

NORMATIVA DI RIFERIMENTO

- art. 19-bis D.lgs. n. 142/15 (introdotto dall'art. 5 L. 47/2017 – c.d. «Legge Zampa»);
- DPCM 234/2016 (Regolamento recante definizione dei meccanismi per la determinazione dell'età dei minori non accompagnati vittime di tratta, in attuazione dell'art. 4, comma 2, D. Lgs. 24/2014)



La contestuale applicazione delle due discipline comporta:

Applicazione delle disposizioni di cui al DPCM 234/2016 ad integrazione e completamento di quelle di cui alla L. 47/2017 su aspetti da questa non disciplinati (in particolare, rispetto ai metodi da impiegare nell'accertamento socio-sanitario)



IDENTIFICAZIONE

Chi?

autorità di pubblica sicurezza, coadiuvate da mediatori culturali ed alla presenza del tutore

Come?

qualora sussista un dubbio in merito all'età dichiarata, si procede in via principale attraverso documenti idonei allo scopo

Intervento autorità consolari? Collaborazione possibile solo se l'interessato NON è richiedente o potenziale richiedente asilo



Documenti idonei ai fini dell'accertamento dell'età

- passaporto o documento di identità, anche non in corso di validità, o altro documento di riconoscimento munito di fotografia, salvo ragionevoli dubbi sulla loro autenticità
- documenti differenti (ad es. il certificato di nascita privo di fotografia): principi di prova



Accertamento socio-sanitario dell'età

➤ **Quando?**

- Dubbi fondati sull'età dichiarata
- Impossibile accertamento con documento anagrafico

➤ **Disposto da**

- Procura della Repubblica presso il Tribunale per i minorenni
- NON direttamente Forze dell'ordine, Comune, struttura accoglienza



- **Diritti del minore**

- Informazione

- Consenso:

- 1) Nel caso di una persona nei cui confronti vengano svolte delle indagini o delle persone in grado di riferire su fatti di reato, è possibile procedere ad esami socio sanitari di accertamento dell'età indipendentemente dal consenso degli interessati (art. 349 c.p.p.)



2) Nel caso di presunto minore vittima di tratta, è espressamente previsto il diritto dell'interessato di formulare ragioni di opposizione allo svolgimento di taluno degli accertamenti sanitari

3) Nel caso di presunto minore richiedente protezione internazionale, è espressamente prevista la necessità del consenso. Il rifiuto, da parte del minore, di sottoporsi alla visita medica, non costituisce motivo di impedimento all'accoglimento della domanda di protezione internazionale, né all'adozione della decisione



Operazioni di accertamento socio-sanitario: chi come dove

- Art. 19 bis, comma 6, D. Lgs. 142/2015

«L'accertamento **socio-sanitario** dell'età deve essere svolto in un **ambiente idoneo** con un **approccio multidisciplinare** da **professionisti adeguatamente formati** e, ove necessario, **in presenza di un mediatore culturale**, utilizzando **modalità meno invasive possibili e rispettose dell'età presunta, del sesso e dell'integrità fisica e psichica della persona**. Non devono essere eseguiti esami socio-sanitari che possano compromettere lo stato psico-fisico della persona»



- 1) importanza del colloquio sociale con il minore, indispensabile per rilevare specifiche vulnerabilità che consiglino di procedere con specifiche modalità, nel pieno rispetto dell'integrità fisica e psichica dell'interessato
- 2) obbligatorietà dell'approccio multidisciplinare (non sono validi accertamenti della maggiore età che si basino su un unico esame);
- 3) presenza del mediatore culturale al momento e presso la sede degli accertamenti, qualora necessario;
- 4) adeguamento degli esami da effettuare alle caratteristiche del soggetto che deve esservi sottoposto: NO standardizzazione del percorso diagnostico



DPCM 234/2016

Procedura socio-sanitaria

- **Chi e dove**

struttura sanitaria pubblica dotata di **equipe multidisciplinare pediatrica** avvalendosi, ove redatto, di un elenco di strutture idonee indicate dalle regioni o dalle province autonome (Art. 3, comma 4, DPCM 234/16)



Come: i metodi

➤ Approccio multidisciplinare **secondo criterio di invasività progressiva** :

- colloquio sociale

Va articolato in modo tale da comprendere la storia e la biografia personale, familiare e sociale del minore

