



# EASO

## La pratica di valutazione dell'età in Europa

Dicembre 2013





European Asylum Support Office

# EASO

## La pratica di valutazione dell'età in Europa

Dicembre 2013

SUPPORT IS OUR MISSION

***Europe Direct è un servizio a vostra disposizione per aiutarvi  
a trovare le risposte ai vostri interrogativi sull'Unione europea.***

**Numero verde unico (\*):  
00 800 6 7 8 9 10 11**

(\*) Le informazioni sono fornite gratuitamente e le chiamate sono nella maggior parte dei casi gratuite  
(con alcuni operatori e in alcuni alberghi e cabine telefoniche il servizio potrebbe essere a pagamento).

Numerose altre informazioni sull'Unione europea sono disponibili su Internet consultando il portale Europa (<http://europa.eu>).

Una scheda catalografica figura alla fine del volume.

Lussemburgo: Ufficio delle pubblicazioni dell'Unione europea, 2014

ISBN 978-92-9243-056-6

doi:10.2847/12580

© Ufficio europeo di sostegno per l'asilo, 2014

Né l'EASO né chiunque agisca a suo nome può essere considerato responsabile dell'uso che potrebbe essere fatto delle informazioni qui contenute.

# Indice

<b>Abbreviazioni e acronimi</b> .....	5
<b>Sintesi</b> .....	6
<b>Introduzione</b> .....	8
<b>Metodologia</b> .....	10
Raccolta delle informazioni.....	10
Consultazione di esperti.....	10
Struttura della pubblicazione.....	10
<b>Capitolo 1 – Circostanze della valutazione dell'età</b> .....	12
1.1. Perché è necessaria la valutazione dell'età?.....	12
1.2. Quando è opportuno intraprendere la valutazione dell'età?.....	13
1.3. Soggetti interessati dalla valutazione dell'età.....	14
1.4. Modalità della valutazione dell'età.....	14
<b>Capitolo 2 – Misure e garanzie procedurali</b> .....	15
Panoramica della prassi attuale.....	15
Individuazione delle misure e delle garanzie procedurali.....	15
2.1. Interesse superiore del minore.....	16
2.2. Beneficio del dubbio.....	16
2.3. Servizi di assistenza e accoglienza.....	17
2.4. Conseguenze del rifiuto.....	18
2.5. Protezione dei dati.....	18
2.6. Trattenimento.....	19
2.7. Casi contemplati dal regolamento di Dublino.....	19
2.8. Consenso informato.....	20
2.9. Metodo meno invasivo.....	20
2.10. Opzioni di impugnazione.....	21
2.11. Professionisti qualificati.....	21
2.12. Rappresentante.....	22
2.13. Stato di transizione.....	22
<b>Capitolo 3 – Strumenti e metodi di valutazione dell'età</b> .....	23
Panoramica della pratica attuale.....	23
Approccio olistico e multidisciplinare.....	24
Analisi dei metodi in uso.....	25
3.1. Metodi non medici.....	25
3.1.1. Colloquio (per l'accertamento dell'età).....	25
3.1.2. Considerazione delle prove documentali.....	27
3.1.3. Stime basate sull'aspetto fisico e sul comportamento.....	28
3.2. Metodi medici.....	29
3.2.1. Osservazione dentale.....	29
3.2.2. Valutazione dello sviluppo fisico da parte del pediatra.....	31
3.2.3. Colloqui/test psicologici.....	32
3.2.4. Esame della maturità sessuale.....	33
3.2.5. Radiografie.....	34
<b>Capitolo 4 – Processo decisionale</b> .....	42
4.1. Controversie relative all'età e rinvio per accertamento dell'età.....	42
4.2. Attendibilità e valutazione delle prove.....	42
4.3. Margine di errore.....	43
4.4. Risoluzione delle controversie relative all'età.....	43

<b>Capitolo 5 – Cooperazione con altri attori</b> .....	45
Individuazione delle norme minime .....	45
Attori.....	45
Minori .....	45
Personale impiegato nella residenza /centro di accoglienza per minori .....	46
Membri della famiglia, parenti e amici/conoscenti .....	46
Organizzazioni intergovernative (IGO).....	46
Professionisti del settore medico e dell'assistenza sanitaria .....	46
Interpreti.....	47
Organizzazioni non governative (ONG).....	47
Altri Stati membri e paesi terzi .....	47
Rappresentanti .....	47
Scuole e insegnanti .....	47
Servizi sociali .....	48
Rafforzamento della cooperazione interagenzia .....	48
<b>Capitolo 6 – Prospettive future e provvedimenti pratici</b> .....	49
Possibili metodi futuri.....	49
Risonanza magnetica (RMI) .....	49
Ultrasuoni .....	51
Possibili fonti di sostegno .....	53
Utilizzo dei fondi dell'UE .....	53
Strumenti di accertamento dell'età.....	53
Elenco di progetti e iniziative .....	53
Programma di formazione dell'EASO.....	53
<b>Prospettive future</b> .....	54
EASO e accertamento dell'età .....	54
Dati .....	54
<b>Bibliografia</b> .....	55
<b>Allegato 1: Definizioni e glossario</b> .....	58
<b>Allegato 2: Quadro giuridico e politico</b> .....	65
Strumenti giuridici internazionali ed europei pertinenti .....	65
Quadro giuridico internazionale .....	65
Quadro giuridico del Consiglio d'Europa .....	65
Quadro giuridico dell'Unione europea .....	66
Documenti orientativi internazionali ed europei pertinenti.....	69
Quadro orientativo del Consiglio d'Europa.....	69
Quadro orientativo dell'Unione europea .....	69
Orientamenti delle organizzazioni internazionali .....	70
Relazioni e studi.....	71
<b>Allegato 3: Sintesi delle disposizioni di legge</b> .....	72
<b>Allegato 4: Quadri giuridici e politici nazionali: panoramica degli strumenti pertinenti</b> .....	81
<b>Allegato 5: Panoramica dei diversi elementi procedurali e di garanzia attualmente in uso durante le procedure di accertamento dell'età</b> .....	87
<b>Allegato 6: Panoramica dei metodi di accertamento dell'età in uso per paese</b> .....	89
Metodi non medici .....	89
Metodi medici.....	90

## Abbreviazioni e acronimi

ADCS	Association of Directors of Children's Services (Associazione dei direttori dei servizi per i minori)
AGFAD	Società di medicina legale tedesca
AMF	Fondo Asilo e migrazione
APD	Direttiva sulle procedure di asilo
BIC	Interesse superiore del minore
BID	Determinazione dell'interesse superiore
B_UMF	Bundesfachverband unbegleitete Minderjährige Flüchtlinge
CDFUE	Carta dei diritti fondamentali dell'Unione europea
CE	Commissione europea
CEAS	Sistema europeo comune di asilo
CoE	Consiglio d'Europa
CoE CAT	Convenzione del Consiglio d'Europa sull'azione contro la tratta degli esseri umani
COI	Informazioni sul paese di origine
DA-AAR	Associazione olandese di ricercatori per la valutazione dell'età
DQ	Direttiva qualifiche
DQR	Direttiva qualifiche (rifusione)
DR	Regolamento di Dublino
EASO	Ufficio europeo di sostegno per l'asilo
ECRE	Consiglio europeo per i rifugiati e gli esuli
ENGI	Rete europea degli istituti di tutela
Eurodac	Banca dati dattiloscopica europea
FRA	Agenzia dell'Unione europea per i diritti fondamentali
IARLJ	International Association of Refugee Law Judges (Associazione internazionale dei giudici per gli affari dei rifugiati)
OIG	Organizzazione intergovernativa
OIM	Organizzazione internazionale per le migrazioni
ONG	Organizzazione non governativa
PCT	Direttiva 2011/36/EU concernente la repressione della tratta di esseri umani e la protezione delle vittime
RAPD	Direttiva sulle procedure di asilo (rifusione)
RCD	Direttiva sulle condizioni d'accoglienza
RD	Direttiva rimpatri
RDR	Regolamento di Dublino (rifusione)
REM	Rete europea sulle migrazioni
RMI	Risonanza magnetica per immagini
RRCD	Direttiva sulle condizioni d'accoglienza (rifusione)
SCEP	Programma per i minori separati in Europa
THB	Tratta di esseri umani
TUE	Trattato sull'Unione europea
UAM	Minore non accompagnato
UASC	Minore non accompagnato e separato
UE	Unione europea
UNCRC	Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti del fanciullo
UNHCR	Alto Commissariato delle Nazioni Unite per i rifugiati
Unicef	Fondo delle Nazioni Unite per l'infanzia
VIS	Sistema d'informazione visti

## Sintesi

La valutazione dell'età è una questione importante, ma al tempo stesso complessa e impegnativa, cui le autorità potrebbero dover ricorrere onde stabilire se un interessato sia un adulto o un minore nel caso in cui la sua età non sia nota. In tal modo, si garantisce ai minori la protezione e l'applicazione delle disposizioni di legge a essi relative, oltre a evitare che gli adulti siano collocati fra i minori e che godano dei benefici che non spettano loro, come l'accesso all'istruzione o la nomina di un rappresentante, derivanti dalle disposizioni integrative previste. Tuttavia, la questione è complessa perché spesso gli interessati arrivano senza alcuna documentazione o prova che ne attesti l'età. Attualmente non esistono metodi in grado di stabilire l'età esatta di una persona, mentre l'invasività e la precisione dei metodi utilizzati sono motivo di preoccupazione. Le conseguenze sono gravi, in quanto un minore potrebbe essere trattato come un adulto e un adulto come un minore. Inoltre, i metodi dovrebbero essere rispettosi della persona e della sua dignità umana.

Pertanto, la presente pubblicazione intende mettere in risalto i punti chiave, di cui alla legislazione internazionale, europea e nazionale, da prendere in considerazione ai fini della valutazione dell'età. Di seguito sono elencate le questioni chiave da prendere in considerazione:

- l'interesse superiore del minore come considerazione preminente nelle procedure di valutazione dell'età;
- le circostanze in cui la valutazione dell'età potrebbe rivelarsi un'azione legittima e necessaria;
- le misure e le garanzie procedurali pertinenti che dovrebbero essere poste in atto durante la procedura di valutazione dell'età;
- i possibili metodi in uso, i rispettivi vantaggi e svantaggi e i possibili interventi intesi a garantire l'adempimento dei requisiti minimi di legge;
- il ruolo degli altri attori nell'ambito della procedura di valutazione dell'età.

Inoltre, la pubblicazione contiene anche diversi strumenti di riferimento utili agli utenti, fra cui:

- liste di controllo per assistere gli utenti a individuare i punti chiave da prendere in considerazione;
- esempi di pratiche degli Stati membri e raccomandazioni di esperti;
- un ampio glossario recante la definizione dei termini utilizzati, che cita la fonte della definizione, oltre a mettere in evidenza quando un termine può essere confuso con un altro o, in alternativa, quando si definisce o si fa riferimento allo stesso termine con un'espressione simile;
- panoramica del quadro giuridico e politico internazionale, europeo e nazionale, nonché orientamenti internazionali sulle pratiche di valutazione dell'età;
- sintesi delle disposizioni di legge, classificate per tema secondo la misura o garanzia procedurale trattata, unitamente a un riferimento al pertinente articolo della legislazione.

Tutti i metodi in uso presentano vantaggi e svantaggi; tuttavia, nessun metodo attualmente disponibile può accertare in modo esatto l'età anagrafica di una persona. Inoltre, il motivo dell'esistenza di pratiche varie e divergenti risiede nel fatto che il diritto e la legislazione nazionali spesso dettano i metodi utilizzabili dagli Stati membri. Pertanto, in questa fase, anziché formulare raccomandazioni intese a promuovere un metodo specifico, si è ritenuto più opportuno concentrarsi su raccomandazioni volte a promuovere procedure e approcci comuni, che hanno dato origine a un sistema efficiente ed efficace, come previsto nell'*acquis* in materia di asilo, nel rispetto dei diritti dei minori.

Le principali raccomandazioni possono essere riassunte come segue:

- in tutte le azioni intraprese, l'interesse superiore del minore deve costituire una considerazione preminente;
- la valutazione dell'età dev'essere intrapresa solo qualora vi siano dubbi sull'età dichiarata, allo scopo legittimo di stabilire se un interessato sia un adulto o un minore;
- la valutazione deve adottare un approccio olistico e multidisciplinare;
- prima di ricorrere a una visita medica, è opportuno valutare in prima istanza eventuali prove documentali o altro tipo di prove disponibili;



- la procedura di valutazione dell'età deve avvenire nel pieno rispetto della dignità dell'interessato e con l'ausilio dei metodi meno invasivi;
- gli interessati e/o il loro rappresentante devono acconsentire alla valutazione e devono essere consultati in funzione dell'età e del grado di maturità. Il rifiuto a sottoporsi a un accertamento dell'età non deve, di per sé, comportare il mancato accoglimento della domanda di protezione;
- affinché possano fornire il proprio consenso informato, gli interessati e/o il loro rappresentante devono ricevere le informazioni riguardanti il metodo, i possibili effetti dell'esito dell'esame e le conseguenze del rifiuto a sottoporsi alla visita medica. Tali informazioni devono essere fornite a titolo gratuito e comunicate in una lingua comprensibile o ragionevolmente ritenuta comprensibile;
- se un interessato non concorda con l'esito di una valutazione, gli dev'essere concessa l'opportunità d'impugnare la decisione;
- a tutti i soggetti che ricoprono un ruolo nell'ambito della procedura dev'essere impartita una formazione iniziale e continua in relazione alle loro competenze. L'azione formativa deve prevedere corsi sulle esigenze dei minori.

## Introduzione

La presente pubblicazione è stata realizzata dall'Ufficio europeo di sostegno per l'asilo (EASO), conformemente al suo mandato sancito dal regolamento (UE) n. 439/2010 <sup>(1)</sup> e dal piano d'azione della Commissione europea sui minori non accompagnati (2010-2014) <sup>(2)</sup>.

Riconoscendo la valutazione dell'età come una questione cruciale poiché attiva una serie di garanzie procedurali e giuridiche nell'ambito della normativa, il piano d'azione della Commissione europea invita nello specifico l'EASO a organizzare attività formative sulla valutazione dell'età e a definire le migliori pratiche per quanto riguarda le condizioni di accoglienza, le procedure di asilo e l'integrazione di minori non accompagnati, compreso un manuale sulla valutazione dell'età. In tal modo, pone in evidenza la diversità di procedure e tecniche attualmente in uso in tutta Europa e, in particolare, solleva preoccupazioni circa la proporzionalità, l'affidabilità e gli standard delle procedure.

Inoltre, la relazione d'iniziativa del Parlamento europeo sulla situazione dei minori non accompagnati, adottata il 12 settembre 2013 <sup>(3)</sup>, invita la Commissione a includere, negli orientamenti strategici, standard comuni basati sulle pratiche migliori riguardanti il metodo di accertamento dell'età, che dovrebbero consistere in una valutazione multidimensionale e multidisciplinare, dovrebbero essere effettuati in modo scientifico, a misura di minore, sensibile al genere ed equo, con particolare attenzione alle ragazze, e dovrebbero essere svolti solo da professionisti ed esperti qualificati e indipendenti; ricorda che l'accertamento dell'età dev'essere effettuato nel rispetto dei diritti del minore, dell'integrità fisica e della dignità umana e che ai minori dev'essere sempre riconosciuto il beneficio del dubbio; ricorda inoltre che gli esami medici devono essere effettuati solo quando gli altri metodi di valutazione dell'età siano stati esauriti e che dovrebbe essere possibile presentare ricorso contro i risultati di detta valutazione; accoglie con favore i lavori dell'Ufficio europeo di sostegno per l'asilo (EASO) al riguardo, che dovrebbero essere estesi a tutti i minori.

In tale contesto, la presente pubblicazione, che si propone di fornire un sostegno concreto agli Stati membri in materia di valutazione dell'età, è uno strumento non vincolante per l'interpretazione e l'applicazione dell'*acquis* dell'UE e dovrebbe servire come strumento di riferimento per assistere i responsabili politici e i funzionari che operano nell'ambito dell'elaborazione, della revisione o dell'attuazione di politiche e procedure in materia di valutazione dell'età.

La valutazione dell'età è il processo con cui le autorità cercano di stabilire l'età anagrafica o la fascia di età, o se un interessato sia un adulto o un minore. Il Comitato delle Nazioni Unite sui diritti del fanciullo/commento generale n. 6 del CRC osserva che l'identificazione del minore come non accompagnato o separato dalla propria famiglia include la valutazione dell'età, che dovrebbe prendere in considerazione non solo l'aspetto fisico ma anche la maturità psicologica. La valutazione dev'essere svolta in modo scientifico, sicuro e rispettoso dell'età e del sesso; in modo garbato, cercando di evitare ogni rischio di violazione dell'integrità fisica del minore, nel pieno rispetto della dignità umana. La valutazione dell'età dovrebbe essere intrapresa solo laddove sussistano fondati dubbi riguardo all'età di una persona. A questo scopo potrebbe essere prevista una serie di processi o procedure svolti singolarmente o in combinazione, come per esempio: analisi di prove documentali, colloqui, radiografie, esame delle sembianze o altra forma di esame medico. L'obiettivo della valutazione dell'età è quello di stabilire se un interessato, la cui età risulti ignota, è un adulto o un minore. Ciò riguarda i diritti e il trattamento dell'interessato così come di altri, in particolare di altri minori che potrebbero essere erroneamente inseriti fra gli adulti.

Definendo un minore come «ogni essere umano avente un'età inferiore a diciott'anni, salvo se abbia raggiunto prima la maturità in virtù della legislazione applicabile», la convenzione delle Nazioni Unite sui diritti del fanciullo stabilisce inoltre, all'articolo 3, che «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 dev'essere una considerazione preminente». Questa disposizione, che è anche considerata un concetto e un principio guida alla base dell'interpretazione di tutta la convenzione delle Nazioni Unite sui diritti del fanciullo, è sancita in termini ancora più estesi dalla Carta dei diritti fondamentali dell'Unione europea. L'articolo 24 della Carta stabilisce che «in tutti gli atti relativi ai minori, siano essi compiuti da autorità pubbliche o da istituzioni private, l'interesse superiore del minore dev'essere considerato preminente». Sia la convenzione delle Nazioni Unite sui diritti del fanciullo sia la Carta dei diritti fondamentali dell'Unione europea concedono ai minori ulteriori diritti e protezione rispetto agli adulti. Questa attenzione specifica rivolta ai minori si riflette anche all'interno di quadri giuridici e politici dell'UE, come indicato nell'allegato, onde garantire che ci siano norme comuni e minime per la tutela dei minori.

<sup>(1)</sup> <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=CELEX:32010R0439:IT:NOT>

<sup>(2)</sup> Piano d'azione sui minori non accompagnati (2010-2014), <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=CELEX:52010DC0213:IT:NOT>

<sup>(3)</sup> <http://www.europarl.europa.eu/oeil/popups/summary.do?id=1303009&t=d&l=en>

La valutazione dell'età potrebbe avere implicazioni significative e di vasta portata per l'interessato, i suoi diritti e il godimento di taluni diritti e delle disposizioni di tutela. Tuttavia, la questione è anche complessa poiché non esiste attualmente alcun metodo in grado di stabilire l'età anagrafica esatta di una persona. Ci sarà sempre un margine di errore e quindi permane il rischio che un interessato possa essere registrato erroneamente come un adulto o un minore.

Lo scopo della presente pubblicazione è quello di promuovere le buone pratiche internazionali ed europee e mettere a disposizione una risorsa per aiutare gli Stati membri nel loro intento di sviluppare le rispettive pratiche di valutazione dell'età. L'attenzione sarà rivolta anche al rispetto del principio dell'interesse superiore del minore e dei diritti più generali dei minori. La presente pubblicazione intende ispirare processi efficaci ed efficienti per la valutazione dell'età e assistere gli Stati membri a rafforzare e salvaguardare gli standard procedurali, evidenziando procedure coerenti con gli orientamenti nazionali, dell'Unione e internazionali.

Sebbene lo scopo di questa pubblicazione sia quello di trattare la pratica della valutazione dell'età nel settore specifico dell'asilo, essa potrebbe anche servire come un utile riferimento in altri settori in cui la valutazione dell'età è fondamentale, come per esempio l'identificazione di minori per stabilire le responsabilità penali, in quanto vittime di tratta, o l'accesso a un permesso di soggiorno temporaneo ai sensi della direttiva sulle sanzioni ai datori di lavoro, l'accertamento dell'età ai fini delle condizioni di accoglienza e di rimpatrio e di tutte le procedure d'immigrazione che riguardano minori migranti non accompagnati o separati dalle loro famiglie in cui è prevista la valutazione dell'età.

Negli ultimi anni, una serie di studi condotti a livello nazionale, dell'Unione e internazionale ha affrontato tale questione. Sebbene nessuno studio abbia valutato contemporaneamente la situazione di tutti gli Stati membri, e in realtà non tutti gli Stati membri siano contemplati, emerge un dato comune in tutte le relazioni, ossia che non esiste un approccio comune alla valutazione dell'età fra i paesi europei <sup>(4)</sup>. In alcuni casi, sono applicate pratiche divergenti non solo a livello di Stati membri, ma anche a livello regionale all'interno degli stessi.

Tuttavia, con questa pubblicazione l'EASO non intende promuovere un approccio comune per la valutazione dell'età o «un'unica soluzione per tutti». Non esiste attualmente un metodo che possa stabilire la data di nascita esatta di una persona. Tuttavia, indipendentemente dal metodo applicato, è essenziale mirare a garantire procedure efficienti ed efficaci; inoltre, è essenziale che gli Stati membri abbiano il dovere di garantire che i loro processi: a) rispettino i diritti dei minori; b) producano effetti positivi, c) siano replicabili; d) siano efficienti ed efficaci, e) siano sostenibili.

Anche se si rivolge principalmente ai responsabili politici, la presente pubblicazione sarà utile anche per i funzionari operativi e per altri attori che hanno a che fare con i minori. Gli attori in questione potrebbero essere gli operatori della giustizia, gli assistenti sociali o i tutori specificamente incaricati della cura e del benessere dei minori.

<sup>(4)</sup> Per paesi europei s'intendono gli Stati membri dell'UE, Norvegia e Svizzera.

## Metodologia

La presente pubblicazione è stata elaborata sulla base di una ricerca documentale, attraverso una consultazione sia formale (questionario EASO sulla valutazione dell'età) sia informale con tutti gli Stati membri nonché Norvegia, Svizzera, Australia, Nuova Zelanda e Stati Uniti d'America, la Commissione europea, l'Agenzia dell'Unione europea per i diritti fondamentali (FRA), le organizzazioni per i diritti umani e la tutela, gruppi per i diritti del minore, membri degli organi giurisdizionali, Unicef, UNHCR ed esperti indipendenti, compresi gli esercenti la professione medica.

### Raccolta delle informazioni

La presente pubblicazione contiene informazioni raccolte nel corso di un periodo di ricerca sul tema, compreso tra il settembre 2011 e il luglio 2013. I contenuti e i documenti per la pubblicazione sono stati attinti da varie fonti, compreso il materiale derivante dalla serie di riunioni di esperti tenute dall'EASO nel corso del 2012. Varie fonti specialistiche cartacee o elettroniche sono state consultate nel suddetto lasso di tempo e, in relazione all'ambito della ricerca, è reperibile un riferimento completo nella sezione dedicata alla bibliografia.

Nel manuale sono riportati orientamenti ed esempi pertinenti di buone prassi da parte degli Stati membri. Se del caso, sono indicati anche i risultati della giurisprudenza dell'Unione europea (UE) e nazionale.

Oltre alla pratica degli Stati membri, sono stati presi in considerazione gli orientamenti e i materiali pertinenti derivanti da altre fonti, fra cui organizzazioni intergovernative, organizzazioni non governative, organi giurisdizionali, servizi sociali e operatori medici.

### Consultazione di esperti

Nel novembre 2012 è stato presentato un progetto di questa pubblicazione ai membri partecipanti alla riunione di esperti dell'EASO sul contenuto e sull'ambito dello stesso. Gli esperti sono stati invitati a esaminare detto progetto e a formulare osservazioni in merito. Questo primo progetto è stato inviato anche ai punti di contatto nazionali dello Stato membro per integrarne gli ulteriori contributi, che hanno poi costituito la base della presente pubblicazione. In seguito, nell'agosto 2013, un progetto commentato è stato inviato a un gruppo di riferimento di esperti provenienti da tutti gli Stati membri, da paesi associati o non associati, dalla Commissione europea e dall'Agenzia dell'Unione europea per i diritti fondamentali (FRA).

Inoltre, anche alcune agenzie, enti e organizzazioni con esperienza nella valutazione dell'età, che avevano partecipato alle riunioni di esperti dell'EASO sul tema della valutazione dell'età, hanno fornito contributi al suddetto gruppo di riferimento. I partecipanti erano i seguenti: UNHCR, Unicef, Save the Children, Separated Children in Europe Programme (SCEP), ECRE, IARLJ, France Terre d'Asile, Bundesfachverband unbegleitete Minderjährige Flüchtlinge (B\_UMF), The Association of Directors of Children's Services (ADCS), Arbeits Gemeinschaft für Forensische Altersdiagnostik (AGFAD) e il Tribunale superiore (Camera immigrazione e asilo). Tutti i membri del gruppo di riferimento sono stati invitati a formulare osservazioni, che sono state tutte prese in considerazione e per la maggior parte attuate. Sebbene la pubblicazione si sia avvalsa del contributo dei membri degli organi giurisdizionali, ciò non significa che la stessa abbia la loro approvazione. Inoltre, è opportuno osservare che il contenuto non rispecchia necessariamente la posizione dei membri del gruppo di riferimento e che la decisione finale sui contenuti spetta all'EASO.

### Struttura della pubblicazione

Il contenuto della pubblicazione è suddiviso nel modo seguente. Il capitolo 1 affronta le **circostanze della valutazione dell'età**, delineando le circostanze in cui la valutazione dell'età dovrebbe essere intrapresa, le ragioni alla base della stessa, le varie procedure da seguire e i soggetti che vi prendono parte. Segue al capitolo 2 un'analisi approfondita delle **misure e garanzie procedurali**, ove viene valutata l'applicazione del principio dell'«interesse superiore del minore», mettendo in evidenza i diritti del minore da prendere in considerazione e sollevando la questione delle garanzie procedurali affinché tali standard siano effettivamente applicati. Nel capitolo 3, **gli strumenti e i metodi in uso per la valutazione dell'età** sono analizzati più attentamente. L'obiettivo è quello di dare una visione d'insieme nonché di favorire lo scambio d'informazioni e competenze. Contiene una rassegna oggettiva, basata su prove ed equilibrata, di metodi sia «medici» sia «non medici». Sulla base dell'applicazione di metodi, procedure e garanzie, il capitolo 4 prende in considerazione tali aspetti nell'ambito del **processo decisionale**. In particolare, tratta le questioni della valutazione e dell'attendibilità degli elementi probatori, delle informazioni da trasmettere al richiedente in merito alla decisione e alle possibilità di ricorso. In seguito, nel capitolo

5, il manuale analizza la questione della **cooperazione con altri attori**, delineando i ruoli di possibili interlocutori nella valutazione dell'età, compresa la cooperazione e le relazioni con le organizzazioni intergovernative, le ONG, i servizi sociali nazionali, gli operatori medici, i tutori, i rappresentanti, gli interpreti ecc. Infine, il capitolo 6 rivolge lo sguardo al **futuro** e prende in considerazione i **prossimi passi pratici**. Questo capitolo contiene anche una panoramica dei possibili metodi da adottare in futuro, delle eventuali misure operative e pratiche, dei meccanismi e degli strumenti di qualità attualmente disponibili nonché informazioni circa l'uso dei fondi UE. L'allegato contiene bibliografia, definizioni e glossario, politiche e quadro giuridici, riepilogo delle disposizioni di legge e panoramiche dei vari elementi procedurali e di garanzia attualmente in uso durante il processo di valutazione dell'età, così come i metodi di detta valutazione in uso per paese.

## Capitolo 1 – Circostanze della valutazione dell'età

Il presente capitolo descrive le circostanze in cui potrebbe essere svolta la valutazione dell'età ed esamina le ragioni alla base di tale valutazione, le varie procedure da seguire e gli attori che vi prendono parte.

### 1.1. Perché è necessaria la valutazione dell'età?

La valutazione dell'età si rivela necessaria per stabilire se un interessato sia un adulto o un minore, qualora insorgano dubbi riguardo all'età dichiarata. Anche se conoscere la propria età può essere ovvio per un europeo, le statistiche raccolte dall'Unicef indicano che nei paesi in via di sviluppo solo la metà dei bambini di età inferiore ai cinque anni è stata registrata all'anagrafe<sup>(5)</sup>. I minori possono arrivare sprovvisti di documenti d'identità o residenza in base ai quali sarebbe possibile stabilire la loro (identità ed) età anagrafica. Inoltre, anche se alcuni interessati sono in grado di esibire documenti, l'autenticità di questi può essere messa in discussione e/o non possono essere considerati una prova sufficiente ad attestarne l'età.

La convenzione delle Nazioni Unite sui diritti del fanciullo (di seguito UNCRC) definisce un minore come ogni essere umano avente un'età inferiore a diciott'anni, salvo se abbia raggiunto prima la maturità in virtù della legislazione applicabile (articolo 1). Pertanto, conoscere l'età e l'identità di una persona è importante, perché determina se e per quanto tempo la stessa potrà godere dei diritti specifici attribuiti ai minori previsti dalla convenzione e dalla legislazione nazionale in materia.

Tuttavia, oltre a ciò, gli Stati membri affrontano anche il problema del rischio dell'inserimento di minori non accompagnati in un ambiente di adulti e viceversa. Di conseguenza, la valutazione dell'età può essere necessaria per evitare che i minori siano accolti o trattenuti con gli adulti. Può anche accadere che alcuni adulti cerchino intenzionalmente di passare per minori per poter beneficiare delle disposizioni integrative previste. È quindi necessario garantire che i minori beneficino delle disposizioni aggiuntive e delle garanzie adeguate e impedire che gli adulti affermino di essere minori per beneficiare di disposizioni cui non hanno diritto.

L'esame delle domande di protezione internazionale presentate da minori può essere soggetto a varie misure e norme procedurali rispetto a quelle depositate dagli adulti (applicazione dell'onere della prova, del grado di prova e del beneficio del dubbio — cfr. le linee guida n. 8 dell'UNHCR sulla protezione internazionale). Allo stesso modo, il tipo di motivazione all'origine della domanda da parte di minori potrebbe differire in modo sostanziale da quello degli adulti «matrimoni precoci/forzati, lavoro forzato (di minori), mutilazione genitale femminile, per lo più eseguita sulle bambine».

Inoltre, molti altri diritti e responsabilità sono associati ai limiti di età previsti dalla legge. Data l'importanza attribuita all'età nell'UE, l'identificazione dell'«età» da parte degli Stati membri agevola il processo d'integrazione. La valutazione dell'età può essere considerata pertinente non solo rispetto alla procedura di asilo, ma anche sotto altri aspetti della vita di un interessato. La valutazione dell'età è quindi necessaria per aiutare il minore a prendere coscienza di tale aspetto identitario. In pratica, i minori acquisiscono diritti, perdono determinate concessioni e si vedono attribuiti obblighi a varie età, anche prima di compiere i diciott'anni.

