



Accertamento dell'età dei minori stranieri non accompagnati tra prassi nazionale e standard internazionali: il caso dell'Italia e del Regno Unito*

*Roberta Maria Aricò e Alice Fill***

Sommario: 1. Introduzione – 2. Il corpo non mente? Una premessa sulle metodologie mediche di accertamento dell'età – 3. Brevi considerazioni sul quadro normativo internazionale ed europeo – 4. Il caso italiano tra regolamentazione interna e procedure locali: verso una progressiva uniformità? – 5. Le pratiche italiane di accertamento dell'età dei MSNA al vaglio della giurisprudenza nazionale e sovranazionale – 6. Il Regno Unito e la procedura di definizione dell'età tra best practice olistiche e recenti approcci biometrici: dinanzi al rischio di un'involuzione? – 7. Riflessioni conclusive: traiettorie di divergenza tra standard internazionali e procedure domestiche

1. Introduzione

Nel 2021, in ampia parte come conseguenza della crisi in Afghanistan, il numero di minori stranieri non accompagnati (MSNA) che ha chiesto asilo in uno Stato membro dell'Unione Europea ha superato le 23.250 persone. Si tratta di un aumento di oltre il 72% rispetto al 2020¹.

Anche a causa dall'ampiamente dimostrata inadeguatezza e insufficienza delle vie legali a disposizione, raggiungere l'Europa provenendo dal cosiddetto “sud globale” comporta molto spesso un viaggio traumatico, marcato dall'incertezza e da una radicale esposizione a diverse forme di violenza e sfruttamento che spesso esasperano condizioni di vulnerabilità pre-esistenti. In questo

Suggerimento di citazione: R. Maria Aricò, A. Fill, *Accertamento dell'età dei minori stranieri non accompagnati tra prassi nazionale e standard internazionali: il caso dell'Italia e del Regno Unito*, MARS paper, 2/2022, disponibile in: www.mars.santannapisa.it.

* La pubblicazione è stata elaborata con il supporto del programma Erasmus+ dell'Unione europea, nell'ambito del modulo Jean Monnet MARS. Il sostegno della Commissione europea alla produzione di questa pubblicazione non costituisce un'approvazione del contenuto, che riflette esclusivamente il punto di vista degli autori, e la Commissione non può essere ritenuta responsabile per l'uso che può essere fatto delle informazioni ivi contenute.

** Roberta Maria Aricò è Allieva Ordinaria in Scienze Politiche alla Scuola Superiore Sant'Anna di Pisa e laureanda in Relazioni Internazionali all'Università di Firenze; Alice Fill è PhD Student presso l'École Normale Supérieure di Parigi (Chair Geopolitics of Risk), fellow dell'Institut Convergences Migrations (ICM) e Allieva Ordinaria in Scienze Politiche alla Scuola Superiore Sant'Anna di Pisa.

¹ EUROSTAT, «Asylum applicants considered to be unaccompanied minors by citizenship, age and sex - annual data (rounded)», luglio 2022, https://appsso.eurostat.ec.europa.eu/nui/show.do?dataset=migr_asyunaa

quadro, è evidente come la situazione peculiare dei minori non accompagnati sia tanto più precaria e necessiti di forme di tutela specifiche e tempestive al momento dell'arrivo.

Tuttavia, non sempre l'identificazione dei minori è immediata. I MSNA possono infatti essere privi di documenti in grado da attestarne la minore età. Questi possono essere ad esempio stati perduti durante il viaggio, o essere del tutto inesistenti in ragione dei bassi tassi di registrazione delle nascite in alcuni paesi di origine dovuti alle ragioni più disparate, a problemi di registrazione legati allo scoppio di conflitti, a condizioni socio-economiche di particolare difficoltà e isolamento, all'appartenenza a determinati gruppi etnici². In questi casi, in assenza di una prova documentale, è possibile che vengano intraprese delle procedure di accertamento dell'età che comprendano colloqui, radiografie, esami fisici o altre forme di analisi mediche.

Tali procedure – spesso sviluppate all'intersezione tra medicina legale, antropologia forense e radiologia pediatrica – sono particolarmente sensibili e critiche per diverse ragioni, che sollevano preoccupazioni tanto in campo clinico quanto in termini etici e politici³. In primo luogo, una valutazione errata dell'età potrebbe avere conseguenze particolarmente gravi per un minore erroneamente considerato adulto, comportando possibili violazioni dei diritti fondamentali del MSNA⁴. In Unione Europea, essere riconosciuti come minori permette infatti di godere di diversi vantaggi nel corso della procedura di asilo, garantisce l'accesso a strutture e servizi di supporto adeguati nella fase di accoglienza, comporta l'esenzione dalle procedure di trasferimento verso altri Stati membri nel quadro del Regolamento di Dublino⁵ e assicura maggiori diritti in materia di ricongiungimento familiare⁶. In secondo luogo, in un contesto di crescente securizzazione dei fenomeni migratori e di contrazione dei diritti riconosciuti a persone migranti e richiedenti forme di tutela internazionale, politiche e procedure legate all'accertamento dell'età tradiscono una certa "cultura del sospetto"⁷ nei confronti della credibilità delle persone richiedenti protezione internazionale, che rischia di estendersi all'accertamento dell'età di persone adolescenti. Insieme

² Si veda José Luis Prieto, «Age Assessment in Unaccompanied Minors: A Review», in *Forensic Science and Humanitarian Action*, a c. di Roberto C. Parra, Sara C. Zapico, e Douglas H. Ubelaker, 1^a ed. (Wiley, 2020), 235–55.

³ Si veda Valérie Souffron, «La mal-mesure de l'âge: Estimation médicale de l'âge des mineurs isolés étrangers», *Socio-anthropologie*, n. 40 (1 dicembre 2019): 77–95.

⁴ Si veda Lanzarote Committee – Committee of the Parties to the Council of Europe Convention on the protection of children against sexual exploitation and sexual abuse, «Special report Protecting children affected by the refugee crisis from sexual exploitation and sexual abuse», 2017.

⁵ Regolamento (UE) n. 604/2013 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 26 giugno 2013, che stabilisce i criteri e i meccanismi di determinazione dello Stato membro competente per l'esame di una domanda di protezione internazionale presentata in uno degli Stati membri da un cittadino di un paese terzo o da un apolide (rifusione).

⁶ In particolare, in Unione Europea, i MSNA hanno il diritto all'individuazione di un tutore e le loro necessità specifiche devono essere prese in considerazione nell'implementazione a livello nazionale della Direttiva 2013/33/UE del Parlamento europeo e del Consiglio, del 26 giugno 2013, recante norme relative all'accoglienza dei richiedenti protezione internazionale (rifusione).

⁷ Si veda, tra gli altri, James Souter, «A Culture of Disbelief or Denial? Critiquing Refugee Status Determination in the United Kingdom», *Oxford Monitor of Forced Migration* 1, n. 1 (2011).

all'implicito dubbio che buona parte dei richiedenti asilo siano “*bogus*” (falsi), persiste tanto nel discorso pubblico quanto in alcune aree del confronto accademico l'idea secondo la quale il trattamento speciale garantito ai minori rappresenterebbe un invito ad abusare di tale protezione⁸. Anche in questa direzione, è opportuno leggere il progressivo aumento registrato negli ultimi anni del numero di richieste di accertamento dell'età anagrafica di giovani di età sconosciuta o dubbia, prevedendo a tal fine un ampio numero di esami medici⁹. Accertamenti che, come si vedrà, nella gran maggioranza dei casi non sono tuttavia atti a fornire esiti certi, non dando una risposta definitiva al quesito sull'età. La tensione e il bilanciamento tra le esigenze di tutela da un lato e l'interesse a limitare il numero di persone che possono accedere ai diritti e ai servizi previsti per i MSNA rischiano di cristallizzarsi in profonde contraddizioni, che non sempre paiono andare nella direzione di tutelare l'interesse del minore che si trova in una condizione di particolare vulnerabilità – quanto piuttosto di tentare di “smascherarne” la maggiore età.

Negli ultimi decenni, sia a livello internazionale che europeo, sono stati individuati diversi standard volti a garantire un livello di tutela adeguato nel quadro dell'accertamento dell'età, sia in termini procedurali che sostanziali. Nonostante i tentativi legali e politici avanzati a livello di Unione Europea per sincronizzare l'agenda dei singoli Stati membri in materia di determinazione dello status e delle misure d'accoglienza per i MSNA, la prassi e gli approcci nazionali restano tuttavia estremamente frammentati, con differenze più che evidenti a livello locale e che prevedono il ricorso a diverse procedure di accertamento, sia di natura medica che non.

Questo paper si propone di presentare un'analisi comparata tra i quadri normativi, gli approcci giuridici e l'applicazione concreta di procedure e *best practice* relativi all'accertamento dell'età, studiandone in particolare lo sviluppo in Italia e nel Regno Unito, con l'obiettivo di problematizzare in chiave critica la relazione tra standard e principi guida sviluppati a livello internazionale ed europeo da un lato ed il cangiante mosaico delle prassi locali dall'altro.

Il paper si articola in questo modo. In primo luogo, verrà fornito un quadro delle modalità di accertamento dell'età dei MSNA diffuse a livello europeo, a cui seguiranno alcune considerazioni sui principi cardine e gli standard che – a livello internazionale e di Unione Europea – dovrebbero orientare la normativa e la prassi in materia di accertamento dell'età. Si proporrà poi una ricostruzione del quadro normativo e delle prassi nei due casi di studio in analisi, che verranno letti in chiave comparata. In conclusione, si cercherà di suggerire alcune considerazioni sulla distanza tra standard sovranazionali e pratiche locali.

⁸ Henriette D.C. Roscam Abbing, «Age Determination of Unaccompanied Asylum Seeking Minors in the European Union: A Health Law Perspective», *European Journal of Health Law* 18, n. 1 (2011): 13.

⁹ Si veda Prieto, «Age Assessment in Unaccompanied Minors», 236.

2. Il corpo non mente? Una premessa sulle metodologie mediche di accertamento dell'età

Come accennato, le procedure volte a determinare se una persona è minore o adulta divergono significativamente tra i singoli Stati europei. I principali metodi utilizzati a tale scopo sono la stima condotta sulla base dell'apparenza fisica, la valutazione compiuta da parte dei servizi sociali, la conduzione di colloqui psicologici e l'analisi medica. Tra i metodi utilizzati dagli Stati membri dell'Unione, rientrano in quest'ultima categoria l'osservazione dei denti, l'analisi dello sviluppo fisico, l'osservazione della maturità sessuale, l'analisi radiografica delle ossa del polso, della clavicola e dei denti¹⁰.

Tra le diverse procedure di accertamento, è evidente che le metodologie mediche – a cui dovrebbe essere fatto ricorso solo come misure di ultima istanza¹¹ – presentino rilevanti profili di criticità, sollevati in diverse circostanze anche dalle istituzioni europee. Innanzitutto, contrariamente all'aurea di oggettività e affidabilità che spesso accompagna misurazioni mediche e scientifiche dei “*body-bit*” di un soggetto¹², i metodi adottati restano imprecisi, come ampiamente dimostrato dalla letteratura scientifica in materia. Tuttavia, il ricorso a tali metodi rimane frequente, con il rischio di produrre conclusioni inaccurate o financo arbitrarie. Come suggerisce Katja Franko Aas, l'assunzione di fondo – perfettamente in linea con il crescente ricorso a forme di identificazione attraverso la raccolta e l'analisi di dati biometrici, considerati impossibili da *falsificare* – è che “il corpo non mente”¹³. Al contrario, l'ampiezza dei margini di errore in tali sistemi di misurazione (di 2 anni in relazione alla variabilità biologica, a cui si aggiunge un'incertezza di circa 6 mesi di imprecisione legata al metodo adottato) dovrebbe suggerire una prudenza non sempre in linea con la certezza richiesta dal diritto¹⁴.