- visita pediatrica auxologica
- valutazione psicologica o neuropsichiatrica, alla presenza di un mediatore culturale, tenendo conto delle specificità relative all'origine etnica e culturale dell'interessato

➤ “a scalare”: non ulteriori esami se elementi certi minore età



Variabilità biologica e margine di errore

Art. 5, c.3, DPCM 234/2016

«La relazione conclusiva, redatta dall'equipe multidisciplinare, riporta l'indicazione di attribuzione dell'età cronologica stimata specificando il margine di errore insito nella variabilità biologica e nelle metodiche utilizzate ed i conseguenti valori minimo e massimo dell'età attribuibile»

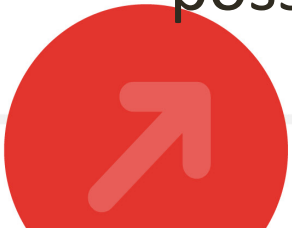
± 2 anni (variabilità biologica)

± 6 mesi (imprecisione legata al metodo)



Attribuzione dell'età

- Presunzione della minore età in caso di dubbio
Es. età stimata 18 anni con margine di errore ± 2 anni
> identificato come minore
- Provvedimento attribuzione dell'età da parte del Tribunale per i Minorenni
- Comunicazione all'interessato ed all'esercente dei poteri tutelari del provvedimento attribuzione età > possibilità di reclamo: termine 10 giorni



Trattamento come minore nelle more dell'accertamento

- accoglienza garantita dalle strutture di prima accoglienza per minori
- considerato minore al fine dell'accesso immediato all'assistenza, al sostegno e alla protezione
- Possibilità di formalizzare domanda di protezione internazionale come minori



Protocollo Tecnico regionale per l'accertamento dell'età dei minori stranieri non accompagnati

(approvato con Deliberazione della Giunta Regionale 9 marzo 2018, n. 35-6586)

Criticità:

- **accertamenti su msna in regime d'urgenza e per esigenze di Giustizia**
 - considerato il carattere di urgenza, la multidisciplinarietà prevista dalla norma è integrabile successivamente, mentre l'accertamento viene eseguito stante il regime di non differibilità;
 - non si chiarisce entro quando si dovrebbe procedere all'integrazione degli esami effettuati in via d'urgenza;
 - non si chiariscono i confini della categoria di riferimento, visto che non si parla espressamente di sedicenti MSNA in stato di arresto e sospettati di aver commesso dei reati



- omessa chiara indicazione dell'entità media della variabilità biologica: disparità di trattamento
- omessa espressa indicazione della consegna del referto al diretto interessato, con sola previsione della comunicazione del documento all'Autorità giudiziaria richiedente
- mancanza di comunicazione con i consolati, anche quando non si tratta di richiedenti protezione internazionale: accertamenti socio-sanitari / concreta possibilità di ottenere validi documenti di identificazione.



Protocollo multidisciplinare per la determinazione dell'età dei minori stranieri non accompagnati del 9.7.2020 (Conferenza Unificata Governo -Regioni – Autonomie Locali)

Premessa:

- è presente nel nostro Paese una forte variabilità territoriale e regionale che richiede ai vari livelli, nazionale, regionale e locale, di intervenire, in modo più mirato ed incisivo, nei settori più critici per colmare le differenze e ridurre le disuguaglianze nell'accesso ai servizi, per migliorare l'assistenza sanitaria e per impiegare nel modo più appropriato le risorse disponibili;
- è necessario definire, per gli aspetti di specifica competenza sanitaria, una procedura univoca e appropriata per l'accertamento dell'età dei minori stranieri non accompagnati vittime di tratta e dei minori stranieri non accompagnati, da adottare a livello nazionale



Composizione equipe multidisciplinare

- un pediatra, con competenze auxologiche, in servizio presso il SSN;
- uno psicologo dell'età evolutiva o un neuropsichiatra infantile, in servizio presso il SSN;
- un mediatore culturale;
- un assistente sociale, in servizio presso il SSN o l'ente locale incardinati nei settori relativi alla materia



La valutazione è influenzata dalla presenza di variabili in relazione all'area di provenienza e all'etnia del presunto minore e **ciò rende necessaria la presenza di operatori con formazione/competenza transculturale e di mediatori culturali adeguatamente formati.**



➤ Approccio multidisciplinare **secondo criterio di invasività progressiva** (valido per tutti i msna, senza distinzioni tra vittime di tratta e non):