L'elenco non esaustivo riportato di seguito reca alcuni esempi:

- procedure d'immigrazione
- età alla quale è possibile contrarre matrimonio
- autorizzazione a rapporti sessuali
- autorizzazione o rifiuto dell'assistenza sanitaria
- accesso alla carriera militare/iscrizione alla lista di leva
- partecipazione a competizioni sportive

<sup>(5)</sup> Unicef, *The State of the world's children 2011: Adolescence — An age of opportunity* (Lo Stato dei bambini del mondo 2011 — L'adolescenza come età di opportunità)(febbraio 2011), disponibile all'indirizzo: [http://www.unicef.org/publications/index\\_57468.html](http://www.unicef.org/publications/index_57468.html)

Unicef, Discussion paper: «Age Assessment practices, a literature review & annotated bibliography» (Documento di riflessione: prassi di valutazione dell'età; analisi della letteratura e bibliografia commentata) (aprile 2011), disponibile all'indirizzo: [http://www.unicef.org/protection/Age\\_Assessment\\_Practices\\_2010.pdf](http://www.unicef.org/protection/Age_Assessment_Practices_2010.pdf)

Unicef, «Identification of Unaccompanied and Separated Children: Exploring Age Assessment Challenges», background and discussion paper; Unicef, «Age Assessment: A technical note» (Individuazione di minori separati e non accompagnati: analisi delle sfide, del contesto e del documento di riflessione nella valutazione dell'età: Unicef – Valutazione dell'età: nota tecnica) (gennaio 2013), disponibile all'indirizzo: [http://www.unicef.org/protection/files/Age\\_Assessment\\_Note\\_final\\_version\\_%28English%29.pdf](http://www.unicef.org/protection/files/Age_Assessment_Note_final_version_%28English%29.pdf)

- età minima in materia di occupazione
- età per la responsabilità penale
- garanzie procedurali per minori all'interno dei sistemi di giustizia penale.

## 1.2. Quando è opportuno intraprendere la valutazione dell'età?

Come evidenziato nella tabella sottostante, il «quando» riguarda sia i tempi di una valutazione dell'età sia le situazioni che rendono necessaria la perizia in questione. Le risposte al questionario dell'EASO sulla valutazione dell'età indicano che tale valutazione è effettuata nei seguenti casi:

Tempi	Motivazioni alla base della valutazione dell'età
Per 18 paesi, in qualsiasi fase	Per 25 paesi, quando la dichiarazione con cui è rivendicata la minore età è dubbia
Per 16 paesi, all'arrivo	Per 15 paesi, quando l'autenticità dei documenti è dubbia
Per 8 paesi, prima del colloquio	Per 12 paesi, quando la dichiarazione con cui è rivendicata l'età adulta è dubbia
Per 4 paesi, entro una settimana dalla domanda	Per 2 paesi, quando è necessario stabilire l'età ai fini della responsabilità penale
Per 4 paesi, entro un mese dalla domanda	Per 2 paesi, come prassi ordinaria
Per 4 paesi, prima della decisione iniziale	

La risoluzione 97/C 221/03 del Consiglio, del 26 giugno 1997, sui minori non accompagnati, cittadini di paesi terzi, definisce orientamenti per il trattamento di tali minori non accompagnati riguardo a questioni quali le condizioni di accoglienza, soggiorno e rimpatrio e, per i richiedenti asilo, al disbrigo delle procedure applicabili. Quanto alla questione particolare della valutazione dell'età, l'articolo 4 della suddetta risoluzione del Consiglio stabilisce che:

«a) In linea di massima, il richiedente asilo non accompagnato che sostiene di essere un minore deve addurre le prove della sua età.

b) Qualora non si disponga di tali prove o persistano fondati dubbi in proposito, gli Stati membri possono valutare l'età del richiedente asilo. La valutazione dell'età dovrebbe essere oggettiva».

Anche se non vi è attualmente una comune interpretazione di ciò che si intende per «fondati dubbi», è evidente che la valutazione dell'età non dovrebbe essere una pratica standard o ordinaria. Inoltre, la direttiva del Parlamento europeo e del Consiglio recante procedure comuni ai fini del riconoscimento e la revoca dello status di protezione internazionale (rifusione) (in prosieguo RAPD), prevede che, prima di procedere a esami medici, è necessario considerare innanzitutto le dichiarazioni generali e altre indicazioni pertinenti. Da ciò si potrebbe dedurre che una valutazione dell'età dev'essere intrapresa solo quando non esiste alcuna prova o quando le prove non corroborano la dichiarazione con la quale la persona rivendica la minore età. Tale deduzione dovrebbe essere applicabile nei casi in cui sia messa in dubbio la dichiarazione con la quale una persona rivendica la maggiore o la minore età.

L'articolo 8 dell'UNCRC stabilisce che:

«1. Gli Stati parti si impegnano a rispettare il diritto del fanciullo a preservare la propria identità, ivi compresa la sua nazionalità, il suo nome e le sue relazioni familiari, così come riconosciute dalla legge, senza ingerenze illegali.

2. Se un fanciullo è illegalmente privato degli elementi costitutivi della sua identità o di alcuni di essi, gli Stati parti devono concedergli adeguata assistenza e protezione affinché la sua identità sia ristabilita il più rapidamente possibile».

La valutazione dell'età non dovrebbe aver luogo laddove non esistono ragionevoli motivi per dubitare della dichiarazione in tal senso e, pertanto, non dovrebbe essere intrapresa quale pratica di routine. Tuttavia, nei casi in cui la minore età di un interessato sia ammessa ma non sia dato conoscerla, potrebbe anche essere opportuno procedere a una valutazione dell'età. Tale pratica dovrebbe essere intrapresa in conformità del diritto del minore di preservare la propria identità, o in modo che un minore possa godere dei diritti e delle disposizioni specifiche per la propria età.

### Raccomandazione FRA

Nella sua relazione comparativa sui minori separati richiedenti asilo negli Stati membri dell'Unione europea, l'Agenzia dell'Unione europea per i diritti fondamentali (FRA) ha rilevato che la valutazione dell'età dev'essere intrapresa solo in caso di fondati dubbi circa l'età di una persona.

### 1.3. Soggetti interessati dalla valutazione dell'età

Non esiste una legislazione specifica attualmente in vigore che definisca chi dovrebbe o non dovrebbe prendere parte alla valutazione dell'età. In pratica, molti soggetti possono prendere parte al processo; tuttavia, è necessario rilevare che «chi» dovrebbe intervenire dipenderà in parte dal metodo o dalla procedura da seguire.

In altri termini, i soggetti che prendono parte alla valutazione dell'età variano secondo la circostanza e la fase della procedura. Per esempio, possono esserne interessati 1) coloro che, sulla base di un dubbio fondato, propongono che la valutazione dell'età debba essere effettuata (autorità di polizia, servizi sociali ecc.); 2) coloro che svolgono la valutazione dell'età (servizi sociali, pediatri, psicologi infantili, medici); 3) coloro che sono incaricati di prendere una decisione definitiva sulla base dei risultati scaturiti dalla valutazione dell'età (organismo giudiziario).

Inoltre, la direttiva sulle procedure d'asilo e la relativa rifusione fanno riferimento alle disposizioni in materia d'inclusione e di coinvolgimento dei minori e dei loro rappresentanti e stabiliscono che la valutazione dovrebbe essere effettuata solo da «professionisti nel settore medico qualificati»<sup>(6)</sup>. Oltre a garantire che i diritti dei minori siano rispettati, è altresì importante che i minori siano a conoscenza e consapevoli di eventuali obblighi, come i requisiti di cooperare con le autorità e fornire documenti o altri elementi comprovanti la loro età. Tali obblighi dovrebbero essere spiegati al minore con l'aiuto di un suo rappresentante, utilizzando un linguaggio comprensibile e in base all'età e maturità del minore stesso.

#### Raccomandazione SCEP

Nel documento di sintesi sulla valutazione dell'età nel contesto dei minori separati in Europa<sup>(7)</sup>, lo SCEP auspica che la valutazione dell'età sia effettuata da professionisti che a) siano indipendenti (il cui ruolo non è in conflitto potenziale/reale con gli interessi della persona), b) abbiano competenze adeguate (ossia una formazione appropriata) e c) abbiano acquisito familiarità con il contesto etnico e culturale dell'interessato.

### 1.4. Modalità della valutazione dell'età

La valutazione dell'età dovrebbe essere effettuata in conformità all'UNCRC e, in particolare, nel rispetto di principi fondamentali quali la «non discriminazione», l'«interesse superiore», il «diritto alla vita», «sopravvivenza e sviluppo» e «ascolto delle opinioni del minore»<sup>(8)</sup>. Altri articoli applicabili nel contesto dello svolgimento della valutazione dell'età comprendono la «preservazione dell'identità» (articolo 8), la «tutela contro ogni forma di violenza» (articolo 19) e «minori rifugiati» (articolo 22).

Inoltre, l'Alto Commissariato delle Nazioni Unite per i diritti umani ha rilasciato un commento generale (n. 16) per quanto riguarda il diritto al rispetto della riservatezza, alla famiglia, alla casa e alla corrispondenza nonché alla tutela dell'onore e della reputazione. Ciò significa che ogni persona ha il diritto di essere tutelata contro arbitrarie ingerenze nella propria vita privata. Il commento generale indica inoltre che gli interessati hanno il diritto di sapere quali dati personali vengono archiviati e per quali scopi. Ciò legittima l'idea che le procedure relative alla valutazione dell'età non dovrebbero essere avviate senza ragione e che un minore dovrebbe essere informato in merito all'età che lo Stato gli attribuisce e al motivo per cui si è giunti a tale decisione.

La normativa UE pertinente, che disciplina la modalità di esecuzione della valutazione dell'età, è reperibile nell'allegato riguardante il quadro giuridico e politico. Oltre alla normativa che tratta nello specifico delle circostanze della valutazione dell'età, vi è contenuta anche una normativa che è indirettamente pertinente perché, per esempio, verte sulla questione della protezione dei dati o delle procedure mediche.

#### Raccomandazione FRA

Nella sua relazione comparativa sui minori separati richiedenti asilo negli Stati membri dell'Unione europea, l'Agenzia dell'Unione europea per i diritti fondamentali (FRA) ha rilevato che se gli esami medici sono ritenuti essenziali, il minore deve dare il proprio consenso informato alla procedura dopo che eventuali conseguenze sotto il profilo sanitario e giuridico sono state illustrate in modo semplice, adatto all'età e in una lingua che il minore comprende. Le valutazioni dell'età devono essere svolte tenendo conto dell'identità di genere del minore da parte di esperti indipendenti a conoscenza del contesto culturale del minore e pienamente rispettosi della dignità di quest'ultimo. Riconoscendo che la valutazione dell'età non può essere precisa, in caso di dubbio le autorità dovrebbero trattare il sedicente minore come tale e concedere il diritto di ricorso contro le decisioni riguardanti la valutazione dell'età.

<sup>(6)</sup> Articolo 25, RAPD.

<sup>(7)</sup> SCEP, «Position paper on Age Assessment in the context of separated children in Europe (2012)», disponibile all'indirizzo: [www.separated-children-europe-programme.org](http://www.separated-children-europe-programme.org)

<sup>(8)</sup> Articoli 2, 3, 6 e 12, UNCRC.



## Capitolo 2 – Misure e garanzie procedurali

Questo capitolo definisce le misure e garanzie minime procedurali riguardanti la valutazione dell'età, come indicato nell'UNCRC e nel quadro legislativo dell'UE, esaminando l'applicazione del principio dell'«interesse superiore del minore», rilevando i diritti del minore da prendere in considerazione e sollevando la questione delle garanzie procedurali affinché tali standard siano effettivamente applicati. Inoltre, vi si sollevano questioni chiave come l'attuazione del regolamento di Dublino in caso di minori, il trattenimento, gli elementi da considerare quando un bambino raggiunge lo «stato di transizione» e l'accoglienza di minori la cui età è oggetto di controversia.

### Panoramica della prassi attuale

Gli Stati membri sono stati invitati a indicare gli elementi procedurali e di garanzia attualmente applicati durante il processo di valutazione dell'età<sup>(9)</sup>.

L'allegato 4 offre una panoramica delle prassi indicate dagli Stati membri e da altri paesi partecipanti nelle loro risposte al questionario EASO sulla valutazione dell'età.

Le risposte hanno rivelato che durante il processo di valutazione dell'età gli elementi procedurali e di garanzia sono stati adottati come segue:

#### Dei 30 paesi partecipanti al questionario:

- 26 paesi hanno comunicato al richiedente le ragioni della valutazione;
- 25 paesi hanno trattato l'interessato come un minore in attesa dei risultati della valutazione;
- 24 paesi hanno ottenuto il consenso informato prima della valutazione;
- 24 paesi hanno informato il richiedente dei risultati nella lingua da questi compresa;
- 24 paesi hanno comunicato al richiedente le conseguenze e gli eventuali esiti della valutazione;
- 22 paesi hanno concesso al richiedente la possibilità di rifiutare di sottoporsi alla valutazione dell'età;
- 19 paesi hanno dichiarato che il richiedente è stato assistito da una persona indipendente durante il processo;
- 19 paesi hanno informato il richiedente circa il diritto di ricorso/le opzioni per impugnare la decisione;
- 18 paesi hanno applicato il beneficio del dubbio a favore del richiedente;
- 16 paesi hanno dichiarato che il rifiuto di effettuare una visita medica per la valutazione dell'età non ha automaticamente comportato la valutazione come adulto;
- 13 paesi hanno comunicato al richiedente le conseguenze per la salute delle procedure attuate;
- 10 paesi hanno tentato altri approcci prima di ricorrere agli esami finalizzati alla valutazione dell'età.

### Individuazione delle misure e delle garanzie procedurali

Di seguito è riportata una descrizione delle misure e delle garanzie procedurali relative alla valutazione dell'età. Queste si basano sugli articoli dell'UNCRC, che è il primo trattato internazionale vincolante sui diritti dei minori, e sugli articoli delle direttive dell'UE. Sono state incluse sia le disposizioni originarie sia quelle della rifusione, poiché per alcuni Stati membri la disposizione iniziale resta la versione applicabile. In aggiunta, sarebbe opportuno prendere in considerazione le liste di controllo alla luce di qualsiasi normativa nazionale.

Questi standard sono significativi, dal momento che individuano le norme comuni globalmente concordate e definiscono i parametri del sistema europeo comune di asilo (CEAS). Pertanto, nel definire la politica o i processi di attuazione, è importante che questi siano coerenti con le norme riconosciute come cruciali per avere un sistema umano, equo e sicuro.

Dovendo costituire una considerazione preminente in tutte le azioni intraprese, l'interesse superiore del minore è stato affrontato in primo luogo in relazione a tutte le rimanenti misure e garanzie procedurali riportate di seguito in ordine alfabetico.

<sup>(9)</sup> Utilizzando i criteri individuati nel Programma per i minori separati in Europa (SCEP), quali la «dichiarazione sulle buone prassi» e le norme minime individuate nelle direttive dell'UE in materia di asilo.

## 2.1. Interesse superiore del minore

In tutti gli atti relativi ai minori, siano essi compiuti da autorità pubbliche o da istituzioni private, l'interesse superiore del minore dev'essere considerato preminente<sup>(10)</sup>. Pertanto, anche la decisione di procedere a una valutazione dell'età e i metodi selezionati a tal fine dovrebbero sottostare alla considerazione preminente relativa all'interesse superiore del minore. Per valutare detto interesse occorre tener conto delle circostanze del minore nonché degli effetti che tale atto avrà sugli altri diritti riconosciuti. Nel caso specifico della valutazione dell'età, andrebbero considerati anche il tipo di metodo e i relativi processi nonché la compatibilità del metodo con le disposizioni giuridiche contenute nella normativa europea. Ulteriori informazioni sui metodi attualmente in uso, fra cui un'analisi SWOT<sup>(11)</sup> e le raccomandazioni, sono contenute nel capitolo 3 (Strumenti e metodi di valutazione dell'età).

Disposizioni giuridiche	Lista di controllo suggerita per considerare l'interesse superiore del minore
<b>Art. 3, UNCRC</b> <b>Art. 17, punto 6), APD</b> <b>Art. 25, paragrafo 1, APD</b> <b>Art. 25, paragrafo 6, RAPD</b> <b>Art. 20, paragrafo 5, DQR</b> <b>Art. 6, paragrafo 3, RDR</b> <b>Art. 23, paragrafi 1-2, RRCD</b> <b>Art. 17, paragrafo 5, DR</b>	Prima di intraprendere qualsiasi azione, è stata data considerazione preminente al principio dell'interesse superiore del minore?
	Tale aspetto è stato documentato o registrato?
	Nel valutare l'«interesse superiore», sono stati presi in considerazione fattori quali a) la necessità della valutazione, b) il rispetto della dignità della persona, c) l'invasività del metodo, d) l'affidabilità del risultato ed e) i vantaggi della valutazione, nonché altri fattori pertinenti?
	Il minore è stato coinvolto nella decisione e il suo parere e/o quello del suo tutore o rappresentante è stato ascoltato in base alla sua età e maturità?
	Laddove fosse contestato il fatto che l'azione prevista sarebbe nell'interesse superiore del minore, la decisione proposta è stata sottoposta a riesame?
	Tale aspetto è stato documentato o registrato?
	Le decisioni mostrano chiaramente in che modo l'interesse superiore del minore è stato preso in considerazione e conciliato con altri eventuali interessi?
	È comprovato che chi lavora con il minore (interpreti, rappresentante, i soggetti responsabili della valutazione dell'età) abbia le competenze necessarie per svolgere i propri compiti conformemente al principio dell'interesse superiore?

## 2.2. Beneficio del dubbio

Il beneficio del dubbio è una garanzia importante nell'ambito della valutazione dell'età, soprattutto perché nessun metodo attuale è in grado di stabilire con certezza un'età specifica. La questione del beneficio del dubbio si complica ulteriormente nei casi della valutazione dell'età, dal momento che tale principio dev'essere applicato su due livelli. In primo luogo, durante il processo e in presenza di ulteriori dubbi<sup>(12)</sup>, l'interessato dovrebbe usufruire del beneficio del dubbio e del trattamento previsto per i minori. In secondo luogo, i principi del beneficio del dubbio si applicano nei casi in cui è dovere del richiedente motivare la domanda di protezione internazionale, ma le dichiarazioni di questi non sono suffragate da prove documentali o di altro tipo, purché le condizioni dell'articolo 4, paragrafo 5, DQR siano soddisfatte<sup>(13)</sup>.

Come emerso dalla direttiva RAPD e dal commento n. 6 del Comitato delle Nazioni Unite, se a seguito della valutazione dell'età permane incertezza sulla possibilità che si tratti di un minore, si dovrebbe accordare comunque alla persona il beneficio del dubbio, trattandola come se fosse un minore<sup>(14)</sup>.

<sup>(10)</sup> Carta dei diritti fondamentali dell'Unione europea (articolo 24) e convenzione delle Nazioni Unite sui diritti del fanciullo (articolo 3).

<sup>(11)</sup> L'analisi SWOT consiste in una tecnica che, applicando un quadro semplice ma utile, consente di individuare punti di forza, rilevare carenze, identificare e superare rischi e riconoscere possibili opportunità. I punti di forza e le carenze si basano spesso su fattori interni al metodo, mentre le opportunità e i rischi si riferiscono generalmente a fattori esterni. Pertanto, l'analisi SWOT è indicata talvolta come l'«analisi interna/esterna» o la «matrice IE». Per maggiori informazioni sull'analisi SWOT cfr. il seguente sito Internet: [http://www.mindtools.com/pages/article/newTMC\\_05.htm](http://www.mindtools.com/pages/article/newTMC_05.htm)

<sup>(12)</sup> Articolo 25, RAPD; articolo 13, PCT; articolo 10, CoE, e CRC2.

<sup>(13)</sup> a) il richiedente ha compiuto sinceri sforzi per circostanziare la domanda;

b) tutti gli elementi pertinenti in suo possesso sono stati prodotti ed è stata fornita una spiegazione soddisfacente dell'eventuale mancanza di altri elementi significativi;

c) le dichiarazioni del richiedente sono ritenute coerenti e plausibili e non sono in contraddizione con le informazioni generali e specifiche pertinenti al suo caso di cui si dispone;

d) il richiedente ha presentato la domanda di protezione internazionale il prima possibile, a meno che egli non dimostri di aver avuto buoni motivi per ritardarla; e

e) è accertato che il richiedente è in generale attendibile.

<sup>(14)</sup> Articolo 25, paragrafo 5, RAPD, e articolo 13, PCT.

Disposizioni giuridiche	Lista di controllo suggerita per l'applicazione del beneficio del dubbio
<b>Art. 12, UNCRC</b> <b>Art. 16, UNCRC</b> <b>Art. 25, paragrafo 5, RAPD</b> <b>Art. 4, paragrafo 5, DQ</b> <b>Art. 4, paragrafo 5, DQR</b> <b>Art. 13, PCT</b> <b>Art. 10, CoE CAT</b>	Qualora l'età sia incerta e vi sia motivo di ritenere che si tratti di un minore, l'interessato in questione è considerato come un minore in attesa che l'età venga verificata?
	Se permangono dubbi anche dopo gli esami della valutazione dell'età, si presume che il richiedente sia un minore?
	Se non è stato concesso il beneficio del dubbio, le ragioni sono state registrate/documentate in modo circostanziato e chiaro?
	La decisione di non concedere il beneficio del dubbio è stata approvata da un funzionario di vigilanza?
	Nei casi in cui non sia stato applicato il beneficio del dubbio, ciò è stato comunicato al minore e/o al relativo tutore/rappresentante, unitamente alle ragioni?
	Laddove siano coinvolte più agenzie/organizzazioni, queste concordano all'unanimità sul risultato?
	Un eventuale disaccordo tra le agenzie viene documentato?

### 2.3. Servizi di assistenza e accoglienza

I servizi di assistenza e accoglienza costituiscono una considerazione preminente per tutti i minori poiché è essenziale che questi soddisfino le loro esigenze specifiche. In molti casi, l'età del minore determina il tipo e la durata dei servizi offertigli. Inoltre, se dalla valutazione emerge che il minore ha compiuto i 16 anni di età <sup>(15)</sup>, tale valutazione può influire sulla decisione di accoglierlo in un centro per adulti.

Disposizioni giuridiche	Lista di controllo suggerita per l'eventuale erogazione dei servizi di assistenza e accoglienza
<b>Art. 4, UNCRC</b> <b>Art. 12, UNCRC</b> <b>Art. 16, UNCRC</b> <b>Art. 20, UNCRC</b> <b>Art. 21, UNCRC</b> <b>Art. 25, UNCRC</b> <b>Art. 27, UNCRC</b> <b>Art. 19, paragrafo 2, RCD</b> <b>Art. 11, paragrafo 2, RRCD</b> <b>Art. 23, paragrafo 1, RRCD</b> <b>Art. 23, paragrafo 5, RRCD</b> <b>Art. 24, paragrafo 2, RRCD</b>	Al momento di decidere quale servizio di assistenza e accoglienza (compresi il personale e le strutture) sia più idoneo per l'interessato, sono presi in considerazione l'età e il grado di maturità nonché le sue esigenze specifiche?
	Laddove sia stato riscontrato che accogliere un minore non accompagnato di età pari o superiore ai 16 anni in un centro di accoglienza per adulti richiedenti asilo è nel suo interesse superiore, tale decisione è avvenuta in consultazione e di concerto con il minore interessato e/o il suo rappresentante?
	Laddove sia stato riscontrato che collocare un minore non accompagnato di età pari o superiore a 16 anni in un centro di accoglienza per adulti richiedenti asilo è nel suo interesse superiore, le relative motivazioni sono state registrate/documentate?
	Nei casi in cui l'età rimanga una questione controversa, in particolare quando sorgono dubbi sulla minore età di un interessato, una valutazione dell'interesse superiore dello stesso ne determina le modalità di accoglienza?
	La decisione riguardo ai servizi di assistenza e accoglienza è documentata e comprovata?
	Qualora sia stata contestata, la decisione riguardante i servizi di assistenza e accoglienza è stata sottoposta a riesame da parte di un funzionario di vigilanza?
	In caso di controversia circa l'idoneità dei servizi di assistenza e accoglienza erogati, l'interessato e il suo tutore/rappresentante sono stati informati delle modalità previste per impugnare o presentare ricorso contro la decisione?

<sup>(15)</sup> Articolo 24, paragrafo 2, RRCD.

## 2.4. Conseguenze del rifiuto

Le disposizioni della direttiva RAPD <sup>(16)</sup> stabiliscono che il rigetto della domanda di asilo non sia motivato unicamente dal rifiuto di sottoporsi a visita medica. Inoltre, il fatto che un minore non accompagnato abbia rifiutato di sottoporsi a tale visita non osta a che l'autorità accertante prenda una decisione sulla domanda di asilo. Prima di prendere qualsiasi decisione su questo punto, occorre prendere in considerazione le ragioni che giustificano il rifiuto di sottoporsi a una valutazione. Date le conseguenze sul godimento dei diritti di cui alle disposizioni specifiche per i minori, gli Stati membri dovrebbero inoltre valutare attentamente se il rifiuto di sottoporsi a una visita medica faccia sì che la richiesta venga trattata conformemente alle procedure previste per gli adulti.

Disposizioni giuridiche	Lista di controllo suggerita per l'accertamento delle conseguenze del rifiuto
<b>Art. 12, UNCRC</b> <b>Art. 13, UNCRC</b> <b>Art. 16, UNCRC</b> <b>Art. 17, paragrafo 5, APD</b> <b>Art. 25, paragrafo 5, RAPD</b> <b>Art. 4, paragrafo 5, DQ</b> <b>Art. 4, paragrafo 5, DQR</b>	È possibile negare il consenso se si ritiene che il processo non sia nell'interesse superiore del minore?
	È possibile negare il consenso se si ritiene che il processo sia fisicamente o psicologicamente pregiudizievole?
	È stato verificato se l'interessato comprende il processo di valutazione dell'età?
	L'interessato ha ricevuto informazioni sulle conseguenze se decide di non sottoporsi alla valutazione dell'età?
	L'interessato ha avuto l'opportunità di esprimere i motivi del rifiuto di sottoporsi alla valutazione e questi sono stati registrati?
	Il rifiuto è stato appoggiato dal tutore/rappresentante legale?
	Può essere chiaramente comprovato che la decisione di respingere la domanda di asilo/protezione internazionale non si è basata esclusivamente sul rifiuto dell'interessato di sottoporsi alla valutazione dell'età?

## 2.5. Protezione dei dati

Tutti i soggetti che prendono parte al processo di valutazione dell'età dovrebbero essere a conoscenza dei requisiti in materia di protezione dei dati ed esserne vincolati. In aggiunta, il consenso informato dovrebbe essere ottenuto dall'interessato prima che le informazioni siano ulteriormente rese note. Tali informazioni devono essere raccolte e utilizzate solo ai fini della valutazione dell'età.

Disposizioni giuridiche	Lista di controllo suggerita ai fini della protezione dei dati
<b>Art. 16, UNCRC</b> <b>Protezione delle persone — Trattamento automatizzato dei dati di carattere personale, 28.1.1981</b> <b>Protezione delle persone — Trattamento automatizzato dei dati di carattere personale, 28.1.1981</b>	Conformemente al diritto delle persone alla riservatezza, è stato ottenuto il consenso informato o il parere dell'interessato prima di rendere note le informazioni ad altre parti?
	Qualora sia richiesto il consenso, l'interessato è a conoscenza dello scopo per cui riceve l'autorizzazione e del modo in cui l'informazione verrà divulgata e utilizzata?
	Il parere dell'interessato e/o l'esito sul consenso è documentato/comprovato?
	Sono adottate misure volte a salvaguardare le informazioni sulla domanda di asilo degli interessati o a impedire che il fatto che sia stata presentata una domanda sia reso noto ai presunti responsabili della persecuzione, compresi i funzionari governativi o loro agenti (per esempio onde cercare di ottenere certificati di nascita o altri documenti d'identità attestanti l'età dell'interessato)?
	È in atto un processo in modo tale che le informazioni siano raccolte in modo giusto e lecito nonché allo scopo specifico della valutazione dell'età?
	La comunicazione di informazioni tra terzi è conforme ai requisiti di protezione dei dati?
	Esiste un accordo di riservatezza? L'interessato è stato informato del suo significato?

<sup>(16)</sup> Articolo 25, paragrafo 5.

## 2.6. Trattenimento

L'interessato deve essere trattenuto solo in circostanze eccezionali, come nel caso di minori non accompagnati e come misura di ultima istanza per i minori in generale. Pertanto, la valutazione intesa a stabilire se un interessato è un adulto o un minore può essere cruciale al riguardo. I minori ai quali viene contestata l'età non dovrebbero essere trattenuti in attesa dell'esito della valutazione. Inoltre, un accertamento più attento dell'età può essere necessario per stabilire se sia stata raggiunta l'età della responsabilità penale.

Disposizioni giuridiche	Lista di controllo suggerita ai fini del trattenimento	
<b>Art. 4, UNCRC</b> <b>Art. 6, UNCRC</b> <b>Art. 9, UNCRC</b> <b>Art. 20, UNCRC</b> <b>Art. 22, UNCRC</b> <b>Art. 25, UNCRC</b> <b>Art. 27, UNCRC</b> <b>Art. 37, UNCRC</b> <b>Art. 40, UNCRC</b> <b>10 37, commento generale del comitato UNCRC</b> <b>Art. 11, paragrafo 2, RRCD</b> <b>Art. 8, paragrafo 2, RCD</b>	Nei casi in cui un richiedente cui venga contestata l'età abbia violato la legge, sono state prese le misure del caso per evitare che questi si trovi eventualmente in carcere con persone adulte?	
	In caso di minori non accompagnati, il trattenimento ha luogo in seguito a circostanze eccezionali?	
	Nel caso di minori, si fa ricorso al trattenimento come misura di ultima istanza? Sono state prese in considerazione alternative al trattenimento (in linea con l'articolo 8, paragrafo 2, RRCD)?	
	In caso di controversia sull'età che porta a mettere in discussione se l'individuo ha raggiunto l'età della responsabilità penale, all'interessato è stato concesso il beneficio del dubbio (sulla questione dell'età) fino all'esito della valutazione della stessa?	
	Durante il trattenimento, l'individuo è stato trattato in considerazione delle esigenze legate all'età?	
	In caso di trattenimento di minori, questi hanno la possibilità di svolgere attività di tempo libero, compresi giochi e attività ricreative idonei alla loro età?	

## 2.7. Casi contemplati dal regolamento di Dublino

Disposizioni giuridiche	Lista di controllo suggerita per i casi contemplati dal regolamento di Dublino	
<b>Art. 8, UNCRC</b> <b>Art. 9, UNCRC</b> <b>Art. 10, UNCRC</b> <b>Art. 22, UNCRC</b> <b>CGUE</b> <b>C-648/11</b> <b>Art. 6, DR</b> <b>Art. 15, paragrafo 3, DR</b> <b>Art. 6, paragrafo 3, RDR</b> <b>Art. 30, paragrafo 2, RDR</b>	In caso d'interessati la cui età è stata contestata conformemente al regolamento di Dublino, il beneficio del dubbio viene applicato?	
	Se il concetto di beneficio del dubbio non è stato applicato, negando in tal modo a un interessato le garanzie applicate ai minori a titolo del regolamento di Dublino, è stata data considerazione preminente all'interesse superiore?	
	In caso d'interessati la cui età sia stata contestata e che non abbiano beneficiato delle disposizioni a favore dei minori, la decisione è stata sottoposta a riesame da parte di un funzionario di vigilanza?	
	In caso di trasferimento, le informazioni sulle valutazioni dell'età di un interessato sono state trasmesse allo Stato competente?	
	Oltre alla concessione dell'opportunità di chiarirsi, l'interessato in questo processo è stato consultato in funzione del grado di maturità?	
	L'interessato è stato assistito da un rappresentante durante tutta la durata del processo?	
	Nei casi in cui gli Stati siano giunti a conclusioni divergenti circa l'età, sono stati presi in considerazione tutti gli elementi disponibili prima di giungere a una decisione definitiva?	
	Per giungere a una decisione definitiva, in sede di valutazione delle prove, lo Stato competente ha considerato a) le risorse e i metodi utilizzati per stabilire l'età, b) l'affidabilità e/o eventuali margini di errore indicati, c) le qualifiche degli incaricati di qualsiasi esame o valutazione dell'età, d) eventuali altre informazioni supplementari relative all'età, e) i motivi e/o le spiegazioni adottati in merito alle diverse età, f) il parere del minore, soprattutto se la differenza nella constatazione dell'età emerge a causa delle sue dichiarazioni in cui afferma un'età diversa?	
	Se dopo tale analisi sussistono ancora dubbi, l'interessato è trattato come un minore sulla base del principio del beneficio del dubbio?	