¹⁰ Nel 2018, ben sette Stati membri (Austria, Croazia, Estonia, Germania, Ungheria, Italia, Romania) ricorrevano all'osservazione della maturazione sessuale per valutare l'età, ritenuta particolarmente invasiva. Si veda European Asylum Support Office, «EASO Practical Guide on age assessment - Second edition», 2018, 44, <https://euaa.europa.eu/sites/default/files/easo-practical-guide-on-age-assesment-v3-2018.pdf>. Le linee guida sono il risultato di una mappatura completa dei quadri giuridici nazionali e della letteratura scientifica nazionale sull'accertamento dell'età, come richiesto dall'*Action Plan* della Commissione Europea sui minori non accompagnati. Commissione Europea, «Communication from the Commission to the European Parliament and the Council. Action Plan on Unaccompanied Minors (2010-2014) - COM (2010) 213/3», 2010. Si veda inoltre Evelien Brouwer e Romain Lanneau, «Age assessment and the protection of minor asylum seekers: time for a harmonised approach in the EU», *Refugee Law Initiative blog on Refugee Law and Forced Migration* (blog), 10 agosto 2020, <https://rli.blogs.sas.ac.uk/2020/08/10/age-assessment-and-the-protection-of-minor-asylum-seekers-time-for-a-harmonised-approach-in-the-eu/>.

¹¹ Come indicato dalla Direttiva 32/2013 sulle procedure comuni ai fini del riconoscimento e della revoca dello status di protezione internazionale, solamente nel caso in cui persista un dubbio circa l'età della persona in questione è possibile procedere ad un esame medico (articolo 25.5).

¹² Lorenzo Franceschetti et al., «Analysis of Interrater Reliability in Age Assessment of Minors: How Does Expertise Influence the Evaluation?», *International Journal of Legal Medicine* 136, n. 1 (gennaio 2022): 279–85.

¹³ Katja Franko Aas, «‘The Body Does Not Lie’: Identity, Risk and Trust in Technoculture», *Crime, Media, Culture: An International Journal* 2, n. 2 (agosto 2006): 143–58.

¹⁴ Ranit Mishori, «The Use of Age Assessment in the Context of Child Migration: Imprecise, Inaccurate, Inconclusive and Endangers Children's Rights», *Children* 6, n. 7 (23 luglio 2019): 85. Si veda anche Marco Benvenuti, «Dubito, ergo

I legami tra corpo ed età appaiono dunque una zona grigia, colmata da analisi di tipo statistico che per definizione stentano a dare rilievo alla peculiarità della situazione individuale.

È opportuno notare poi che tale incertezza si articola lungo evidenti assi di disuguaglianza che tendono a divenire faglie di discriminazione. Le variazioni sono infatti spiegate anche attraverso differenze nello sviluppo biologico che caratterizzano gruppi etnici diversi e contesti con condizioni socio-economiche divergenti¹⁵. Un importante studio pubblicato nel 2019, ad esempio, ha sottolineato come alcuni dei test utilizzati per l'accertamento dell'età siano particolarmente imprecisi se impiegati nei confronti di persone di origine africana o asiatica¹⁶: minori sono gli studi esistenti su determinati gruppi e contesti sociali, maggiori sono le possibilità di errore – evidenti quindi nelle procedure applicate al contesto migratorio e ai MSNA. Inoltre, la crescita di una persona può essere profondamente marcata dall'esposizione a situazioni di stress, dal presentarsi di episodi traumatici, da condizionamenti ambientali, dalla condizione generale di salute e da altri fattori che difficilmente emergono nel caso di analisi strettamente mediche, che tendono ad una standardizzazione del processo diagnostico¹⁷.

Oltre che per l'imprecisione dei metodi adottati, l'uso di analisi cliniche ed in particolare l'analisi radiologica sono state ampiamente criticate per il potenziale impatto sui diritti individuali, specie in relazione alla tutela dell'interesse superiore del minore¹⁸. Quest'ultima, come si dirà in seguito, deve guidare l'intera procedura di accertamento, che – come sottolineato anche dall'UNHCR – deve essere intrapresa solo se persiste un dubbio sostanziale sulla minore età¹⁹. La *ratio* dell'accertamento dovrebbe infatti essere quella di permettere l'individuazione di richiedenti protezione internazionale in una condizione di particolare vulnerabilità, in modo da garantire una risposta adeguata. Inoltre, è

iudico. Le modalità di accertamento dell'età dei minori stranieri non accompagnati in Italia», *Diritto, Immigrazione e Cittadinanza*, n. 2 (2022): 195.

¹⁵ Andreas Olze et al., «Forensic Age Estimation in Living Subjects: The Ethnic Factor in Wisdom Tooth Mineralization», *International Journal of Legal Medicine* 118, n. 3 (giugno 2004): 170–73.

¹⁶ Khalaf Alshamrani, Fabrizio Messina, e Amaka C. Offiah, «Is the Greulich and Pyle Atlas Applicable to All Ethnicities? A Systematic Review and Meta-Analysis», *European Radiology* 29, n. 6 (giugno 2019): 2910–23.

¹⁷ Marie-Bénédicte Dembour, «Surely not! Procedurally lawful age assessments in the UK», in *Unaccompanied children in European migration and asylum practices: in whose best interests?*, a c. di Mateja Sedmak, Birgit Sauer, e Barbara Gornik, Routledge research in asylum, migration and refugee law (Londra; New York: Routledge, 2018), 17; Gregor Noll, «Junk Science? Four Arguments against the Radiological Age Assessment of Unaccompanied Minors Seeking Asylum», *International Journal of Refugee Law* 28, n. 2 (giugno 2016): 234–50.

¹⁸ UN Committee on the Protection of the Rights of All Migrant Workers and Members of Their Families (CMW), «Joint general comment No. 4 (2017) of the Committee on the Protection of the Rights of All Migrant Workers and Members of Their Families and No. 23 (2017) of the Committee on the Rights of the Child on State obligations regarding the human rights of children in the context of international migration in countries of origin, transit, destination and return, CMW/C/GC/4-CRC/C/GC/23», 2017; Si veda anche Brouwer e Lanneau, «Age assessment and the protection of minor asylum seekers: time for a harmonised approach in the EU».

¹⁹ UNHCR, «Child Asylum Claims under Articles 1(A)2 and 1(F) of the 1951 Convention and/or 1967 Protocol relating to the Status of Refugees – HCR/GIP/09/08», 2009, para. 75–76, <https://www.unhcr.org/50ae46309.pdf>.

stato ampiamente dimostrato il rischio di effetti traumatici (o di una *ri-traumatizzazione*²⁰) legati a tali procedure, specie se l'esame comporta situazioni di nudità o se gli accertamenti intrapresi non tengono in adeguata considerazione elementi socio-culturali che potrebbero aggravarne l'invasività²¹.

Una crescente consapevolezza di tali rischi – e un forse maggiore disincanto sulla possibilità di “leggere” in modo scientifico e oggettivo un dato fortemente biografico, oltre che biologico, come l'età anagrafica – ha portato al progressivo consolidamento di standard internazionali volti ad integrare maggiormente un approccio basato sui diritti fondamentali, anche nell'accertamento dell'età. Ciò comporta, in assenza di singoli metodi in grado di definire con certezza l'età di una persona, la diffusione di procedure tali da integrare metodologie differenti, con l'obiettivo di adottare un approccio olistico e multidisciplinare²².

3. Brevi considerazioni sul quadro normativo internazionale ed europeo

In generale, come ribadito dall'importante *General Comment* n.6 del Comitato ONU sui diritti dell'Infanzia e dell'Adolescenza, gli Stati devono garantire che le procedure di accertamento dell'età siano adeguate ai minori, basate sui diritti e condotte con la dovuta diligenza²³. Tra le maglie degli standard individuati a livello internazionale ed europei, è poi possibile individuare alcuni principi guida e diritti fondamentali che dovrebbero essere tenuti in massima considerazione nelle procedure di accertamento dell'età, sui quali è opportuno soffermarsi brevemente: la presunzione di minore età, il principio del superiore interesse del minore, il principio di non discriminazione, il diritto ad una partecipazione effettiva e significativa della persona minorenni, il diritto allo sviluppo e dignità della persona umana e, infine, alcune considerazioni sul diritto alla privacy e la protezione dei dati personali.

In estrema sintesi, la presunzione di minore età²⁴ è un principio cardine della tutela dei minori che deve trovare riscontro durante tutte le fasi della procedura di accertamento dell'età (compreso il suo avvio), affinché vengano rispettati e applicati i principi sanciti nella Convenzione sui diritti

²⁰ Noll, «Junk Science?»

²¹ Si veda European Asylum Support Office, «EASO Practical Guide on age assessment - Second edition».

²² Prieto, «Age Assessment in Unaccompanied Minors», 240; Danja Wenke, «Age assessment: Council of Europe member states' policies, procedures and practices respectful of children's rights in the context of migration», Council of Europe, 2017.

²³ Committee on the Rights of the Child, «General Comment no. 6 (2005) - Treatment of unaccompanied and separated children outside their country of origin», 2005, para. 31.

²⁴ Tale principio è sancito in diverse fonti internazionali ed europee. In particolare, è opportuno citare almeno il General Comment no. 6 del 2005 del Comitato ONU sui diritti dell'Infanzia e dell'Adolescenza (para. 31) e la Direttiva UE sulle procedure comuni ai fini del riconoscimento e della revoca dello status di protezione internazionale (rifusione), 2013/32/EU (articolo 25).

dell'infanzia e dell'adolescenza del 1989. In caso di dubbio sulla minore età della persona, dunque, le garanzie e le tutele fornite devono essere conformi a quanto previsto per il trattamento dei MSNA.²⁵

In secondo luogo, il principio dell'interesse superiore della persona minorenni, come menzionato sopra, deve rappresentare la *ratio* stessa della decisione di intraprendere una procedura di accertamento, costituendo cioè l'oggetto di un'analisi preliminare rispetto all'analisi dell'età. Si tratta, come è noto, di uno dei principi cardini della Convenzione sui diritti dell'infanzia (articolo 3), che prevede che l'interesse superiore del minore sia la considerazione primaria alla base di tutte le azioni che riguardano i minori. Come sottolineato dal *General Comment* n. 14, l'interesse superiore del minore è infatti da intendersi sia come diritto sostanziale direttamente applicabile, che come principio interpretativo in tutti i processi decisionali che riguardano il minore²⁶. Anche a livello europeo, il principio dell'interesse superiore del minore è ampiamente consolidato. Esplicito riferimento è fatto sia nella Carta dei diritti fondamentali dell'Unione europea (articolo 24) che nel Trattato sull'Unione Europea (articolo 3.3).

Il principio dell'interesse superiore del minore comporta inoltre che l'applicazione del margine di errore rilevato nel corso della procedura di accertamento avvenga a favore della persona²⁷. Sul punto, nel settembre 2018, si è espresso il Comitato della Nazioni Unite sui diritti dell'Infanzia e dell'Adolescenza in relazione al caso *N.B.F. contro Spagna* (n. 11/2017), riguardante un richiedente asilo non accompagnato proveniente dalla Costa d'Avorio, arrestato mentre tentava di entrare in Spagna nonostante sostenesse di essere un MSNA e poi sottoposto a valutazioni esclusivamente mediche per l'accertamento dell'età – senza che fossero indicati i margini di errore. In quell'occasione, richiamando il *General Comment* n.6²⁸, il Comitato ha ribadito che nell'interesse superiore del minore l'accertamento deve tenere conto anche della maturità psicologica e non solo dell'aspetto fisico, concedendo alla persona il beneficio del dubbio in caso di incertezza e trattandola quindi come un minore²⁹. La decisione del Comitato ha rappresentato un passo importante nel ridimensionamento del ruolo riconosciuto a valutazioni mediche nell'accertamento dell'età.

²⁵ Ciò comporta tra le altre previsioni l'obbligo di identificazione di un tutore già alla frontiera, procedura che tuttavia spesso non viene avviata con l'adeguata tempestività.

²⁶ UN Committee on the Rights of the Child, «General comment No. 14 on the right of the child to have his or her best interests taken as a primary consideration (art. 3, para. 1) - CRC /C/GC/14», 2013, cpv. 6.

²⁷ Assemblea Parlamentare del Consiglio d'Europa, «Unaccompanied Children in Europe: Issues of arrival, stay and return - Resolution 1810», 2011, cpv. 5.10.

²⁸ Committee on the Rights of the Child, «General Comment no. 6 (2005) - Treatment of unaccompanied and separated children outside their country of origin».