- colloquio sociale

Va articolato in modo tale da comprendere la storia e la biografia personale, familiare e sociale del minore, da compiersi alla presenza di un mediatore culturale, se necessaria;

- valutazione psicologica o neuropsichiatrica, alla presenza di un mediatore culturale, tenendo conto delle specificità relative all'origine etnica e culturale dell'interessato: l'indagine mira a valutare il grado di maturazione psicologica; se tratti psicopatologici richiesta valutazione NPI; il neuropsichiatra infantile o lo psicologo dell'età evolutiva valuteranno e segnaleranno al pediatra eventuali condizioni che sconsiglino, durante la visita medica, la valutazione morfologica dello sviluppo puberale.



- visita pediatrica auxologica: con ricorso ad accertamenti sanitari, utilizzando modalità il meno invasive possibili e rispettose dell'età presunta, del sesso e dell'integrità psico-fisica del minore
- comprende la rilevazione di tutti quei parametri utili a fornire indicazioni sull'età (misurazioni antropometriche, valutazione del grado di maturazione corporea generale e dello sviluppo puberale, identificazione degli eventuali disturbi dello sviluppo)



- NB

Solo se a seguito della valutazione pediatrico-auxologica, integrata con la valutazione neuropsicologica e con quella sociale, permangono ancora dubbi sull'età, si potrà ricorrere all'esecuzione di accertamenti diagnostici per immagini, utilizzando come *extrema ratio*, gli esami radiologici. La valutazione dell'età ossea fornisce un giudizio (in anni) sulla maturazione scheletrica che non necessariamente corrisponde alla età anagrafica.

Nel 95% dei casi l'errore è di più o meno 2 anni, ma nel 5% può essere superiore a questo valore.



- Al termine dell'esame di propria competenza, ciascun professionista coinvolto valuta e formula il proprio parere; successivamente, viene effettuata la valutazione collegiale ed elaborata la relazione multidisciplinare finale.
- Approccio “a scalare”: non ulteriori esami se elementi certi minore età



Relazione multidisciplinare:

- comprende l'indicazione di attribuzione dell'età cronologica media stimata **con il margine di errore insito nella variabilità biologica**, i riferimenti sulle metodiche utilizzate nonché **il margine di imprecisione** insito in ciascuna metodica utilizzata con i valori minimi e massimi attribuibili;
- è comunicata al presunto minore, in modo congruente con la sua età, con la sua maturità e con il suo livello di alfabetizzazione, in una lingua che possa comprendere.



DIRETTIVA PROCURA MINORILE DI TRIESTE 31.8.2020

«Premesso che:

- *nell'ultimo mese la percentuale di stranieri irregolari rintracciati nel territorio dello Stato provenienti dalla Slovenia dichiaratisi minorenni è quadruplicata rispetto al periodo precedente;*
- *tale incremento non è dovuto al mutamento demografico del flusso migratorio, ma è evidentemente il risultato di una strategia dei migranti avente lo scopo di impedire la riammissione in Slovenia secondo il protocollo vigente che, appunto, esclude la riammissione dei minorenni; tale evidenza è ulteriormente riscontrata dalle dichiarazioni verbalizzate di alcuni migranti che hanno dichiarato che ad essi, già prima di entrare in Slovenia, è consigliato dichiararsi falsamente minori degli anni 18 a tale scopo;*
- *tale incremento ha provocato la saturazione delle strutture di accoglienza per minorenni, con conseguente necessità, talvolta, di accogliere alcuni di loro in alloggi di fortuna, come camere di albergo reperite all'ultimo momento»*



*«Se in sede di identificazione, in mancanza di documenti d'identità, **sentiti anche informalmente** tutti gli operatori, compresi i mediatori culturali interpreti ed **eventualmente il personale sanitario, se presente, non sorge alcun "fondato dubbio"** (cfr. articolo 5 commi 2, 3, 4 e 8 legge 47/2017) **che il soggetto possa essere minore degli anni 18, indipendentemente da quanto dallo stesso dichiarato, il soggetto sarà considerato maggiorenne, denunciato alla competente autorità giudiziaria, collocato nei centri di accoglienza per maggiorenni e sottoposto alle procedure previste, compresa la eventuale riammissione in Slovenia secondo gli accordi internazionali vigenti»***