## 2.8. Consenso informato

Il consenso informato dovrebbe essere ottenuto dall'interessato e/o dal suo rappresentante prima che venga intrapresa la valutazione dell'età. In particolare, l'interessato dovrebbe essere informato circa la possibilità che la sua età sia accertata con l'ausilio di una visita medica. Affinché possa prendere una decisione informata, l'interessato dovrebbe ricevere informazioni sul metodo e sulle possibili conseguenze dei risultati dell'esame nonché del suo rifiuto di sottoporsi a una visita medica. Tali informazioni dovrebbero essere fornite a titolo gratuito e comunicate in una lingua che l'interessato capisce o che è ragionevole supporre possa capire; gli interessati e/o i loro rappresentanti devono acconsentire alla visita medica.

Disposizioni giuridiche	Lista di controllo suggerita ai fini del consenso informato	
<b>Art. 12, UNCRC</b> <b>Art. 13, UNCRC</b> <b>Art. 17, paragrafo 5, APD</b> <b>Art. 19, RAPD</b> <b>Art. 25, paragrafo 5, RAPD</b>	L'interessato è stato informato del fatto che la sua età sarà stabilita mediante visite mediche e/o di altro tipo?	
	L'interessato è stato informato sui possibili esiti e conseguenze?	
	I rischi per la salute che possono derivare e le misure adottate per ridurre al minimo tali rischi sono stati individuati e comunicati con chiarezza?	
	L'interessato ha ricevuto informazioni su chi effettuerà la valutazione, anche riguardo alle relative competenze ed esperienze?	
	L'interessato ha ricevuto informazioni sulla procedura per la presentazione e il proseguimento di un ricorso?	
	Tenuto conto di elementi quali salute/istruzione/maturità, il minore è in grado di dare un consenso informato?	
	Le informazioni sono state fornite in una lingua che possa comprendere?	
	Le informazioni sono state fornite in modo comprensibile?	
	Esistono prove attestanti l'ottenimento del consenso a una visita medica nell'ambito della valutazione dell'età?	
	L'interessato è stato informato delle possibili conseguenze di un rifiuto di sottoporsi a una verifica (visita medica) per la valutazione dell'età?	

## 2.9. Metodo meno invasivo

Mentre la direttiva RAPD<sup>(17)</sup> prevede che la visita medica debba essere condotta nel pieno rispetto della dignità della persona e con l'esame meno invasivo possibile, non esiste attualmente alcun accordo sul significato di tale disposizione nella pratica e sui metodi da considerare più o meno invasivi. Tuttavia, un punto di partenza, come riconosciuto nella direttiva RAPD, dovrebbe essere in primo luogo l'esame delle prove esistenti, prima di decidere se sia necessario eseguire un'ulteriore valutazione. Data l'attuale assenza di criteri consolidati per considerare «invasivo» un metodo, si raccomanda che ciò venga preso in considerazione nel contesto delle circostanze in cui si trova l'interessato, così come l'analisi SWOT dei metodi e delle raccomandazioni generali suggerita nel capitolo 3<sup>(18)</sup>.

Disposizioni giuridiche	Lista di controllo suggerita per l'individuazione del metodo meno invasivo	
<b>Art. 12, UNCRC</b> <b>Art. 13, UNCRC</b> <b>Art. 16, UNCRC</b> <b>Art. 25, paragrafo 5, RAPD</b> <b>Art. 3, Euratom</b>	Come sono stati individuati i metodi meno invasivi possibile?	
	I metodi scelti saranno rispettosi della dignità dell'interessato?	
	Gli esami rispettano l'integrità fisica dell'interessato?	
	L'opinione dell'interessato relativa al genere dei professionisti che effettuano la valutazione è stata chiesta e rispettata?	
	Le persone che prendono parte alla procedura hanno una comprensione della cultura e dell'etnia dell'interessato e possono tenerne conto nell'ambito della valutazione dell'età?	
	Sono state evitate le visite che prevedono situazioni di nudità e gli esami dello sviluppo genitale e del seno?	
	Qualora sia effettuata una radiografia e, conformemente ad Euratom, laddove non vi sia alcun beneficio medico, ne è stato giustificato l'uso caso per caso?	
	La riservatezza dell'interessato è stata rispettata durante la visita?	
	L'interessato è stato avvicinato in maniera educata e trattato con rispetto durante tutta la procedura?	
	Se necessario, è stato messo a disposizione un interprete che abbia ricevuto una formazione adeguata per quanto riguarda le esigenze dei minori non accompagnati <sup>(19)</sup> (dello stesso sesso o del sesso scelto dal minore)?	

<sup>(17)</sup> Articolo 25.

<sup>(18)</sup> L'analisi SWOT consiste in una tecnica che, applicando un quadro semplice ma utile, consente di individuare punti di forza, rilevare le carenze, identificare e superare rischi e riconoscere possibili opportunità. I punti di forza e le carenze si basano spesso su fattori interni al metodo, mentre le opportunità e i rischi si riferiscono generalmente a fattori esterni. Pertanto, l'analisi SWOT è indicata talvolta come l'«analisi interna/esterna» o la «matrice IE». Per maggiori informazioni sull'analisi SWOT cfr. il seguente sito Internet: [http://www.mindtools.com/pages/article/newTMC\\_05.htm](http://www.mindtools.com/pages/article/newTMC_05.htm)

<sup>(19)</sup> Articolo 31, paragrafo 6, DQR.

## 2.10. Opzioni di impugnazione

In caso di decisione negativa, gli Stati membri dovrebbero fornire informazioni per chiarire i motivi della decisione e spiegare come può essere impugnata. Se non esiste un diritto a sé stante per presentare ricorso contro la decisione riguardante la valutazione dell'età, dovrebbe essere offerta l'opportunità d'impugnare tale decisione attraverso un riesame giudiziario o nell'ambito della valutazione di tutta la richiesta di protezione. L'individuo dovrebbe avere a disposizione a un rappresentante per essere assistito nel processo.

Disposizioni giuridiche	Lista di controllo suggerita per le informazioni riguardanti le opzioni di impugnazione	
<b>Art. 4, UNCRC</b> <b>Art. 12, UNCRC</b> <b>Art. 19, RAPD</b> <b>Art. 25, paragrafo 4, RAPD</b>	L'interessato ha ricevuto informazioni giuridiche e procedurali a titolo gratuito?	
	Tali informazioni sono adeguate alla sua età, al suo livello di comprensione e alla sua maturità?	
	Il ricorso/riesame della decisione riguardante la valutazione dell'età è disponibile per un richiedente/interessato?	
	Questa informazione è fornita anche al tutore o rappresentante dell'interessato?	
	In caso di decisione negativa, all'interessato vengono trasmesse le motivazioni alla base della decisione?	
	In caso di decisione negativa, l'interessato riceve spiegazioni circa l'impugnazione della decisione?	
	In caso di impugnazione o di ricorso, all'interessato viene concessa l'opportunità di esprimersi e il suo parere viene preso in considerazione?	
	L'interessato è assistito da un rappresentante durante il processo di ricorso?	
	L'interessato è stato trattato come un minore fino alla decisione definitiva?	

## 2.11. Professionisti qualificati

Tutti coloro che lavorano a fianco dei minori dovrebbero ricevere un'adeguata formazione iniziale e permanente sui diritti e sulle esigenze dei minori <sup>(20)</sup>. Inoltre, dovrebbero dimostrare di possedere le competenze e le qualifiche necessarie per lo svolgimento del proprio ruolo.

Disposizioni giuridiche	Lista di controllo suggerita per l'individuazione di professionisti qualificati	
<b>Art. 20, UNCRC</b> <b>Art. 25, UNCRC</b> <b>Art. 19, paragrafo 4, RCD</b> <b>Art. 24, paragrafo 1, RRCD</b> <b>Art. 24, paragrafo 4, RRCD</b> <b>Art. 25, paragrafo 1, RAPD</b> <b>Art. 25, paragrafo 3, RAPD</b> <b>Art. 25, paragrafo 5, RAPD</b> <b>Art. 30, paragrafo 6, DQ</b>	I soggetti che prendono parte al processo hanno ricevuto una formazione adeguata per quanto riguarda i diritti e le esigenze dei minori?	
	Sono consapevoli del fatto che durante le azioni intraprese riguardanti il minore, dovrebbe essere conferita una considerazione preminente al suo interesse superiore?	
	È stato verificato che le persone che prendono parte al processo, compresi coloro che conducono la valutazione dell'età e il tutore/rappresentante, non abbiano interessi potenzialmente in conflitto con quelli del minore?	
	In caso di esame medico, sono state sottoposte a verifica le qualifiche e il livello di competenza di coloro che conducono la valutazione medica, in conformità con i requisiti specifici per tale professione?	
	I dati riguardanti le qualifiche professionali dell'esperto, il genere, le competenze, le esperienze e le conoscenze sono stati forniti nel quadro della relazione sulla valutazione dell'età?	

<sup>(20)</sup> Articolo 25, paragrafo 3, RAPD, articolo 31, paragrafo 6, DQR, Euratom 7.

## 2.12. Rappresentante

Un rappresentante <sup>(21)</sup> è una persona o un'organizzazione designata dagli organi competenti al fine di assistere e rappresentare un minore non accompagnato nelle procedure, al fine di garantire l'interesse superiore del minore ed esercitare la capacità giuridica dello stesso, se necessario. Se un'organizzazione è nominata come rappresentante, essa designa una persona responsabile per l'assolvimento dei compiti di rappresentanza nei confronti del minore non accompagnato. In pratica, chi svolge questa funzione può variare a seconda degli Stati membri, e in alcuni casi potrebbe essere effettuata da più persone od organizzazioni. Per esempio, consulenti legali, tutori, assistenti sociali e/o lavoratori presso ONG possono essere tutti nominati in qualità di rappresentanti di un minore. Il rappresentante dovrebbe essere nominato al più presto e prima dell'inizio di qualsiasi esame di valutazione dell'età e non può essere qualcuno i cui interessi sono in conflitto o che potrebbero potenzialmente confliggere con quelli del minore.

Disposizioni giuridiche	Lista di controllo suggerita per la nomina di un rappresentante
Art. 20, UNCRC	Il rappresentante è presente o disponibile durante la valutazione?
Art. 25, UNCRC	Il ruolo del rappresentante è stato spiegato e compreso dal rappresentante stesso e dall'interessato?
Art. 19, paragrafo 1, RCD	Il rappresentante è a conoscenza della nozione di «interesse superiore del minore» e di come dovrebbe tenerne conto sotto tutti i punti di vista?
Art. 19, paragrafo 4, RCD	
Art. 24, paragrafo 1, RRCD	È consapevole del suo ruolo nel garantire che le opinioni dell'interessato siano ascoltate e comprende appieno il processo?
Art. 24, paragrafo 4, RRCD	
Art. 17, paragrafo 1, APD	Il rappresentante può interrompere la valutazione se ritiene che sia inadeguata o non tenga conto dell'interesse superiore del minore?
Art. 17, paragrafo 2, APD	
Art. 17, paragrafo 3, APD	L'interessato è assistito durante la procedura da un rappresentante che sia indipendente dall'autorità che intraprende la procedura o da qualsiasi altra autorità che sia in qualche modo interessata al risultato della procedura?
Art. 25, paragrafo 1, RAPD	
Art. 25, paragrafo 2, RAPD	L'interessato ha ricevuto una consulenza legale durante la preparazione alla valutazione?
Art. 25, paragrafo 4, RAPD	
Art. 25, paragrafo 5, RAPD	L'interessato potrà avvalersi di una consulenza legale in risposta all'esito della valutazione?
Art. 30, paragrafo 2, DQ	
Art. 30, paragrafo 6, DQ	Le prove delle competenze e delle qualifiche del rappresentante sono state circostanziate?
Art. 31, paragrafo 2, DQR	
Art. 31, paragrafo 6, DQR	
Art. 14, paragrafo 2, PCT	
Art. 16, paragrafo 3, PCT	
Art. 10, paragrafo 4, CoE	

## 2.13. Stato di transizione

Lo stato di transizione <sup>(22)</sup> si riferisce al caso in cui un minore non accompagnato compia diciott'anni e non sia più considerato un bambino bensì un adulto. Ciò potrebbe tradursi nella perdita della tutela e degli standard di assistenza cui aveva diritto in qualità di minore. Lo stato di transizione riguarda i casi di valutazione dell'età, soprattutto se l'individuo è vicino a questa fase e la questione dell'età resta irrisolta o continua a essere contestata, o se non è chiaro quando un individuo possa compiere diciott'anni.

Disposizioni giuridiche	Lista di controllo suggerita per lo stato di transizione
Art. 4, UNCRC	Man mano che si avvicina alla fase dello stato di transizione, l'interessato viene adeguatamente preparato attraverso l'assistenza del suo tutore/rappresentante e in funzione della sua maturità, riguardo a ciò che accadrà una volta compiuto il diciottesimo anno di età?
Art. 6, UNCRC	
Art. 12, UNCRC	A un interessato che abbia raggiunto la fase di transizione ma contesti ancora i risultati sull'età, sono state fornite le informazioni concernenti i suoi diritti e le modalità per impugnare una decisione sull'età?
Art. 20, UNCRC	
Art. 22, UNCRC	In questi casi, è stato svolto un riesame della decisione relativa all'età?
Art. 25, UNCRC	
Art. 27, UNCRC	In caso di controversia, la decisione adottata ha conferito considerazione preminente all'interesse superiore del minore?
	Le decisioni sono documentate e circostanziate e, in caso di controversia, sono state riesaminate da un funzionario di vigilanza?

<sup>(21)</sup> Articolo 2, RAPD.

<sup>(22)</sup> Ulteriori informazioni sono disponibili ai seguenti indirizzi Internet: [http://digitalcollections.sit.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1684&context=isp\\_collection](http://digitalcollections.sit.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1684&context=isp_collection) e [http://www.lowan.nl/documenten\\_vo/AMA\\_onderzoek\\_EU\\_2012.pdf](http://www.lowan.nl/documenten_vo/AMA_onderzoek_EU_2012.pdf)



## Capitolo 3 – Strumenti e metodi di valutazione dell'età

Il presente capitolo mira a fornire una panoramica dei diversi metodi di valutazione dell'età attualmente in uso. Inoltre il capitolo 6 (Prospettive future e provvedimenti pratici) illustra possibili metodi, attualmente oggetto di ricerca ma non ancora in uso, applicabili in futuro per la valutazione dell'età. L'EASO si esime dal raccomandare o sostenere il ricorso a pratiche specifiche. Analogamente, il presente documento non deve essere inteso come un articolo o una valutazione scientifica. Il suo scopo consiste nell'offrire una panoramica e un'analisi di ciascun metodo in modo aperto ed equilibrato.

### Panoramica della pratica attuale

Nel febbraio 2012 l'EASO ha commissionato un questionario con l'intento di tracciare una mappa della pratica attuale concernente i metodi e gli approcci di valutazione dell'età in Europa. L'indagine si è basata su una ricerca precedente condotta nell'ambito del programma per i minori separati in Europa (Separated Children in Europe Programme — SCEP), delle consultazioni intergovernative relative a migrazione, asilo e rifugiati (Intergovernmental Consultations on Migration, Asylum & Refugees — IGC) e della rete europea sulle migrazioni (REM) <sup>(23)</sup>.

Le risposte fornite da Stati membri, Norvegia, Svizzera, Australia, Canada, Nuova Zelanda e Stati Uniti (34 paesi) hanno rivelato che, nel quadro del processo di valutazione dell'età:

- 29 paesi hanno preso in considerazione i documenti trasmessi;
- 23 paesi hanno effettuato radiografie carpali (mano/polso);
- 22 paesi hanno condotto colloqui per l'accertamento dell'età;
- 17 paesi hanno effettuato radiografie dentali;
- 15 paesi hanno effettuato radiografie della clavicola;
- 14 paesi hanno effettuato visite dentistiche;
- 12 paesi hanno elaborato stime basate sull'aspetto fisico;
- 8 paesi hanno condotto accertamenti della maturazione sessuale;
- 7 paesi hanno preso in considerazione una valutazione di sviluppo condotta da un pediatra;
- 6 paesi hanno preso in considerazione le valutazioni dei servizi sociali;
- 5 paesi hanno condotto test psicologici;
- 3 paesi hanno eseguito un'altra forma di valutazione con radiografie dell'osso pelvico, della spalla destra e della spina cervicale nonché un esame del DNA.

Inoltre, gli esiti del questionario dell'EASO sulla valutazione dell'età hanno svelato che, nel processo di valutazione dell'età, molti Stati membri e paesi partecipanti utilizzano più metodi. Le risposte fornite dai 34 paesi partecipanti hanno dimostrato che la combinazione dei metodi utilizzati presentava il seguente aspetto:

- 27 paesi hanno incluso almeno 3 dei suddetti metodi nell'ambito della loro valutazione;
- 23 paesi hanno incluso una combinazione di metodi medici e non nell'ambito della loro valutazione;
- 8 paesi hanno utilizzato solo una combinazione di metodi non medici nell'ambito della loro valutazione;
- 3 paesi hanno utilizzato solo una combinazione di metodi medici nell'ambito della loro valutazione.

Gli allegati 4 e 5 contengono una panoramica delle prassi indicate dagli Stati membri e da altri paesi partecipanti nelle loro risposte al questionario dell'EASO sulla valutazione dell'età. Tali prassi sono state ulteriormente suddivise in metodi «medici» e «non medici».

<sup>(23)</sup> Per maggiori informazioni sull'indagine cfr. i seguenti siti Internet: <http://resourcecentre.savethechildren.se/node/5315> (SCEP) e <http://emn.intrasoft-intl.com/Downloads> (EMN).

## Approccio olistico e multidisciplinare

L'attuale assenza di un metodo inteso ad accertare l'età esatta di una persona è ampiamente riconosciuta. È importante osservare che nessun metodo può svelare di per sé e con certezza l'età di un individuo. Tale aspetto deve essere preso in considerazione nell'ambito del processo di valutazione delle prove e, in particolare, è da tenere presente con l'applicazione del «beneficio del dubbio» e con il riconoscimento del margine di errore. Più precisamente, se l'età rivendicata da un minore rientra nella fascia individuata in sede di valutazione dell'età, in linea con i principi dell'interesse superiore del minore e del beneficio del dubbio, l'età rivendicata dovrebbe essere di norma accettata.

Stabilendo che «in base a sue dichiarazioni generali o altre indicazioni pertinenti» è possibile effettuare visite mediche, la RAPD (articolo 25, paragrafo 5) implica non soltanto l'utilizzo di più metodi, ma anche la necessità di seguire un determinato ordine logico nella loro applicazione. In primo luogo occorrerebbe tener conto di dichiarazioni generali e altre prove facilmente accessibili. In caso di ulteriori dubbi è possibile ricorrere ad analisi mediche nel rispetto di talune garanzie.

Dal momento che nessun metodo o nessuna combinazione di metodi può fornire un'indicazione esatta dell'età e poiché tutti i metodi presentano i propri vantaggi e svantaggi, è stato deciso che, in considerazione delle finalità degli Stati membri, sarebbe più utile elaborare una panoramica dei vari metodi, piuttosto che promuovere un metodo o una combinazione di metodi in particolare. Occorre anche considerare che uno dei motivi legati alla presenza di prassi divergenti dipende dalla legislazione nazionale, che fornisce il contesto per il metodo e l'approccio utilizzati nel rispettivo paese. Tuttavia, laddove possibile, si sono riportati esempi concernenti le modalità con cui gli Stati membri hanno scelto di attuare le procedure di valutazione dell'età. Inoltre, la sezione «Il quadro giuridico e politico nazionale» riporta una panoramica dei vari strumenti giuridici e politici applicabili negli Stati membri e in alcuni paesi partecipanti.

Uno dei modi per migliorare l'affidabilità della valutazione dell'età potrebbe consistere nel prevedere diversi metodi nell'ambito del processo, in modo tale che la decisione sia basata su un maggior numero di prove. Come per tutte le questioni relative all'esame della domanda di protezione internazionale e conformemente all'articolo 4 DQ, la valutazione dell'età dovrebbe tener conto di tutte le prove disponibili. La decisione sul metodo da utilizzare dovrebbe basarsi sullo scopo di migliorare l'esattezza complessiva della valutazione tenendo conto di una serie di fattori e di prove. Questo potrebbe includere fattori fisici, psicologici, dello sviluppo, ambientali e culturali. Inoltre, per condurre la valutazione si dovrebbe fare ricorso a professionisti adeguatamente qualificati che, a seconda del metodo previsto, possono essere assistenti sociali, pediatri, medici, radiologi, psicologi (dell'infanzia) o altri individui con qualifiche adeguate e competenze nel settore dello sviluppo infantile.

Nel decidere i metodi da selezionare per intraprendere la valutazione dell'età, l'interesse superiore del minore dovrebbe costituire una considerazione preminente. L'APD (rifusione) specifica che gli Stati membri possono effettuare visite mediche per accertare l'età del minore non accompagnato nel quadro dell'esame di una domanda di protezione internazionale laddove, in base a sue dichiarazioni generali o altre indicazioni pertinenti, gli Stati membri nutrano dubbi circa l'età. Se, dopo tale valutazione, gli Stati membri continuano a nutrire dubbi circa l'età del richiedente, il richiedente sarà considerato un minore.

### Raccomandazione del comitato delle Nazioni Unite sui diritti del fanciullo

La valutazione dell'età «dovrebbe prendere in considerazione non solo l'aspetto fisico dell'individuo, ma anche la sua maturità psicologica».

### Lista di controllo suggerita per l'individuazione di metodi di valutazione dell'età adeguati

*Affinché l'uso del metodo/dei metodi soddisfi le norme internazionali pertinenti occorre rispondere in modo affermativo a tutte le domande sottostanti*

È stata data considerazione preminente all'interesse superiore del minore in relazione al metodo o ai metodi?	
Tenuto conto di tutte le prove disponibili, è necessario eseguire un'ulteriore valutazione?	
Si è optato per i metodi meno invasivi?	
I metodi rispettano la dignità del minore, anche in relazione all'identità di genere?	
La valutazione tiene conto della maturità psicologica anziché basarsi esclusivamente sull'aspetto fisico?	
I soggetti che prendono parte alla valutazione sono adeguatamente qualificati e specializzati per lavorare con minori non accompagnati richiedenti asilo?	
Il minore e l'adulto che lo rappresenta sono stati pienamente informati dei metodi scelti e delle relative conseguenze?	
Il minore è stato adeguatamente coinvolto nel processo e, in particolare, ha avuto l'opportunità di esprimere le proprie opinioni?	
Le procedure soddisfano i requisiti legati alla protezione dei dati?	
Se del caso, sono state consultate altre persone, ad esempio conoscenti del minore, parenti, insegnanti, mediatori culturali ecc.?	

## Analisi dei metodi in uso

La sezione sottostante presenta un'analisi dei vari metodi attualmente in uso. Per ogni metodo viene fornita una breve descrizione del relativo processo. L'analisi si basa su informazioni raccolte da vari studi e relazioni sulla valutazione dell'età<sup>(24)</sup>. Le fonti dirette sono citate in nota, mentre un elenco completo di tutte le fonti consultate è indicato nella bibliografia. Nel considerare i vari metodi di seguito illustrati è bene rammentare che i risultati presentati si basano sugli studi circoscritti condotti in relazione a detti metodi.

Alla luce di tali informazioni e delle discussioni con i paesi partecipanti, a ciascun metodo è stato applicato l'approccio basato sull'analisi SWOT (strengths-weaknesses-opportunities-threats: punti di forza, punti di debolezza, opportunità, rischi). Detta analisi consiste in una tecnica che, attraverso un semplice ma utile contesto, consente di individuare punti di forza, rilevare punti di debolezza, identificare e superare rischi e riconoscere possibili opportunità. I punti di forza e di debolezza si basano spesso su fattori interni al metodo, mentre le opportunità e i rischi si riferiscono generalmente a fattori esterni. Pertanto, l'analisi SWOT è indicata talvolta come l'«analisi interna/esterna» o la «matrice IE»<sup>(25)</sup> e deriva dalle questioni sollevate dai partecipanti durante la riunione degli esperti EASO sulle radiografie e le visite mediche nonché dall'analisi dell'EASO basata sulla ricerca condotta e dai risultati delle relazioni e degli studi di riferimento.

Inoltre, per ciascun caso si delineano le norme giuridiche pertinenti conformemente alla convenzione delle Nazioni Unite sui diritti del fanciullo (UN Convention on the Rights of the Child — UNCRC) e alle direttive dell'UE. Le disposizioni, che rappresentano un riferimento importante per offrire le garanzie necessarie qualora venga scelta l'applicazione di un metodo particolare, sono state raggruppate secondo temi chiave comuni.

Gli orientamenti forniti per ciascun metodo sono basati sull'analisi SWOT, interpretata nel quadro delle norme giuridiche pertinenti. Lo scopo di questo approccio consiste nel fornire una panoramica equilibrata dei metodi nonché nel rilevare questioni chiave di cui tener conto nel decidere i metodi e gli strumenti da adottare.

I metodi si suddividono in «medici» e «non-medici» e sono presentati con un'ulteriore struttura in ordine alfabetico.

### 3.1. Metodi non medici

#### 3.1.1. Colloquio (per l'accertamento dell'età)

Questo metodo riguarda la raccolta e l'analisi delle informazioni fornite dall'interessato la cui età è oggetto di discussione. Può essere impiegato da un ampio numero di professionisti che si occupano di minori separati e non accompagnati. A titolo esemplificativo, ma non necessariamente limitativo, tali professionisti includono funzionari nel campo dell'immigrazione e/o dell'asilo e assistenti sociali. Conformemente all'articolo 25, paragrafo 5, dell'APD (rifusione) tutte le prove ottenute possono contribuire all'accertamento dell'età del minore e/o a eliminare o ridurre l'esigenza di intraprendere ulteriori valutazioni.

#### Esempio di pratica di uno Stato membro

Ai fini della valutazione dell'età, il Regno Unito e l'Irlanda utilizzano colloqui condotti da assistenti sociali<sup>(26)</sup>.

Per i colloqui concernenti la valutazione dell'età Malta ricorre a un approccio olistico operando attraverso una rete di esperti, i cui membri comprendono assistenti sociali, funzionari dell'immigrazione e psicologi.

<sup>(24)</sup> Cfr. Ad esempio, SCEP, *Position paper on Age Assessment in the context of separated children in Europe* (Documento di sintesi sulla valutazione dell'età nel contesto dei minori separati in Europa) (2012); Unicef, *Identification of Unaccompanied and Separated Children: Exploring Age Assessment Challenges, background and discussion paper* (Individuazione di minori non accompagnati e separati: analisi delle impugnazioni relative alla valutazione dell'età. Contesto e documento di discussione); Unicef, *Age assessment practices: a literature review and annotated bibliography* (Prassi di valutazione dell'età: analisi della letteratura e bibliografia commentata); Prof. Sir Al Aynsley-Green, *The assessment of age in undocumented migrants* (La valutazione dell'età dei migranti senza documenti).

<sup>(25)</sup> Per maggiori informazioni sull'analisi SWOT consultare il seguente sito Internet: [http://www.mindtools.com/pages/article/newTMC\\_05.htm](http://www.mindtools.com/pages/article/newTMC_05.htm)

<sup>(26)</sup> La giurisprudenza contenente orientamenti sulle modalità di esecuzione di tale valutazione è reperibile nella sezione sul «quadro giuridico e politico nazionale».