²⁹ In altri contesti analoghi, il Comitato si è espresso similmente sottolineando poi l'importanza di individuare un tutore che possa permettere al minore di esercitare il proprio diritto ad essere ascoltato e la gravità delle conseguenze nel caso in cui un minore venga erroneamente considerato un adulto. Si vedano in particolare *A.L. contro Spagna* (n. 16/2017) e *J.A.B. contro Spagna* (n. 22/2017).

In terzo luogo, coerentemente con il principio di non discriminazione, la persona interessata dalla procedura deve essere considerata innanzitutto come minore, senza alcuna discriminazione sulla base di criteri legati alla nazionalità, all'etnia, all'origine sociale, o ad altri status (tra cui quello di migrante), come recita l'articolo 2 della Convenzione sui diritti dell'infanzia. Come si è visto, tuttavia, la maggiore incertezza che caratterizza la valutazione dell'età di persone appartenenti a determinati gruppi rischia di rappresentare in sé stessa motivo di discriminazione³⁰.

In quarto luogo, nella procedura di accertamento deve essere garantita la partecipazione effettiva e significativa della persona minorenni. Inoltre, un MSNA dovrebbe essere sottoposto alla valutazione dell'età solo dopo che il minore e il suo tutore hanno dato il consenso informato ad essere sottoposti alla procedura³¹. Secondo un rapporto dell'Agenzia dell'Unione Europea per i Diritti Fondamentali pubblicato nel 2018, in tutti gli Stati membri in cui si ricorre ad accertamenti medici, l'avvio della procedura richiede il consenso delle persone interessate e/o del loro tutore³². Nessun accertamento può inoltre essere effettuato contrariamente alla volontà di entrambi. Più nello specifico, solo in cinque Stati membri è richiesto il consenso sia del minore che del tutore, in otto Stati membri un test medico può essere condotto solo con il consenso del minore e in cinque Stati membri è necessario il consenso esplicito del tutore legale.

In quinto luogo, la procedura deve rispettare il diritto allo sviluppo, sancito all'articolo 6 della Convenzione sui diritti dell'infanzia, e la dignità della persona umana (che si estende alla tutela dell'integrità fisica del bambino). Ciò implica che l'accertamento dell'età debba avvenire nel modo meno intrusivo e invasivo possibile, come previsto dalla Direttiva 32/2013 (articolo 25.5). L'indicazione, ribadita chiaramente nelle linee guida EASO del 2018, è dunque dare priorità alla valutazione dei documenti, in subordine al colloquio e alla valutazione psicosociale, e solamente in ultima istanza ricorrere all'esame fisico e medico, come la visita pediatrica auxologica o il ricorso alla diagnostica per immagini³³. È opportuno notare che, attraverso un'interpretazione estensiva dell'Articolo 3 della Convenzione europea dei diritti dell'uomo sul divieto di tortura e di trattamento

³⁰ Wenke, «Age assessment: Council of Europe member states' policies, procedures and practices respectful of children's rights in the context of migration».

³¹ Si veda la Convenzione sui diritti dell'infanzia e dell'adolescenza (articolo 12), la Direttiva UE sulle procedure comuni ai fini del riconoscimento e della revoca dello status di protezione internazionale (rifusione) 2013/32/EU (articolo 19 e 25.5), la Risoluzione 1810(2011) dell'Assemblea Parlamentare del Consiglio d'Europa *Unaccompanied Children in Europe: Issues of arrival, stay and return* (para 5.10).

³² Agenzia dell'Unione Europea per i Diritti Fondamentali, «Age assessment and fingerprinting of children in asylum procedures Minimum age requirements concerning children's rights in the EU», 2018, 7, https://fra.europa.eu/sites/default/files/fra_uploads/fra-2018-minimum-age-asylum-procedures_en.pdf.

³³ Ciò è in linea con quanto previsto dalla Carta dei diritti fondamentali dell'Unione europea (articolo 24). Si veda inoltre European Asylum Support Office, «EASO Practical Guide on age assessment – Second edition».

inumano o degradante, la Corte Europea dei Diritti dell'Uomo ha ribadito che metodi di accertamento dell'età che prevedano esami fisici invasivi possano ritenersi una violazione del divieto in questione³⁴.

Inoltre, per rispettare la dignità del minore, è necessario che il processo decisionale sia condotto da un comitato multi-professionale e che i metodi adottati siano sensibili al genere, alla cultura della persona e alla condizione di vulnerabilità in cui può trovarsi, prendendo dunque in considerazione anche elementi legati alla storia personale³⁵.

Infine, è opportuno accennare alcune considerazioni sul diritto alla privacy e sulla protezione dei dati personali, principalmente legate alle modalità di trasmissione dei dati alle autorità competenti in materia di migrazione e asilo da parte degli esperti che conducono l'accertamento. La Corte Europea ha infatti accertato che, a causa del potenziale impatto degli accertamenti dell'età sull'integrità psicofisica del minore, tali procedure potrebbero rientrare nell'ambito dell'Articolo 8 della CEDU sul diritto al rispetto della sua vita privata e familiare. Per questo motivo, le autorità preposte all'immigrazione possono legittimamente interferire con il diritto alla privacy di un minore ed eseguire procedure di accertamento dell'età solamente se tali procedure sono conformi alla legge, necessarie e proporzionali alla legittima finalità perseguita³⁶.

Tali principi e standard dovrebbero fornire una rete di tutela per i MSNA che siano sottoposti a procedure di accertamento dell'età. Tuttavia, se da un lato esistono esempi virtuosi, dall'altro non mancano prassi e quadri normativi inadeguati in materia. Nonostante i tentativi legali e politici avanzati a livello comunitario per sincronizzare l'agenda dei singoli Stati membri in materia di determinazione dello status e misure d'accoglienza per i MSNA³⁷, si assiste infatti ad una pluralità di modalità e pratiche anche a livello europeo. In tal senso, l'analisi del caso dell'Italia e del Regno Unito post-Brexit offre alcuni spunti interessanti sulla rilevanza effettiva di tali principi.

³⁴ Si veda CEDU, *Yazgül Yılmaz contro Turkey*, n. 36369/06, 1 Febbraio 2011.

³⁵ Si veda anche Terry Smith e Laura Brownlees, «Age Assessment: A Technical Note» (UN Children's Fund (UNICEF), 2013), 16, <https://www.refworld.org/docid/5130659f2.html>; Committee on the Rights of the Child, «General Comment no. 6 (2005) - Treatment of unaccompanied and separated children outside their country of origin»; Wenke, «Age assessment: Council of Europe member states' policies, procedures and practices respectful of children's rights in the context of migration», 25.

³⁶ Si veda CEDU, *Hasan and Chaush contro Bulgaria*, n. 30985/96, 26 Ottobre 2000; CEDU, *Connors contro Regno Unito*, n. 66746/01, 27 Maggio 2004; CEDU, *Coster contro Regno Unito*, n. 24876/94, 18 Gennaio 2001.

³⁷ In particolare, si ricorda la promozione di un apposito Piano d'azione da parte della Commissione Europea per il quadriennio 2010-2014. Tuttavia, data la sua natura non vincolante, il Piano d'azione è stato considerato come un punto di partenza per una discussione sul tema piuttosto che un motore di convergenza tra normative nazionali verso una maggiore protezione e un'adeguata risposta alle specifiche esigenze dei MSNA; si veda CeSPI, «Primo Rapporto. Osservatorio Nazionale sui Minori Stranieri Non Accompagnati in Italia 2020», 2020.

4. Il caso italiano tra regolamentazione interna e procedure locali: verso una progressiva uniformità?

In merito alle tutele legali previste per i MSNA e, in particolare, all'accertamento della loro età anagrafica, la legislazione italiana ha registrato un'evoluzione positiva nel corso dello scorso ventennio e, in particolare, nell'ultimo quinquennio, stagliandosi dal 2017 in poi come esempio virtuoso nel panorama europeo.

Di fatto, il superiore interesse del fanciullo ricopre una posizione prioritaria all'interno della normativa nazionale, come indicato con valenza più generale dall'art. 3, co. 2, l. n. 176/1991³⁸ e da varie disposizioni in materia di immigrazione con applicazione più circoscritta e settoriale³⁹. In quest'ottica, l'ordinamento italiano richiede che anche la necessità di accertare l'effettiva minore età del MSNA per procedere all'applicazione di misure protettive speciali debba essere bilanciata con l'esigenza prioritaria di garantire il cd. *best interest of the child*, come emerge dalle accortezze incluse nei principali riferimenti legali in rilievo. Questo principio va tenuto particolarmente in conto durante il processo di accertamento dell'età di sedicenti minori stranieri presenti sul territorio italiano che dichiarano e/o dimostrano un'età presumibilmente compresa tra i 16 e i 17 anni. Infatti, la loro corretta identificazione come MSNA risulta fondamentale per garantire l'effettivo esercizio dei diritti di cui sono titolari in qualità di minori e, di conseguenza, limitare atti lesivi di tali tutele come il respingimento e il rimpatrio⁴⁰.

Tra le numerose fonti normative atte a disciplinare la condizione giuridica del minore straniero prima del 2017⁴¹, risulta significativo il contenuto dell'art. 19, d.lgs. n. 25/2008 e dell'art. 4, co. 2, d.lgs. n. 24/2014, rispettivamente in attuazione della cd. Direttiva Procedure 2005/85/CE⁴² e della cd. Direttiva Anti-tratta 2011/36/UE⁴³. In entrambe le norme si prevede che, al fine la determinazione

³⁸ In trasposizione dell'art. 3 della Convenzione ONU sui diritti del fanciullo, l'art. 3, co. 2, l. n. 176/1991 recita: "In tutte le decisioni relative ai fanciulli, di competenza delle istituzioni pubbliche o private di assistenza sociale, dei tribunali, delle autorità amministrative o degli organi legislativi, l'interesse superiore del fanciullo deve essere una considerazione preminente".

³⁹ Cfr. Art. 28, co.3, Testo unico sull'immigrazione (D.lgs. 286/1998): "In tutti i procedimenti amministrativi e giurisdizionali [...] riguardanti i minori, deve essere preso in considerazione con carattere di priorità il superiore interesse del fanciullo".

⁴⁰ UNHCR, «L'accertamento dell'età dei minori stranieri non accompagnati e separati in Italia», 2014, p.5.

⁴¹ Prima del 2017 la condizione giuridica del minore straniero era disciplinata da numerose disposizioni diverse per natura e rango, tra cui: art. 28, d.lgs. n. 251/2008; art. 19, d.lgs. n. 25/2008 in attuazione della Direttiva; si veda. Ester di Napoli, «Riflessioni a margine della "nuova" procedura di accertamento dell'età del minore straniero non accompagnato ai sensi dell'art. 5 della l. 47/2017», *Diritto, Immigrazione e Cittadinanza*, n. 3/2017, pp. 9-14; Guido Savio, «I metodi di accertamento dell'età cronologica dei sedicenti minori stranieri tra giurisprudenza e prassi applicative», *Questione Giustizia*, 2015.

⁴² Il nome esteso è "Direttiva 2005/85/CE del Consiglio del 1° dicembre 2005 recante norme minime per le procedure applicate negli Stati membri ai fini del riconoscimento e della revoca dello status di rifugiato".

⁴³ Il nome esteso è "Direttiva 2011/36/UE del Parlamento europeo e del Consiglio del 5 aprile 2011 concernente la prevenzione e la repressione della tratta di esseri umani e la protezione delle vittime".

dell'età in caso di dubbio e in assenza di documenti identificativi capaci di dissipare tale situazione di incertezza, si possa ricorrere – previo consenso del sedicente minore o del suo tutore – ad un'ulteriore perizia condotta da personale specializzato. Conformemente a quanto affermato in precedenza, i due decreti legislativi risultano esemplificativi della chiara gerarchia tra la salvaguardia dell'interesse del minore e l'esigenza di accertarne l'età effettiva, allineandosi al contenuto della Circolare del Ministero dell'Interno 9.7.2007, prot. 17272/7⁴⁴. L'art. 19, co. 3, d.lgs. n. 25/2008 sottolinea, infatti, che il rifiuto espresso dal minore a sottoporsi ad accertamenti di tipo medico volti alla determinazione della sua età anagrafica «non costituisce motivo di impedimento all'accoglimento della domanda [di protezione internazionale], né all'adozione della decisione⁴⁵». Una simile accortezza viene riportata dall'art. 4, co. 2, d.lgs. n. 24/2014. Pur rimandando a decreto ministeriale – da emanarsi entro sei mesi dalla data di entrata in vigore del suddetto decreto legislativo⁴⁶ – la definizione di appositi meccanismi identificativi da applicare, la norma tutela la preminenza del *best interest of the child*, affermando che il richiedente sia da considerarsi minorenne sia durante il processo di identificazione, sia qualora il dubbio permanesse anche alla fine della procedura prevista⁴⁷. Nella fattispecie in esame, questa tutela permette alle vittime di tratta di avere accesso immediato ad assistenza e protezione nonostante l'incertezza della minore età dichiarata⁴⁸.

