

Circoncisione rituale/culturale: un problema di salute pubblica?

scritto da Luisella Gilardi | 12 Ottobre 2021

La circoncisione rituale maschile è una pratica chirurgica eseguita fin dall'antichità, per motivi religiosi, tradizionali, culturali, igienici.

Per l'Italia non sono disponibili stime attendibili sul numero di bambini sottoposti a circoncisione ogni anno. **Secondo l'associazione dei medici di origine straniera in Italia (AMSI) sarebbero circa 5.000 i bambini sottoposti ogni anno a circoncisione religiosa/rituale nel nostro territorio;** a questi si aggiungono circa altri 6.000 bambini residenti in Italia che vengono circoncisi nei paesi di origine dei genitori[1]. La Caritas ritiene che queste stime siano in difetto, e che la platea di bambini circoncisi annualmente in Italia sia almeno il doppio[2]. Pur non essendo una pratica illegale, almeno un terzo degli interventi di circoncisione occorrono al di fuori delle strutture del Servizio Sanitario Nazionale sovente ad opera di personale non medico malgrado sia una pratica ad elevato rischio di danno (precoce o tardivo) e possa purtroppo arrivare a determinare la morte del bambino.

Mentre le mutilazioni genitali femminili di qualunque grado, sono una pratica penalmente perseguibile in Italia[3] la circoncisione è permessa e, ad esempio, la Legge 8 marzo 1989, n. 101 "Norme per la regolazione dei rapporti tra lo Stato e l'Unione delle Comunità ebraiche italiane" riconosce la conformità della pratica circoncisoria ebraica ai principi del nostro ordinamento giuridico, per analogia, i principi enunciati stabiliti in tale legge possano essere estesi a tutte le altre confessioni religiose che praticano la circoncisione. Anche il Comitato Nazionale per la Bioetica (CNB) [4] si è espresso sul dovere di rispettare la pluralità delle culture, precisando che le comunità che praticano la circoncisione rituale maschile meritano pieno riconoscimento della legittimità di tale pratica, in quanto forma di esercizio della libertà religiosa garantita dall'art. 19 della Costituzione e rientrante nei margini di "disponibilità" riconosciuti ai genitori in ambito educativo ai sensi dell'art. 30 della Costituzione. **Negli ultimi anni si son registrati diversi casi di danni gravi e di morte di alcuni bambini sottoposti a circoncisione al di fuori di strutture sanitarie:** le Società scientifiche ed alcune Associazioni di professionisti hanno quindi sollecitato le Autorità sanitarie a inserire all'interno dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) l'intervento di circoncisione rituale, al fine di rimuovere le cause di ordine economico che impediscono alle famiglie di accedere all'intervento chirurgico nell'ambito del SSN. Infatti, essendo la circoncisione un atto di natura medica che determina una modificazione anatomo-funzionale dell'organismo, deve necessariamente esser praticata da un medico nel pieno rispetto di tutte le usuali misure di igiene e asepsi, qualora non sia inserito nei LEA, costringerà le famiglie che desiderano sottoporre i figli a circoncisione a ricorrere a medici privati oppure, ove possibile, a strutture pubbliche ma con prestazioni svolte in

regime di attività libero-professionale oppure attendere di poter tornare nel paese d'origine e in quell'occasione sottoporre il bambino all'intervento.

In particolare, l'Autorità Garante per l'Infanzia e l'Adolescenza ha segnalato al Ministro della Salute la necessità di assicurare la circoncisione con un regime tariffario che la renda accessibile a tutte le fasce di reddito a tutela della salute dei minori[5].

La regione Marche[6] e la regione Emilia Romagna[7] fanno da capofila in questo riconoscimento del diritto di circoncisione nell'ambito dei servizi del SSN **stabilendo che le Aziende Sanitarie regionali che abbiano nella propria dotazione funzionale una Unità Operativa di Chirurgia Pediatrica si attivino per l'inserimento in lista di attesa del minore** per il quale venga fatta richiesta di circoncisione rituale maschile e poi per l'esecuzione dell'intervento nell'ambito della propria attività istituzionale, in modo da contrastare il fenomeno della circoncisione clandestina e i rischi ad essa connessi.

Possono accedere alla prestazione i figli di italiani ed immigrati, residenti nella Regione Marche e nella regione Emilia Romagna, iscritti al Servizio Sanitario Regionale con regolare permesso di soggiorno e i bambini con tesserino STP/ENI. La prestazione è erogabile esclusivamente presso le strutture ospedaliere pubbliche.

Una volta messo a punto un percorso ospedaliero adeguato occorre però raggiungere le famiglie interessate informandole dei diritti in tal senso e dei rischi connessi all'intervento effettuato in modo non adeguato rispetto alle norme di igiene e profilassi. Occorre quindi raggiungere e sensibilizzare le famiglie e, più in generale, le comunità interessate affinché la circoncisione venga praticata in ambiente ospedaliero, da personale competente, con l'assistenza sanitaria volta a garantire la tutela della salute dei minori.

In quest'ambito possono essere determinati gli incontri di accompagnamento alla nascita, i giorni di ricovero in puerperio, l'agenda di salute nel neonato, i Pediatri di Libera Scelta, i professionisti dei consultori, i mediatori culturali, i leader religiosi.

E' auspicabile che tutte le altre regioni, in conformità con Marche ed Emilia Romagna, prendano delle decisioni in merito all'erogabilità della prestazione: una decisione in linea con una popolazione che cambia diventando sempre più multietnica, con l'etica e nell'ottica di prevenzione e cura inclusivi e qualificati.

[1] Associazione medici di origine straniera in Italia (AMSI) in collaborazione con l'area rapporti con i Comuni e Affari Esteri e Area riabilitazione dell'Ordine dei Medici di Roma. Dati sulla circoncisione in Italia, 25/03/2019 in: <https://www.dire.it/newsletter/odm/anno/2019/marzo/25/?news=N01>

[2] Angelucci A. Libertà religiosa e circoncisione in Italia: una questione di specialità confessionale.

Stato, Chiese e pluralismo confessionale. Rivista telematica
(www.statoechiese.it), n. 35/2016 7
novembre 2016

https://www.statoechiese.it/images/uploads/articoli_pdf/angelucci.m_libert.pdf

[3] Legge 7/2006

[4] Comitato nazionale di bioetica. La circoncisione: profili bioetici. 25 settembre 1998.

<http://bioetica.governo.it/it/pareri/pareri-e-risposte/la-circoncisione-profili-bioetici/>

[5] Garante per i diritti dell'infanzia e adolescenza. Circoncisione rituale, raccomandazione dell'Autorità garante al ministro della Salute. 15 aprile 2019.

[Segnalazione-ministro-salute.pdf \(garanteinfanzia.org\)](#)

[6] [DGR_795_29_6_20_circoncisione-RITUALE_MARCHE.pdf \(regione.marche.it\)](#)

[7] [Modalità di accesso alla circoncisione rituale/culturale per la prevenzione degli eventi avversi: approvazione documento – E-R BUR 256/2021 \(regione.emilia-romagna.it\)](#)

A cura di Luisa Mondo, Servizio di Epidemiologia, ASL T03

luisa.mondo@epi.piemonte.it