ANALISI SWOT: Colloquio (per l'accertamento dell'età)		Orientamenti	
Tema	Norme minime		
<p><b>Punti di forza</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Assenza di invasività fisica.</li> <li>• Possibilità di integrazione nel colloquio per l'asilo.</li> <li>• Rispetto del diritto di partecipazione del minore e delle sue opinioni.</li> <li>• Possibilità di prendere in considerazione la maturità di una persona oltre al suo aspetto fisico.</li> </ul> <p><b>Punti di debolezza</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Assenza di protocolli, approcci e liste di controllo sulle modalità di attuazione di tali colloqui nonché sulle informazioni da raccogliere e analizzare.</li> <li>• Ampio margine di errore o indicazione dell'età «probabile».</li> </ul> <p><b>Opportunità</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Possibilità di integrare il processo del colloquio nell'ambito di un approccio multidisciplinare.</li> </ul> <p><b>Rischi</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Percezione di soggettività nel metodo.</li> <li>• Decisioni basate su colloqui inadeguati, possibilmente oggetto di impugnazione.</li> <li>• Possibilità di conseguenze negative per la qualità delle informazioni raccolte se il colloquio è condotto in un ambiente intimidatorio o senza le dovute garanzie.</li> <li>• Possibilità che gli interessati non abbiano una formazione specifica per condurre colloqui con minori e comprendere il contesto, l'istruzione, l'identità di genere e la cultura dei loro paesi di provenienza.</li> <li>• Colloqui eccessivamente lunghi o l'assenza di un approccio standardizzato possono incidere sulla capacità del minore di esprimere sufficientemente le proprie opinioni e di partecipare al processo compatibilmente con la sua età/maturità.</li> </ul>	<p>Interesse superiore</p> <p>Formazione adeguata</p> <p>Il minore al centro dell'attenzione</p> <p>Valutazione delle prove</p>	<p>Articolo 3, UNCRC</p> <p>Articolo 17, paragrafi 5 e 6, APD</p> <p>Articolo 25, paragrafo 6, RAPD</p> <p>Articolo 20, paragrafo 5, DQR</p> <p>Articolo 17, paragrafo 4, APD</p> <p>Articolo 30, paragrafo 6, DQ</p> <p>Articolo 31, paragrafo 6, DQR</p> <p>Articolo 25, paragrafo 3, RAPD</p> <p>Articolo 8, UNCRC</p> <p>Articolo 12, UNCRC</p> <p>Articolo 13, UNCRC</p> <p>Articolo 22, UNCRC</p> <p>Articolo 4, paragrafo 3, DQ</p> <p>Articolo 4, paragrafo 3, DQR</p> <p>Articolo 25, paragrafo 5, RAPD</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Il minore deve essere in grado di presentare le proprie prove con parole sue, di fare e di rispondere a domande nonché di chiarire o di mettere in discussione questioni incerte.</li> <li>• Il colloquio deve essere parte integrante di un processo olistico, che tenga conto delle esigenze e della maturità del minore nell'ambito del processo di accertamento dell'età.</li> <li>• Occorre tener conto della salute e del benessere del minore, garantendo la conduzione di colloqui conformemente alla sua età e alla sua maturità.</li> <li>• I protocolli e le liste di controllo devono riguardare il tipo di informazioni da raccogliere e analizzare, rispecchiando anche la necessità di informazioni mirate sul paese di origine (Country of Origin Information — COI) concernenti l'età e la cultura.</li> <li>• La formazione deve soddisfare la necessità di valutazioni basate sulle prove e sufficientemente motivate. Inoltre, il personale deve essere sostenuto dalle autorità di vigilanza competenti.</li> <li>• Lo stile e la struttura del colloquio devono essere adattati al meglio all'età e alla maturità del minore. Nell'ambito del colloquio, ad esempio, il minore può anche essere in grado di esprimersi in forma scritta, artistica o con altro mezzo e di rendere testimonianza orale.</li> <li>• Le informazioni derivanti dal colloquio possono anche aiutare gli Stati a ristabilire l'identità del minore. Ad esempio, se l'età del minore è ignota, le domande sulle abitudini, le attività e le esperienze quotidiane del minore possono contribuire a stabilire l'età.</li> <li>• La garanzia di un approccio sufficientemente incentrato sul minore con il riconoscimento del diritto di partecipazione dello stesso minore e di espressione delle sue opinioni riduce il possibile rischio di operare in un ambiente intimidatorio nonché la probabilità di condurre colloqui inadeguati.</li> <li>• Il minore deve essere sostenuto in modo tale che possa presentare le proprie prove. In questo senso deve avere l'opportunità di risolvere/chiarire qualsiasi discrepanza e/o incertezza nelle prove disponibili.</li> <li>• Nell'ambito del colloquio deve essere analizzata la situazione personale del richiedente, come il contesto di provenienza, l'istruzione, le abitudini quotidiane ecc., che possono contribuire all'accertamento dell'età.</li> <li>• Per contemplare il margine di errore e il fatto che nessun metodo può stabilire con certezza l'età di un individuo, oltre al colloquio occorre prendere in considerazione tutte le prove disponibili relative all'età.</li> <li>• In caso di dubbi residui occorre applicare il principio del beneficio del dubbio.</li> <li>• In caso di accertamenti dell'attendibilità basati sulle testimonianze orali o altre prove fornite dal minore, quest'ultimo deve avere in primo luogo l'effettiva opportunità di fornire chiarimenti o commenti, in modo da evitare accertamenti dell'attendibilità difettosi/imprecisi.</li> <li>• Considerare la possibilità che gli interessati abbiano fornito informazioni errate sulla loro età e/o siano in possesso di documenti attestanti tali informazioni in relazione alle domande di visto, allo scopo di favorire il loro espatrio.</li> <li>• Le circostanze del colloquio, compresi l'ambiente in cui si svolge e il comportamento dei presenti (incluso quello del minore), devono essere prese in considerazione nella valutazione delle prove acquisite in tale sede.</li> <li>• I colloqui e le decisioni devono basarsi su informazioni aggiornate e, laddove necessario, gli individui devono consultare e/o chiedere consiglio a esperti del settore. Le informazioni pertinenti possono includere la conoscenza della cultura, del genere, dell'istruzione e della documentazione specifica del paese nonché questioni legate al minore/all'età e al peso dell'età nel paese e/o nella cultura di provenienza del minore.</li> </ul>

### 3.1.2. Considerazione delle prove documentali

Questo metodo riguarda l'analisi della documentazione esistente, che può confermare o meno la data di nascita dichiarata dal richiedente, al fine di stabilirne l'età. Oltre che dai documenti e dalle prove forniti dal richiedente, le prove documentali possono derivare da una serie di fonti tra cui visti, banche dati Eurodac, domande concernenti i permessi d'ingresso, pagelle scolastiche, referti medici ecc.

ANALISI SWOT: Prove documentali		Orientamenti	
Tema		Norme minime	
<b>Punti di forza</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Assenza di invasività fisica.</li> <li>Nessuna necessità di esame o interrogazione del minore.</li> <li>Rispetto del diritto di partecipazione o di espressione delle opinioni del minore.</li> <li>Documenti autentici quali prove preziose.</li> <li>La valutazione basata su prove documentali evita di dover procedere a una valutazione più invasiva.</li> </ul>	Interesse superiore	<ul style="list-style-type: none"> <li>Il processo deve consentire la partecipazione del minore che, a sua volta, deve ricevere informazioni sul proprio ruolo e responsabilità in quanto parte del processo stesso, comprese le modalità per la presentazione di qualsiasi prova in suo possesso.</li> <li>L'errata impugnazione di documenti/prove forniti dal minore può incidere sul suo benessere e fiducia nel processo nonché su altri processi, compresa la domanda di protezione internazionale.</li> <li>Occorre considerare anche la probabilità o la possibilità che i soggetti interessati ottengano determinati documenti.</li> </ul>	
	<b>Punti di debolezza</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Molti individui non possiedono o non sono in grado di esibire certificati di nascita o altre forme di identificazione.</li> <li>Possibilità di ottenere documenti falsi o non validi.</li> <li>Assenza di orientamenti standardizzati sulle forme di documentazione accettabili.</li> </ul>	Formazione adeguata	<ul style="list-style-type: none"> <li>È importante considerare le eventuali conseguenze della valutazione intrapresa da un soggetto senza formazione e/o comprensione dei documenti connessi all'età.</li> <li>La formazione deve prevedere le modalità di valutazione e/o verifica dei documenti presentati a sostegno della domanda.</li> <li>La formazione deve includere l'uso di informazioni sul paese di origine e la valutazione delle prove, in particolare nell'ambito dei documenti d'identificazione personale.</li> <li>Per i vari paesi di origine occorre elaborare orientamenti standardizzati sul tipo di documenti connessi all'accertamento dell'età. Tali orientamenti devono contenere informazioni sul tipo di documenti disponibili, sulle modalità del loro rilascio, sulle descrizioni e riproduzioni del loro aspetto nonché sulla possibilità di duplicarli o ottenerli in modo fraudolento.</li> </ul>
<b>Opportunità</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Opportunità di coinvolgere attivamente il minore nel processo di valutazione dell'età, dato che ha la possibilità di offrire prove documentali e di altro tipo.</li> <li>Punto di partenza per stabilire l'età di un interessato, che può assumere un certo rilievo nel considerare tutte le prove disponibili.</li> </ul>	Il minore al centro dell'attenzione	<ul style="list-style-type: none"> <li>Il processo deve essere adattabile all'età e alla maturità, oltre a essere condotto con l'assistenza del rappresentante del minore.</li> <li>I richiedenti devono essere in grado di presentare la documentazione e/o altre prove che ritengono importanti per la loro domanda nel modo che preferiscono, ad esempio in forma scritta, artistica o con altro mezzo nonché con testimonianze orali.</li> <li>La garanzia del diritto di partecipazione del minore e di espressione delle proprie opinioni ridurrà il possibile rischio di ottenere informazioni dal paese di origine o da parti terze che possano mettere a repentaglio il minore o la sua famiglia.</li> <li>Le informazioni derivanti da documenti o altre prove presentate possono anche contribuire a ristabilire l'identità del minore. Ad esempio, i documenti originali e autentici (come certificati di nascita, carte d'identità, pagelle scolastiche, referti medici) del minore o dei membri della sua famiglia costituiscono prove preziose.</li> <li>Se gli individui non possiedono o non possono esibire certificati di nascita o altre forme di identificazione, i funzionari devono assistere il minore nel compito di ristabilire la propria identità, che comprende la presentazione dei documenti necessari.</li> <li>Nel valutare se un documento è falso o non valido è importante concedere al minore, qualora questi sia in grado di avere un suo parere, l'opportunità di esprimere la propria opinione e di ottenere la debita considerazione in tal senso tenuto conto della sua età e della sua maturità.</li> </ul>	
	<b>Rischi</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Assenza di formazione per i funzionari sul modo di comprendere e utilizzare i documenti sull'età emessi nei paesi di origine.</li> <li>Rischio connesso alla richiesta di informazioni dal paese di origine, quando la persona che dichiara di essere un minore è un richiedente asilo.</li> <li>L'errata valutazione dei documenti (come falsi o autentici) può incidere sul benessere del minore, in particolare per quanto concerne le garanzie riconosciute.</li> </ul>	Valutazione delle prove	<ul style="list-style-type: none"> <li>Le domande devono essere valutate in modo oggettivo, imparziale e su base individuale.</li> <li>Le prove documentali ottenute possono aiutare ad accertare l'età del minore e/o a ridurre l'esigenza di intraprendere ulteriori valutazioni.</li> <li>Le decisioni in merito all'affidabilità/attendibilità delle prove devono basarsi su prove oggettive e, se del caso, su competenze pertinenti.</li> <li>In caso di accertamenti di credibilità sulla base di testimonianze orali o di altro tipo, il minore deve avere in primo luogo la possibilità di fornire chiarimenti o formulare osservazioni.</li> <li>Occorre considerare la possibilità che gli individui abbiano fornito informazioni errate sulla loro età e/o siano in possesso di documenti attestanti tali informazioni, ai fini di eventuali domande di visto e dell'agevolazione dell'espatrio.</li> <li>Necessità di considerare tutte le prove connesse all'età del minore, compresa l'identificazione o altri documenti disponibili.</li> </ul>

### 3.1.3. Stime basate sull'aspetto fisico e sul comportamento

Questo metodo riguarda la stima e la valutazione fisica e comportamentale dell'individuo ai fini dell'accertamento dell'età, che in primo luogo può tradursi spesso in una stima sull'età condotta da un funzionario dell'immigrazione/asilo basata sull'aspetto assunto dall'individuo in sua presenza.

ANALISI SWOT: Aspetto fisico e comportamento		Tema	Norme minime	Orientamenti
<b>Punti di forza</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Possibilità di identificazione iniziale di un individuo come minore, laddove questa caratteristica era precedentemente ignota o non vi erano prove (documentali) affidabili.</li> <li>• Tale identificazione implica la possibilità di rinvio di un individuo alle autorità competenti e di accesso all'assistenza.</li> </ul>	Interesse superiore	Articolo 3, UNCRC Articolo 17, paragrafi 5 e 6, APD Articolo 25, paragrafo 6, RAPD Articolo 20, paragrafo 5, DQR	<ul style="list-style-type: none"> <li>• La valutazione basata esclusivamente sull'aspetto fisico e/o sul comportamento può generare una valutazione errata dell'età del minore e la potenziale inadeguatezza delle garanzie e del soddisfacimento delle sue esigenze (compresi i rinvii) conformemente all'età.</li> <li>• È importante valutare gli effetti dell'errata valutazione di un individuo basata esclusivamente sull'aspetto fisico/sul comportamento e la possibilità che questo si verifichi dato l'ampio margine dello sviluppo fisico durante l'adolescenza.</li> <li>• L'aspetto fisico e il comportamento del minore, specialmente se osservati per un certo periodo di tempo, possono rivelarsi utili nell'ambito di una valutazione multidisciplinare.</li> <li>• La formazione deve affrontare le difficoltà di eseguire valutazioni basate sull'aspetto fisico/sul comportamento, concentrandosi sulla comprensione e sull'applicazione della nozione del beneficio del dubbio.</li> <li>• La formazione deve trattare gli aspetti dell'identità di genere, della cultura e dell'età nonché lo sviluppo fisico e la pubertà, rivolgendo particolare attenzione al modo in cui tali aspetti cambiano e non corrispondono necessariamente all'età anagrafica.</li> <li>• Il minore deve essere informato sull'esito della valutazione dell'età basata sull'aspetto fisico/sul comportamento nonché sui motivi sottesi a tale esito e sulla possibilità di analizzarli, oltre a ricevere informazioni concernenti la contestazione di un risultato con cui è in disaccordo.</li> </ul>
		Formazione adeguata	Articolo 17, paragrafo 4, APD Articolo 30, paragrafo 6, DQ Articolo 31, paragrafo 6, DQR Articolo 25, RAPD	
<b>Punti di debolezza</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Notevole margine di errore basato su osservazioni e pareri soggettivi.</li> <li>• L'eccessiva importanza attribuita all'aspetto fisico per la valutazione dell'età anagrafica può portare a risultati arbitrari e incoerenti.</li> <li>• Assenza di considerazione della maturità psicologica o emotiva.</li> <li>• La valutazione può essere percepita come invasiva, dal momento che implica l'osservazione visiva e conclusioni basate solo sull'aspetto fisico di una persona.</li> </ul>	Il minore al centro dell'attenzione	Articolo 7, UNCRC Articolo 8, UNCRC Articolo 12, UNCRC Articolo 13, UNCRC Articolo 16, UNCRC Articolo 22, UNCRC	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Le circostanze e gli esiti di una valutazione basata sull'aspetto fisico/sul comportamento devono essere considerati insieme a tutte le altre prove disponibili sull'età. Questa prospettiva d'insieme contribuisce a compensare il notevole margine di errore che interviene quando la valutazione si basa esclusivamente su pareri e osservazioni visive.</li> <li>• Le decisioni riguardanti l'affidabilità/l'attendibilità delle prove devono basarsi su prove oggettive e, se del caso, su competenze pertinenti. In questo caso ciò può includere la conoscenza approfondita della cultura, della documentazione specifica del paese e di questioni legate al minore/all'età.</li> </ul>
		Valutazione delle prove	Articolo 4, paragrafo 3, DQ Articolo 4, paragrafo 3, DQR Articolo 25, paragrafo 5, RAPD	
<b>Opportunità</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Possibile utilità nel considerare tutte le prove disponibili.</li> </ul>			
<b>Rischi</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ampio margine dello sviluppo fisico e della pubertà durante l'adolescenza, che si rispecchia nell'aspetto fisico.</li> <li>• I tribunali nazionali hanno individuato l'esigenza di affrontare con cautela il fatto di fare affidamento sull'aspetto fisico o sul comportamento del richiedente ai fini dell'accertamento dell'età.</li> </ul>			

## 3.2. Metodi medici

### 3.2.1. Osservazione dentale

Questo metodo prevede il controllo visivo per determinare la maturità dei denti e non comporta l'uso di raggi X. Dal momento che lo sviluppo non è correlato all'età cronologica, questo metodo stabilisce una serie di possibili età. Un dentista qualificato confronta lo sviluppo dei denti con una serie di fasi di sviluppo illustrate in grafici ufficiali sull'eruzione dei denti o con valori di riferimento. Le tappe predefinite vengono presentate con esempi di radiografie, disegni e/o descrizioni verbali. Gli studi tendono a trattare lo sviluppo dei denti dei bambini, per la fascia d'età compresa fra i 3 e i 16 anni, oppure lo sviluppo dei denti del giudizio nella fascia d'età compresa fra i 15 e i 23 anni <sup>(27)</sup>.

#### Esempi di pratiche adottate dagli Stati membri

Nessuno Stato fa uso della sola osservazione dentale.

Austria, Belgio, Danimarca, Finlandia, Germania, Ungheria, Italia, Lettonia, Norvegia, Polonia, Portogallo, Svezia e Romania hanno tutti indicato che usano l'osservazione dentale abbinata a vari tipi di radiografie.

Austria e Germania hanno una giurisprudenza che fornisce orientamenti su come effettuare tali valutazioni. Ulteriori informazioni sono reperibili nella sezione sul «Quadro giuridico e politico nazionale».

<sup>(27)</sup> Per ulteriori informazioni: Unicef, *Age assessment practices: a literature review and annotated bibliography* disponibile all'indirizzo [http://www.unicef.org/protection/Age\\_Assessment\\_Practices\\_2010.pdf](http://www.unicef.org/protection/Age_Assessment_Practices_2010.pdf); SCEP, *Position paper on Age assessment in the context of Separated Children (2012)* disponibile all'indirizzo [http://umf.asyl.at/files/DOK45Age\\_Assessment\\_PP.pdf](http://umf.asyl.at/files/DOK45Age_Assessment_PP.pdf); Norwegian Computing Centre, *Age estimation in youths and young adults (December 2012)* disponibile all'indirizzo [http://publications.nr.no/1355995517/Age\\_estimation\\_methods-Eikvil.pdf](http://publications.nr.no/1355995517/Age_estimation_methods-Eikvil.pdf); Baccetti, T., Franchi, L., McNamara (Jr), J.A.: *The cervical vertebral Maturation (CVM) method for the assessment of optimal treatment timing in Dentofacial orthopaedics*; Cameriere, R., Ferrante, L., Cingolani, M.: *Age estimation in children by measurement of open apices in teeth*.

ANALISI SWOT: Osservazione dentale		Orientamenti	
Punti di forza	Norme minime	Tema	
<ul style="list-style-type: none"> <li>I denti si sviluppano secondo modelli chiari in determinate fasce d'età.</li> <li>Lo studio della mineralizzazione dei denti non è influenzato dall'etnia o dall'alimentazione.</li> <li>È un'alternativa alla radiografia dentale che non si avvale di radiazioni ionizzanti.</li> </ul>	UNCRC 3 APD 17.5-6 RAPD 25.6 RQD 20.5 APD 17.4 QD 30.6 RQD 31.6 RAPD 25.3	Interesse superiore del minore	<ul style="list-style-type: none"> <li>Occorre valutare la probabilità che il minore rientri nella fascia dei limiti misurabili per questo metodo.</li> <li>È importante considerare la possibilità di una valutazione erronea dovuta al fatto che il metodo è stato ideato per essere impiegato quando l'età è già nota, piuttosto che per stabilire l'età anagrafica.</li> </ul>
<b>Punti di debolezza</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Lo studio della mineralizzazione dei denti ha un margine di errore di +/- 2 anni.</li> <li>È stato ideato per i medici che conoscono l'età reale dei minori e vogliono sapere se questi ultimi si discostano dallo sviluppo normale, per determinare se la loro maturità dentale è in anticipo o in ritardo. Non è stato ideato per stabilire l'età anagrafica.</li> <li>Gli unici denti che possono essere utilizzati come indicatori del fatto che una persona è adulta sono gli ottavi, che possono (o meno) comparire in qualsiasi momento fra i 15 e i 23 anni di età.</li> </ul>	UNCRC 7 UNCRC 8 UNCRC 12 UNCRC 13 UNCRC 22 RAPD 19 RAPD 25.4 QD 4	Formazione adeguata	<ul style="list-style-type: none"> <li>Occorre garantire che la procedura sia realizzata da un dentista qualificato.</li> <li>I programmi di formazione per responsabili decisionali devono vertere su tecniche di valutazione dei dati oggettivi, fra cui le tecniche per identificare se il referto dell'odontoiatra coincide con gli standard di riferimento e le tecniche per interpretare e valutare tali dati oggettivi.</li> </ul>
<b>Opportunità</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Può avere valore probatorio nel contesto di una valutazione multidisciplinare.</li> <li>Sviluppo di linee guida per i dentisti che effettuano valutazioni dell'età nei minori al fine di garantire pratiche coerenti.</li> <li>Permette di migliorare le possibilità e la competenza dei dentisti che effettuano la valutazione dell'età.</li> <li>Sviluppo di programmi di formazione a livello nazionale/UE.</li> </ul>		Il minore al centro dell'attenzione	<ul style="list-style-type: none"> <li>In caso di visita medica, si deve prima ottenere il consenso del minore e/o del suo rappresentante.</li> <li>I minori devono inoltre essere informati, prima della visita medica e in una lingua a loro comprensibile (o che è ragionevole supporre che sia comprensibile), della possibilità che la loro età sia determinata mediante una visita medica.</li> <li>Tali informazioni devono essere utilizzate per aiutare i minori a comprendere la procedura, compresi eventuali rischi o limitazioni.</li> </ul>
<b>Rischi</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Margine di errore significativo.</li> <li>Solo un ridotto numero di dentisti ha preso parte alla valutazione dell'età.</li> <li>Uno studio recente ha dimostrato che gli ottavi sono un indicatore imperfetto dell'età cronologica, evidenziando che per le età comprese fra i 15 e i 17 anni il 6 % dei soggetti viene classificato erroneamente come adulto, mentre per le età comprese fra i 18 e i 20 anni non meno del 64 % dei soggetti viene classificato erroneamente come minorenni.</li> </ul>		Valutazione dei dati oggettivi	<ul style="list-style-type: none"> <li>Poiché i denti si sviluppano secondo modelli chiari in determinate fasce di età, questo metodo può fornire dati utili sulla probabile età, se l'individuo rientra nei relativi parametri degli studi di riferimento.</li> <li>La visita odontoiatrica che rivela una fascia di età probabile può integrare altri tipi di dati oggettivi e come tale potrebbe avere un valore nel contesto di una valutazione multidisciplinare.</li> <li>Per studiare i problemi associati ai parametri di età va tenuto conto di tutti i dati oggettivi disponibili relativi all'età del minore.</li> <li>Qualora il risultato della valutazione non coincida con l'età dichiarata dal soggetto, è importante tener conto del margine di errore, applicare il beneficio del dubbio e offrire al soggetto in questione la possibilità di esprimere le proprie osservazioni sull'esito della valutazione o di contestarlo.</li> </ul>



### 3.2.2. Valutazione dello sviluppo fisico da parte del pediatra

La valutazione dello sviluppo fisico da parte di un pediatra comprende il confronto dell'altezza, del peso e della classificazione della pelle di individui o popolazioni in relazione ad un insieme di valori di riferimento. Inoltre, occorre eseguire un esame fisico generale per descrivere qualsiasi segno di affezioni che potrebbero interferire con il tasso di maturazione <sup>(28)</sup>.

ANALISI SWOT: Valutazione dello sviluppo fisico da parte del pediatra		Orientamenti	
Tema		Norme minime	
<b>Punti di forza</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>La valutazione viene effettuata da professionisti che lavorano abitualmente con bambini, compresi minori che necessitano di protezione.</li> <li>Si fa ricorso ai pediatri per i principi di valutazione della crescita e per capire lo sviluppo fisico, sessuale e psicologico normale e anomalo nei bambini e negli adolescenti.</li> <li>Gli endocrinologi pediatrici sono pediatri specializzati nella comprensione della normale secrezione di ormoni nell'infanzia e dei disturbi che derivano da una secrezione ormonale anomala.</li> <li>I pediatri sono esperti di anamnesi.</li> <li>È possibile discutere e interagire con il minore nel contesto del processo.</li> <li>Il processo tiene conto del benessere fisico del minore.</li> </ul>	Interesse superiore del minore	<ul style="list-style-type: none"> <li>Vanno valutate le particolari circostanze in cui si trova il minore al momento di decidere se utilizzare questo metodo, in quanto non tiene conto delle variazioni rispetto a una serie di fattori (etnia, razza, contesto socio-economico).</li> <li>A causa dell'esame fisico e del confronto del corpo con studi di riferimento, questo metodo può essere considerato invasivo.</li> </ul>	
	<b>Punti di debolezza</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Le misurazioni non tengono conto delle variazioni tra etnie, razze, apporto nutrizionale e contesto socio-economico.</li> <li>Sono fisicamente invasive (a seconda del metodo utilizzato).</li> </ul>	Formazione adeguata	<ul style="list-style-type: none"> <li>La formazione per i professionisti che effettuano le valutazioni deve vertere sulle particolari circostanze, le esigenze, le possibili vulnerabilità e la situazione dei soggetti sottoposti alla valutazione.</li> <li>La formazione dei funzionari incaricati di interpretare i dati deve accrescere la loro conoscenza di come lo sviluppo fisico e la pubertà non corrispondano necessariamente all'età cronologica.</li> <li>La formazione deve vertere sull'elaborazione di protocolli e metodi verificabili, volti a colmare le lacune della pratica attuale.</li> <li>Occorre concentrarsi sulla collaborazione con pediatri e altri professionisti al fine di superare i rischi individuali.</li> </ul>
<b>Opportunità</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Sviluppo di programmi di formazione a livello nazionale/UE.</li> <li>Sviluppo di linee guida per i pediatri che effettuano le valutazioni dell'età per garantire una pratica coerente.</li> <li>Permette di migliorare le possibilità e le competenze dei medici che effettuano la valutazione dell'età.</li> </ul>		Il minore al centro dell'attenzione	<ul style="list-style-type: none"> <li>In caso di visita medica, si deve prima ottenere il consenso del minore e/o del suo rappresentante.</li> <li>I minori devono inoltre essere informati, prima della visita medica e in una lingua a loro comprensibile (o che è ragionevole supporre che sia comprensibile), della possibilità che la loro età sia determinata mediante una visita medica e di come sia possibile impugnare tale decisione.</li> <li>Il minore deve essere informato di qualsiasi esito della valutazione dell'età basato sull'aspetto fisico/sul comportamento, delle ragioni che hanno portato a tale risultato e della possibilità di discutere questi elementi a sua volta, nonché di come si possano contestare i risultati.</li> </ul>
<b>Rischi</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>La qualità degli elementi di prova acquisiti dalle valutazioni di alcuni pediatri è stata messa in discussione dai tribunali.</li> <li>Dubbi derivanti dalla soggettività dell'opinione personale e dall'imperfetta definizione di «esperienza clinica».</li> <li>Solo un ridotto numero di pediatri è stato preparato per effettuare valutazioni dell'età.</li> <li>Mancanza di protocolli rigorosi e metodi verificabili.</li> </ul>	Valutazione dei dati oggettivi	<ul style="list-style-type: none"> <li>Le anamnesi sono utili per comprendere le condizioni di salute e la situazione personale del minore e come queste possano influire sulla valutazione dell'età.</li> <li>Questo metodo potrebbe rientrare in un approccio multidisciplinare per la valutazione dell'età.</li> <li>Il peso della valutazione può variare in quanto non tiene conto di una serie di fattori che possono influenzare il risultato. Va tenuto conto del fatto che la determinazione dell'età non deve basarsi esclusivamente sull'aspetto fisico e/o sul comportamento, bensì deve avvalersi di tutti i tipi di dati oggettivi disponibili.</li> <li>Qualora il risultato della valutazione non coincida con l'età dichiarata dal soggetto, è importante tener conto del margine di errore, applicare il beneficio del dubbio e offrire al soggetto in questione la possibilità di esprimere le proprie osservazioni sull'esito della valutazione o di contestarlo.</li> <li>Per risolvere i problemi associati a questo metodo si deve tener conto anche di tutti i dati oggettivi relativi all'età del minore, tra cui documenti d'identità o altri documenti disponibili.</li> <li>Le qualifiche, l'esperienza e la competenza di chi ha effettuato la valutazione devono essere riportate nella relazione finale, in modo tale che siano chiare le competenze dei professionisti che vi hanno preso parte.</li> </ul>	

<sup>(28)</sup> Per ulteriori informazioni: Unicef, *Age assessment practices: a literature review and annotated bibliography* disponibile all'indirizzo [http://www.unicef.org/protection/Age\\_Assessment\\_Practices\\_2010.pdf](http://www.unicef.org/protection/Age_Assessment_Practices_2010.pdf); SCEPT, *Position paper on Age assessment in the context of Separated Children* (2012), disponibile all'indirizzo [http://umf.asyl.at/files/DOK45Age\\_Assessment\\_PP.pdf](http://umf.asyl.at/files/DOK45Age_Assessment_PP.pdf); Norwegian Computing Centre, *Age estimation in youths and young adults* (December 2012), disponibile all'indirizzo [http://publications.nr.no/1355995517/Age\\_estimation\\_methods-Eikvil.pdf](http://publications.nr.no/1355995517/Age_estimation_methods-Eikvil.pdf); Prof. Sir Aynsley-Green Kt., *The assessment of age in undocumented migrants* (2011), disponibile all'indirizzo [https://www.humanrights.gov.au/sites/default/files/content/ageassessment/submissions/Sir%20A%20Aynsley-Green%20Kt%20\(Submission%2038\).pdf](https://www.humanrights.gov.au/sites/default/files/content/ageassessment/submissions/Sir%20A%20Aynsley-Green%20Kt%20(Submission%2038).pdf)

### 3.2.3. Colloqui/test psicologici

L'obiettivo di questa procedura è quello di valutare la maturazione mentale più che quella fisica. Le tecniche di valutazione fanno uso della perizia cognitiva, comportamentale e della valutazione psicologica di un giovane per stimarne l'età. Il medico valuterà determinati elementi della storia personale del soggetto. Affinché queste tecniche siano efficaci, è essenziale che vi sia un rapporto di fiducia tra il soggetto e il suo valutatore.

ANALISI SWOT: Colloqui/test psicologici		Orientamenti	
Tema		Norme minime	
<b>Punti di forza</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Non è un metodo fisicamente invasivo in quanto non richiede esami fisici.</li> <li>In mancanza di documentazione o di dati oggettivi, la maturità psicologica e il grado di sviluppo possono essere utili indicatori dell'età.</li> <li>Come raccomandato dal Comitato delle Nazioni Unite per i diritti del fanciullo, questo metodo tiene conto della maturità psicologica.</li> <li>Tiene conto della maturità di una persona valutando la maturità cognitiva e psicologica.</li> <li>Prende in considerazione la storia e le esperienze di vita di una persona.</li> </ul>	Interesse superiore del minore	UNCRC 3 APD 17.5-6 RAPD 25.6 RQD 20.5	<ul style="list-style-type: none"> <li>Possibilità di concentrarsi su fattori psicologici, che possono essere utili nell'identificazione di ulteriori esigenze di protezione e salvaguardia, oltre ad essere indicatori fisici di età.</li> <li>Dal momento che non esiste un metodo e/o una guida uniforme, va valutata l'esatta natura della visita, le circostanze in cui si trova il minore e le abilità, l'esperienza e le competenze del medico in questione.</li> <li>Occorre concentrarsi sulla collaborazione con medici e assistenti sociali per garantire che le valutazioni siano effettuate in modo coerente, nel rispetto dei diritti del minore.</li> </ul>
	Formazione adeguata	APD 17.4 QD 30.6 RQD 31.6 RAPD 25	<ul style="list-style-type: none"> <li>La formazione deve vertere su come i fattori culturali, l'identità di genere e le diverse norme e aspettative sociali, o il livello d'istruzione, possono influenzare il comportamento e la maturità/l'età percepite.</li> <li>La formazione per i professionisti che effettuano le valutazioni deve vertere sulle particolari circostanze, le esigenze e la situazione dei soggetti sottoposti alla valutazione.</li> <li>La formazione deve vertere sull'elaborazione di protocolli e metodi verificabili, volti a colmare le lacune della pratica attuale.</li> </ul>
<b>Punti di debolezza</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Richiede una valutazione effettuata da un medico adeguatamente qualificato o da un assistente sociale che lavora nel campo della tutela/assistenza ai minori.</li> <li>Manca di orientamenti, non è un metodo scientificamente valido per determinare i margini di errore complessivi.</li> </ul>	Il minore al centro dell'attenzione	CRC 7 CRC 8 CRC 12 CRC 13 CRC 16 CRC 22 RAPD 19 RAPD 25.4	<ul style="list-style-type: none"> <li>Il minore deve essere informato dell'applicazione del processo e della sua finalità.</li> <li>Il minore deve inoltre essere informato su come contestare l'esito di una valutazione sul quale non è d'accordo.</li> <li>Gli orientamenti devono mirare a garantire che le valutazioni non violino la privacy dell'interessato.</li> </ul>
	<b>Opportunità</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Con orientamenti adeguati è possibile dare il giusto peso all'identità di genere, ai fattori sociali e culturali.</li> </ul>	Valutazione dei dati oggettivi	QD 4.3. RQD 4.3 RAPD25.5
<b>Rischi</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Molte poche informazioni disponibili su come sono effettuate le valutazioni psicologiche o sociali dell'età.</li> <li>Sondare la storia della vita di una persona può essere considerato invasivo.</li> </ul>			

### 3.2.4. Esame della maturità sessuale

Questo metodo prevede la misurazione e la valutazione di segni visibili di maturità sessuale. Inoltre, generalmente si esegue un esame fisico generale per descrivere qualsiasi segno che possa alterare il tasso di maturazione. Nei ragazzi, l'esame si basa sullo sviluppo penieno e testicolare, sui peli pubici, i peli ascellari, la crescita della barba e la prominenza laringea. Nelle ragazze, l'esame si concentra sullo sviluppo del seno, sui peli pubici, i peli ascellari e la forma del bacino. In media, le ragazze raggiungono la piena maturità sessuale all'età di 16 anni e i ragazzi all'età di 17<sup>(29)</sup>.