Se, tuttavia, l'art. 19, d.lgs. n. 25/2008 fa riferimento ad una procedura di definizione dell'età composta esclusivamente da «accertamenti medico-sanitari non invasivi⁴⁹», l'art. 4, co. 2, d.lgs. n. 24/2014 prevede l'adozione di una procedura multidisciplinare condotta da personale specializzato, nel rispetto del superiore interesse del minore nonché delle sue specificità di carattere etnico e culturale e con eventuale coinvolgimento delle autorità diplomatiche⁵⁰. Il recente riferimento al carattere olistico della procedura di accertamento surclassa, dunque, il ricorso ad una perizia esclusivamente medica e, nello specifico, mette in luce il grado di inaffidabilità dell'esito dell'esame radiologico del distretto polso-mano⁵¹ in quanto, «come è evidenziato dalla prassi, tali accertamenti

⁴⁴ Al fine di garantire al minore la più ampia tutela dei diritti, la Circolare ricorre ad un'applicazione in via analogica del principio di presunzione di minore età *ex art. 8, co. 2, d.p.r. n. 448/1988*, recante “Approvazione delle disposizioni sul processo penale a carico di imputati minorenni”, in materia di immigrazione.

⁴⁵ Art. 19, co. 3, d.lgs. n. 25/2008; si veda Ester di Napoli, «Riflessioni a margine», *op.cit.*, p.10.

⁴⁶ Il decreto in esame, come approfondito successivamente, è il d.p.c.m. n. 234/2016.

⁴⁷ Tale presunzione è stata ribadita e approfondita nella Circolare del Ministero dell'Interno pubblicata in data 9 luglio 2007, prot. n. 17272/7 sull'identificazione di migranti minorenni.

⁴⁸ Guido Savio, «I metodi di accertamento», *op.cit.*

⁴⁹ Art. 19, co. 2, d.lgs. n. 25/2008; cfr. Paola Pannia, «I minori stranieri non accompagnati richiedenti asilo» in *Diritto di asilo e protezione internazionale – Storia di migranti in Toscana*, Francesca Biondi Dal Monte, Margherita Melillo (a c. di), Pisa University Press, 2014.

⁵⁰ Art. 19, co. 2, d.lgs. n. 25/2008.

⁵¹ In Italia l'esame è, di norma, refertato con il metodo di Greulich-Pyle (GP) o, in alternativa, di Tanner-Whitehouse 3 (TW3); per approfondire si veda Lodovico Benso, Silvano Milani, «Alcune considerazioni sull'uso forense dell'età biologica, 2013; Consiglio Superiore di Sanità, Trasmissione parere Sezione II. Seduta del 25 febbraio 2009». *Accertamento dell'età dei minori non accompagnati*, 2009, pp.9-13; Beatrice Signorini, «Reintegration as a Problem of

non forniscono, di regola, risultati esatti, limitandosi ad indicare la fascia d'età compatibile con i risultati ottenuti» il cui margine d'errore può comprendere sia la minore che la maggiore età⁵². La difficile – se non impossibile – rilevazione esatta dell'età attraverso verifiche antropometriche porta, dunque, a prediligere una valutazione cognitiva e psicosociale del presunto MSNA⁵³. Già ritenuta opportuna dalla Circolare sopracitata nel 2007, la natura – prima multidimensionale e poi multidisciplinare – della procedura di definizione dell'età anagrafica del sedicente minore è stata arricchita e modificata nel corso del tempo attraverso l'adozione di specifici protocolli e di ulteriori documenti di carattere operativo rivolti agli operatori socio-sanitari coinvolti.

Il primo passo verso un approccio meno restrittivo risale al 2008, quando un gruppo tecnico di lavoro composto da professionisti in materia⁵⁴ ha formulato, su incarico di un'apposita Conferenza dei servizi indetta a livello ministeriale, il cd. Protocollo Ascone⁵⁵ sulla determinazione dell'età dei minori, emesso nella sua forma definitiva dall'allora Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali nel 2009. Pur integrando migliorie significative quali l'adozione di un approccio multidimensionale dal punto di vista clinico, l'indicazione obbligatoria del margine d'errore nella stima dell'età del sedicente MSNA e la formazione dei professionisti incaricati, questo primo protocollo, focalizzato eminentemente sugli aspetti medici, risulta ancora carente di importanti misure di garanzia dei diritti del minore durante l'intero processo di verifica della minore età. Ne è un esempio la mancanza di previsioni specifiche sul ricorso all'accertamento dell'età mediante perizia medico-scientifica come strumento di *extrema ratio*, da adottare solo in presenza di dubbi fondati e dopo l'esito infruttuoso di altre misure⁵⁶. Rileva, inoltre, anche l'assenza di un obbligo espresso di procedere alla designazione del tutore prima dell'eventuale accertamento dell'età del sedicente minore⁵⁷ e la mancanza di garanzie quali: il consenso informato ed esplicito del minore come requisito indispensabile ad avviare la procedura; l'obbligo di rilasciare un certificato al minore o di notificare l'esito con modalità che ne permettano la comprensione; l'applicazione di tutte le misure di protezione dei minori fino al completamento della procedura; le tempistiche entro le quali

Unaccompanied Refugee Minors in European and Italian Legislation», in *The Interdisciplinary Contexts of Reintegration and Readaptation in the Era of Migration – an Intercultural Perspective*, a c. di Urszula Markowska-Manista, 2016, p.64.

⁵² Circolare del Ministero dell'Interno 9.7.2007, prot. n. 17272/7, p.2.

⁵³ Defence for Children Italia e CeSPI, «Minorenni stranieri non accompagnati. La legge 47 del 2017, un sistema di analisi e azione. Una ricognizione rapida applicata alle città di Genova, Ancona, Palermo, Bologna e Roma», 2020, p.128.

⁵⁴ Tra questi radiologici, psicologi, pediatri, membri delle Forze dell'Ordine, dipendenti del Ministero della Giustizia e altro personale competente o direttamente coinvolto nelle procedure di accertamento dell'età del MSNA; si veda Ester di Napoli, «Riflessioni a margine», op.cit., p.12; Save the Children Italia, «Protocollo su “Determinazione dell'età dei 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», 2010, p.5.

⁵⁵ Dal nome del coordinatore del gruppo.

⁵⁶ Save the Children Italia, «Protocollo», op.cit., pp.5-6.

⁵⁷ L'obbligo in esame è previsto dalla normativa internazionale e nazionale in rilievo a tutela dei MSNA.

l'accertamento della minore età deve svolgersi⁵⁸. Ulteriori profili di criticità si riscontrano, infine, per quanto riguarda il ricorso all'esame radiografico del diretto polso-mano con finalità di accertamento dell'età anagrafica: questo metodo per la valutazione dell'età scheletrica nasce con l'obiettivo diagnostico di stimare il potenziale di crescita residuo e non con finalità di determinazione cronologica in soggetti stranieri privi di documenti⁵⁹, contemplando un margine di errore di circa due anni – da ricalibrare in presenza di individui con una storia clinica ignota e un possibile passato di malnutrizione o malattie⁶⁰ – e prevedendo un discreto rischio di invasività⁶¹. Tuttavia, stando al parere positivo espresso dal Consiglio Superiore di Sanità in merito al protocollo, l'attendibilità dell'esame radiologico del distretto polso-mano appare superiore a quello di altre metodiche meno invasive e la sua applicazione va, pertanto, inclusa all'interno della procedura multidimensionale, ricorrendo alla presunzione di minore età in caso di permanenza del dubbio al termine dell'esame⁶².

Alla luce delle varie lacune del Protocollo Ascone, in risposta alla sua mancata divulgazione⁶³ e in linea con la raccomandazione di un aggiornamento periodico delle procedure promossa dal Consiglio Superiore di Sanità⁶⁴, nel 2016 la Conferenza delle Regioni e delle Province autonome ha adottato il Protocollo per l'identificazione e l'accertamento olistico multidisciplinare dell'età dei minori non accompagnati. Il documento integra le carenze procedurali del Protocollo Ascone mediante un approccio multidisciplinare e multiprofessionale che intende superare l'esame radiologico come unico criterio di accertamento, prevedendo lo svolgimento – alla costante presenza di un mediatore culturale – di un colloquio sociale approfondito, di una visita pediatrica auxologica e di una valutazione da parte di uno psicologo dell'età evolutiva e di un neuropsichiatra infantile all'interno di strutture pubbliche preventivamente individuate⁶⁵.

Al Protocollo del 2016 si affianca il regolamento introdotto dal d.p.c.m. n. 234/2016 che, a completamento della previsione *ex art.* 4, co. 2, d.lgs. 24/2014 atta a definire la procedura di identificazione del minore straniero vittima di tratta, disciplina i meccanismi di accertamento dell'età

⁵⁸ Save the Children Italia, «Protocollo», op.cit., p.6.

⁵⁹ Guido Savio, «I metodi di accertamento», op.cit.

⁶⁰ Save the Children Italia, «Protocollo», op.cit., p.8.

⁶¹ Ciò contravverrebbe all'art. 19, co. 2, d.lgs. 25/2008, che consente esclusivamente lo svolgimento di accertamenti medico-sanitari non invasivi allo scopo di definire l'età del sedicente minore.

⁶² Consiglio Superiore di Sanità, «Trasmissione parere», op.cit., p.7.

⁶³ Il contenuto del Protocollo è, di fatto, ricostruibile attraverso il parere emesso dal Consiglio Superiore di Sanità e il Protocollo del 2016; si veda Camera dei deputati, «Il diritto all'unità familiare e le difficoltà pratiche del ricongiungimento familiare per minori che dichiarano di avere parenti (in Italia o in altri Paesi europei)», Atti Parlamentari, XVII legislatura, doc. XXII-bis, n. 12, p.27; E. di Napoli, «Riflessioni a margine», op.cit., p.11.

⁶⁴ In realtà, il parere indica un aggiornamento dei contenuti del protocollo da attuare almeno su base triennale; si veda Consiglio Superiore di Sanità, «Trasmissione parere», op.cit., p.8.

⁶⁵ Conferenza delle Regioni e delle Province autonome, «Protocollo per l'identificazione e l'accertamento olistico multidisciplinare dell'età dei minori non accompagnati», 2016, pp.18-19; cfr. Camera dei deputati, «Il diritto all'unità familiare,» op.cit., pp.27-28.

in maniera dettagliata⁶⁶. Nonostante il d.p.c.m. n. 234/2016 faccia riferimento ad una categoria particolarmente vulnerabile di minori, l’Autorità garante per l’infanzia e l’adolescenza ne ha auspicato l’estensione a tutti i MSNA in attesa dell’adozione di una normativa organica in materia⁶⁷. In merito all’articolazione della procedura, il regolamento in esame prevede che, in caso di dubbi ragionevoli, le forze di polizia – coinvolte nell’identificazione amministrativa del sedicente minore – trasmettano al giudice competente per la tutela il resoconto dettagliato della verifica dei documenti e del colloquio, chiedendo autorizzazione all’avvio del processo di accertamento dell’età. Il giudice è chiamato a decidere entro due giorni dall’inoltro della richiesta con provvedimento motivato, indicando, in caso di autorizzazione, la struttura sanitaria pubblica presso la quale svolgere la perizia⁶⁸. La procedura di definizione dell’età – da avviarsi entro tre giorni dal rilascio dell’autorizzazione e da concludersi entro i venti giorni successivi – si articola in controlli di carattere socio-sanitario condotti da un’équipe multidisciplinare, tra cui «[lo] svolgimento di un colloquio sociale, vertente anche sulle pregresse esperienze di vita rilevanti per l’accertamento, di una visita pediatrica auxologica e di una valutazione psicologica o psichiatrica, alla presenza, se necessario, di un mediatore culturale o di un interprete⁶⁹». La relazione conclusiva, recante l’indicazione dell’età stimata e l’annesso margine d’errore, viene inoltrata al giudice di tutela e al tutore nonché spiegata al sedicente MSNA in maniera comprensibile, tenendo in considerazione la sua età, maturità e livello di alfabetizzazione⁷⁰.

