente i minori stranieri non accompagnati, non richiama l'obbligo di assegnazione di un tutore competente e qualificato o di un rappresentante legale che faccia le veci del tutore *pro tempore*.

Il Protocollo non prevede esplicitamente una serie di importanti garanzie durante il procedimento di accertamento dell'età, quali:

- a) Il consenso informato ed esplicito da parte del minore come requisito indispensabile a procedere all'accertamento dell'età;
- b) L'obbligo di rilasciare un certificato al minore, tradotto in una lingua che egli/ella comprenda, e la notifica della decisione di attribuzione dell'età recante indicazione dei mezzi di impugnazione, o l'indicazione di attribuzione dell'età nel provvedimento notificato al presunto minore a seguito dell'accertamento dell'età;
- c) L'applicazione di tutte le misure in materia di protezione dei minori fino al completamento del processo di accertamento dell'età¹²;
- d) La tempistica in base alla quale il processo di accertamento deve aver luogo.

L'approccio multi-disciplinare alla base del Protocollo presenta degli aspetti non sufficientemente chiari ai fini di un'applicazione pratica, in particolare non è chiaro quali siano gli strumenti in grado di valutare gli aspetti psicologici e relativi al contesto di provenienza del minore inclusi; né si evince chiaramente come la valutazione integrata dei risultati degli esami previsti verrà effettuata, con riferimento, in particolare, alla comparazione dei relativi margini di errore, e alle modalità di determinazione del risultato complessivo finale.

Desti inoltre preoccupazione l'inserimento dell'esame radiografico del distretto polso-mano all'interno del Protocollo. Le relazioni del gruppo tecnico – richiamate nel presente documento – hanno infatti evidenziato che il ricorso alla misurazione dell'età ossea per stabilire l'età anagrafica deve essere considerato un uso improprio di tale strumento che ha funzione e finalità di tipo prettamente diagnostico.

Il Protocollo non risulta chiaro nella parte in cui fa riferimento a presunte deroghe motivate da generiche "esigenze di giustizia", laddove invece la normativa richiamata attribuisce la possibilità di disporre l'accertamento dell'età alla polizia giudiziaria nel quadro di una fattispecie molto circoscritta disciplinata dal Codice di procedura penale (art. 349 c.p.p.), nell'ambito di attività di indagine volte alla persecuzione di reati.

Alla luce dell'analisi del Protocollo su "Determinazione dell'età nei minori non accompagnati" effettuata nel presente documento, Save the Children Italia si augura che le Istituzioni responsabili adottino una serie di **ulteriori previsioni e azioni** volte ad assicurare la piena protezione dei minori stranieri la cui età viene messa in dubbio in Italia.

In particolare, Save the Children Italia **auspica**:

- L'integrazione del Protocollo già elaborato con una serie di disposizioni volte a disciplinare gli aspetti procedurali – in parte già previsti dalla normativa esistente – che non riguardano strettamente la sfera sanitaria, ma che sono necessarie a garantire una piena attuazione dei diritti dei minori stranieri, in particolare non accompagnati, la cui età sia messa in dubbio, prima,

¹² Compreso il caso in cui il range di età derivante dall'accertamento medico-scientifico comprenda solo la maggiore età, ma da altri elementi (es. documenti di identità) emergano ancora dubbi.

durante e dopo l'eventuale sottoposizione al procedimento di accertamento dell'età; tali disposizioni dovranno riguardare, in particolare:

- a) La previsione esplicita del ricorso ad esami medico-scientifici per l'accertamento dell'età solo qualora emergano dubbi fondati in merito all'età dichiarata dal presunto minore, e quando siano stati esperiti tentativi di accertarne l'età attraverso mezzi più attendibili (es. verifica attraverso i canali diplomatici), nel caso ciò non arrechi danno al minore, e questi non abbiano dato alcun esito;
 - b) Il richiamo dell'obbligo di assegnazione di un tutore o rappresentante legale al minore la cui età sia messa in dubbio, che possa seguirlo e rappresentarne i superiori interessi anche durante il procedimento di accertamento dell'età;
- Il chiarimento di alcuni aspetti previsti nel Protocollo, con riferimento agli esami medico-scientifici, e l'inclusione di alcuni elementi di garanzia essenziali nell'ambito dello svolgimento di detti esami, in particolare:
 - a) La previsione del consenso informato ed esplicito da parte del minore come requisito indispensabile a procedere all'accertamento dell'età, contestualmente all'obbligo di informare il minore, in una lingua che possa capire ed in conformità al suo grado di maturità, circa il fatto che la sua età può essere determinata mediante l'ausilio di esami medici, il tipo di visita adoperata, i possibili risultati attesi e le eventuali conseguenze di tali risultati o di un suo rifiuto a sottoporsi ai suddetti esami;
 - b) L'obbligo di rilasciare un certificato al minore, tradotto in una lingua che egli/ella comprenda, e la notifica della decisione di attribuzione dell'età recante indicazione dei relativi mezzi di impugnazione, o l'indicazione di attribuzione dell'età nel provvedimento notificato al presunto minore a seguito dell'accertamento dell'età;
 - c) Il richiamo dell'obbligo di applicare tutte le misure di protezione del minore, il/la quale deve essere considerato/a e trattato/a come tale fino al completamento del processo di accertamento dell'età, prevedendo la collocazione del minore in una struttura idonea e la sospensione di tutte le misure che possano ledere i suoi diritti;
 - d) La previsione di una tempistica in base a quale il processo di accertamento dell'età deve avere luogo, in modo tale da garantire che qualsiasi esame venga effettuato in un ambiente idoneo e in un momento opportuno.
 - La revisione, nell'ambito del processo di aggiornamento periodico previsto dal Protocollo, della necessità di includere l'esame radiologico del distretto polso-mano all'approccio multidisciplinare sancito, prevedendo l'utilizzo combinato di altri metodi non invasivi che possa portare ad ottenere un margine di errore che si avvicini a quello presentato dall'esame radiologico in questione.

Il presente documento è stato scritto da Maria Antonia Di Maio.

Angela Oriti e Antonella Inverno hanno contribuito significativamente con revisioni, integrazioni, commenti e suggerimenti.

Hanno inoltre contribuito: Annapaola Specchio, Francesca Arancio, Francesco Aureli e Viviana Valastro.

Settembre 2010