ANALISI SWOT: Esame della maturità sessuale		Orientamenti	
		Norme minime	
Punti di forza	Tema		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tiene conto del benessere fisico del minore.</li> <li>• Possibilità di discutere e interagire con il minore nel contesto della procedura.</li> <li>• Possibilità di coinvolgere il minore nel processo di valutazione dell'età chiedendogli di autovalutare il proprio sviluppo. L'autovalutazione può essere percepita come meno invasiva.</li> </ul>	Interesse superiore del minore	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se questo metodo è nell'interesse superiore del minore dipenderà dallo stadio di sviluppo fisico e psicologico di quest'ultimo.</li> <li>• Occorre concentrarsi sulla collaborazione con i medici per garantire che le valutazioni siano effettuate in modo coerente, nel rispetto dei diritti del minore.</li> <li>• Vanno valutate le particolari circostanze del minore in quanto questo metodo non tiene conto delle variazioni rispetto a una serie di fattori.</li> </ul>	
<p><b>Punti di debolezza</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• La valutazione della maturità sessuale ha un ampio margine di errore<sup>(30)</sup>. Dei metodi forensi consigliati per la determinazione dell'età, la valutazione dell'età sulla base di caratteristiche fisiche è il meno preciso.</li> <li>• Per loro natura questi metodi tendono a richiedere un esame invasivo della persona, che è in contrasto con il rispetto della privacy e della dignità dell'interessato.</li> <li>• 11 anni è l'età media per l'inizio della pubertà cosa che spesso rende questo metodo inefficace una volta superata l'età di 13 anni e, di conseguenza, inadatto a valutare se l'età di una persona è al di sopra o al di sotto dei 18 anni. Non tiene conto della maturità psicologica o emotiva.</li> <li>• Prevede l'esame e il confronto del fisico con studi di riferimento, per cui può essere considerato un metodo invasivo.</li> </ul>	Formazione adeguata	<ul style="list-style-type: none"> <li>• La formazione dei funzionari incaricati di interpretare i dati deve accrescere la conoscenza di come lo sviluppo fisico e la pubertà non corrispondano necessariamente all'età cronologica.</li> <li>• La formazione deve affrontare il problema delle difficoltà nella realizzazione di valutazioni sulla base dell'aspetto fisico/del comportamento.</li> <li>• Occorre offrire una formazione sull'identità di genere, la cultura e la consapevolezza dell'età nonché sullo sviluppo fisico, con particolare attenzione per il fatto che questi elementi variano e non corrispondono necessariamente all'età anagrafica.</li> <li>• È necessario concentrarsi sulla comprensione e l'applicazione del concetto di beneficio del dubbio e riflettere su come valutare l'interesse superiore del minore.</li> <li>• In caso di visita medica, si deve prima ottenere il consenso del minore e/o del suo rappresentante.</li> <li>• I minori devono inoltre essere informati, prima della visita medica e in una lingua a loro comprensibile (o che è ragionevole supporre che sia comprensibile), della possibilità che la loro età sia determinata mediante una visita medica.</li> <li>• La valutazione deve essere effettuata nel rispetto della privacy e della dignità dell'interessato.</li> <li>• Il minore deve inoltre essere informato su come contestare l'esito di una valutazione sul quale non è d'accordo.</li> <li>• Il minore deve essere informato sui motivi che hanno condotto a tale risultato e sulla possibilità di contestarlo.</li> </ul>	
<p><b>Opportunità</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Possibilità per gli adolescenti di valutare il proprio stadio di sviluppo in base alle fotografie degli standard di Tanner<sup>(31)</sup>.</li> <li>• I dati possono avere valore nel contesto di un approccio multidisciplinare.</li> </ul>	Il minore al centro dell'attenzione	<ul style="list-style-type: none"> <li>• QD 4</li> <li>• RQD 4</li> <li>• APD 17.5</li> <li>• RAPD25.5</li> </ul>	
<p><b>Rischi</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Vi sono anche pochi studi che analizzano la progressione di questi parametri con l'età anagrafica in diverse popolazioni, il che significa che le conclusioni si basano su una serie di dati limitata.</li> <li>• Le misurazioni antropometriche non tengono conto delle variazioni tra etnie, razze, apporto nutrizionale e contesto socio-economico.</li> <li>• Vi è il rischio di sopravvalutazione o sottovalutazione in individui con determinate affezioni/patologie.</li> <li>• Il valore della valutazione può variare in quanto misura la progressione della maturità sessuale, che avviene in una fascia di età limitata.</li> </ul>	Valutazione dei dati oggettivi		<ul style="list-style-type: none"> <li>• La decisione sull'età non deve basarsi esclusivamente sull'aspetto fisico e/o sul comportamento, comprese le osservazioni della maturità sessuale. Occorre avvalersi di tutti i tipi di dati oggettivi disponibili.</li> <li>• Qualora il risultato della valutazione non coincida con l'età dichiarata dal soggetto, è importante tener conto del margine di errore, applicare il beneficio del dubbio e offrire al soggetto in questione la possibilità di esprimere le proprie osservazioni sull'esito della valutazione o di contestarlo.</li> <li>• Le qualifiche, l'esperienza e la competenza di chi ha effettuato la valutazione devono essere riportate nella relazione finale, in modo tale che siano chiare le competenze dei professionisti che vi hanno preso parte.</li> </ul>

<sup>(29)</sup> Per ulteriori informazioni: SCEP, *Position paper on age assessment in the context of Separated Children in Europe (2012)*; Unicef, *Age assessment practices: a literature review and annotated bibliography*; Schmeling, A. e al., «Forensic age estimation in unaccompanied minors and young living adults», *Forensic medicine — From old problems to new challenges (2011)*; Schmeling, A. e al., «Age estimation of unaccompanied minors», parte 1, «General considerations», *Forensic Science International (2006)*.

<sup>(30)</sup> Il Royal College of Paediatrics and Child Health conclude che «nel complesso, non è possibile predire l'età di un individuo sulla base di misure antropometriche e ci si dovrebbe astenere da tentativi in questo senso» (The King's Fund and the Royal College of Paediatrics and Child Health, 1999:40).

<sup>(31)</sup> Per ulteriori informazioni: Jenner, C. V. Azevedo e al., *Comparison between objective assessment and self-assessment of sexual maturation in children and adolescents*, disponibile on line all'indirizzo [http://www.scielo.br/pdf/jped/v85n2/en\\_v85n2a09.pdf](http://www.scielo.br/pdf/jped/v85n2/en_v85n2a09.pdf)

### 3.2.5. Radiografie

L'età scheletrica è determinata dallo stadio di sviluppo delle ossa. Questi approcci stimano gli stadi di sviluppo dalla saldatura/maturazione di determinate ossa. I principali metodi radiografici prevedono la radiografia dell'osso carpale, della clavicola e dei denti; sebbene molti Stati membri facciano uso di tali metodi, non li applicano allo stesso modo e spesso ricorrono a diverse combinazioni e/o a un ordine diverso. Ciò dipende principalmente dal fatto che le procedure di valutazione dell'età sono determinate in larga misura dalla normativa nazionale ed evolvono con la giurisprudenza nazionale.

Esempi di pratiche adottate dagli Stati membri <sup>(32)</sup>
L'Austria abbina la radiografia dell'osso carpale alla radiografia della clavicola e dei denti, insieme con l'esame fisico e l'osservazione dentale.
I Paesi Bassi abbinano la radiografia dell'osso carpale alla radiografia della clavicola.
La Norvegia abbina alla radiografia dell'osso carpale la radiografia dentale e l'osservazione dentale.
La Svezia abbina la radiografia dell'osso carpale a quella dentale, se dopo aver valutato i dati oggettivi documentali o altri dati disponibili sussistono ancora dei dubbi.

#### 1. Radiografia dell'osso carpale (mano/polso)

I criteri per la valutazione delle radiografie della mano comprendono la forma e le dimensioni degli elementi ossei e il grado di ossificazione dell'epifisi. L'immagine radiografica è confrontata con immagini standard dell'età e del sesso in questione (atlante radiografico) per determinare lo stadio di sviluppo; in alternativa, si determina il grado di maturità per singole ossa (metodo delle singole ossa) e si combinano i vari gradi di maturità per calcolare lo stadio di maturità globale. Per il primo approccio, lo standard di riferimento è diventato l'**atlante Greulich e Pyle (GP)**. Il metodo GP è il risultato di uno studio del 1935 che mirava a valutare la maturità scheletrica più che a valutare l'età e non teneva conto delle differenze inter-razziali e socio-economiche. Per il secondo approccio il riferimento principale è il **metodo di Tanner-Whitehouse (TW)** (esiste in tre edizioni). Il TW2 si basa sulla valutazione della maturità scheletrica e su una previsione dell'altezza in età adulta. Ciascuna delle 20 ossa della mano viene confrontata singolarmente con una serie di immagini dello sviluppo di quel particolare osso. Negli anni cinquanta e sessanta del secolo scorso sono stati definiti standard di riferimento. Questo metodo è ritenuto meno affidabile per i gruppi più adulti (quelli di età compresa tra i 15 e i 18 anni) e per quelli appartenenti a diversi contesti etnici e razziali. Tuttavia, in linea di principio, ci si aspetta comunque che il metodo TW sia più affidabile. In media, lo sviluppo scheletrico delle ossa della mano è completo all'età di 17 anni nelle ragazze e all'età di 18 anni nei ragazzi <sup>(33)</sup>.

<sup>(32)</sup> La giurisprudenza di orientamento all'effettuazione di queste valutazioni è reperibile nella sezione «Quadro giuridico e politico nazionale».

<sup>(33)</sup> Per ulteriori informazioni: Tanner, J.M. e al., *Reliability & validity of computer-assisted estimates of Tanner-Whitehouse skeletal maturity (CASAS): comparison with the manual method*; Frisch, H. e al., *Computer aided estimation of skeletal age and comparison with bone age evaluations by the method of Greulich-Pyle and Tanner Whitehouse*; Gertych, A. e al., *Bone age assessment of children using a digital hand atlas*.

ANALISI SWOT: Radiografia carpale		Orientamenti	
Tema		Norme minime	
<b>Punti di forza</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Metodo scientifico con margine di errore chiaro, il che significa che è possibile limitare l'età entro parametri specifici.</li> <li>Obiettivo e basato su dati oggettivi.</li> <li>Applicato da esperti addestrati e qualificati nel settore, vincolati da protocollo, linee guida e direttive.</li> <li>In alcune fasce d'età questo metodo offre dati utili sulla probabile età, se l'individuo rientra nei parametri di età degli studi di riferimento.</li> </ul>	Interesse superiore del minore	<ul style="list-style-type: none"> <li>In conformità alla direttiva Euratom, nei casi in cui non vi sia alcun beneficio diretto per la salute occorre prestare particolare attenzione alla giustificazione dell'uso di radiografie in ogni singolo caso.</li> <li>Si deve tener conto del fatto che il materiale di riferimento è stato ideato per essere usato quando l'età è già nota, piuttosto che per stabilire l'età cronologica.</li> <li>Le amministrazioni governative devono collaborare con i radiologi e altri esperti per garantire che le valutazioni siano effettuate in modo coerente, nel rispetto dei diritti del minore.</li> </ul>	
	<b>Punti di debolezza</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Per entrambi i metodi GP e TW2 è generalmente accettato che la maturità ossea è influenzata da fattori razziali, socio-economici e nutrizionali.</li> <li>Nella maggior parte dei casi il margine di errore calcolato è +/- 2 anni, che tuttavia dipende dall'età stimata.</li> <li>Non esiste necessariamente un nesso tra l'età cronologica di un minore e il livello di progresso fatto dal bambino verso il raggiungimento dell'età scheletrica adulta.</li> <li>Utilizza radiazioni ionizzanti, che possono essere dannose e non hanno una finalità medica.</li> <li>Poiché le radiografie hanno un effetto ionizzante, spesso sono considerate un metodo invasivo.</li> <li>Il metodo TW3 viene indicato come più preciso del metodo GP, ma più difficile da eseguire e più dispendioso in termini di tempo.</li> </ul>	Formazione adeguata	<ul style="list-style-type: none"> <li>Conformemente alla direttiva Euratom, vanno stabiliti protocolli scritti per ogni tipo di pratica radiologica standard in relazione sia alle apparecchiature sia alle procedure.</li> <li>Si deve garantire istruzione e formazione dopo il conseguimento della qualifica; nel caso particolare dell'uso clinico di nuove tecniche, ad esempio, si devono organizzare corsi di formazione in relazione a tali tecniche e alle prescrizioni inerenti alla protezione dalle radiazioni.</li> </ul>
<b>Opportunità</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Si è cercato di migliorare l'affidabilità sviluppando un software di riconoscimento di modelli per consentire la determinazione dell'età ossea radiografica assistita da computer <sup>(34)</sup>.</li> <li>Metodo atto a migliorare le possibilità di intervento e la competenza dei radiologi in relazione alla valutazione dell'età.</li> </ul>	Il minore al centro dell'attenzione	<ul style="list-style-type: none"> <li>La direttiva Euratom impone di utilizzare apparecchi radiologici adatti ai bambini.</li> <li>Vi sono tutele specifiche per le donne in età fertile, tra cui l'obbligo di chiedere se la donna può essere in stato di gravidanza o se sta allattando.</li> <li>La valutazione deve essere effettuata nel rispetto della privacy e della dignità dell'interessato.</li> <li>I minori non accompagnati e i loro rappresentanti devono essere informati, affinché il minore capisca la procedura, compresi eventuali rischi o limiti. Tali informazioni devono essere elaborate, presentate e comunicate in funzione dell'età e della maturità del minore.</li> <li>Considerati i problemi di ordine etico, tali informazioni devono concentrarsi sulla presentazione del processo, dell'uso di radiazioni e dei potenziali rischi in termini chiari e facili da capire.</li> <li>Poiché le radiografie per la valutazione dell'età non comportano alcun beneficio per la salute, occorre valutare con attenzione se siano giustificate in ciascun caso.</li> </ul>	
	<b>Rischi</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>I dati indicano che oggi giorno i minori si sviluppano prima rispetto agli anni trenta, quando è stato messo a punto questo metodo. Il Royal College of Pediatrics and Child Health (RCPCH) stabilisce che lo scheletro di un ragazzo oggi è completamente sviluppato all'età di 16-17 anni e quello di una ragazza all'età di 15-16 anni. Questo standard si differenzia in entrambi i casi di due o tre anni dai criteri dell'atlante GP (1999).</li> <li>Nei casi in cui l'alimentazione sia notevolmente ridotta, si riscontrano ritardi nella maturazione. Ciò significa che l'età scheletrica potrebbe apparire minore, inducendo così a una sottovalutazione della maturità del soggetto.</li> <li>L'uso di radiografie a scopi amministrativi, nei casi in cui non vi sia alcun beneficio per la salute, può essere considerato illegale in alcuni paesi.</li> <li>Opposizione per motivi etici al ricorso alla radiologia ai fini del controllo dei flussi migratori quando non vi sia alcun beneficio terapeutico.</li> </ul>	Valutazione dei dati oggettivi	<ul style="list-style-type: none"> <li>La decisione di respingere la domanda di protezione internazionale di un minore non accompagnato che ha rifiutato di sottoporsi a una visita medica non deve essere motivata unicamente da tale rifiuto.</li> <li>È importante riconoscere che lo sviluppo scheletrico non sempre è in correlazione all'età cronologica.</li> <li>Le valutazioni devono tener conto del fatto che la maturità ossea può essere influenzata da fattori razziali, socio-economici e culturali.</li> <li>Qualora il risultato della valutazione non coincida con l'età dichiarata dal soggetto, è importante tener conto del margine di errore, applicare il beneficio del dubbio e offrire al soggetto in questione la possibilità di esprimere le proprie osservazioni sull'esito della valutazione o di contestarlo.</li> <li>La relazione deve descrivere con precisione il livello di qualifica e di esperienza del medico, in modo che se ne possa tener conto nell'esame e nella valutazione dei dati oggettivi.</li> <li>Nel contesto della valutazione dell'età si deve tener conto di tutti i dati disponibili.</li> <li>Gli esperti del settore devono collaborare per affrontare i problemi derivanti dal fatto che i bambini di oggi si sviluppano a un ritmo diverso rispetto a quando è stato elaborato il materiale di riferimento originale.</li> </ul>

<sup>(34)</sup> Per ulteriori informazioni: Tanner, J.M. e al., *Reliability & validity of computer-assisted estimates of Tanner-Whitehouse skeletal maturity (CASAS): comparison with the manual method*; Frisch H e al., *Computer aided estimation of skeletal age and comparison with bone age evaluations by the method of Greulich-Pyle and Tanner Whitehouse*; Gertych, A. e al., *Bone age assessment of children using a digital hand atlas*.

## 2. Radiografia della clavicola

Questo metodo comporta la valutazione della saldatura della clavicola. Per essere considerato adulto, un individuo deve avere entrambe le clavicole saldate. I sistemi di classificazione tradizionali distinguono quattro stadi di sviluppo; l'ultimo stadio è stato ora diviso in altri due stadi <sup>(35)</sup>. Se la saldatura è completa ed è visibile una cicatrice, si può supporre, per quanto riguarda le donne, che la persona abbia almeno 20 anni e, nel caso degli uomini, che la persona ne abbia almeno 21. La saldatura completa con la scomparsa della cicatrice è stata riscontrata per la prima volta in entrambi i sessi non prima dei 26 anni <sup>(36)</sup>.

ANALISI SWOT: Radiografia della clavicola		Orientamenti	
Punti di forza	Norme minime	Tema	Orientamenti
<ul style="list-style-type: none"> <li>Metodo attuato da specialisti vincolati da protocollo, linee guida e direttive.</li> <li>Metodo scientifico con margine di errore chiaro.</li> <li>Il margine di errore è stimato intorno al 2,5 %, il che significa che il rischio che un minore sia considerato adulto è relativamente basso.</li> <li>Obiettivo e basato su dati oggettivi.</li> <li>I gruppi etnici raggiungono stadi di ossificazione definiti, per cui generalmente è possibile applicare gli studi di riferimento pertinenti anche ad altri gruppi etnici.</li> </ul>	UNCRC 3 APD 17.5-6 RAPD 25.6 RQD 20.5	Interesse superiore del minore	<ul style="list-style-type: none"> <li>Nei casi in cui non vi sia alcun beneficio diretto per la salute, occorre prestare particolare attenzione alla giustificazione dell'uso di radiografie in ogni singolo caso.</li> <li>I medici devono aver completato una formazione specifica prima di poter effettuare tale valutazione.</li> <li>Questo particolare metodo richiede tre radiografie e può comportare una maggiore esposizione alle radiazioni rispetto ad altri metodi radiografici.</li> <li>È necessario collaborare con radiologi e altri esperti competenti per garantire che le valutazioni siano effettuate in modo coerente, nel rispetto dei diritti del minore.</li> <li>La radiografia deve essere effettuata da professionisti preparati e qualificati.</li> <li>Sono necessari protocolli scritti per ogni tipo di pratica radiologica standard sia per le attrezzature sia per le procedure.</li> <li>Si deve garantire istruzione e formazione dopo il conseguimento della qualifica; nel caso particolare dell'uso clinico di nuove tecniche, ad esempio, si devono organizzare corsi di formazione in relazione a tali tecniche e alle prescrizioni inerenti alla protezione dalle radiazioni.</li> <li>Occorre sviluppare linee guida per i radiologi che effettuano le valutazioni dell'età nei minori, al fine di garantire pratiche coerenti.</li> </ul>
<b>Punti di debolezza</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Utilizza radiazioni ionizzanti, che possono essere dannose e non hanno una finalità medica.</li> <li>Recenti studi hanno dimostrato che la tradizionale radiografia della clavicola deve essere effettuata su tre piani, per consentire una corretta valutazione della fase di ossificazione, cosa che si traduce in un aumento dell'esposizione alle radiazioni.</li> <li>Poiché le radiografie hanno un effetto ionizzante, spesso sono considerate un metodo invasivo.</li> <li>Questo metodo è considerato rilevante nel determinare solo se un individuo ha più o meno di 21 anni, in quanto questa è l'età in cui generalmente si osserva il completo sviluppo della clavicola. Gli individui più giovani indicati nella letteratura medica con clavicole completamente saldate hanno 20 anni. Questo metodo, quindi, non può determinare la probabile età nella fascia di età compresa fra meno di 18 anni e i 20/21 anni.</li> <li>Non tiene conto della maturità psicologica o emotiva.</li> </ul>	APD 17.4 QD 30.6 RQD 31.6 RAPD 25.1 Euratom 4 Euratom 5 Euratom 6 Euratom 7	Formazione adeguata	<ul style="list-style-type: none"> <li>La direttiva Euratom impone di utilizzare apparecchi radiologici adatti ai bambini.</li> <li>Vi sono tutele specifiche per le donne in età fertile, tra cui l'obbligo di chiedere se la donna può essere in stato di gravidanza o se sta allattando.</li> <li>La valutazione deve essere effettuata nel rispetto della privacy e della dignità dell'interessato.</li> <li>Le informazioni sulla procedura devono essere utilizzate per aiutare il minore a capire il processo, compresi eventuali rischi o limiti, e devono essere presentate/comunicate tenendo conto dell'età e della maturità del minore.</li> <li>Considerati i problemi di ordine etico, tali informazioni devono concentrarsi sulla presentazione del processo, dell'uso di radiazioni e dei potenziali rischi in termini chiari e facili da capire.</li> </ul>
	UNCRC 7 UNCRC 8 UNCRC 12 UNCRC 13 UNCRC 16 UNCRC 22 Euratom 3 Euratom 9 Euratom 10	Il minore al centro dell'attenzione	

<sup>(35)</sup> Per ulteriori informazioni: Schmeling, A. e al., «Studies on the time-frame for ossification of the medial clavicular epiphyseal cartilage in conventional radiography», *International Journal of Legal Medicine*, 2004, 118 (1), (5-8).

<sup>(36)</sup> Per ulteriori informazioni: Schmeling, A. e al., «Age estimation of unaccompanied minors», parte 1, «General considerations», *Forensic Science International* (2006), Eikvil L. e al., «Age estimation in youths and young adults», [http://publications.nr.no/1355995517/Age\\_estimation\\_methods-Eikvil.pdf](http://publications.nr.no/1355995517/Age_estimation_methods-Eikvil.pdf)

ANALISI SWOT: Radiografia della clavicola		Orientamenti	
Opportunità	Rischi	Tema	Norme minime
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Può avere valore probatorio nel contesto di una valutazione multidisciplinare od olistica.</li> <li>• Permette di migliorare le possibilità e le competenze dei radiologi in relazione alla valutazione dell'età.</li> <li>• Favorisce lo sviluppo di linee guida per i radiologi che effettuano valutazioni dell'età nei minori al fine di garantire pratiche coerenti.</li> <li>• I gruppi etnici raggiungono stadi di ossificazione, dentizione e maturità sessuale definiti nella stessa successione naturale, per cui generalmente è possibile applicare gli studi di riferimento pertinenti anche ad altri gruppi etnici.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• La radiografia utilizza radiazioni ionizzanti che possono causare danni ai tessuti; c'è un limite alla dose totale di radiazioni all'anno cui un individuo può essere sottoposto.</li> <li>• L'uso di radiografie a scopi amministrativi, nei casi in cui non vi sia alcun beneficio per la salute, può essere considerato illegale in alcuni paesi.</li> <li>• Opposizione per motivi etici al ricorso alla radiologia ai fini del controllo dei flussi migratori quando non vi sia alcun beneficio terapeutico.</li> </ul>	Valutazione dei dati oggettivi	<ul style="list-style-type: none"> <li>• QD 4</li> <li>• RQD 4</li> <li>• APD 17.5</li> <li>• RAPD25.5</li> </ul>
		<ul style="list-style-type: none"> <li>• La decisione di respingere la domanda di protezione internazionale di un minore non accompagnato che ha rifiutato di sottoporsi a una visita medica non deve essere motivata unicamente da tale rifiuto.</li> <li>• Il valore dei dati oggettivi si limita a determinare se una persona ha più o meno di 21 anni.</li> <li>• Le valutazioni devono tener conto del fatto che la maturità ossea può essere influenzata da fattori razziali, socio-economici e culturali.</li> <li>• Qualora il risultato della valutazione non coincida con l'età dichiarata dal soggetto è importante tener conto del margine di errore, applicare il beneficio del dubbio e offrire al soggetto in questione la possibilità di esprimere le proprie osservazioni sull'esito della valutazione o di contestarlo.</li> <li>• La relazione deve riportare con precisione il livello di qualifica e di esperienza del medico, in modo che se ne possa tener conto nell'esame e nella valutazione dei dati oggettivi.</li> <li>• Nel contesto della valutazione dell'età si deve tener conto di tutti i dati disponibili.</li> </ul>	

### 3. Radiografia dentaria

Questo metodo prevede lo studio di una radiografia dei denti, noto sotto il nome di ortopantomografia. Lo sviluppo scheletrico viene misurato attraverso i cambiamenti sequenziali nell'eruzione e nella struttura dei denti durante la crescita infantile. All'età di 16-20 anni tutti i denti tranne gli ottavi, o denti del giudizio, sono completamente formati e questi ultimi presentano diversi livelli di sviluppo della corona e della radice. Le fasi di sviluppo delle corone e delle radici dei denti vengono convertite in età dentale mediante l'ausilio di tabelle. La stima dell'età cronologica si può calcolare come la media delle età di tutti i denti. Sono stati raccolti dati da varie popolazioni per una serie di fasce d'età.

I due metodi principali sono i seguenti:

- Gleiser & Hunt (1955) descrive lo sviluppo dentale in 15 stadi, presentati per mezzo di schizzi e tabelle (Moorees, Fanning e Hunt, 1963) ed è stato utilizzato in diversi studi successivi, seppur con leggere modifiche.
- Demirjian (1973) descrive lo sviluppo dentale in 8 stadi, illustrati con immagini radiografiche, una descrizione dettagliata di ciascuno stadio e degli schizzi. A ogni stadio della crescita dentale viene attribuito un punteggio in base a un modello statistico — che è stato anche utilizzato per la valutazione della maturità scheletrica — basato sul metodo TW2<sup>(37)</sup>. Tuttavia, questo metodo abbraccia soltanto la fascia d'età compresa fra i 3 e i 16 anni e poiché il numero di denti e di fasi di sviluppo è limitato nelle fasce d'età più alte, deve essere utilizzato con cautela nei minori di età superiore a 12 anni.

---

<sup>(37)</sup> Per ulteriori informazioni: Eid, R.M.R. e al., *Assessment of dental maturity of Brazilian children age 6 to 14 years using Demirjian's method*.



ANALISI SWOT: Radiografia dentaria		Orientamenti	
Tema		Norme minime	
<p><b>Punti di forza</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Curve di maturazione dentali provenienti da diverse regioni sono sostanzialmente simili tra loro e coincidono con il nuovo punteggio rivisto per età, indicando che la maturità dentale è simile tra le popolazioni <sup>(38)</sup>.</li> <li>• Realizzata da specialisti vincolati da protocollo, linee guida e direttive.</li> <li>• Metodo scientifico con margine di errore chiaro.</li> <li>• Obiettivo e basato su dati oggettivi.</li> <li>• Per lo sviluppo dentale il tasso di calcificazione dipende più dai geni che da fattori ambientali, si elimina così l'incertezza legata all'alimentazione.</li> <li>• L'introduzione di immagini digitali ha ridotto l'esposizione alle radiazioni dei raggi X.</li> <li>• Il metodo Demirjian è ampiamente accettato in quanto il sistema di punti relativi alla maturità creato con tale metodo è universale nella sua applicazione sia per i ragazzi sia per le ragazze <sup>(39)</sup>.</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Qualora la radiografia non generi alcun beneficio diretto per la salute, come nel caso della valutazione dell'età, occorre prestare particolare attenzione alla giustificazione dell'uso di radiografie in ogni singolo caso, dando sempre la priorità a considerazioni relative all'interesse superiore del minore.</li> </ul>	
<p><b>Punti di debolezza</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Un recente studio ha dimostrato che gli ottavi sono un indicatore imperfetto dell'età cronologica in quanto, per le età comprese fra i 15 e i 17 anni, in base a tale criterio il 6 % dei soggetti è erroneamente classificato come in età adulta, mentre per la fascia compresa fra i 18 e i 20 anni non meno del 64 % è erroneamente classificato come minorene <sup>(40)</sup>.</li> <li>• Lo studio di Demirjian e al. (1973) non ha la funzione di fare una stima dell'età cronologica. L'età cronologica può essere dedotta dall'età dentale, ma non è dato sapere se il bambino sia in anticipo o in ritardo nello sviluppo della sua dentizione <sup>(41)</sup>.</li> <li>• Il metodo copre solo la fascia d'età compresa fra i 3 e i 16 anni e, a causa del numero limitato di denti e stadi di sviluppo nelle fasce di età più elevate, deve essere usato con cautela nei minori di età superiore ai 12 anni.</li> <li>• Utilizza radiazioni ionizzanti, che possono essere dannose e non hanno una finalità medica.</li> <li>• Poiché le radiografie hanno un effetto ionizzante, spesso sono considerate un metodo invasivo.</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• La radiografia deve essere effettuata da professionisti preparati e qualificati.</li> <li>• Occorre stabilire protocolli scritti per ogni tipo di pratica radiologica standard sia per le attrezzature sia per le procedure.</li> <li>• In linea con le disposizioni dell'Euratom, è d'obbligo garantire istruzione e formazione anche dopo il conseguimento della qualifica e, nel caso particolare dell'uso clinico di nuove tecniche, si devono organizzare corsi di formazione in relazione a tali tecniche e alle prescrizioni inerenti alla protezione dalle radiazioni.</li> <li>• Occorre sviluppare linee guida per i radiologi che effettuano le valutazioni dell'età nei minori, al fine di garantire pratiche coerenti.</li> <li>• I medici devono aver completato una formazione specifica prima di poter effettuare la valutazione.</li> </ul>	
<p><b>Opportunità</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Può avere valore probatorio nel contesto di una valutazione multidisciplinare od olistica.</li> <li>• Gli studi dimostrano che l'inserimento della radiografia dentale nel contesto di una valutazione medica multifattoriale può ridurre il margine di errore <sup>(42)</sup>.</li> <li>• Permette di migliorare le possibilità e le competenze dei radiologi in relazione alla valutazione dell'età.</li> <li>• Sviluppo di linee guida per i radiologi che effettuano valutazioni dell'età nei minori, al fine di garantire pratiche coerenti.</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• La direttiva Euratom impone di utilizzare apparecchi radiologici adatti ai bambini.</li> <li>• Vi sono tutele specifiche per le donne in età fertile, tra cui l'obbligo di chiedere se la donna può essere in stato di gravidanza o se sta allattando.</li> <li>• Elaborazione di informazioni relative al processo, presentate e/o eventualmente comunicate al minore in funzione della sua età e maturità.</li> <li>• Considerati i problemi di ordine etico, tali informazioni devono concentrarsi sulla presentazione del processo, dell'uso di radiazioni e dei potenziali rischi in termini chiari e facili da capire.</li> <li>• Le informazioni sulla procedura devono essere utilizzate per aiutare il minore a comprendere il processo e devono essere presentate/comunicate in termini chiari e semplici, in funzione della sua età e maturità.</li> <li>• La valutazione deve essere effettuata nel rispetto della privacy e della dignità dell'interessato.</li> </ul>	
<p>Interesse superiore del minore</p>		<p>APD 17.4 QD 30.6 RQD 31.6 RAPD 25 Euratom 4 Euratom 5 Euratom 6 Euratom 7</p>	
<p>Formazione adeguata</p>		<p>CRC 7 CRC 8 CRC 12 CRC 13 CRC 16 CRC 22 RAPD 19 RAPD 25.4 Euratom 3 Euratom 9 Euratom 10</p>	
<p>Il minore al centro dell'attenzione</p>			

<sup>(38)</sup> Per ulteriori informazioni: Liversidge, H.M., «The assessment and interpretation of Demirjian, Goldstein and Tanner's dental maturity», *Annals of Human Biology* (2012).