Nonostante l’introduzione delle suddette innovazioni procedurali, si è continuato, tuttavia, a riscontrare un’attuazione problematica e disomogenea della procedura di accertamento dell’età del minore. Infatti, in assenza di una disciplina normativa chiara e uniforme in materia, sono stati registrati numerosi esempi di protocolli d’intesa stipulati a livello locale tra enti pubblici e privati⁷¹ e

⁶⁶ Il nome completo del documento è Regolamento concernente la definizione dei meccanismi per la determinazione dell’età dei minori stranieri non accompagnati vittime di tratta.

⁶⁷ «Proprio a garanzia di questo principio [*di superiore interesse del minore*] – conclude la Garante - auspico che esso sia preso in considerazione per tutti i minori non accompagnati, non solo per i minori non accompagnati vittime di tratta, e che comunque si giunga il più rapidamente possibile all’approvazione di una legge organica in materia, con l’approvazione del disegno di legge attualmente all’esame del Senato» in: Autorità garante per l’infanzia e l’adolescenza, Garante Albano, «Decreto età minori vittime di tratta passo in avanti nella lotta contro fenomeno», 2017.

⁶⁸ Nella sua scelta circa la struttura, il giudice deve attingere da una lista di opzioni indicate come idonee a tal fine dalle Regioni o dalle Province autonome.

⁶⁹ Art. 5, co. 1, d.p.c.m. n. 234/2016.

⁷⁰ Art. 5, co. 4, d.p.c.m. n. 234/2016.

⁷¹ Tali protocolli vengono solitamente stipulati tra: le aziende ospedaliere; le Forze dell’Ordine; le procure; le istituzioni comunali, provinciali o regionali; le organizzazioni della società civile e altri enti competenti. Si trova riscontro di quanto affermato nei seguenti protocolli d’intesa entrati in vigore prima di aprile 2017: Comune di Napoli, «Protocollo di intesa per l’accertamento dell’età dei minori migranti non accompagnati del Comune di Napoli nell’ambito dei procedimenti civili e penali», 2013; Procure dalle Repubblica presso il Tribunale per i Minorenni del Piemonte e della Valle d’Aosta, «Protocollo di intesa per l’accertamento di identità dei sedicenti minori», 2014; Prefettura di Agrigento, «Protocollo d’intesa tra Prefettura di Agrigento e l’ASP di Agrigento per l’attivazione, “in via sperimentale”, dell’équipe multidisciplinare per l’accertamento dell’età sui MSNA», 2017.

di analoghe prassi applicative che contravvengono alle garanzie disposte dal Protocollo del 2016 e dal d.p.cm n. 234/2016⁷². Con riferimento ai protocolli locali, gli elementi di discontinuità con la normativa in rilievo e con le altre pratiche adottate a livello comunale, provinciale o regionale mettono in luce profili di criticità abbastanza significativi, tra cui la validità attribuita a livello nazionale al risultato di un accertamento svolto secondo dettami vigenti solo in determinati contesti territoriali⁷³.

A causa del suo carattere tanto variegato e disomogeneo, l'approccio italiano all'accertamento dell'età del minore e le sue effettive modalità di applicazione sono stati oggetto di diverse valutazioni che ne hanno messo in luce l'inadeguatezza. Ad esempio, un documento pubblicato da UNHCR nel marzo 2014 ha analizzato in chiave critica la frammentarietà del quadro normativo, la disomogeneità della prassi a livello nazionale e locale, la carenza di previsioni sulle garanzie in tema di accertamento dell'età del presunto MSNA e l'applicazione parziale delle ristrette tutele legali presenti⁷⁴. In maniera simile, un rapporto pubblicato dalla *Fundamental Rights Agency* (FRA) nel marzo 2016 ha riscontrato la mancanza di linee guida chiare e di personale qualificato designato per l'identificazione dei MSNA nonché un'applicazione carente delle procedure di accertamento dell'età nei centri di prima accoglienza e una spiegazione inadeguata delle stesse ai presunti minori nel richiedere il loro consenso a procedere⁷⁵.

A fare da spartiacque tra la proliferazione frammentata e inorganica dei sopracitati testi normativi e la formulazione di una disciplina uniforme e comprensiva di tutte le tutele dedicate ai MSNA è stata l'approvazione della l. n. 47/2017, comunemente nota come legge Zampa. Volta a superare le incertezze interpretativa e a colmare le lacune normative riscontrate in precedenza, la riforma introdotta dalla legge Zampa ha voluto combinare le diverse esigenze di omogeneità, semplificazione e codificazione aggiuntiva, ricevendo il plauso europeo per l'approccio particolarmente promettente impiegato nel delineare alcune misure a tutela della specifica condizione di vulnerabilità dei MSNA⁷⁶. All'interno dell'articolato in oggetto, le procedure di accertamento dell'età vengono disciplinate *ex* l'art. 5, co. 3 e seguenti, che regolano il procedimento di identificazione dello straniero ove vi siano dubbi fondati sulle dichiarazioni rilasciate durante il colloquio con il personale qualificato della struttura di prima accoglienza. In conformità con il principio di *best interest of the child*,

⁷² Ne è un esempio il Protocollo di intesa adottato in Piemonte e Valle d'Aosta nell'ottobre 2014, che non prevede una procedura multidimensionale ma fonda l'accertamento dell'età solo sulla perizia medica e, nello specifico, sull'esame radiologico, in contrasto con quanto affermato *ex* art. 4, co. 2, d.lgs. n. 24/2014 (in vigore dal marzo dello stesso anno); si veda Procura dalle Repubblica presso il Tribunale per i Minorenni del Piemonte e della Valle d'Aosta, «Protocollo di intesa», *op.cit.*, p.5.

⁷³ Si veda Guido Savio, «I metodi di accertamento», *op.cit.*

⁷⁴ UNHCR, «L'accertamento dell'età», *op.cit.*, p.19.

⁷⁵ FRA, «Thematic focus: Children», 2016; cfr. Ester di Napoli, «Riflessioni a margine», *op.cit.*, p.10.

⁷⁶ Si veda FRA, «Guardianship for unaccompanied children in Italy. Update after the adoption of Law No. 47 of 7 April 2017 and Legislative Decree No. 220 of 22 December 2017», 2018, p.5.

l'identificazione del minore, svolta in presenza delle autorità di pubblica sicurezza, di mediatori culturali e della figura del tutore – definitivo o provvisorio –, avviene in maniera indipendente e successiva all'immediata prestazione di assistenza umanitaria. Tuttavia, in caso di dubbio sull'età dichiarata e di mancanza di documenti anagrafici capaci di darne attestazione⁷⁷, «la Procura della Repubblica presso il tribunale per i minorenni può disporre esami socio-sanitari volti all'accertamento della stessa⁷⁸» previo consenso informato del minore straniero e del suo tutore⁷⁹. Coerentemente con il dettato vigente in precedenza, le indicazioni che riguardano gli esami socio-sanitari richiamano esplicitamente un approccio multidisciplinare, coinvolgendo un'équipe di professionisti adeguatamente formati e adottando modalità il meno invasive possibile e rispettose dell'età presunta, del sesso e dell'integrità psico-fisica dell'individuo⁸⁰.

Nonostante questo lodevole slancio normativo, anche la legge Zampa è stata caratterizzata da un difficile grado di applicazione, criticità che permane tuttora. Tra i fattori che hanno influenzato maggiormente tale difficoltà spicca l'arduo coordinamento tra il più recente dettato normativo e la disciplina in tema di accertamento dell'età dei MSNA adottata in passato. Di fatto, sebbene la legge Zampa richiedesse la successiva adozione di decreti di attuazione per rendere effettivo il proprio portato innovativo emendando le norme precedenti, si è registrato un grave ritardo nella realizzazione delle modifiche necessarie *ex art. 22, l. n. 47/2017* rispetto ai tempi ivi previsti⁸¹. A queste persistenti lacune normative si è aggiunta una produzione insufficiente di documenti di raccordo dal contenuto standardizzato da promuovere uniformemente su tutto il territorio italiano, quali linee guida, protocolli d'intesa e accordi di collaborazione tra organi istituzionali su vari livelli e tra istituzioni ed altri enti ed associazioni locali⁸². Con riferimento all'attuazione della disciplina a livello regionale, si

⁷⁷ In linea con l'art. 4, co. 2, d.lgs. n. 24/2014, l'art. 5, co. 3 prevede la possibilità di reperire i suddetti documenti avvalendosi della collaborazione delle autorità diplomatico-consolari del paese d'origine del MSNA, aggiungendo, tuttavia, che questo sia da escludersi nel caso in cui: il minore abbia richiesto – o voglia richiedere – protezione internazionale; sia emersa un'esigenza di protezione durante colloquio; possa esserci un conseguente pericolo di persecuzione; il minore non acconsenta.

⁷⁸ Art. 5, co. 4, l. n. 47/2017.

⁷⁹ Art. 5, co. 5, l. n. 47/2017 recita: «Lo straniero è informato, con l'ausilio di un mediatore culturale, in una lingua che possa capire e in conformità al suo grado di maturità e di alfabetizzazione, del fatto che la sua età può essere determinata mediante l'ausilio di esami socio-sanitari, del tipo di esami a cui deve essere sottoposto, dei possibili risultati attesi e delle eventuali conseguenze di tali risultati, nonché di quelle derivanti dal suo eventuale rifiuto di sottoporsi a tali esami. Tali informazioni devono essere fornite altresì persona che, temporaneamente, esercita i poteri tutelari nei confronti del presunto minore».

⁸⁰ Art. 5, co. 6, l. n. 47/2017.

⁸¹ Stando a CeSPI, «Primo Rapporto», op.cit., p.40 e a CeSPI, «Secondo Rapporto. Osservatorio nazionale sui minori stranieri non accompagnati in Italia», 2021, p.26, fino al 2021 permanevano le seguenti lacune legislative: l'approvazione delle modifiche al Decreto del Presidente della Repubblica 31 agosto 1999, n. 394; le modifiche al Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 9 dicembre 1999, n. 535; l'emanazione di un Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri che regoli la procedura relativa al primo colloquio della struttura di accoglienza con il minore; per maggiori informazioni in merito all'iter dei decreti sopracitati, consultare CeSPI, «Primo Rapporto», op. cit., pp.42-45.

⁸² CeSPI, «Primo Rapporto», op. cit., p.40.

osserva che in certi contesti le procedure di definizione dell'età non vengano sempre applicate come strumento di *extrema ratio* dopo tentativi di diversa natura⁸³, ma piuttosto come la modalità principale di accertamento in caso di discrepanze riguardanti le date dichiarate dai MSNA⁸⁴. Inoltre, l'accertamento dell'età mediante un approccio olistico risulta ancora una pratica di difficile adozione per via dei ritardi nell'emissione del decreto di definizione dell'età da parte dei tribunali competenti⁸⁵ nonché della carenza di figure professionali necessarie al corretto svolgimento della verifica multidisciplinare⁸⁶. In particolare, l'assenza di alcune tipologie di esperti fa sì che, nella maggior parte dei casi, gli accertamenti dell'età si fondino ancora sul ricorso esclusivo ad esami medici e antropometrici privi di indicazione di margine d'errore⁸⁷.

Nel tentativo di procedere nel solco dell'omogeneizzazione normativa promuovendo una simile uniformizzazione anche a livello procedurale, il 9 luglio 2020 la Conferenza Stato Regioni ha approvato il nuovo Protocollo multidisciplinare per la determinazione dell'età dei MSNA, l'unica tra le misure di attuazione previste *ex art.* 22, l. 47/2017 ad essere stata implementata finora⁸⁸. Mirando a fornire una procedura univoca, aggiornata e appropriata da adottare a livello nazionale, il Protocollo del 2020 divide il procedimento di determinazione dell'età in tre fasi «successive e progressive ad invasività incrementale⁸⁹» condotte da un'équipe multidisciplinare⁹⁰, riproponendo – come nel caso del Protocollo del 2016 – lo svolgimento di un colloquio sociale, di una valutazione psicologica e neuropsichiatrica e di una visita pediatrica-auxologica⁹¹. Se confrontato con il precedente Protocollo e con il d.p.c.m. n. 234/2016, si osserva che il documento in esame assume accortezze simili a tutela del *best interest of the child*: anche quest'ultimo, infatti, prevede che venga fornita un'accurata informativa sulla procedura al presunto minore per richiederne il consenso⁹², richiede che siano

⁸³ Come, ad esempio, il tentativo di identificazione per via anagrafica contattando le autorità consolari del paese d'origine.