<sup>(39)</sup> Per ulteriori informazioni: Eid, R.M. e al., *Assessment of dental maturity of Brazilian children age 6 to 14 years using Demirjian's method*; Liversidge, H.M., «The assessment and interpretation of Demirjian, Goldstein and Tanner's dental maturity», *Annals of Human Biology* (2012).

<sup>(40)</sup> Cole, T.J., *Dental age assessment — A statistical critique*.

<sup>(41)</sup> Per ulteriori informazioni: Liversidge, H.M., «The assessment and interpretation of Demirjian, Goldstein and Tanner's dental maturity», *Annals of Human Biology* (2012).

<sup>(42)</sup> Per ulteriori informazioni: Basses, R.B., Briggs, C., Drummer, O.H., «Age estimation using CT imaging of the third molar tooth, the medial clavicular epiphysis, and the sphenoid-occipital synchondroses: a multifactorial approach», *Forensic Science International* (2011); Engström, C., Engström, H., Sagne, S., *Lower third molar development in relation to skeletal maturity and chronological age. The angle orthodontist* (1983); Liversidge, H.M., «The assessment and interpretation of Demirjian, Goldstein and Tanner's dental maturity», *Annals of Human Biology* (2012); Schmeling, A. e al., «Age estimation of unaccompanied minors», parte 1, «General considerations», *Forensic Science International* (2006); Thevissen, P.W., Kaur, J., Willems, G., «Human age estimation combining third molar and skeletal development», *International Journal of Legal Medicine* (2012).

ANALISI SWOT: Radiografia dentaria		Orientamenti	
Rischi	Tema	Norme minime	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Gli unici denti che possono essere utilizzati come indicatori della condizione di adulto di una persona sono gli ottavi o denti del giudizio che, per fattori genetici e ambientali, possono comparire in qualsiasi momento fra i 16 e i 25 anni di età.</li> <li>• Vari studi hanno evidenziato la differenza nello sviluppo degli ottavi tra popolazioni di determinati paesi, che non era coerente neanche nell'ambito delle fasce di età prese in considerazione <sup>(43)</sup>.</li> <li>• Non vi è consenso fra gli esperti odontoiatrici sull'affidabilità e la validità dei diversi metodi per la valutazione della maturità dentale.</li> <li>• Incertezza dei modelli di maturazione dentale nei paesi in via di sviluppo.</li> <li>• Lo sviluppo dentale è influenzato dall'anticipo e dal ritardo a livello non-endocrino ed endocrino <sup>(44)</sup>.</li> <li>• Per garantire un'affidabilità ottimale, la valutazione dello stadio di sviluppo dentale richiede la formazione adeguata e la verifica di un professionista esperto <sup>(45)</sup>.</li> <li>• Opposizione per motivi etici al ricorso alla radiologia ai fini del controllo dei flussi migratori quando non vi sia alcun beneficio terapeutico.</li> </ul>	Valutazione dei dati oggettivi	QD 4. RQD 4 APD 17.5 RAPD25.5	<ul style="list-style-type: none"> <li>• La decisione di respingere la domanda di asilo di un minore non accompagnato che ha rifiutato di sottoporsi a una visita medica non deve essere motivata unicamente da tale rifiuto.</li> <li>• Tali dati oggettivi possono avere un valore complementare al processo di valutazione dei dati, se usati unitamente a metodi con un diverso approccio.</li> <li>• Combinare questi dati con altri tipi di dati può essere utile per ridurre il margine di errore.</li> <li>• Questo metodo si basa sulla presenza degli ottavi o denti del giudizio, che possono apparire in qualsiasi momento fra i 15 e i 23 anni, circostanza che limita i casi in cui questo metodo può essere utilizzato.</li> <li>• Qualora il risultato della valutazione non coincida con l'età dichiarata dal soggetto, è importante tener conto del margine di errore, applicare il beneficio del dubbio e offrire al soggetto in questione la possibilità di esprimere le proprie osservazioni sull'esito della valutazione o di contestarlo.</li> <li>• La relazione deve descrivere con precisione il livello di qualifica e di esperienza, in modo che se ne possa tener conto nell'esame e nella valutazione dei dati oggettivi.</li> <li>• Nel contesto della valutazione dell'età si deve tener conto di tutti i dati disponibili.</li> <li>• È necessario collaborare con esperti del settore per affrontare i problemi derivanti dal fatto che i bambini di oggi si sviluppano a un ritmo diverso rispetto a quando è stato elaborato il materiale di riferimento.</li> </ul>

<sup>(43)</sup> Per ulteriori informazioni: Demirjian, A., Goldstein, H., «New systems for dental maturity based on seven and four teeth», *Annals of Human Biology*, 1976; Eia, M.R.R. e al., «Assessment of dental maturity of Brazilian children aged 6 to 14 years using Demirjian's method», *International Journal of Pediatric Dentistry* (2002); Leurs, I.H. e al., «Dental age in Dutch children», *European Journal of Orthodontics* (2005).

<sup>(44)</sup> Per ulteriori informazioni: Garn, S.M., Lewis, A.B., Blizard, R.M., *Endocrine factors in dental development*.

<sup>(45)</sup> Per ulteriori informazioni: Liversidge, H.M., «The assessment and interpretation of Demirjian, Goldstein and Tanner's dental maturity», *Annals of Human Biology* (2012).

#### 4. Anca (cresta iliaca)

L'età scheletrica può essere determinata dall'aspetto di determinate ossa del bacino. Il posizionamento delle ossa cambia man mano che una persona si avvicina all'età adulta. A questo riguardo sono stati identificati cinque stadi. Gli stadi 1-5 generalmente si manifestano fra i 14 e i 16 anni nelle ragazze e fra i 15 e i 18 anni per i ragazzi <sup>(46)</sup>.

ANALISI SWOT: Radiografia dell'anca		Orientamenti	
Punti di forza	Norme minime	Tema	
<ul style="list-style-type: none"> <li>Metodo scientifico con margine di errore chiaro, per cui è possibile circoscrivere l'età entro parametri specifici.</li> <li>Obiettivo e basato su dati oggettivi.</li> <li>Radiografia realizzata da specialisti vincolati da protocollo, linee guida e direttive.</li> </ul>	UNCR 3 APD 17.5-6 RAPD 25.6 RQD 20.5	Interesse superiore del minore	<ul style="list-style-type: none"> <li>Nei casi in cui non vi sia alcun beneficio diretto per la salute, occorre prestare particolare attenzione alla giustificazione dell'uso di radiografie in ogni singolo caso, tenendo conto dell'interesse superiore del minore.</li> <li>I medici devono aver completato una formazione specifica prima di poter effettuare tale valutazione.</li> <li>In base alla considerazione dell'interesse superiore del minore si deve riflettere in particolare sull'opportunità di adottare questo metodo vista l'esposizione dei genitali alle radiazioni.</li> </ul>
<b>Punti di debolezza</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Mancanza di dati affidabili fino ai 18 anni.</li> <li>Comporta un'elevata esposizione alle radiazioni, con particolare riferimento ai genitali che si trovano nel percorso del fascio di raggi X.</li> <li>Poiché le radiografie hanno un effetto ionizzante, spesso sono considerate un metodo invasivo.</li> <li>Non tiene conto della maturità psicologica o emotiva.</li> </ul>	APD 17.4 QD 30.6 RQD 31.6 RAPD 25 Euratom 4 Euratom 5 Euratom 6 Euratom 7	Formazione adeguata	<ul style="list-style-type: none"> <li>La radiografia deve essere effettuata da professionisti preparati e qualificati.</li> <li>Occorre stabilire protocolli scritti per ogni tipo di pratica radiologica standard sia per le attrezzature sia per le procedure.</li> <li>Si deve garantire istruzione e formazione anche dopo il conseguimento della qualifica; nel caso particolare dell'uso clinico di nuove tecniche, ad esempio, l'organizzazione di corsi di formazione in relazione a tali tecniche e alle prescrizioni inerenti alla protezione dalle radiazioni.</li> <li>Occorre sviluppare linee guida per i radiologi che effettuano le valutazioni dell'età nei minori, al fine di garantire pratiche coerenti.</li> </ul>
<b>Opportunità</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Può avere valore probatorio nel contesto di una valutazione multidisciplinare od olistica.</li> </ul>	UNCR 7 UNCR 8 UNCR 12 UNCR 13 UNCR 16 UNCR 22 Euratom 3 Euratom 9 Euratom 10	Il minore al centro dell'attenzione	<ul style="list-style-type: none"> <li>La direttiva Euratom impone di utilizzare apparecchi radiologici adatti ai bambini.</li> <li>Vi sono tutele specifiche per le donne in età fertile, tra cui l'obbligo di chiedere se la donna può essere in stato di gravidanza o se sta allattando.</li> <li>Elaborazione di informazioni relative al processo, presentate e/o eventualmente comunicate al minore in funzione della sua età e maturità.</li> <li>Considerati i problemi di ordine etico, tali informazioni devono concentrarsi sulla presentazione del processo, dell'uso di radiazioni e dei potenziali rischi in termini chiari e facili da capire.</li> <li>Le informazioni sulla procedura devono essere utilizzate per aiutare il minore a comprendere il processo e devono essere presentate/comunicate in termini chiari e semplici, in funzione della sua età e maturità.</li> <li>La valutazione deve essere effettuata nel rispetto della privacy e della dignità dell'interessato.</li> </ul>
<b>Rischi</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>La radiografia utilizza radiazioni ionizzanti che possono causare danni ai tessuti. C'è un limite alla dose di radiazioni totali all'anno cui un individuo può essere sottoposto.</li> <li>L'uso di radiografie a scopi amministrativi, nei casi in cui non vi sia alcun beneficio per la salute, può essere considerato illegale in alcuni paesi.</li> <li>Opposizione per motivi etici al ricorso alla radiologia ai fini del controllo dei flussi migratori quando non vi sia alcun beneficio terapeutico.</li> </ul>	QD 4 RQD 4 APD 17.5 RAPD25.5	Valutazione dei dati oggettivi	<ul style="list-style-type: none"> <li>La decisione di respingere la domanda di asilo di un minore non accompagnato che ha rifiutato di sottoporsi a una visita medica non deve essere motivata unicamente da tale rifiuto.</li> <li>Tali dati oggettivi possono avere un valore complementare al processo di valutazione dei dati, se usati unitamente a metodi con un diverso approccio.</li> <li>Combinare questi dati con altri tipi di dati può essere utile per ridurre il margine di errore.</li> <li>Le valutazioni devono tener conto del fatto che mancano dati affidabili fino ai 18 anni.</li> <li>È necessario collaborare con esperti competenti per risolvere i problemi relativi all'affidabilità dei dati disponibili.</li> <li>Qualora il risultato della valutazione non coincida con l'età dichiarata dal soggetto, è importante tener conto del margine di errore, applicare il beneficio del dubbio e offrire al soggetto in questione la possibilità di esprimere le proprie osservazioni sull'esito della valutazione o di contestarlo.</li> <li>La relazione deve descrivere con precisione le qualifiche e l'esperienza del medico, in modo che se ne possa tener conto nell'esame e nella valutazione dei dati oggettivi.</li> <li>Nel contesto della valutazione dell'età si deve tener conto di tutti i dati disponibili.</li> </ul>

<sup>(46)</sup> Per ulteriori informazioni: Schmeling, A. e al., «Age estimation of unaccompanied minors», parte 1, «General considerations», *Forensic Science International (2006)*; Schmidt, S. e al., «Sonographic evaluation of apophyseal ossification of the iliac crest in forensic age diagnostics in living individuals», *International Journal of Legal Medicine (2011)*; Elkjil, L. e al., «Age estimation in youths and young adults».

## Capitolo 4 – Processo decisionale

Il presente capitolo considera le questioni correlate al processo decisionale, in particolare, la valutazione delle prove e l'analisi dell'attendibilità nonché la comunicazione delle informazioni agli interessati in merito alla decisione e alle possibilità di ricorso.

Prende in esame i seguenti casi di processo decisionale in relazione alla procedura di accertamento dell'età:

- decisione iniziale sulla necessità di condurre un accertamento dell'età;
- decisione adottata in merito all'età in base al risultato dell'accertamento dell'età (con particolare riferimento al beneficio del dubbio);
- ulteriori decisioni che possono essere adottate se l'accertamento viene contestato o se viene presentato un ricorso.

Di seguito è riportata una tabella indicante le disposizioni legali pertinenti; ulteriori dettagli in materia sono reperibili nella tabella di riepilogo delle disposizioni legali.

Misura procedurale	Interesse superiore del minore	Formazione adeguata	Valutazione delle prove	Rappresentante	Opzioni di impugnazione	Professionisti qualificati
Norme minime	UNCRC 3 APD 17(.5-6 RAPD 25.6 RQD 20.5 RAPD 25.1 RDR 6.3 RRCD 23.1-2 RD 17.5	APD 17.4 RAPD 25.3 QD 30.6 RQD 31.6 Euratom 4 Euratom 5 Euratom 6 Euratom 7	QD 4 RQD 4 QD 30.6 RQD 31.6 APD 17.5 RAPD 10.3 RAPD 25.5 RCD 19.4 RRCD 24.4 VIS 767/2008 articolo 24	QD 4 RQD 4 APD 17.5 RAPD 10.3 RAPD 25.5 RCD 19.4 RRCD 24.4 QD 30.6 RQD 31.6 Regolamento VIS articolo 24	CRC 20 CRC 25 RCD 19.4 RRCD 24.1 RRCD 24.4 RAPD 25.1 RAPD 25.3 RAPD 25.5 QD 30.6	RCD 19.4 RRCD 24.4 QD 30.6 RRCD 24.1 RAPD 25.1 RAPD 25.3 RAPD 25.5

### 4.1. Controversie relative all'età e rinvio per accertamento dell'età

Lista di controllo consigliata	
Il richiedente è stato informato in una lingua a lui/lei comprensibile e in un modo adatto alla sua età, al suo genere e alla sua maturità della procedura e dell'importanza di fornire informazioni complete e corrette?	
Sono state tenute nella dovuta considerazione tutte le circostanze della situazione individuale del richiedente (es. genere, origine etnica, religione, contesto socioculturale, istruzione, storia familiare, eventuali traumi ecc.)?	
L'accertamento sopra riportato è stato condotto in modo obiettivo e la decisione è stata presa in maniera imparziale?	
Sono state fatte tutte le considerazioni sull'imparzialità e sul conflitto d'interesse?	
La relazione sull'accertamento dell'età contiene le informazioni minime sulla metodologia utilizzata, i parametri, ove opportuno, il riferimento all'affidabilità e al margine di errore?	
L'interessato è stato informato delle eventuali conseguenze del rifiuto di sottoporsi a un esame (medico) di accertamento dell'età?	
È stata fornita al richiedente una copia scritta del risultato/della decisione e, se pertinente, altra documentazione rilevante per impugnare la decisione?	

### 4.2. Attendibilità e valutazione delle prove

Lista di controllo consigliata	
Il richiedente è stato informato in una lingua a lui/lei comprensibile e in un modo adatto alla sua età, al suo genere e alla sua maturità della procedura e dell'importanza di fornire informazioni complete e corrette?	
La persona è stata informata delle eventuali conseguenze del rifiuto di sottoporsi a un esame (medico) di accertamento dell'età?	
Sono state tenute in considerazione tutte le prove disponibili, incluse le dichiarazioni orali del minore?	
Sono state prese in considerazione le prove documentali, attuali e cronologiche?	
Sono state effettuate le ricerche pertinenti delle informazioni sul paese di origine e sono state prese in considerazione tali informazioni?	

Lista di controllo consigliata	
È stata riservata la dovuta considerazione ai fattori «strutturali» (esterni)? Ad esempio, l'utilizzo di calendari diversi e/o le diverse percezioni dell'importanza attribuita all'età in determinati paesi/culture.	
È stata riservata la dovuta considerazione ai fattori interni? Ad esempio, genere, origine etnica, religione, contesto socioculturale, istruzione, storia familiare, eventuali traumi ecc.	
Le ragioni e l'analisi della valutazione delle prove sono state chiaramente documentate e comunicate?	
Se le prove documentali non sono state accettate, l'interessato/interessata è stato/a informato/a delle ragioni del rifiuto e gli/le è stato consentito di rispondere e fornire una spiegazione delle prove, se possibile?	
Qualora esistano apparenti contraddizioni o discrepanze nell'ambito delle prove, queste sono state discusse con il richiedente e a quest'ultimo è stata concessa l'opportunità di spiegarle?	
Qualora esistano apparenti contraddizioni o discrepanze nell'ambito delle prove, queste sono state discusse con l'esperto pertinente e a quest'ultimo è stata concessa l'opportunità di spiegarle?	
È stata fornita all'interessato/interessata l'opportunità di rispondere a qualsiasi dubbio sull'età dichiarata?	
È stata fornita al richiedente l'opportunità di riesaminare le prove e formulare le proprie osservazioni sulle prove fornite da altri in relazione alla sua età?	
È stata riservata la dovuta considerazione agli elementi che possono indicare che l'età dell'interessato/interessata non è conforme a quanto affermato?	
L'accertamento è stato condotto in modo obiettivo e la decisione è stata presa in modo imparziale?	
I professionisti che hanno fornito le relazioni sull'accertamento dell'età hanno dichiarato chiaramente il loro livello di qualifica, esperienza e perizia?	
Sono state fatte tutte le dovute considerazioni sull'imparzialità e il conflitto d'interesse?	
La relazione sull'accertamento dell'età contiene le informazioni minime sulla metodologia utilizzata, i parametri ove opportuno, il riferimento all'affidabilità e al margine di errore?	

### 4.3. Margine di errore

Lista di controllo consigliata	
Il margine di errore del metodo di accertamento dell'età in questione è dichiarato e spiegato chiaramente?	
Sono stati presi in considerazione il margine di errore e il fatto che non esiste alcun metodo in grado di stabilire l'età esatta?	
Qualora gli accertamenti abbiano rilevato margini di errore diversi, questi sono stati tenuti in considerazione?	
Nell'ambito del processo decisionale è stato fornito un chiaro ragionamento a sostegno di quanto sopra?	
Il risultato dell'accertamento dell'età e la decisione includono tutte le informazioni sulle ragioni per cui è stato condotto l'accertamento dell'età, sui metodi utilizzati, sui criteri di valutazione e sul margine di errore?	
È stato concesso il beneficio del dubbio a favore del richiedente?	
Qualora il margine di errore includa la presunta età dichiarata dall'interessato/interessata, tale età è stata accettata nell'ambito del processo decisionale?	
Qualora non sia stato concesso il beneficio del dubbio, è stata in primo luogo fornita al richiedente l'opportunità di formulare osservazioni?	
Qualora non sia stato concesso il beneficio del dubbio, la decisione è stata approvata da un funzionario supervisore o previa consultazione con altra persona?	
Qualora non sia stato concesso il beneficio del dubbio, ciò è stato chiaramente comprovato nell'ambito del processo decisionale congiuntamente a chiare motivazioni?	

### 4.4. Risoluzione delle controversie relative all'età

Lista di controllo consigliata	
Prima di prendere la decisione, è stata fornita all'interessato/interessata l'opportunità di affrontare o chiarire qualsiasi questione di credibilità sollevata nei suoi confronti?	
L'accertamento dell'età ha preso principalmente in considerazione l'interesse del minore?	
All'interessato/interessata sono state fornite le informazioni che chiariscono le ragioni dell'accertamento?	
È stata fornita al richiedente una copia scritta del risultato/della decisione e, se pertinente, altra documentazione rilevante per impugnare la decisione?	
È stato spiegato al richiedente in che modo una persona può impugnare tale accertamento?	
L'interessato/interessata è stata informato/a del fatto che può presentare nuove informazioni e in merito alle modalità della procedura da seguire per poterlo fare?	
L'interessato/interessata è stata informato/a in una lingua a questi comprensibile?	
All'interessato/interessata e/o al suo tutore/rappresentante legale sono state fornite gratuitamente le informazioni legali e procedurali?	

<b>Lista di controllo consigliata</b>	
L'interessato/interessata è stata informato/a della possibilità di impugnare l'accertamento dell'età in modo comprensibile e adeguato all'età e al livello di maturità?	
L'interessato/interessata ha un tutore/rappresentante che lo/a assista o fornisca consigli durante la procedura di accertamento dell'età?	
L'interessato/interessata è assistito/a da un rappresentante legale durante la procedura di ricorso?	
L'interessato/interessata è considerato/a un bambino fino alla decisione definitiva?	

## Capitolo 5 – Cooperazione con altri attori

Una raccomandazione fondamentale per il piano d'azione sui minori non accompagnati della Commissione europea è la necessità di stabilire un approccio comune che rispetti i diritti dei bambini sanciti dalla Carta dei diritti fondamentali dell'UE (CDFUE) e dalla convenzione delle Nazioni Unite sui diritti dell'infanzia (UNCRC) e che si basi sulla solidarietà tra i paesi interessati e sulla cooperazione con la società civile e le organizzazioni internazionali.

Il presente capitolo delinea i ruoli dei possibili attori nell'ambito dell'accertamento dell'età e tiene conto delle relazioni che gli Stati membri possono sviluppare con le IGO, le ONG, i servizi sociali nazionali, i professionisti del settore medico e gli interpreti.

### Individuazione delle norme minime

Di seguito sono riportate le norme minime che si riferiscono specificatamente alle persone che prendono parte alle procedure di accertamento dell'età. Tali norme forniscono un quadro di riferimento utile per lo sviluppo della cooperazione e delle relazioni con altre persone che ricoprono, direttamente o indirettamente, un ruolo nelle procedure che riguardano i minori sottoposti ad accertamento dell'età.

Misura procedurale	Interesse superiore del minore	Formazione adeguata	Il minore al centro dell'attenzione	Casi soggetti alla procedura Dublino	Valutazione delle prove	Potenziati casi di tratta degli esseri umani	Assegnazione di un rappresentante	Professionisti qualificati
Norme minime	UNCRC 3 APD 17(v) 6 RAPD25.6 RQD 20.5 RAPD 25.1 RDR 6.3 RRCD 23.1-2 RD 17.5	APD 17.4 RAPD 25.3 QD 30.6 RQD 31.6 Euratom 4 Euratom 5 Euratom 6 Euratom 7	UNCRC 4 UNCRC 7 UNCRC 8 UNCRC 9 UNCRC 12 UNCRC 13 UNCRC 16 UNCRC 22 RAPD 25.4 Euratom 3 Euratom 9	UNCRC 10 CGUE C-648/11 DR 6 DR 15.3 RDR 31.2	Comitato UNCRC GC 6 QD 4 RQD 4 APD 17.5 RAPD 10.3 RAPD 25.5 RCD 19.4RRCD 24.4 QD 30.6 RQD 31.6 VIS 767/2008 articolo 24	UNCRC 6 UNCRC 11 UNCRC 32 UNCRC 33 UNCRC 34 UNCRC 35 UNCRC 36 PCT 13 CoE CAT 10	Comitato UNCRC GC 6 QD 4 RQD 4 APD 17.5 RAPD 10.3 RAPD 25.5 RRCD 19.4 RRCD 24.4 QD 30.6 RQD 31.6 VIS 767/2008 articolo 24	RCD 19.4 RRCD 24.4 QD 30.6 RRCD 24.1 RAPD 25.1 RAPD 25.3 RAPD 25.5

Come parte integrante dello sviluppo di un approccio comune, lo Stato membro potrebbe riflettere sui tipi di relazioni che potrebbero essere sviluppate, inclusa l'adozione comune di meccanismi di rinvio, l'individuazione di opportunità di consultazione e lo sviluppo di reti tramite l'istituzione di punti di contatto specifici. Prima di avviare la cooperazione con altri attori rilevanti, il fattore principale da considerare dovrebbe essere se ciò avviene nell'interesse superiore del minore. A tale scopo, gli Stati membri dovrebbero tenere in considerazione fattori quali i benefici per il minore stesso e se contattare determinate parti interessate potrebbe comportare dei rischi per il minore o per la sua famiglia. Durante le consultazioni con persone nel paese di origine, gli Stati membri dovrebbero inoltre considerare se contattare parti interessate nazionali potrebbe mettere in allarme le autorità o altre persone riguardo al fatto che il minore ha presentato una domanda di protezione.

### Attori

Di seguito è fornito un elenco in ordine alfabetico di attori che potrebbero essere coinvolti nell'accertamento dell'età. Tale elenco non è da ritenersi esaustivo ed è noto che potrebbero esserci altre persone interessate o che forniscono un contributo alla procedura.

### Minori

La convenzione delle Nazioni Unite sui diritti del fanciullo (UNHCR) indica che in tutte le operazioni riguardanti un minore, l'interesse superiore del minore stesso dovrebbe costituire la considerazione principale. Oltre al riconoscimento di tale priorità, la convenzione sancisce che i minori hanno il diritto di affermare ciò che pensano in merito a tutte le questioni che li riguardano e a esigere che le loro opinioni siano prese nella dovuta considerazione. Inoltre non è sufficiente assicurarsi che i diritti dei minori siano rispettati: è anche importante che questi siano coscienti di tutti gli obblighi che li riguardano e li comprendano, ad esempio i requisiti relativi alla cooperazione con le autorità

e l'obbligo di fornire documenti o altre prove correlate alla loro età. Tali obblighi dovrebbero essere spiegati ai minori con l'aiuto del loro rappresentante, utilizzando un linguaggio per loro comprensibile conformemente alla loro età e maturità. Nell'intero manuale si è cercato di affermare e ribadire questi principi basilari nei confronti del singolo minore. Tuttavia, potrebbe anche essere rilevante considerare come le opinioni dei minori, in particolare di quelli che sono stati precedentemente interessati dalla procedura, possano essere prese in considerazione durante lo sviluppo di politiche e procedure in materia di accertamento dell'età. Ulteriori linee guida sulle modalità di un approccio partecipativo all'accertamento da adottare con i minori possono essere reperite negli orientamenti della convenzione delle Nazioni Unite sui diritti del fanciullo «Listen and Learn: Participatory Assessment with Children and Adolescents» (Ascolta e impara: accertamento partecipativo con bambini e adolescenti, <http://www.refworld.org/cgi-bin/texis/vtx/rwmain?page=search&docid=4ffe4af2&skip=0&query=unhcr%20child%20participation>).

### **Personale impiegato nella residenza /centro di accoglienza per minori**

Mentre si trovano in un paese ospitante i minori possono essere alloggiati in una residenza o in un centro di accoglienza specifici, in particolare se sono non accompagnati. Pertanto, conformemente alla legislazione e alle procedure nazionali, le autorità degli Stati membri dovrebbero cercare di sviluppare relazioni interagenzia, che promuovano la buona cooperazione e consultazione, con conseguenti risultati di armonizzazione e uniformità di un processo decisionale che abbia quale considerazione preminente l'interesse superiore del minore. Ad esempio, ciò può includere una formazione comune, politiche o protocolli sulla condivisione di informazioni e sull'offerta di sostegno e consulenza tramite la procedura di accertamento dell'età.

### **Membri della famiglia, parenti e amici/conoscenti**

I genitori e gli altri membri del nucleo familiare, parenti e amici/conoscenti devono disporre di prove o di informazioni rilevanti per l'accertamento dell'età. Tuttavia, prima di contattarli, la considerazione principale dovrebbe essere quella di agire nell'interesse superiore del minore. Tra i fattori rilevanti da prendere in considerazione si annoverano: la natura della relazione tra il minore e la persona da contattare, qualora stabilire un contatto con tale persona possa rendere palese che il minore ha presentato una domanda di protezione (nel caso in cui questo contatto metta a rischio l'incolumità del minore e/o della sua famiglia) e in che modo contattare questa persona apporti beneficio al minore.

### **Organizzazioni intergovernative (IGO)**

Nel campo dell'accertamento dell'età, le IGO hanno svolto un ruolo significativo nell'individuare gli ambiti di sviluppo e contribuire al miglioramento delle metodologie e delle procedure di accertamento dell'età. Inoltre, sono stati coinvolti nella raccolta e nell'individuazione di pratiche rilevanti e nello scambio di informazioni tramite le riunioni tematiche e del gruppo di esperti.

In questo senso, come è stato individuato in RAPD 10.3, queste organizzazioni possono essere considerate una fonte di informazioni precise e aggiornate e devono essere consultate come rilevanti.

Oltre a segnalare le persone alle agenzie statali o alle autorità pertinenti, gli Stati membri dovrebbero considerare se ci sono IGO (in particolare nel campo della tratta di esseri umani, della tortura o dei traumi) che potrebbero rivestire interesse per una persona che si sottopone all'accertamento dell'età, oppure IGO che si trovano nella posizione di poterle offrire ulteriore assistenza.

Sebbene non si tratti di un elenco esaustivo, tra le IGO di particolare rilevanza nel contesto dell'accertamento dell'età possono essere incluse la Commissione europea e le sue agenzie (in particolare l'EASO), oltre a Unicef, UNHCR, OIM, REM e CIG.

### **Professionisti del settore medico e dell'assistenza sanitaria**

Durante la procedura di identificazione o la collaborazione con i professionisti del settore medico o sanitario ai fini dell'accertamento dell'età è importante verificare che abbiano seguito una formazione adeguata riguardo alle esigenze dei minori non accompagnati e abbiano adottato un accordo di riservatezza. Qualunque esame medico deve essere svolto nel pieno rispetto della dignità della persona, scegliendo l'esame meno invasivo possibile e deve essere eseguito da professionisti del settore medico qualificati per consentire, nella misura del possibile, di ottenere un risultato affidabile. A questo proposito è importante che siano verificati le qualifiche specifiche e il livello di competenza, conformemente ai requisiti minimi per tale professione. Inoltre, i dati relativi alle qualifiche professionali degli esperti, delle loro capacità, esperienza e competenze dovrebbero essere parte integrante della relazione sull'accertamento dell'età.



## Interpreti

Gli interpreti forniscono un servizio d'importanza fondamentale, agevolando la comunicazione attraverso la traduzione. Considerata la rilevanza del loro ruolo e il conseguente effetto che possono avere, è importante sviluppare una buona prassi con gli interpreti. Oltre ad abilità e competenze speciali, necessarie a comunicare in modo efficace con i bambini, può essere utile avere ricevuto una formazione adeguata riguardo alle esigenze dei minori e alla questione della riservatezza.

## Organizzazioni non governative (ONG)

Anche le ONG svolgono spesso un ruolo significativo nell'individuare ambiti di sviluppo e nel formulare raccomandazioni per il cambiamento nel campo dell'accertamento dell'età. In questo senso, conformemente a RAPD 10.3, possono essere considerate anche una fonte di informazioni precise e aggiornate.

Durante lo sviluppo o l'analisi delle politiche e delle procedure nazionali, gli Stati membri potrebbero eventualmente ritenere utile consultare le ONG nazionali in possesso di capacità e/o competenze particolari.