⁸⁴ A tal proposito si veda Defence for Children Italia e CeSPI, «Minorenni stranieri non accompagnati», op.cit., p.87.

⁸⁵ Ne è un esempio il caso del Tribunale per i Minorenni di Genova, in cui il decreto di definizione dell'età è spesso emesso molti mesi dopo l'effettiva verifica multidisciplinare; a tal proposito si consulti Defence for Children Italia e CeSPI, «Minorenni stranieri non accompagnati», op. cit., p.50.

⁸⁶ Rileva il caso di Ancona e Palermo, dove si è spesso registrata l'assenza – nel primo caso – di psicologi, di pediatri e – in entrambi i casi – di mediatori culturali; per maggiori informazioni si consulti: Defence for Children Italia e CeSPI, «Minorenni stranieri non accompagnati», op. cit., pp.73, 89.

⁸⁷ Defence for Children Italia e CeSPI, «Minorenni stranieri non accompagnati», op.cit., p.73.

⁸⁸ CeSPI, «Primo Rapporto», op.cit., p.40.

⁸⁹ Conferenza Unificata, «Protocollo multidisciplinare per la determinazione dell'età dei minori stranieri non accompagnati», 2020, p.1.

⁹⁰ La composizione prevista per questo *team* coinvolge un pediatra con competenze auxologiche, uno psicologo dell'età evolutiva o un neuropsichiatra infantile, un mediatore culturale e un assistente sociale, tutti opportunamente formati e periodicamente aggiornati; si veda Conferenza Unificata, «Protocollo multidisciplinare», op. cit., p.2.

⁹¹ Qualora emergano elementi certi circa la minore età durante una delle fasi della procedura di accertamento, non si procede con la successiva; si veda Conferenza Unificata, «Protocollo multidisciplinare», op. cit., pp.1-2.

⁹² Ibid.

operate le dovute cautele durante l'esame auxologico⁹³, riconosce il beneficio del dubbio durante la perizia e in caso di prolungata incertezza⁹⁴ e definisce tempistiche serrate per favorire il corretto percorso di accoglienza⁹⁵.

Allo scopo di promuovere organicità ed uniformità, il suddetto Protocollo – come la stessa l. n. 47/2017 – lega la sua effettiva attuazione ad un concreto impegno regionale volto ad aggiornare la disciplina in materia e le procedure applicate. A tal proposito, negli ultimi anni⁹⁶ è stata riscontrata una tendenza positiva, registrando un crescente adeguamento dei documenti e delle prassi locali in conformità con il Protocollo del 2020⁹⁷. Il graduale diffondersi di procedure olistiche e multidisciplinari sul territorio italiano e il progressivo abbandono di esami esclusivamente medici con pratiche invasive sembra prospettare una sempre più nitida traiettoria di convergenza tra il dettato nazionale e la prassi locale, che, seppur ostacolata ancora oggi dall'assenza dei decreti di attuazione della legge Zampa e dalle difformità procedurali registrate sul territorio, rappresenta un primo traguardo formale verso una maggiore tutela del presunto MSNA sottoposto all'accertamento dell'età.

5. Le pratiche italiane di accertamento dell'età dei MSNA al vaglio della giurisprudenza nazionale e sovranazionale

L'evoluzione della procedura di definizione dell'età del sedicente MSNA tratteggiata a livello normativo ha trovato riscontro, se non addirittura sostegno, nella giurisprudenza nazionale e sovranazionale. Tra i nodi principali che sono stati – e sono tutt'oggi – oggetto di attenta disamina spicca di certo il carattere multidisciplinare della perizia. Tuttavia, l'opinione della giurisprudenza italiana in merito alle modalità di accertamento dell'età è mutata nel corso degli anni. Il ricorso a

⁹³ Si riprende il contenuto di Conferenza delle Regioni e delle Province autonome, «Protocollo per l'identificazione», op. cit., p.15.

⁹⁴ Conferenza Unificata, «Protocollo multidisciplinare», op. cit., p.1; cfr. Conferenza delle Regioni e delle Province autonome, «Protocollo per l'identificazione», op. cit., pp.16, 20.

⁹⁵ Emulando le tempistiche definite dal d.p.c.m. n. 234/2016, il nuovo documento richiede che la procedura si attivi entro tre giorni dalla richiesta del giudice competente e si esaurisca con la predisposizione di una relazione multidisciplinare non oltre venti giorni dall'avvio, indicando per la prima volta che la conclusione avvenga preferibilmente entro dieci giorni. Si veda Conferenza Unificata, «Protocollo multidisciplinare», op.cit., p.4.; cfr. Art. 5, co. 3, d.p.c.m. n. 234/2016.

⁹⁶ Sebbene si registri già qualche esempio significativo precedente a luglio 2020 (si veda Regione Lazio, «Approvazione del documento concernente "Indicazioni e procedure per l'accoglienza e la tutela sanitaria dei richiedenti protezione internazionale"», 2018; Regione autonoma Friuli-Venezia Giulia, «Procedura per l'accertamento multidisciplinare dell'età dei minori stranieri non accompagnati (MSNA) presso le strutture del SSR della Regione Friuli-Venezia Giulia», 2019; Procura della Repubblica presso il Tribunale per i Minorenni di Milano, *Prot. 12/02/2020.000132.E*, 2020), l'introduzione del nuovo Protocollo sembra aver segnato un punto di svolta.

⁹⁷ Tra i principali protocolli d'intesa locali stipulati dopo luglio 2020 si ricorda: Prefettura di Messina, «Protocollo d'intesa finalizzato allo sviluppo ed al consolidamento di buone prassi per la determinazione dell'età dei minori stranieri non accompagnati», 2021; Prefettura di Ancona, «Protocollo operativo-territoriale di intesa sull'identificazione e sull'accertamento dell'età dei minori stranieri non accompagnati», 2022. Per approfondire si consulti CeSPI, «Secondo Rapporto», op.cit., p.34.

verifiche radiologiche per determinare l'età dell'individuo in esame è stato, ad esempio, oggetto di una sentenza della Corte di Cassazione penale, che ha citato Cass. Pen. Sez. VI, n. 18336 del 17 aprile 2003 per ribadire il «tranquillizzante grado di certezza⁹⁸» degli esiti dell'esame volto a valutare lo sviluppo scheletrico dell'individuo⁹⁹. La graduale introduzione nel dettato normativo di specifiche indicazioni a favore di un approccio multidisciplinare e olistico ha, però, influito sull'orientamento giurisprudenziale in materia, che iniziato ad assumere una generale postura critica nei confronti di un impiego improprio dell'esame auxologico in via esclusiva e prioritaria.

A dimostrazione di tale mutamento rileva la sentenza della III Sezione penale del Tribunale di Torino datata gennaio 2014. Il caso in esame riguarda l'accertamento dell'età di un sedicente minore privo di documenti, identificato come maggiorenne attraverso esami radiologici il cui esito differiva dalle dichiarazioni – sempre uguali e coerenti – rilasciate dall'imputato circa la propria data di nascita. Pur tenendo conto di quanto espresso dalla giurisprudenza di legittimità in casi analoghi, la sentenza richiama ai documenti normativi e di *policy* che nel corso degli anni hanno messo in luce l'inesattezza dell'esito dell'esame radiologico in favore di un accertamento dell'età multidimensionale e multidisciplinare¹⁰⁰. Dopo un'attenta descrizione delle criticità legate alla verifica radiologica in sé e, in particolare, ai varie metodologie impiegate, la sentenza appura che: l'esame riguarda una persona di etnia-subsahariana, diversa da quella caucasica in base a cui sono stati plasmati i metodi radiografici più comuni; la perizia non tiene conto di possibili problemi socio-economici e della loro eventuale influenza sullo sviluppo osseo dell'individuo; il referto non specifica il metodo di accertamento radiografico utilizzato né il margine di errore inerente alla stima finale, in contrasto con quanto auspicato dal Consiglio Superiore di Sanità¹⁰¹. Alla luce di questi elementi e, in particolare, dell'incertezza circa la consistenza del margine di errore, il Tribunale assolve l'imputato affermando che «in assenza di ulteriori elementi di riscontro [...] l'efficacia probatoria della diagnosi di età [attraverso strumentazioni radiografiche] [...] non può essere ritenuta [...] affidabile al di là di ogni ragionevole dubbio»¹⁰². Una posizione simile è stata assunta dal Giudice di pace di Genova in ord. n. 6579 del 14 ottobre 2014. L'ordinanza in esame attesta, infatti, l'ammissibilità del ricorso contro il decreto di espulsione cui è stato soggetto un minore straniero bangladesese, identificato come

⁹⁸ Cass. Pen. Sez. IV, 17 aprile 2003, n. 18336.

⁹⁹ Cass. Pen. Sez. III, 25 marzo 2014, n. 38280.

¹⁰⁰ «Ma [...] si deve qui evidenziare come la lettura del parere [del Consiglio Superiore di Sanità] (e soprattutto dei relativi allegati) metta in chiaro un dato: il mero esame radiografico non è in grado di stimare in modo esatto l'età anagrafica di una persona nei singoli casi individuali (se non con un margine di errore, peraltro variabile). L'esistenza di un orientamento di legittimità che ritiene soddisfacente – ai fini della determinazione dell'età anagrafica – la valutazione degli esiti degli esami radiografici che apprezzano l'età ossea impone un particolare scrupolo motivazionale» in Tribunale di Torino, Sez. Pen. III, 27 gennaio 2014, R.G. n. 6288/13, est. Natale.

¹⁰¹ Ibid.

¹⁰² Ibid.

maggiorenne attraverso una verifica radiologica e, di conseguenza, respinto. Tenendo conto delle attestazioni anagrafiche prodotte dal ricorrente, il Giudice accoglie il ricorso, adducendo che lo straniero non possa essere dichiarato maggiorenne ed espulso facendo prevalere l'esito dell'esame radiologico per l'età ossea sui dati riportati nella documentazione presentata dall'imputato – da ritenersi autentica fino a prova contraria¹⁰³.

Sulla falsariga della giurisprudenza nazionale, criticità quali l'impiego esclusivo dell'esame radiologico e la conseguente mancata attuazione delle procedure multidisciplinari previste dal d.p.c.m. n. 234/2016 sono stati sollevate in due ricorsi pendenti dinanzi alla Corte europea dei diritti dell'uomo (Corte EDU), legati ad alcune violazioni dei diritti fondamentali dei MSNA durante la procedura di accertamento dell'età: *Darboe et Camara c. Italia*¹⁰⁴ e *Bacary c. Italia*¹⁰⁵. In entrambi i casi i ricorrenti affermano, infatti, di essere stati sottoposti a procedure di definizione dell'età basate unicamente su esami radiologici. Con particolare attenzione al primo ricorso, i due richiedenti asilo, dapprima collocati in un Centro di prima accoglienza per adulti, hanno richiesto di essere spostati in un'altra struttura in quanto sedicenti minorenni. Tuttavia, una volta sottoposti alla procedura di accertamento dell'età mediante esame radiologico del distretto mano-polso, i due stranieri sono stati identificati come maggiorenni. I ricorrenti hanno, tuttavia, descritto come le modalità di accertamento dell'età adottate contravvenissero alla disciplina nazionale ed internazionale in materia. Oltre all'utilizzo della sola perizia radiologica come metodo di accertamento dell'età e il mancato svolgimento delle verifiche previste come precedenti e complementari dalla procedura multidisciplinare, si evincono altri elementi incoerenti con il dettato normativo in rilievo, tra cui: l'assenza di indicazioni all'interno del referto circa il margine d'errore dell'esame; l'impiego del metodo radiografico GP al posto del metodo TW3, più aggiornato e affidabile e meno invasivo; la mancata presunzione della minore età dei richiedenti durante lo svolgimento della procedura e la conseguente assenza di assistenza specifica e delle tutele formalmente garantite ai MSNA; la mancata comunicazione dell'esito della procedura ai ricorrenti. Pertanto, alla luce della contestuale assenza delle garanzie procedurali previste per l'accertamento dell'età dei MSNA, il ricorso adduce una violazione degli artt. 3 e 8 della Convenzione europea dei diritti dell'uomo (CEDU)¹⁰⁶.

Di recente, la questione è stata posta nuovamente all'attenzione della Corte di Cassazione, producendo, tuttavia, un significativo mutamento nell'orientamento della giurisprudenza di legittimità in materia. Alcuni pareri emessi dalla Corte negli ultimi anni hanno, infatti, sottolineato

¹⁰³ Giudice di pace di Genova, 14 ottobre 2014, ord. n. 6579, est. Gualandi, XXX (avv. Ballerini) c. Ministero dell'Interno.

¹⁰⁴ CEDU, *Darboe et Camara c. Italia*, n. 5797/17, 14 febbraio 2017.

¹⁰⁵ CEDU, *Bacary c. Italia*, n. 36986/17, 5 luglio 2017.

¹⁰⁶ CEDU, *Darboe et Camara c. Italia*.

l'importanza di condurre una procedura di accertamento dell'età realmente multidisciplinare, di riportare il margine di errore dell'esame radiologico sia nella relazione finale sia nella decisione del giudice di merito e di far prevalere quanto attestato da documenti anagrafici sull'esito di eventuali verifiche sanitarie¹⁰⁷. Sembra, dunque, che si proceda verso un progressivo – seppur lento – allineamento della giurisprudenza nazionale con quella sovranazionale e delle sentenze dei Tribunali ordinari con le decisioni delle Corti di legittimità, confluendo in una più ampia traiettoria di graduale convergenza tra il dettato normativo astratto, l'interpretazione giurisprudenziale della disciplina e la trasposizione dei dettami nella prassi.

6. Il Regno Unito e la procedura di definizione dell'età tra *best practice* olistiche e recenti approcci biometrici: dinanzi al rischio di un'involuzione?

In linea con la struttura del sistema di *common law*, la procedura britannica dell'accertamento dell'età, svolta nel Regno Unito in presenza di dubbi e in assenza di documenti anagrafici, è stata influenzata, se non addirittura plasmata, dai contributi forniti dalla giurisprudenza, la quale si è orientata verso un approccio sempre più olistico e multidisciplinare nel definire i principi e le linee guida a cui attenersi.

Infatti, con riferimento al quadro normativo vigente in materia, esso appare alquanto vago e scarno ed è spesso stato completato dai documenti di *policy* pubblicati da enti ministeriali e governativi e dalle sentenze emesse nel corso degli anni. Per quanto riguarda la procedura di accertamento dell'età, le leggi in rilievo non forniscono, infatti, indicazioni circa il suo svolgimento, ma definiscono un più generale obbligo di assistenza in capo alle autorità locali, chiamate a tutelare il benessere del MSNA in condizione di necessità fornendo alloggio, favorendo l'accesso all'istruzione e alla sanità ed erogando altre attività di supporto¹⁰⁸. Si deduce, quindi, che, a garanzia del corretto soddisfacimento degli obblighi assistenziali, le autorità locali siano invitate, ove necessario, a determinare l'effettiva età dei presunti MSNA e, di conseguenza, la loro titolarità a determinate tutele¹⁰⁹. Stando alle indicazioni procedurali fornite da documenti istituzionali, in assenza di documenti validi, l'età dello straniero viene determinata in seguito ad un primo accertamento visivo focalizzato sull'aspetto fisico dell'individuo. In caso sussistano incertezze, lo straniero gode del beneficio del dubbio, vedendosi

¹⁰⁷ Si fa riferimento a Cass. Civ. Sez. I, n. 5936, 3 marzo 2020 e Cass. Civ. Sez. VI, n. 1123, 26 aprile 2022.

¹⁰⁸ Tra i testi normativi che codificano tali obblighi si staglia Sezione 17, co. 1, lett. a, *Children Act*, 1989, Inghilterra e Sezione 55, *Borders, Citizenship and Immigration Act*, 2009. Si vedano anche: *Social Service and Well-being (Wales) Act*, 2014, Galles; *Children (Scotland) Act*, 1995, Scozia; *Children (Northern Ireland) Order*, 1995, Irlanda del Nord. Per maggiori informazioni si consulti Rochdale Borough Council, «Guidance Document Age assessment UASC», 2016, p.4. A quest'obbligo si aggiunge quanto affermato dal *Borders, Citizenship and Immigration Act*, che richiede al Ministero dell'Interno di proteggere e promuovere il benessere di minori durante tutto il processo decisionale legato all'immigrazione.

¹⁰⁹ Home Office, «Assessing age. Version 5.0», 2022, p.29.

trattato come un minore durante lo svolgimento di un ulteriore accertamento da parte delle autorità locali competenti, che si esprimono sulla base delle informazioni riferite dal presunto MSNA sul proprio contesto economico-sociale e vissuto biografico¹¹⁰. Tuttavia, se – in presenza di elementi probatori sufficienti a consolidare i dubbi – si presume che lo straniero sia minorenne, ciò non avviene nel caso in cui l'apparenza fisica del richiedente asilo suggerisca un'età di gran lunga superiore ai 18 anni¹¹¹. In questo caso, infatti, l'individuo viene trattato, al contrario, come un adulto sia nell'accesso a servizi e assistenza, sia durante l'esame della propria domanda di protezione internazionale. Alla luce del rischio di violazione del *best interest of the child* qualora lo straniero sembrasse ma non fosse effettivamente ancora un adulto, lo stesso sedicente minore – o chi ne fa le veci¹¹² – può procedere all'attivazione della procedura di accertamento dell'età rivolgendosi presso le autorità locali competenti¹¹³.

Per quanto riguarda la definizione delle modalità d'accertamento, un'indubbia pietra miliare è costituita dalla sentenza *R(B) v London Borough of Merton* del 2003, in cui la Corte Suprema d'Inghilterra e del Galles è stata chiamata ad esprimersi sulla legalità della procedura di determinazione dell'età adottata per un sedicente minore senegalese e a fornire maggiori indicazioni sui requisiti che dovrebbero caratterizzare il generale svolgimento della verifica anagrafica¹¹⁴. Al momento dell'emanazione del verdetto, infatti, non esisteva nessuna procedura ufficiale né documento operativo circa l'effettiva conduzione della perizia da parte delle autorità locali¹¹⁵. Nel tentativo di colmare questa lacuna, la Corte ha constatato l'assenza di verifiche mediche e

¹¹⁰ Ibid., p.11.

¹¹¹ «You must treat the claimant as an adult if their physical appearance and demeanour very strongly suggests they are significantly over 18 years of age and there is little or no supporting evidence for their claimed age», ibid., p.12. In precedenza, questa indicazione faceva riferimento ad un'apparenza fisica che facesse presagire un'età di gran lunga superiore ai 25 anni. Tuttavia, la soglia è stata abbassata a 18 anni in seguito all'approvazione del Nuovo Piano per l'Immigrazione del 2021 – che verrà trattato nel corso del paragrafo, cfr. Home Office, «New Plan for Immigration – Policy Statement», 2021, p. 26.

¹¹² Il proprio rappresentante legale o un adulto ritenuto responsabile.

¹¹³ Si veda Aida, «Country Report: United Kingdom», 2021, p.44.

¹¹⁴ High Court of England and Wales, *R(B) v. London Borough of Merton*, n. CO/881/2003, 14 luglio 2003,

¹¹⁵ I documenti d'indirizzo disponibili all'epoca – come il *Policy bulletin* n. 33 rilasciato dall'*Immigration and Nationality Directorate* presso l'*Home Office* – rimandavano ad una generica procedura di accertamento condotta dai servizi sociali disposti dalle autorità locali, senza fornire maggiori informazioni sull'effettiva conduzione della perizia anagrafica. Le uniche indicazioni più specifiche allora esistenti – ma non vincolanti – erano le *Practice Guidelines for Age Assessment of Young Unaccompanied Asylum Seekers*, una bozza pubblicata dai *borough* londinesi di Hillingdon e Croydon negli anni Novanta. Tra i punti riportati, il *draft document* riteneva che fosse auspicabile disporre di almeno due operatori sociali come esaminatori durante l'accertamento, condurre interviste semi-strutturate per conoscere la storia personale del sedicente minore, concludere la procedura in un lasso di tempo ben definito, coinvolgere altre categorie di professionisti nel suo svolgimento e tenere in considerazione fattori quali l'etnia, la cultura e la condizione psicologica dello straniero in esame ai fini della valutazione finale. I documenti appena citati, non sono rinvenibili online. Tuttavia, la sentenza in esame ne riporta dei passaggi, i.e. «9.1. An asylum seeker who declares on arrival that s/he is under 18 and is given the benefit of the doubt by the Immigration Service, will be referred to the local authority social services department (SSD) [...]. The SSD will conduct an assessment and on the basis of that assessment may reach the conclusion that the person is aged over 18» in High Court of England and Wales, *R(B) v. London Borough of Merton*.

antropometriche capaci di determinare con esattezza l'età dell'individuo in esame e ha richiesto l'adozione di un approccio più trasparente ed equo durante l'accertamento, evidenziando il bisogno di adottare prospettive olistiche che tengano conto dell'etnia, dell'aspetto fisico, dell'atteggiamento, della storia personale e della credibilità delle dichiarazioni del sedicente minore¹¹⁶. Da allora, si definisce come *Merton compliant* un accertamento dell'età che si conforma ai suddetti requisiti¹¹⁷.

La procedura di definizione dell'età, arricchita anche dalla successiva giurisprudenza, prevede, dunque, che l'accertamento dei cd. *disputed cases*¹¹⁸ venga condotto da due operatori sociali competenti e formati al fine di svolgere un esame più approfondito¹¹⁹. Il colloquio deve prevedere, se necessario, il coinvolgimento di un interprete per permettere una piena comprensione dello scopo e della natura della procedura¹²⁰; inoltre, il sedicente minore deve essere messo nelle condizioni di potersi avvalere della presenza di una figura adulta appropriata¹²¹. Volte a verificare la credibilità delle dichiarazioni del richiedente, è bene che le domande poste durante il colloquio si focalizzino sull'esperienza di vita del richiedente, sul suo contesto familiare e sull'istruzione ricevuta e diano spazio all'intervistato per chiarire eventuali punti di incoerenza¹²². L'accertamento deve svolgersi seguendo un formato standard, a garanzia della trasparenza e dell'equità. Inoltre, non può basarsi esclusivamente sull'aspetto fisico del richiedente, tranne in casi in cui la minore età è evidente e non è necessario procedere con ulteriori esami.¹²³ Nel caso in cui l'accertamento venga ripetuto (cd. *re-assessment*), è bene che gli operatori coinvolti nel primo colloquio non partecipino al secondo¹²⁴.

La procedura basata sugli standard del caso Merton non prevede, dunque, il ricorso ad esami medici o la richiesta di referti pediatrici al fine di determinare l'età del sedicente minore straniero.¹²⁵ Nonostante l'orientamento giurisprudenziale in materia sia stata chiaro, negli anni successivi sono state riscontrate pratiche difformi adottate dalla *UK Border Agency* e dalle altre autorità locali

¹¹⁶ High Court of England and Wales, *R(B) v. London Borough of Merton*.

¹¹⁷ Amanda Gray, «Age Assessment of Undocumented Migrants in the UK and the Best Interests of the Child», Oxford Monitor of Forced Migration, vol. 1, n. 2, 2011, p.29; John R. Campbell, «Why “the Best Interests” of Unaccompanied Asylum Seeking Children are Left at the Border: Structural Violence and British Asylum Policies», p.9; si veda Marie-Bénédicte Dembour, «Surely not! Procedurally lawful age assessments in the UK».

¹¹⁸ Si defiscono *disputed cases* quei casi in cui, per mancanza di prove sufficienti, gli ufficiali del governo, le autorità locali e il Segretario di Stato esprimano incertezza circa l'età dichiarata dall'individuo che richiede il permesso di entrare o rimanere all'interno del Regno Unito; cfr. la definizione di *age-disputed person* contenuta in Nationality and Borders Bill, part 4, para. 48(1).