Oltre a indirizzare le persone verso le agenzie o autorità statali pertinenti, gli Stati membri dovrebbero considerare l'eventuale esistenza di ONG (che si occupano in particolare di tratta degli esseri umani, tortura o traumi) che possano essere interessanti per una persona che si sottopone a un accertamento dell'età o che siano nella posizione di offrire ulteriore assistenza.

## Altri Stati membri e paesi terzi

Oltre a individuare e condividere buone prassi gli Stati membri dovrebbero continuare a impegnarsi nella cooperazione pratica, incentrata sull'individuazione di soluzioni a sfide comuni, e a lavorare per l'attuazione di un Sistema europeo comune di asilo (CEAS). In particolare, in casi in cui più di uno Stato membro abbia intrapreso un accertamento dell'età, gli Stati membri dovrebbero lavorare insieme al minore e cooperare con lui per giungere a una decisione comune sull'età. In particolare, nell'ambito dei casi di applicazione del regolamento di Dublino, lo Stato membro che esegue il trasferimento dovrebbe trasmettere allo Stato membro responsabile tutte le informazioni essenziali allo scopo di tutelare i diritti e le esigenze speciali immediate della persona interessata e in particolare le informazioni sull'accertamento dell'età di un richiedente. A questo proposito, gli Stati membri dovrebbero anche intrattenere contatti sufficienti, in modo da garantire che i dati trasmessi al VIS siano corretti e vengano gestiti conformemente alle disposizioni dell'articolo 24 del regolamento VIS dell'UE.

Oltre a ciò e alla luce dei risultati evidenziati dal Piano d'azione, secondo cui sono necessarie una maggiore coesione e una migliore cooperazione all'interno dell'UE nonché con i paesi di origine e transito, gli Stati membri dovrebbero considerare anche di mantenere contatti e collaborare con i paesi d'origine, i paesi terzi, i paesi di transito o altri paesi in cui potrebbe risiedere la famiglia. Tuttavia, sebbene le organizzazioni all'interno del paese d'origine possano disporre effettivamente di informazioni importanti e rilevanti per l'accertamento dell'età, dovrebbe essere riservata un'attenzione particolare al fatto che ciò rientri nell'interesse superiore del minore. In questo caso, i fattori pertinenti da considerare sono: se il fatto di contattare la persona/l'organizzazione potrebbe rivelare che il minore ha presentato una domanda di protezione, se tale contatto potrebbe presentare dei rischi per il minore e/o per la sua famiglia e in che modo il fatto di contattare la persona/l'organizzazione potrebbe apportare benefici al minore.

## Rappresentanti

Poiché il rappresentante ha la responsabilità di garantire l'interesse del minore e di esercitarne la capacità giuridica qualora necessario, è fondamentale sviluppare buone prassi per lavorare e cooperare con i rappresentanti in merito alla questione dell'accertamento dell'età. In particolare i funzionari dovrebbero collaborare con i rappresentanti per garantire che i minori abbiano accesso alla consulenza legale e siano rappresentati al più presto (prima dell'inizio dell'accertamento dell'età) da una persona o da un'organizzazione dedite all'assistenza e al benessere dei minori.

## Scuole e insegnanti

È riconosciuto che gli insegnanti non possono essere considerati esperti nell'accertamento dell'età e non hanno una formazione specifica o qualifiche a riguardo, tuttavia il loro contributo può essere prezioso perché hanno osservato il minore da una prospettiva di istruzione e formazione. Questo aspetto, associato al fatto che si trovano nella posizione di interagire quotidianamente con il minore per un certo periodo di tempo, implica che presumibilmente possano fornire un contributo prezioso riguardo alla sua maturità e abilità. Inoltre, possono anche

essere in possesso di prove documentali, come schede scolastiche, piani o rapporti formativi, che indicano la data di nascita o forniscono un'indicazione della possibile età dell'interessato/interessata.

### **Servizi sociali**

I servizi sociali o le autorità locali sono spesso l'agenzia responsabile dell'offerta di assistenza e alloggio al minore durante il suo soggiorno nello Stato membro, in particolare se non accompagnato.

### **Rafforzamento della cooperazione interagenzia**

Pertanto, conformemente alla legislazione e alle procedure nazionali, le autorità degli Stati membri dovrebbero cercare di sviluppare relazioni interagenzia, che promuovano una buona cooperazione e consultazione, producendo come risultato un processo decisionale armonizzato e coerente che prenda in considerazione innanzitutto l'interesse superiore del minore. Ciò può includere, ad esempio, una formazione comune o una politica sulla condivisione delle informazioni, su come assistere il minore e fornirgli informazioni nel corso della procedura di accertamento dell'età, e un protocollo per risolvere le controversie qualora le agenzie giungano a conclusioni diverse sull'età.

## Capitolo 6 – Prospettive future e provvedimenti pratici

In prossimità della chiusura della pubblicazione, il presente capitolo prende in esame le prospettive future e considera i prossimi provvedimenti pratici. In questo capitolo viene riportata una panoramica dei possibili metodi futuri, dei meccanismi di qualità e degli strumenti disponibili, oltre a informazioni sui fondi UE pertinenti.

### Possibili metodi futuri

Sebbene non attualmente in uso da parte degli Stati membri ai fini dell'accertamento dell'età all'interno di un contesto di immigrazione, tali metodi sono oggetto di continue ricerche. Sono stati pubblicati anche diversi studi relativi all'attuabilità di questa prospettiva e in alcune circostanze questi metodi vengono già utilizzati in altri contesti in cui viene contestata l'età.

#### Risonanza magnetica (RMI)

**Mano/polso:** l'approccio tradizionale si basa sull'accertamento dell'età tramite le immagini radioscopiche, tuttavia sono stati condotti esperimenti che utilizzano modalità di elaborazione di immagini alternative. La risonanza magnetica del polso è stata analizzata come strumento da utilizzare nell'accertamento dell'età dei calciatori nei tornei divisi per età.

È stato ideato un sistema di sei gradi di fusione (Dvorak, 2007) <sup>(47)</sup> <sup>(48)</sup>. In un altro studio sui calciatori svolto dalla FIFA (George e al., 2012) <sup>(49)</sup> sono state esaminate immagini del polso acquisite lo stesso giorno dalla stessa persona tramite RMI e raggi X. I rispettivi risultati hanno indicato che mediante i raggi X il grado di fusione dell'osso appare più avanzato rispetto alle immagini ottenute tramite risonanza magnetica.

**Ginocchio:** si basa sulla fusione della placca di crescita nella maturazione del ginocchio. Dedouit e al. (2012) <sup>(50)</sup> hanno sviluppato una classificazione per la risonanza magnetica del ginocchio e ne hanno valutato l'affidabilità e la validità per l'accertamento dell'età nella fascia di età compresa tra i 10 e i 30 anni, in base a un sistema in cinque fasi. La relazione indica un'elevata correlazione con l'età e una buona uniformità intraosservatore e interosservatore, tuttavia sono necessari ulteriori studi per verificare l'approccio.

**Clavicola:** sono stati effettuati alcuni esperimenti utilizzando una classificazione in quattro gradi per la clavicola; è stato dimostrato che l'accertamento dell'età è realizzabile, ma sono necessari studi di riferimento specifici per l'RMI. In particolare questo è stato il primo studio noto sull'RMI relativo all'ossificazione della clavicola <sup>(51)</sup>.

<sup>(47)</sup> Dvorak, J., George, J., Junge, A., Hodler, J., *Age determination by magnetic resonance imaging of the wrist in adolescent male football players.*

<sup>(48)</sup> Dvorak, J., George, J., Junge, A., Hodler, J., *Application of MRI of the wrist for age determination in international U-17 soccer competitions.*

<sup>(49)</sup> George, J., Nagendran, J., Azmi, K., *Comparison study of growth plate fusion using MRI versus plain radiographs as used in age determination for exclusion of overaged football players.*

<sup>(50)</sup> Dedouit, F., Auriol, J., Rousseau, H., Rougé, D., Crubézy, E., Telmon, N., *Age assessment by magnetic resonance imaging of the knee: A preliminary study.*

<sup>(51)</sup> Schmidt, S., Mühler, M., Schmeling, A., Reisinger, W., Schulz, R., *Magnetic resonance imaging of the clavicular ossification.*

ANALISI SWOT		Orientamenti	
Punti di forza	Tema	Norme minime	
<ul style="list-style-type: none"> <li>Metodo di radiazioni non ionizzanti, pertanto può superare i limiti etici dell'utilizzo delle radiazioni e può essere un approccio alternativo privo di radiazioni.</li> <li>Relativamente poco costoso e ampiamente disponibile.</li> <li>Polso: la classificazione può individuare accuratamente i vari gradi di fusione in maniera obiettiva e facile da insegnare <sup>(52)</sup>.</li> <li>Non è necessario fare domande al minore.</li> </ul>	Interesse superiore del minore	UNCRC 3 APD 17 (v) 6 RAPD 25.6 RQD 20.5 APD 17.4 QD 30.6 RQD 31.6 RAPD 25.3	<ul style="list-style-type: none"> <li>Può essere percepito come un metodo invasivo, poiché comporta la diagnostica per immagini delle immagini del corpo.</li> <li>L'accento deve essere posto sul lavoro con i medici per garantire che le valutazioni siano eseguite in modo coerente, rispettando i diritti del minore.</li> <li>I funzionari dovrebbero ricevere una formazione iniziale e continua.</li> <li>La formazione dovrebbe occuparsi di come prendere in considerazione la possibilità di sottovalutare la maturazione dell'osso nell'RMI rispetto ai raggi X.</li> </ul>
<b>Punti di debolezza</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Alcune prove suggeriscono che viene sottovalutata la maturazione dell'osso rispetto ai raggi X.</li> <li>Mano/polso: lo studio non ha incluso partecipanti di sesso femminile.</li> <li>L'adolescenza delle femmine inizia prima rispetto a quella dei maschi, di conseguenza i risultati dello studio e quindi l'utilizzo dei materiali di riferimento potrebbero non essere applicabili alle femmine.</li> <li>Non considera la maturità psicologica o emotiva.</li> <li>Non è possibile utilizzare questo metodo se è presente del metallo nell'organismo.</li> </ul>	Formazione adeguata	UNCRC 7 UNCRC 8 UNCRC 12 UNCRC 13 UNCRC 22	<ul style="list-style-type: none"> <li>In caso di esame medico è necessario ottenere prima il consenso del minore e/o dei loro rappresentanti.</li> <li>I minori devono essere informati prima dell'esame e in una lingua a loro comprensibile (o che si suppone ragionevolmente che capiscano) della possibilità che la loro età possa essere determinata tramite esame medico; ciò deve avere luogo in un linguaggio adatto a loro che spieghi la procedura, ciò che accadrà e l'individuazione di alcuni limiti o rischi.</li> <li>I minori dovrebbero essere informati dei motivi sottostanti al raggiungimento del risultato e dovrebbe essere fornita loro l'opportunità di comprenderli, oltre a ricevere informazioni su come contestare il risultato di eventuali valutazioni con cui non sono d'accordo.</li> </ul>
<b>Opportunità</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Opportunità di integrare la considerazione dell'interesse del minore nell'ambito di una politica completa e dello sviluppo di orientamenti per gli esperti impegnati nel processo.</li> <li>La classificazione in gradi è ripetibile e può essere insegnata in maniera coerente a livello nazionale e di UE.</li> <li>Sviluppo di un atlante delle età scheletriche da RMI per una stima più precisa dell'età.</li> <li>Possibilità di integrare il sistema nell'ambito di un approccio multidisciplinare all'accertamento dell'età.</li> </ul>	Il minore al centro dell'attenzione	QD 4 RQD 4 APD 17.5 RAPD25.5 Comitato UNCRC GC 6	<ul style="list-style-type: none"> <li>Poiché comporta l'esame e il confronto della RMI rispetto a una base di riferimento con raggi X, è importante comprendere che una potenziale sottovalutazione della maturità dell'osso può influire sulla valutazione, e considerare dei modi per ridurre questo rischio.</li> <li>Qualora i risultati mettano in dubbio l'attendibilità della persona in base ai dati o alle prove fornite dall'RMI, deve essere fornita innanzitutto ai minori l'opportunità di formulare osservazioni.</li> <li>Le decisioni e la valutazione delle prove dovrebbero essere basati su informazioni aggiornate e qualora opportuno le persone dovrebbero contattare e/o consultare esperti competenti. In questo caso, ciò potrebbe includere la conoscenza dei processi della RMI, l'interpretazione delle immagini e la conoscenza dello sviluppo (compresi fattori che potrebbero incidere).</li> </ul>
<b>Rischi</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>La variazione nella RMI valuta la velocità di sviluppo dell'osso durante l'adolescenza e l'età di raggiungimento della maturità.</li> <li>La tecnologia richiede un'attrezzatura costosa e le competenze di uno specialista.</li> <li>Rischio di presenza di schegge di metallo non rilevate nel corpo di una persona proveniente da zone di guerra e conflitti, che potrebbero produrre danni.</li> </ul>	Valutazione delle prove		

<sup>(52)</sup> Dvorak, J., George, J., Junge, A., Hodler, J., *Age determination by magnetic resonance imaging of the wrist in adolescent male football players.*

## Ultrasuoni

**Mano/polso:** gli ultrasuoni rappresentano un altro approccio privo di radiazioni che è stato sottoposto a esame. Mentzel e al. (2005) <sup>(53)</sup> hanno intrapreso una ricerca utilizzando gli ultrasuoni per l'accertamento dell'età nella fascia di età compresa tra 6 e 17 anni, riferendo una correlazione con il metodo manuale di Greulich e Pyle. Un altro studio che utilizza il sistema BonAge (Xu e al., 2008) riferisce tuttavia una bassa correlazione, soprattutto per i gruppi di età più avanzata. Khan e al. (2009) <sup>(54)</sup> giungono a un risultato analogo, concludendo che l'accertamento tramite ultrasuoni non dovrebbe essere considerato un sostituto valido per la determinazione dell'età delle ossa.

**Clavicola:** gli ultrasuoni sono stati utilizzati anche per l'accertamento dell'età a partire dalla clavicola, tuttavia in questo caso si è dovuta modificare la classificazione tradizionale. Sono stati definiti quattro gradi, in cui la prima occorrenza del grado di sviluppo 4 è stata osservata a 19 anni per le donne [Quirnbach, 2009 <sup>(55)</sup> e Schulz, 2008 <sup>(56)</sup>]. Schulz e al. concludono che gli intervalli di età osservati per i gradi sono coerenti con i dati noti provenienti dalle valutazioni radiologiche e di tomografia computerizzata, ma i risultati dovrebbero essere confermati in un maggior numero di casi e con l'analisi della variabilità dell'osservatore.

**Cresta iliaca:** In uno studio pilota di Schmidt e al. (2011) <sup>(57)</sup> è stata analizzata l'applicabilità degli esami a ultrasuoni per la valutazione della fusione della cresta iliaca. I ricercatori concludono che l'approccio può essere un metodo valido ed efficace, tuttavia sono necessari maggiori studi. I risultati dello studio sono stati ottenuti da un esaminatore certificato nel campo della sonografia ossea che non conosceva l'età cronologica dei soggetti.

<sup>(53)</sup> Mentzel, H.J., Vilser, C., Eulenstein, M., Schwartz, T., Vogt, S., Böttcher, J., Yaniv, I., Tsoref, L., Kauf, E., Kaiser, W.A., *Assessment of skeletal age at the wrist in children with a new ultrasound device.*

<sup>(54)</sup> Khan, K.M., Miller, B.S., Hoggard, E., Somani, A., Sarafoglou, K., *Application of Ultrasound for bone age estimation in clinical practice.*

<sup>(55)</sup> Quirnbach, F., Ramsthaler, F., Verhoff, M.A., *Evaluation of the ossification of the medial clavicular epiphysis with a digital ultrasonic system to determine the age threshold of 21 years.*

<sup>(56)</sup> Schulz, R., Zwiesigk, P., Schiborr, M., Schmidt, S., Schmeling, A., *Ultrasound studies on the time course of clavicular ossification.*

<sup>(57)</sup> Schmidt, S., Schmeling, A., Zwiesigk, P., Pfeiffer, H., Schulz, R., *Sonographic evaluation of apophyseal ossification of the iliac crest in forensic age diagnostics in living individuals.*

ANALISI SWOT		Orientamenti	
Tema		Norme minime	
<p><b>Punti di forza</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Può essere un approccio alternativo privo di radiazioni.</li> <li>• In quanto tecnologia di esame priva di radiazioni, la sonografia è una delle procedure di diagnostica per immagini a basso rischio che non richiedono alcuna misura di protezione dalle radiazioni né istruzioni.</li> <li>• Relativamente economica e ampiamente disponibile.</li> <li>• Può essere applicata agevolmente tramite sistemi portatili.</li> <li>• La cresta iliaca offre buone possibilità di determinazione dell'età scheletrica, dovute al completamente relativamente tardivo della maturazione<sup>(58)</sup>.</li> <li>• Può essere eseguita rapidamente e fornire in tempo reale la vista in sezione desiderata.</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Può essere percepito come invasivo, perché comporta la diagnostica per immagini del corpo.</li> <li>• L'attenzione dovrebbe essere posta sul lavoro con i medici per garantire che le valutazioni vengano svolte in maniera coerente, rispettando i diritti dei minori.</li> <li>• Un esaminatore deve avere esperienza sufficiente nel campo della sonografia ossea e nella valutazione della maturità.</li> <li>• I funzionari dovrebbero ricevere una formazione iniziale e continua.</li> </ul>	
<p><b>Punti di debolezza</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• I limiti degli ultrasuoni includono un'elevata dipendenza dalla persona che aziona l'attrezzatura.</li> <li>• Difficoltà con la normalizzazione della documentazione e il trasferimento delle immagini per la cresta iliaca.</li> <li>• È necessario il posizionamento esatto del polso durante il processo di scansione per evitare errori di valutazione.</li> <li>• La persona deve tenere fermo il braccio durante la misurazione, di conseguenza la precisione può essere compromessa in quanto i bambini possono riscontrare difficoltà nel tenere ferme le braccia.</li> <li>• Non considera la maturità psicologica o emotiva.</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• In caso di esame medico è necessario ottenere prima il consenso dei minori e/o dei loro rappresentanti.</li> <li>• I minori devono essere informati prima dell'esame e in una lingua a loro comprensibile (o che si suppone ragionevolmente che capiscano) della possibilità che la loro età possa essere determinata tramite esame medico; ciò dovrà essere fatto in un linguaggio adatto a loro che spieghi la procedura, quanto accadrà e l'individuazione di eventuali limiti o rischi.</li> <li>• Gli interessati dovrebbero essere informati dei motivi sottostanti al raggiungimento del risultato e dovrebbe essere fornita loro l'opportunità di discuterli, oltre a ricevere informazioni su come contestare il risultato di eventuali accertamenti con i quali non sono d'accordo.</li> </ul>	
<p><b>Opportunità</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• I risultati ottenuti dallo studio della cresta iliaca dovrebbero essere rivalutati in un gran numero di casi, creando l'opportunità di svolgere un'ulteriore ricerca comune.</li> <li>• Opportunità di integrare la considerazione dell'interesse del minore nell'ambito dello sviluppo di una politica e di orientamenti completi per gli esperti coinvolti nel processo.</li> <li>• Le procedure di diagnostica per immagini non ionizzanti per la determinazione dell'età scheletrica sono essenziali per minimizzare l'esposizione alle radiazioni della persona esaminata.</li> <li>• I dati suggeriscono che il sistema BonAge per l'accertamento dell'età scheletrica in corrispondenza del polso ha la capacità di produrre risultati precisi<sup>(59)</sup>.</li> <li>• La valutazione della fusione della clavicola tramite ultrasuoni potrebbe dimostrarsi una procedura di diagnostica per immagini non ionizzante rapida ed economica per l'accertamento dell'età in ambito forense<sup>(60)</sup>.</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• La valutazione sonografica della cresta iliaca dovrebbe essere integrata da un esame fisico per aumentare la previsione diagnostica e migliorare l'individuazione di eventuali disturbi dello sviluppo rilevanti.</li> <li>• Qualora i risultati mettano in dubbio la credibilità della persona in base ai dati o alle prove fornite dagli ultrasuoni, deve essere fornita innanzitutto ai minori l'opportunità di formulare osservazioni.</li> <li>• Le decisioni e la valutazione delle prove dovrebbero essere basate su informazioni aggiornate e qualora opportuno le persone dovrebbero contattare e/o consultare esperti competenti. In questo caso, ciò potrebbe includere la conoscenza dei processi degli ultrasuoni, l'interpretazione delle immagini e la conoscenza dello sviluppo (compresi fattori che potrebbero incidere).</li> </ul>	
<p><b>Rischi</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Probabile minore affidabilità dell'accertamento per lo stesso valutatore e tra valutatori.</li> <li>• Sono disponibili solo alcuni studi sull'applicabilità della sonografia ossea nella diagnostica dell'età in ambito forense.</li> <li>• Mano/polso: nei pazienti con uno sviluppo precoce, è stato osservato che l'età scheletrica stimata dal sistema BonAge era più avanzata dell'età valutata dal metodo G&amp;P.</li> <li>• Clavicola: a differenza della radiografia tradizionale, soltanto una porzione della superficie ossea può essere visualizzata tramite ultrasonografia.</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• QD 4</li> <li>• RQD 4</li> <li>• APD 17.5</li> <li>• RAPD 25.5</li> <li>• Comitato UNCRC GC 6</li> </ul>	
<p>Interesse superiore del minore</p>		<p>UN CRC 3 APD 17 (v) 6 RAPD 25.6 RQD 20.5</p>	
<p>Formazione adeguata</p>		<p>APD 17.4 QD 30.6 RQD 31.6 RAPD 25.3</p>	
<p>Il minore al centro dell'attenzione</p>		<p>UN CRC 7 UN CRC 8 UN CRC 12 UN CRC 13 UN CRC 16 UN CRC 22 RAPD 19 RAPD 25.4</p>	
<p>Valutazione delle prove</p>		<p>QD 4 RQD 4 APD 17.5 RAPD 25.5 Comitato UNCRC GC 6</p>	

<sup>(58)</sup> Scoles, P.V., Salvaggio, R., Villabla, K., Riew, D., *Relationship of iliac crest maturation to skeletal and chronological age*.

<sup>(59)</sup> Mentzel, H.J., Vilser, C., Eulenstein, M., Schwartz, T., Vogt, S., Böttcher, J., Yaniv, I., Tsoref, L., Kauf, E., Kaiser, W.A., *Assessment of skeletal age at the wrist in children with a new ultrasound device*.

<sup>(60)</sup> Schulz, R., Zwiesigk, P., Schiborr, M., Schmidt, S., Schmeling, A., *Ultrasound studies on the time course of clavicular ossification*.

## Possibili fonti di sostegno

### Utilizzo dei fondi dell'UE

Per il periodo 2014-2020 la Commissione europea ha stanziato un bilancio di 3 869 milioni di euro per sostenere gli Stati membri nelle misure pratiche e nei progetti relativi all'asilo e alle migrazioni nell'ambito del Fondo Asilo e migrazione. Tale fondo sostituisce il Fondo europeo per i rifugiati, il Fondo europeo per l'integrazione dei cittadini dei paesi terzi, il Fondo europeo per i rimpatri e il Fondo per le frontiere esterne, disponibili nell'ambito del programma generale «Solidarietà e gestione dei flussi migratori» per il periodo 2007-2013.

Il Fondo Asilo e migrazione si occuperà dei flussi di persone e della gestione integrata della migrazione. Sosterrà azioni rivolte a tutti gli aspetti della migrazione, compreso l'asilo, la migrazione legale, l'integrazione e il rimpatrio di cittadini esterni all'UE in condizioni di soggiorno irregolare.

In particolare il regolamento indica che è possibile accedere al fondo per varie misure relative ai minori e ai minori non accompagnati.

I termini completi del regolamento sono disponibili al seguente indirizzo: <http://ec.europa.eu/dgs/home-affairs/news/intro/docs/751.pdf>

### Strumenti di accertamento dell'età

Nel corso del testo sono stati evidenziati, qualora opportuno, esempi di buone prassi, politiche e orientamenti già pubblicati dalle amministrazioni degli Stati membri o da altre organizzazioni. Tutti forniscono consulenza e suggerimenti pratici, che possono essere interessanti al momento di esaminare o sviluppare una politica di accertamento dell'età.

Oltre a ciò sembra opportuno attirare l'attenzione del lettore su alcuni altri strumenti attualmente offerti dall'EASO, che potrebbero essere interessanti.

### Elenco di progetti e iniziative

L'EASO ha compilato un elenco provvisorio di progetti e iniziative attuati negli Stati membri a partire dal 2004. Questo elenco si basa sulle informazioni disponibili online e fornite da partner quali la Commissione europea e l'UNHCR, oltre che dagli Stati membri. L'elenco rappresenta un quadro dei particolari sforzi destinati al miglioramento della qualità in diversi aspetti del sistema di asilo. È un buon punto di riferimento per gli Stati membri che intendano intraprendere iniziative simili ed essendo organizzato per temi è facile da consultare. L'elenco Progetti e Iniziative sarà disponibile sul sito web dell'EASO all'indirizzo <http://easo.europa.eu/support-expertise/training-quality/>

### Programma di formazione dell'EASO

Le attività di formazione dell'EASO sono destinate a sostenere gli Stati membri nello sviluppo e nella creazione delle abilità e competenze del loro personale attraverso una formazione comune di qualità. Il programma di formazione dell'EASO, lo strumento di formazione principale, comprende diversi aspetti del sistema europeo comune di asilo (CEAS) e mira a contribuire all'attuazione del CEAS istituendo un livello di qualità comune in tutta l'UE. Per raggiungere tale obiettivo, l'EASO segue un duplice approccio: da un lato sviluppa materiale di formazione pertinente e, dall'altro, organizza una formazione in base a un sistema di istruzione per i formatori.

Particolari moduli, importanti per i funzionari impegnati nell'accertamento dell'età comprendono:

- tecniche di colloquio,
- colloqui con minori,
- colloqui con persone vulnerabili,
- valutazione delle prove.

Sono disponibili ulteriori informazioni sulla strategia di formazione dell'EASO, il programma e i singoli moduli all'indirizzo <http://easo.europa.eu/support-expertise/training-quality/>

## Prospettive future

### EASO e accertamento dell'età

Nel 2014 è previsto che, in collaborazione con gli Stati membri e altri Stati impegnati nel lavoro sull'accertamento dell'età, l'EASO intraprenda una valutazione della pubblicazione e assicuri che vengano presi in considerazione alcuni sviluppi interessanti, in modo che la pubblicazione rimanga attuale, pertinente e aggiornata.

Inoltre, l'EASO continuerà a occuparsi delle sfide e degli sviluppi nel campo dell'accertamento dell'età in occasione delle riunioni degli esperti e durante la conferenza annuale dell'EASO sui minori non accompagnati.

### Dati

Nel proprio piano d'azione sui minori non accompagnati la Commissione sottolinea che «the situation cannot be properly assessed, nor appropriate solutions found, without a clear evaluation based on comprehensive, reliable and comparable data» (la situazione non può essere valutata adeguatamente né è possibile trovare soluzioni adatte, senza una chiara valutazione basata su dati completi, affidabili e comparabili).

Inoltre, esorta gli Stati membri a trasmettere le cifre annuali disaggregate per tutti i minori non accompagnati che arrivano sul territorio dell'UE per creare statistiche armonizzate e complete e afferma che sono necessarie ulteriori informazioni sulle rotte delle migrazioni e sulle reti criminali.

A questo scopo, l'EASO osserverà in particolare il problema dei minori non accompagnati, proporrà di raccogliere nuovi dati su tali minori e cercherà di sviluppare le informazioni sui paesi di origine e altre analisi attinenti che si occupano specificamente di questo gruppo di persone vulnerabili.

In termini di raccolta dei dati, attualmente Eurostat fornisce dati annuali sui minori non accompagnati, in circostanze in cui è già stato condotto l'accertamento dell'età. L'EASO sta considerando in che modo potrebbe accelerare e integrare questa raccolta di dati, richiedendo dati su base mensile direttamente dagli Stati membri sulle domande di asilo fatte da persone che affermano di essere minori non accompagnati e anche sul ritiro di domande di asilo (implicite o esplicite) da parte di minori non accompagnati. Se gli Stati membri si dichiarano d'accordo su tale raccolta di dati, essa sarà, analogamente ad altre raccolte di dati operativi analoghi, inizialmente non comprovata e limitata. Tuttavia, le cifre generali a livello di UE potrebbero essere rese pubbliche con il consenso degli Stati membri e dei paesi associati.