¹¹⁹ Si veda: *AS v London Borough of Croydon*, CO/10061/2009, 25 ottobre 2011, para. 19; *R (FZ) v London Borough of Croydon*, C1/2010/2824, 01 febbraio 2011, para. 2. Cfr. Home Office, «Assessing age», op.cit., p.30.

¹²⁰ Si veda *R (FZ) v London Borough of Croydon*, op.cit.

¹²¹ Si veda: *A v London Borough of Croydon*, UKSC 2009/0106, 26 Novembre 2009.

¹²² Per maggiori informazioni circa la conduzione del colloquio, si veda: ADCS, “Age Assessment Guidance and Information Sharing Guidance for UASC”, 2015, Adcs.org.uk.

¹²³ Cfr. Home Office, “Assessing age. Versione 5.0”, 2022, Gov.uk, p. 30.

¹²⁴ Si veda: *R (NA) v London Borough of Croydon*, UKSC 2009/0106, para. 50, 69.

¹²⁵ Si veda: *R(B) v. London Borough of Merton*, para. 50-51; *A v London Borough of Croydon*, UKSC 2009/0106, 2009, para. 33, 34, 47.

competenti, da cui sono scaturiti più di settanta ricorsi contro le procedure adottate¹²⁶. A conferma di quanto asserito dalla sentenza Merton, l'affidabilità limitata dei metodi di verifica biometrica è stata ribadita ulteriormente nel procedimento *R (on the application of A) v London Borough of Croydon* e *R (on the application of M) v London Borough of Lambeth* del 2009. In questa sentenza, la Corte Suprema ha, infatti, rimarcato che la presenza di un margine di errore di due o più anni non permette di considerare il risultato della perizia medico-radiologica una prova definitiva circa l'età dell'individuo in esame e va, quindi, considerata solo insieme ad altri elementi¹²⁷. La Corte è tornata sul punto anche nel 2015, riaffermando con la sentenza *The Queen on the Application of IG v. The Borough of Croydon* l'importanza di condurre procedure di accertamento che risultino effettivamente *Merton compliant*¹²⁸. La Corte ha, infatti, constatato come gli standard minimi previsti in materia non siano generalmente definiti in maniera chiara né tanto meno vengano adottati o applicati con uniformità¹²⁹. Al fine di uniformare lo svolgimento di tali procedure, la sentenza ha elencato con chiarezza le misure che bisogna adottare durante l'accertamento, sistematizzando quanto già noto¹³⁰.

Nonostante negli ultimi anni la crescente produzione giurisprudenziale e la pubblicazione di documenti di indirizzo aggiornati abbiano sottolineato il margine d'errore connotato agli esami antropometrici e promosso l'applicazione di una procedura olistica attenta alle specifiche esigenze e problematiche dei sedicenti MSNA,¹³¹ l'indirizzo politico ha recentemente preso le distanze da queste raccomandazioni sulla scia di uno slancio conservatore e securitario. Nel 2021 il Ministero dell'Interno ha pubblicato il Nuovo Piano per l'Immigrazione, centralizzando la procedura di accertamento dell'età per contrastare il risultati apparentemente poco oggettivi e frammentati delle perizie. Infatti, il documento istituisce un *National Age Assessment Board* incaricato di delineare i criteri e i metodi della verifica anagrafica, tra cui il ricorso alle più moderne tecniche scientifiche¹³². Concepito come punto di riferimento centralizzato, l'ente funge da principale revisore degli accertamenti condotti dalle autorità locali, ma può anche procedere con le perizie anagrafiche *prima*

¹²⁶ Tra le tante, si veda: *A v LB of Croydon & Secretary of State for Home Department*, EWHC 939 (Admin) 2009, (Interested Party); *WK v Secretary of State for Home Department & Kent CC*, EWHC 939 (Admin), 2009.

¹²⁷ Amanda Gray, «Age Assessment», op. cit., p.30. *R (FC) v London Borough of Croydon*, UKSC 2009/8.

¹²⁸ *The Queen on the Application of IG v. The Borough of Croydon*, EWHC 649 (Admin), 2015.

¹²⁹ Si veda *R(AS) v LB of Croydon*, EWHC 2091 (Admin), 2011.

¹³⁰ *The Queen on the Application of IG v. The Borough of Croydon*, para. 7.

¹³¹ Tra le pronunce rilevanti più recenti si ricorda: *R (ZM and SK) v Croydon*, 2016, UKUT 599 (IAC); *R (AS) v Kent CC*, 2017, UKUT 446 (IAC); *BF (Eritrea) vs Secretary of the State for the Home Department and the Equality and Human Rights Commission*, 2021. Le prime due questionano l'affidabilità dell'esame radiologico della dentatura come metodo per determinare l'età, mentre l'ultima decisione risulta importante perché afferma i seguenti punti: non c'è nessun test antropometrico affidabile per determinare l'età di una persona; i metodi scientifici usati per l'accertamento dell'età sono inesatti e che il margine d'errore può essere di circa 5 anni in eccesso o in difetto; le difficoltà nell'accertare l'età aumentano quando l'individuo è di un'etnia, cultura o background differente; all'interno di diversi panorami culturali, gli individui maturano in modo diverso.

¹³² Home Office, «New Plan», op. cit., p. 25.

facie qualora necessario o richiesto dagli operatori sociali¹³³. Sulla stessa falsa riga, il Parlamento inglese ha successivamente votato e approvato un emendamento al *Nationality and Borders Bill* che, tra le varie modifiche apportate al testo normativo, ha consolidato legalmente la possibilità di ricorrere a metodi scientifici durante la procedura di accertamento dell'età¹³⁴. Tra gli esami previsti si includono esami e misurazioni biometriche di parti del corpo – anche mediante l'uso di tecnologie ad immagini – nonché analisi della saliva, delle cellule o di altri campioni di DNA prelevati dalla persona. Tuttavia, l'elenco riportato nell'articolato non è tassativo: infatti, è sufficiente che il decisore incaricato consideri l'applicazione di un metodo non previsto dal dettato normativo come opportuna affinché esso venga utilizzato¹³⁵.

Nonostante gli accorgimenti dichiarati¹³⁶, un confronto tra le modifiche apportate al *Nationality and Borders Bill* e il progressivo consolidamento di *best practice* multidisciplinari per l'accertamento dell'età del minore straniero a livello giurisprudenziale e operativo fa sorgere svariate perplessità sull'adeguatezza di questo nuovo approccio rispetto all'obiettivo preposto. Ad esempio, sebbene l'*Home Office Chief Scientific Adviser* abbia istituito un comitato consultivo incaricato di esaminare i metodi scientifici proposti¹³⁷, l'articolato non specifica i criteri che permettono al decisore amministrativo di considerare una tecnica come adeguata o meno, né richiede una consulenza scientifica necessaria e vincolante¹³⁸. Un altro punto controverso riguarda il consenso del sedicente MSNA ad effettuare esami biometrici. Nonostante l'emendamento specifichi che i metodi scientifici possano essere impiegati solo previo adeguato consenso da parte del sedicente minore o di chi ne fa le veci, il testo specifica che l'eventuale rifiuto a sottoporsi alle suddette procedure debba essere preso in considerazione come elemento sfavorevole alla credibilità dell'individuo – salvo in caso di «*reasonable grounds*» non meglio specificati¹³⁹. Con riferimento al mancato consenso e alle sue conseguenze, appare legittimo il timore che un'impostazione del genere possa non solo forzare il consenso degli individui coinvolti e creare una sorta di coercizione implicita ad accettare questo tipo di esami, ma anche influenzare tangenzialmente l'esito della loro domanda d'asilo¹⁴⁰. In aggiunta, il testo aggrava l'onere della prova a carico dell'individuo per rilevare la minore età durante la

¹³³ Ibid., p. 26.

¹³⁴ Fino al 2022 il Regno Unito era uno dei pochi Stati europei a non prevedere esplicitamente il ricorso ad esami biometrici per la determinazione dell'età, neanche in maniera residuale.

¹³⁵ Clause 51 (9), Part 4, Nationality and Borders Bill.

¹³⁶ Si veda Home Office, «Policy paper. Nationality and Borders Bill: safeguarding through age assessment», 25 febbraio 2022.

¹³⁷ Ibid.

¹³⁸ UNHCR, «UNHCR Updated Observations on the Nationality and Borders Bill, as amended. January 2022», 2022, p. 88.

¹³⁹ Clause 51 (6), Part 4, Nationality and Borders Bill.

¹⁴⁰ Si veda UNHCR, «UNHCR Updated», op. cit., p. 92.

procedura di accertamento e il ricorso rispetto a quello vigente in materia d'asilo¹⁴¹, aumentando il rischio che un MSNA venga erroneamente dichiarato maggiorenne¹⁴².

7. Riflessioni conclusive: traiettorie di divergenza tra *standard* internazionali e procedure domestiche

A seguito dell'analisi condotta è possibile ravvisare solo una convergenza parziale – se non in alcuni casi insufficiente – tra i principi internazionali e le pratiche locali volte ad accertare l'età dei MSNA. Sebbene in apparenza il quadro italiano si prospetti più roseo rispetto al contesto anglosassone, entrambi gli scenari presentano profili di criticità nel soddisfacimento dei principali *standard* di riferimento.

Appare, infatti, evidente sia l'evoluzione positiva – seppur frenata da pratiche locali contrastanti – di un approccio italiano sempre più multidisciplinare, sia il significativo peggioramento dell'agenda britannica in merito alle procedure di accertamento dell'età e ai diritti dei MSNA in generale. Tuttavia, l'elemento che pesa a sfavore del corretto bilanciamento tra il superiore interesse del minore e le esigenze politiche di contesti nazionali è indubbiamente la frammentarietà riscontrata nella formulazione di diversi protocolli locali e nel consolidamento di prassi dissimili, che incorrono anche in accertamenti medici non necessari. Ad essa si accompagna il grave ritardo nell'adozione di decreti attuativi volti a dare piena applicazione alla Legge Zampa, ad oggi ancora parzialmente non attuata.

Al contrario, nel Regno Unito si assiste ad una graduale – ma sostanziale – degenerazione delle pratiche virtuose promosse sotto l'egida del caso Merton e della giurisprudenza ad esso allineata. Già l'analisi dell'applicazione locale delle indicazioni giurisprudenziali mostrava una diffusa inosservanza del principio della presunzione di minore età e un eccessivo affidamento all'aspetto fisico. Con l'introduzione del *Nationality and Borders Act*, la tutela del *best interest of child* è stata ulteriormente limitata in favore di un'esigenza di stampo securitario, che ha formalmente introdotto per la prima volta nella storia del paese l'utilizzo di metodi auxologici per la determinazione dell'età. Tale processo di standardizzazione e medicalizzazione dei dati biologici appartenenti ai MSNA risulta lesivo della loro dignità umana: esso, infatti, promuove modalità d'esame più rigide e invasive che deumanizzano e oggettivizzano i presunti minori coinvolti in virtù di una presunta – ma fallace – esattezza scientifica. Ad aggravare il quadro concorre la non-tassatività dell'elenco di metodi radiologici previsti dal documento governativo: tale mancanza di prevedibilità non permette di verificare preventivamente se tali pratiche rispettino il superiore interesse del presunto MSNA,

¹⁴¹ Confronta “*the balance of probabilities*” con “*reasonable degree of likelihood*”; cfr. Rawofi (age assessment - standard of proof), 2012, UKUT 00197(IAC), para. 14.

¹⁴² Ibid.

ampliando lo spazio di manovra del professionista medico a scapito della tutela dei minori interessati. A chiusura del cerchio, un ulteriore aspetto problematico emerge dall'applicazione di un onere della prova aggravato richiesto ai MSNA per sostanziare le proprie dichiarazioni rispetto a quello in capo agli altri richiedenti asilo, il che costituisce una chiara violazione del principio di non discriminazione. Un approccio maggiormente critico nei confronti di tali procedure rimane dunque prioritario e possibile, necessario a tutelare la dignità umana delle persone minori senza che ragioni di securitizzazione prevalgano sulla protezione dei MSNA. L'auspicio – forse eccessivamente ottimista in relazione ad alcuni sviluppi nazionali – è che le *best practices* in materia possano essere diffuse e integrate sistematicamente nelle procedure di accertamento.