## Bibliografia

Fonte	Collegamento
Australian Human Rights Commission, <i>An age of uncertainty — Inquiry into the treatment of individuals suspected of people smuggling offences who say they are children</i> (2012)	<a href="http://humanrights.gov.au/ageassessment/report/an_age_of_uncertainty.pdf">http://humanrights.gov.au/ageassessment/report/an_age_of_uncertainty.pdf</a>
Aynsley-Green, Sir AI, <i>The assessment of age in undocumented migrants</i> (marzo 2011)	<a href="http://www.humanrights.gov.au/sites/default/files/content/ageassessment/submissions/Sir%20AI%20Aynsley-Green%20kt%20(Submission%2038).pdf">http://www.humanrights.gov.au/sites/default/files/content/ageassessment/submissions/Sir%20AI%20Aynsley-Green%20kt%20(Submission%2038).pdf</a>
Aynsley-Green, Sir AI, Cole, T.J., Crawley, H., Lessof, N., Boag, L.R. & Wallace, R.M.M., <i>Medical, statistical, ethical and human rights considerations in the assessment of age in children and young people subject to immigration control</i>	
Baccetti, T., Franchi, L., McNamara, (Jr) J.A., <i>The cervical vertebral Maturation (CVM) method for the assessment of optimal treatment timing in Dentofacial orthopedics</i>	
Bassed, R.B., Briggs, C., Drummer, O.H., <i>Age estimation using CT imaging of the third molar tooth, the medial clavicular epiphysis, and the spheno-occipital synchondrosis: A multifactorial approach</i>	
Cameriere, R., Ferrante, L., Cingolani, M., <i>Age estimation in children by measurement of open apices in teeth</i>	
Cava de Llano y Carrio, Maria Luisa (Spain's Acting Ombudsman), <i>Children or adults? Age Assessment practices — minors first, foreigners second</i> (2010)	<a href="http://www.defensordelpueblo.es/en/Documentacion/Other/Documentos/English_children_age.pdf">http://www.defensordelpueblo.es/en/Documentacion/Other/Documentos/English_children_age.pdf</a>
Cole, T.J., <i>Dental age assessment — A statistical critique</i>	
Commissione europea, <i>Piano d'azione sui minori non accompagnati (2010-2014)</i>	<a href="http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=COM:2010:0213:FIN:IT:PDF">http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=COM:2010:0213:FIN:IT:PDF</a>
Coram Children's legal centre, <i>Happy Birthday? Disputing the age of children in the immigration system</i> (maggio 2013)	<a href="http://www.childrenslegalcentre.com/userfiles/file/HappyBirthday_Final%281%29.pdf">http://www.childrenslegalcentre.com/userfiles/file/HappyBirthday_Final%281%29.pdf</a>
Crawley, Heaven/ILPA, <i>When is a Child not a child?</i> (febbraio 2006)	<a href="http://www.ilpa.org.uk/data/resources/13266/ILPA-Age-Dispute-Report.pdf">http://www.ilpa.org.uk/data/resources/13266/ILPA-Age-Dispute-Report.pdf</a>
Dedouit, F., Auriol, J., Rousseau, H., Rougé, D., Crubézy, E., Telmon, N., <i>Age assessment by magnetic resonance imaging of the knee: A preliminary study</i>	
Demirjian, A., Goldstein, H., <i>New systems for dental maturity based on seven and four teeth</i>	
Department of Homeland Security, Office of Inspector General, <i>Age Determination practices for Unaccompanied Alien Children in ICE custody</i>	<a href="http://www.oig.dhs.gov/assets/Mgmt/OIG_10-12_Nov09.pdf">http://www.oig.dhs.gov/assets/Mgmt/OIG_10-12_Nov09.pdf</a>
Dutch Association of Age Assessment Researchers (DA-AAR), <i>Position paper on age assessment in the Netherlands</i> (ottobre 2013)	
Dvorak, J., George, J., Junge, A., Hodler, J., <i>Age determination by magnetic resonance imaging of the wrist in adolescent male football players</i>	
Dvorak, J., George, J., Junge, A., Hodler, J., <i>Application of MRI of the wrist for age determination in international U-17 soccer competitions</i>	
Eikvil, L., Kvaal, S.I., Teigland, A., Haugen, M., Groggaard, J., <i>Age estimation in youths and young adults: A summary of the needs for methodological research and development, SAMBA/52/12</i> , Norsk Regnesentral, Norwegian Computing Center, Oslo (dicembre 2012)	<a href="http://publications.nr.no/1355995517/Age_estimation_methods-Eikvil.pdf">http://publications.nr.no/1355995517/Age_estimation_methods-Eikvil.pdf</a>
EMN, European Migration Network synthesis Report, <i>Policies on Reception, Return &amp; Integration for, and numbers of, Unaccompanied Minors — An EU Comparative Study</i> (2010)	<a href="http://bookshop.europa.eu/en/policies-on-reception-return-and-integration-for-and-numbers-of-unaccompanied-minors-pbDR3110599/">http://bookshop.europa.eu/en/policies-on-reception-return-and-integration-for-and-numbers-of-unaccompanied-minors-pbDR3110599/</a> <a href="http://www.ab.gov.tr/files/ardb/evt/1_avrupa_birligi/1_9_politikalar/1_9_8_dis_politika/Policies_on_reception_return_and_integration_for_and_numbers_of_unaccompanied_minors.pdf">http://www.ab.gov.tr/files/ardb/evt/1_avrupa_birligi/1_9_politikalar/1_9_8_dis_politika/Policies_on_reception_return_and_integration_for_and_numbers_of_unaccompanied_minors.pdf</a>
ENGI, <i>Guardianship in practice, Final Report</i> (2011)	
ENGI, <i>Towards a European Network of Guardianship Institutions</i> (2010)	<a href="http://www.epim.info/wp-content/uploads/2011/02/ENGI-Report-Towards-a-European-Network-of-Guardianship-Institutions.pdf">http://www.epim.info/wp-content/uploads/2011/02/ENGI-Report-Towards-a-European-Network-of-Guardianship-Institutions.pdf</a>
Engström, C., Engström, H., Sagne, S., <i>Lower third molar development in relation to skeletal maturity and chronological age</i>	
Ernst, Rudolph, <i>Volljährigkeitsbeurteilung in Österreichischen Asylverfahren von 1997 bis 2010</i> (Rechtsmedizin 2010)	
FRA, European Union Agency for Fundamental Rights Report, <i>Separated asylum seeking children in EU Member States: an examination of living conditions, provisions &amp; decision-making procedures in selected EU Member States through child centred participatory research</i>	<a href="http://fra.europa.eu/fraWebsite/research/projects/finalised_projects/proj_separated-asylum_en.htm">http://fra.europa.eu/fraWebsite/research/projects/finalised_projects/proj_separated-asylum_en.htm</a>
FRA, <i>Separated, asylum-seeking children in European Union Members States — Comparative report</i> (2011)	<a href="http://fra.europa.eu/fraWebsite/attachments/SEPAC-comparative-report_EN.pdf">http://fra.europa.eu/fraWebsite/attachments/SEPAC-comparative-report_EN.pdf</a>
Garn, S.M., Lewis, A.B., Blizzard, R.M., <i>Endocrine factors in dental development</i>	

Fonte	Collegamento
George, J., Nagendran, J., Azmi, K., <i>Comparison study of growth plate fusion using MRI versus plain radiographs as used in age determination for exclusion of overaged football players</i>	
International Governmental Consultations, <i>IGC on migration, asylum &amp; refugees — Asylum procedures report on policies and practicalities in IGC participating states</i> (2009)	
International Governmental Consultations, <i>IGC on migration, asylum &amp; refugees — Chair's summary of Workshop on UM (9-10 December 2010)</i>	
International Governmental Consultations, <i>IGC on migration, asylum &amp; refugees — Chair's summary on workshop on Strategies and Policies for Age Assessment of Unaccompanied Minors (16-17 June 2011)</i>	
International Governmental Consultations, <i>IGC on migration, asylum &amp; refugees — Workshop on Age Determination (16-17 June 2011)</i>	
ILPA, <i>Information sheet: Age disputes &amp; Age assessments 3</i> (17 aprile 2011)	<a href="http://www.ilpa.org.uk/data/resources/4596/07.10.1054.pdf">http://www.ilpa.org.uk/data/resources/4596/07.10.1054.pdf</a>
ILPA, <i>Working with refugee children — Current issues in best practice</i> (febbraio 2012),	<a href="http://www.ilpa.org.uk/data/resources/13326/ilpa_wking_w_refugee_chldrn2nd_edition_Jan2012.pdf">http://www.ilpa.org.uk/data/resources/13326/ilpa_wking_w_refugee_chldrn2nd_edition_Jan2012.pdf</a>
IOM, <i>Exchange of Information &amp; best practises on 1st reception, protection &amp; treatment of minors</i> (settembre 2010)	<a href="http://www.iom.pl/Shared%20Documents/EUAM_report_2010%20284%29.pdf">http://www.iom.pl/Shared%20Documents/EUAM_report_2010%20284%29.pdf</a>
IOM, <i>Unaccompanied Minor Asylum-seekers: Overview of protection, assistance &amp; promising practices</i> (dicembre 2011)	<a href="http://www.lowan.nl/documenten_vo/AMA_onderzoek_EU_2012.pdf">http://www.lowan.nl/documenten_vo/AMA_onderzoek_EU_2012.pdf</a>
Jaird, Meghan, <i>Dublin's forgotten: The transition from 'Separated Children' to 'aged-out minors' through policy, media &amp; organisational support</i> , SIT Graduate Institute/SIT SA (2009)	<a href="http://digitalcollections.sit.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1684&amp;context=isp_collection">http://digitalcollections.sit.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1684&amp;context=isp_collection</a>
Jornal de Pediatria, <i>Comparison between objective assessment and self-assessment of sexual maturation in children and adolescents</i>	<a href="http://www.scielo.br/pdf/jped/v85n2/en_v85n2a09.pdf">http://www.scielo.br/pdf/jped/v85n2/en_v85n2a09.pdf</a>
Khan, K.M., Miller, B.S., Hoggard, E., Somani, A., Sarafoglou, K., <i>Application of Ultrasound for bone age estimation in clinical practice</i>	
Kvaal, S.I., Kolltveit, K.M., Thomsen, I.O., Solheim, T., <i>Age estimation of adults from dental radiographs</i>	
Leurs, I.H., Wattel, E., Aartman, I.H.A., Ety, E., Prah-Andersen, B., <i>Dental age in Dutch children</i>	
Liversidge, H.M., <i>The assessment and interpretation of Demirjian, Goldstein and Tanner's dental maturity</i>	
Mentzel, H.J., Vilser, C., Eulenstein, M., Schwartz, T., Vogt, S., Böttcher, J., Yaniv, I., Tsoref, L., Kauf, E., Kaiser, W.A., <i>Assessment of skeletal age at the wrist in children with a new ultrasound device</i>	
Moorrees, C.F.A., Fanning, E.A., Hunt (Jr), E.E., <i>Age variation of formation stages for ten permanent teeth</i>	
OHCHR, <i>Judicial implementation of Article 3 of the CRC in Europe</i> (2011)	<a href="http://europe.ohchr.org/Documents/Publications/Judicial_Colloquium_final_web_version.pdf">http://europe.ohchr.org/Documents/Publications/Judicial_Colloquium_final_web_version.pdf</a>
Parliamentary Assembly, <i>Resolution 1810 Unaccompanied children in Europe: issues of arrival, stay &amp; return</i> (15 aprile 2011),	<a href="http://assembly.coe.int/Main.asp?link=/Documents/AdoptedText/ta11/ERES1810.htm">http://assembly.coe.int/Main.asp?link=/Documents/AdoptedText/ta11/ERES1810.htm</a>
Parsons, Annika, <i>The Best Interests of the child in Asylum &amp; refugee procedures in Finland</i>	<a href="http://ec.europa.eu/justice/news/consulting_public/0009/contributions/public_authorities/042_ombudsman_for_minorities_finland_report.pdf">http://ec.europa.eu/justice/news/consulting_public/0009/contributions/public_authorities/042_ombudsman_for_minorities_finland_report.pdf</a>
Paula M. Duke, Iris F. Litt, Ruth T. Gross, <i>Adolescents' Self-Assessment of Sexual Maturation</i>	<a href="http://pediatrics.aappublications.org/content/66/6/918.abstract">http://pediatrics.aappublications.org/content/66/6/918.abstract</a>
Quirnbach, F., Ramsthaler, F., Verhoff, M.A., <i>Evaluation of the ossification of the medial clavicular epiphysis with a digital ultrasonic system to determine the age threshold of 21 years</i>	
Royal College of Paediatrics and Child Health, <i>Age Assessment of Separated Young People: Proposal to Develop Practical Guidance for Paediatricians</i> (dicembre 2012)	
SCEP, <i>Position paper on Age Assessment in the context of separated children in Europe</i> (2012)	<a href="http://www.separated-children-europe-programme.org">www.separated-children-europe-programme.org</a>
SCEP, <i>Statement of good practice — 4th revised edition</i> (2009)	<a href="http://www.unhcr.org/refworld/pdfid/415450694.pdf">http://www.unhcr.org/refworld/pdfid/415450694.pdf</a>
SCEP, <i>Thematic Group on Age Assessment- Review of current laws, policies and practices relating to age assessment in sixteen European countries</i> (Maggio 2011)	<a href="http://www.childcentre.info/public/Age_Assessment_report_review_of_current_policies_and_practice_in_Europe_2011_pdf.pdf">http://www.childcentre.info/public/Age_Assessment_report_review_of_current_policies_and_practice_in_Europe_2011_pdf.pdf</a>
Schmeling, A., Reisinger, W., Geserick, G., Olze, A., <i>Age estimation of unaccompanied minors, Part 1. General Considerations</i>	
Schulz, R., Zwiesigk, P., Schiborr, M., Schmidt, S., Schmeling, A., <i>Ultrasound studies on the time course of clavicular ossification</i>	
Schmidt, S., Schmeling, A., Zwiesigk, P., Pfeiffer, H., Schulz, R., <i>Sonographic evaluation of apophyseal ossification of the iliac crest in forensic age diagnostics in living individuals</i>	
Schmidt, S., Mühler, M., Schmeling, A., Reisinger, W., Schulz, R., <i>Magnetic resonance imaging of the clavicular ossification</i>	

Fonte	Collegamento
Shimura, N., Koyama, S., Arisaka, O., Imataka, M., Sato, K., Matsuura, M., <i>Assessment of measurement of children's bone age ultrasonically with sunlight BonAge</i>	
Singi Yatiraj, Kiran Deshmukh, Nagaraj Bijapur, <i>Assessment of age in adolescents by Radiological examination of pelvis and hip joint</i>	<a href="http://www.academia.edu/2341264/Assessment_of_age_in_adolescents_by_Radiological_examination_of_pelvis_and_hip_joint">http://www.academia.edu/2341264/Assessment_of_age_in_adolescents_by_Radiological_examination_of_pelvis_and_hip_joint</a>
Study Group of Forensic Age Estimation of the German Association for Forensic Medicine, <i>Guidelines for Age Estimation in living individuals in criminal procedures</i> (2011)	<a href="http://agfad.uni-muenster.de/english/empfehlungen/empfehlung_strafverfahren_eng.pdf">http://agfad.uni-muenster.de/english/empfehlungen/empfehlung_strafverfahren_eng.pdf</a>
Suma, G.N., Rao, B.B., Annigeri, R.G., Rao, D.J.K., Goel, S., <i>Radiographic correlation of dental and skeletal age: Third molar, an age indicator</i>	
Thevissen, P.W., Kaur, J., Willems, <i>Human age estimation combining third molar and skeletal development</i>	
Thodberg, H.H., <i>An automated method for determination of bone age</i>	
UK Home Office, <i>Policy on Assessing Age</i>	<a href="http://www.ukba.homeoffice.gov.uk/sitecontent/documents/policyandlaw/asylumprocessguidance/specialcases/guidance/assessing-age?view=Binary">http://www.ukba.homeoffice.gov.uk/sitecontent/documents/policyandlaw/asylumprocessguidance/specialcases/guidance/assessing-age?view=Binary</a>
UK Tribunals Judiciary, <i>Child witness guidance</i>	<a href="http://www.justice.gov.uk/downloads/tribunals/immigration-and-asylum/lower/ChildWitnessGuidance.pdf">http://www.justice.gov.uk/downloads/tribunals/immigration-and-asylum/lower/ChildWitnessGuidance.pdf</a>
UN, <i>UN Convention on the rights of the child</i> (1989)	<a href="http://www2.ohchr.org/english/law/crc.htm">http://www2.ohchr.org/english/law/crc.htm</a>
UNHCR, <i>Guidelines on determining the best interests of the child</i> (maggio 2008)	<a href="http://www.unhcr.org/refworld/docid/48480c342.html">http://www.unhcr.org/refworld/docid/48480c342.html</a>
UNHCR, <i>Guidelines on International Protection No. 8: 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</i> , 22 dicembre 2009, HCR/GIP/09/08	<a href="http://www.refworld.org/docid/4b2f4f6d2.html">http://www.refworld.org/docid/4b2f4f6d2.html</a>
UNHCR, <i>UNHCR guidelines on policies and procedures in dealing with Unaccompanied Children seeking Asylum</i> (febbraio 1997)	<a href="http://www.unhcr.org/cgi-bin/texis/vtx/refworld/rwmain?page=search&amp;docid=3ae6b3360">http://www.unhcr.org/cgi-bin/texis/vtx/refworld/rwmain?page=search&amp;docid=3ae6b3360</a>
Unicef, <i>Age Assessment: A technical note</i> (gennaio 2013)	<a href="http://www.unicef.org/protection/files/Age_Assessment_Note_final_version_%28English%29.pdf">http://www.unicef.org/protection/files/Age_Assessment_Note_final_version_%28English%29.pdf</a>
Unicef, <i>Discussion paper: Age Assessment practices, a literature review &amp; annotated bibliography</i> (aprile 2011)	<a href="http://www.unicef.org/protection/Age_Assessment_Practices_2010.pdf">http://www.unicef.org/protection/Age_Assessment_Practices_2010.pdf</a>
Unicef, <i>Identification of Unaccompanied and Separated Children: Exploring Age Assessment Challenges, background and discussion paper</i>	
Unicef, <i>The State of the world's children 2011 — Adolescence, An age of opportunity</i> (febbraio 2011)	<a href="http://www.unicef.org/publications/index_57468.html">http://www.unicef.org/publications/index_57468.html</a>

## Allegato 1: Definizioni e glossario

Termine	Fonti	Definizione	Da non confondere con	Sinonimo
Accertamento dell'età	Comitato ONU per i diritti dell'infanzia, commento generale n. 6	L'accertamento dell'età è la procedura tramite cui le autorità cercano di stabilire l'età anagrafica effettiva o approssimativa, oppure di accertare se un individuo sia un adulto o un minore. Comitato ONU per i diritti dell'infanzia/CRC, commento generale n. 6: L'identificazione di un minore come minore non accompagnato e separato prevede l'accertamento dell'età, che dovrebbe tenere conto dell'aspetto fisico, ma anche della maturità psicologica. È necessario condurre la valutazione in maniera scientifica, sicura, corretta e sensibile nei confronti del minore e del suo genere, evitando qualunque rischio di violazione dell'integrità fisica del minore e attribuendo il dovuto rispetto alla dignità umana. Si dovrebbe ricorrere all'accertamento dell'età soltanto quando vi sono dubbi fondati circa l'età di un individuo.		
Antropometria	<a href="http://medical-dictionary.thefreedictionary.com">http://medical-dictionary.thefreedictionary.com</a>	Scienza che si occupa di misurare l'altezza, il peso e le proporzioni del corpo umano.		
Assistente sociale	<a href="http://medical-dictionary.thefreedictionary.com">http://medical-dictionary.thefreedictionary.com</a>	Persona con istruzione superiore che si occupa di problemi sociali, emotivi e ambientali associati a una patologia o disabilità. Un <b>assistente medico sociale</b> generalmente ha concluso studi universitari che comprendono un'esperienza nel campo della consulenza a pazienti e famiglie in contesto ospedaliero. Un <b>assistente psichiatrico sociale</b> può specializzarsi in consulenze a singoli e famiglie per affrontare problemi sociali, emotivi o ambientali legati a una malattia mentale.		
Autorità competenti	Direttiva Euratom	Qualunque autorità designata da uno Stato membro.		
Autorità locale	<a href="http://www.thefreedictionary.com/local-authority">http://www.thefreedictionary.com/local-authority</a>	Organo di governo di una provincia, una circoscrizione ecc.		
Beneficio del dubbio	Comitato ONU per i diritti dell'infanzia, commento generale n. 6	Nell'ambito dell'accertamento dell'età, ove permanga un'incertezza, è necessario concedere al soggetto il beneficio del dubbio in modo che, se vi è la possibilità che si tratti di un minore, venga trattato come tale.		
Buona prassi	UNHCR: Glossario terminologico generale – Sezione relativa alla determinazione dello status e alle informazioni sulla protezione	Pratica innovativa, interessante e ispiratrice, in grado di essere trasferita interamente o parzialmente in altri contesti nazionali.		
Carta dei diritti fondamentali dell'Unione europea	<a href="http://fra.europa.eu/en/charterpedia">http://fra.europa.eu/en/charterpedia</a>	Sancisce una serie di diritti politici, sociali ed economici nel diritto dell'Unione europea. La Carta è diventata giuridicamente vincolante con l'entrata in vigore del trattato di Lisbona nel 2009.	Trattato sull'Unione europea, Convenzione europea per la salvaguardia dei diritti dell'uomo e delle libertà fondamentali	
Centro di accoglienza	DCAR, articolo 2	Qualunque luogo utilizzato per l'accoglienza collettiva dei richiedenti asilo.	Centro di permanenza temporanea o centro di identificazione ed espulsione	
Certificato di nascita	Glossario OIM sulle migrazioni	Documento originale, generalmente rilasciato da un'autorità statale o religiosa che riporta, tra l'altro, la data e il luogo di nascita di un individuo.		
Clavicola	<a href="http://medical-dictionary.thefreedictionary.com">http://medical-dictionary.thefreedictionary.com</a>	Osso lungo; osso curvo a forma di lettera <i>f</i> che si articola con lo sterno e la scapola a formare la parte anteriore della cintura scapolare su ambedue i lati.		
Consenso	Prontuario per l'attuazione delle linee guida BID UNHCR	Accordo informato, libero e volontario.		

Termine	Fonti	Definizione	Da non confondere con	Sinonimo
Consenso della persona interessata	Direttiva sulla protezione dei dati	Qualunque indicazione di volontà specifica e informata, liberamente espressa, con la quale la persona interessata manifesta il proprio accordo al trattamento dei suoi dati a carattere personale.		
Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti dell'infanzia	Unicef: Domande frequenti relative alla convenzione sui diritti dell'infanzia <a href="http://www.unicef.org/crc/index_30229.html">http://www.unicef.org/crc/index_30229.html</a>	La convenzione sui diritti dell'infanzia è un trattato internazionale che riconosce i diritti umani dei fanciulli, definiti come persone fino all'età di 18 anni. La convenzione sancisce nel diritto internazionale l'obbligo degli Stati parti di garantire che tutti i minori, senza discriminazione di sorta, beneficino di assistenza e misure di protezione speciali, abbiano accesso a servizi quali l'istruzione e le cure sanitarie, possano sviluppare al meglio le proprie potenzialità in termini di personalità, abilità e talenti, crescano circondati da serenità, amore e comprensione e siano informati sulle possibilità per vedere riconosciuti i propri diritti e vi partecipino in maniera attiva.		
Credibilità (valutazione)	UNHCR, nota pag. 11	Si parla di credibilità quando il richiedente ha presentato una domanda coerente e plausibile, non in contrasto con fatti generalmente noti e, pertanto, nel complesso, una domanda alla quale è possibile credere.		
Cresta iliaca	<a href="http://medical-dictionary.thefreedictionary.com">http://medical-dictionary.thefreedictionary.com</a>	Bordo superiore ispessito ed espanso dell'osso iliaco.		
Dati a carattere personale	Regolamento sulla protezione dei dati	Qualunque informazione riguardante una persona identificata o identificabile, direttamente o indirettamente, in particolare mediante riferimento a un numero di identificazione o a uno o più elementi specifici caratteristici della sua identità fisica, fisiologica, psichica, economica, culturale o sociale.		
Dentizione	<a href="http://medical-dictionary.thefreedictionary.com">http://medical-dictionary.thefreedictionary.com</a>	I denti dell'arcata dentale; termine generalmente utilizzato per designare i denti naturali in posizione nei rispettivi alveoli.		
Determinazione dell'interesse	Comitato ONU per i diritti dell'infanzia, commento generale n. 14	Descrive il processo formale con rigorose garanzie procedurali per determinare l'interesse del fanciullo in riferimento a decisioni particolarmente importanti che incidono sul minore. Il processo deve agevolare un'adeguata partecipazione del fanciullo senza operare alcuna discriminazione, coinvolgere decisori con ambiti di competenza pertinenti e compendiare tutti i relativi fattori per valutare l'alternativa migliore.	Interesse superiore del minore	Valutazione dell'interesse
Diritti umani	UNHCR: Glossario terminologico generale – Sezione relativa alla determinazione dello status e alle informazioni sulla protezione	Norme internazionalmente concordate che riconoscono e tutelano la dignità e l'integrità di ogni individuo, senza alcuna distinzione. I diritti umani fanno parte del diritto internazionale consuetudinario e sono sanciti da una serie di documenti nazionali, regionali e internazionali, generalmente denominati strumenti sui diritti umani.		
Diritto alla vita, alla sopravvivenza e allo sviluppo	Comitato ONU per i diritti dell'infanzia/CRC, commento generale n. 6, che interpreta l'articolo 6 della CRC ONU	L'obbligo dello Stato parte di cui all'articolo 6 prevede la protezione, nella massima misura possibile, alla violenza e dallo sfruttamento, la dove ciò metterebbe a repentaglio il diritto di un fanciullo alla vita, alla sopravvivenza e allo sviluppo. I fanciulli separati e non accompagnati sono vulnerabili a vari rischi che riguardano la loro vita, la loro sopravvivenza e il loro sviluppo come la tratta a scopo di sfruttamento sessuale e altre forme di sfruttamento o il coinvolgimento in attività criminali che potrebbero arrecare danno al fanciullo o, nei casi estremi, causarne la morte. Di conseguenza, l'articolo 6 impone agli Stati parti la vigilanza al riguardo, specialmente nel caso della criminalità organizzata. (...) Il comitato è del parere che si debbano adottare provvedimenti concreti a tutti i livelli per tutelare i minori dai suddetti rischi.		
Diritto dei diritti umani	UNHCR: Glossario terminologico generale – Sezione relativa alla determinazione dello status e alle informazioni sulla protezione	Il corpus costituito dal diritto internazionale consuetudinario, dagli strumenti sui diritti umani e dal diritto nazionale, che riconosce e tutela i diritti umani. Il diritto in materia di rifugiati e il diritto dei diritti umani si integrano reciprocamente.		
Domanda di protezione internazionale	DQR DPA	Domanda di protezione formulata in uno Stato membro dell'Unione europea da un cittadino di un paese terzo o un apolite che richiede lo status di rifugiato o beneficiario di protezione sussidiaria senza richiedere espressamente un altro tipo di protezione al di fuori dell'ambito di applicazione della DQ.		
Endocrinologia pediatrica	<a href="http://medical-dictionary.thefreedictionary.com">http://medical-dictionary.thefreedictionary.com</a>	Specializzazione medica che si occupa delle variazioni della crescita fisica e dello sviluppo sessuale nell'infanzia, nonché di diabete e altri disturbi delle ghiandole endocrine.		
Epifisi	<a href="http://medical-dictionary.thefreedictionary.com">http://medical-dictionary.thefreedictionary.com</a>	Estremità articolare espansa di un osso lungo, che si sviluppa da un centro di ossificazione secondario. Durante il periodo della crescita è interamente cartilaginea o separata dallo stelo mediante un disco cartilagineo.		

Termine	Fonti	Definizione	Da non confondere con	Sinonimo
Esposizione Età biologica	Direttiva Euratom Terry Smith, Laura Brownlees, <i>Age assessment practices: a literature review &amp; annotated bibliography</i> , Unicef 2011, pagg. 7-8	Processo di esposizione alle radiazioni ionizzanti. Si definisce come la condizione attuale di un individuo rispetto alla potenziale durata della sua vita, il che significa che un individuo può essere più giovane o vecchio rispetto alla sua età anagrafica.	Età ossea Età cronologica Età sociale Età psicologica	
Età cronologica	Terry Smith, Laura Brownlees, <i>Age assessment practices: a literature review &amp; annotated bibliography</i> , Unicef 2011, pagg. 7-8	È misurata in anni, mesi e giorni dal momento della nascita della persona (Settersen et al., 1997:240).	Età ossea Età biologica Età sociale Età psicologica	
Età ossea	<a href="http://medical-dictionary.thefreedictionary.com">http://medical-dictionary.thefreedictionary.com</a>	1) Sviluppo osseo dimostrato radiograficamente, dichiarato in termini di età anagrafica alla quale tale sviluppo viene normalmente raggiunto.	Età cronologica	
Età per la responsabilità penale	Comitato ONU per i diritti dell'infanzia, commento generale n. 6, paragrafo 30	L'articolo 40, paragrafo 3, della CRC stabilisce che gli Stati parti si sforzano di promuovere, tra l'altro, la fissazione di un'età minima al di sotto della quale si presume che i minori non abbiano la capacità di commettere reato, ma non indica un'età minima specifica al riguardo. Il comitato interpreta tale disposizione come obbligo assunto dagli Stati parti di stabilire un'età minima per la responsabilità penale.		Età minima per la responsabilità penale
Età psicologica	Terry Smith, Laura Brownlees, <i>Age assessment practices: a literature review &amp; annotated bibliography</i> , Unicef 2011, pagg. 7-8	È definita dalle capacità comportamentali degli individui di adattarsi a richieste mutevoli e comprende l'uso di capacità adattative quali memoria, apprendimento, intelligenza, competenze, sentimenti, motivazioni ed emozioni per l'esercizio del controllo comportamentale e dell'autoregolazione.	Età ossea Età biologica Età cronologica Età sociale	
Età sociale	Terry Smith, Laura Brownlees, <i>Age assessment practices: a literature review &amp; annotated bibliography</i> , Unicef 2011, pagg. 7-8	È definita dai ruoli, dalle responsabilità e dalle abitudini di un individuo rispetto ad altri membri della società di cui fa parte. Un individuo può, pertanto, essere più giovane o vecchio in funzione del comportamento da lui assunto rispetto al comportamento correlato all'età atteso dalla sua società o cultura di riferimento [...].	Età ossea Età biologica Età cronologica Età psicologica	
Eurodac	Glossario EMN 2010	Sistema tecnologico informatico che ha lo scopo di raccogliere, trasmettere e confrontare impronte digitali per aiutare gli Stati membri a stabilire l'autorità responsabile dell'esame di una domanda di protezione internazionale a norma del regolamento di Dublino.		
Fanciullo	CRC ONU	Per fanciullo si intende qualunque essere umano di età inferiore a diciotto anni, a meno che, secondo il diritto applicabile al minore, la maggiore età non venga raggiunta prima. Preferenza per il termine «minore» accordata nel manuale: poiché la convenzione delle Nazioni Unite sui diritti dell'infanzia attribuisce la preferenza all'uso del termine «fanciullo», l'articolo 3 del trattato sull'Unione europea (disposizioni comuni del titolo 1 del trattato) utilizza il termine «minore» e l'articolo 24 della Carta dei diritti fondamentali dell'Unione europea adotta il termine «bambino», il presente manuale predilige l'uso del termine «minore» anziché «fanciullo» o «bambino».	Minore non accompagnato, minore separato	Minore
Fanciullo separato	Comitato ONU per i diritti dell'infanzia/CRC, commento generale n. 6, III. DEFINIZIONI	Fanciullo, secondo la definizione datane nell'articolo 1 del CRC, separato da ambedue i genitori o dal precedente tutore legale o altra persona che se ne prende principalmente cura, ma non necessariamente da altri parenti. Un minore separato, pertanto, può essere un minore accompagnato da altri membri adulti della famiglia.	Fanciullo, minore	Minore non accompagnato
Illo	<a href="http://medical-dictionary.thefreedictionary.com">http://medical-dictionary.thefreedictionary.com</a>	Parte superiore espansiva dell'osso dell'anca (os coxae); osso distinto nei primi anni di vita.		
Informazioni sul paese di origine	Modulo COI EASO	Nei termini più semplici e generali possibili, si intendono le informazioni sul paese di origine o dell'ex dimora abituale di un richiedente utilizzate per valutare la sua domanda di protezione internazionale.		
Interdisciplinare	<a href="http://medical-dictionary.thefreedictionary.com">http://medical-dictionary.thefreedictionary.com</a>	Riguardante o facente uso di diverse discipline contemporaneamente.		

Termine	Fonti	Definizione	Da non confondere con	Sinonimo
Interesse superiore del fanciullo/minore	Modulo di intervista dei minori EASO, considerando 18 DQR 2011/95/UE CRC ONU DQ	Secondo l'articolo 3, paragrafo 1, della convenzione delle Nazioni Unite sui diritti dell'infanzia, 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 la considerazione preminente. L'interesse superiore del minore è anche una preoccupazione principale della direttiva sulla qualifica 2011/95/UE (rifusione). Il considerando 18 e l'articolo 20, paragrafo 5, stabiliscono che gli Stati membri devono attribuire importanza fondamentale all'«interesse superiore del minore» nel dare attuazione alla direttiva, in linea con la convenzione delle Nazioni Unite sui diritti dell'infanzia del 1989. Nel valutare l'interesse superiore del minore gli Stati membri devono tenere debitamente presenti, in particolare, il principio dell'unità del nucleo familiare, il benessere e lo sviluppo sociale del minore, le considerazioni attinenti alla sua incolumità e sicurezza, nonché il parere del minore in funzione dell'età o della maturità del medesimo [considerando 18, direttiva sulla qualifica 2011/95/UE (rifusione)].	Valutazione dell'interesse, determinazione dell'interesse	
Lavoro forzato	Convenzione OIL n. 29 sul lavoro forzato, articolo 2, paragrafo 1, 1930	Ogni lavoro o servizio estorto a una persona sotto minaccia di una punizione o per il quale detta persona non si sia offerta spontaneamente.		
Margine di errore	Position Paper on age assessment in the Context of Separated Children in Europe, 2012, pag. 9	L'accertamento dell'età non è una scienza esatta e qualunque procedura comporta sempre un margine di incertezza intrinseco. Nel valutare l'età, agli individui oggetto di tale valutazione deve essere sempre concesso il beneficio del dubbio. Inoltre, si devono sempre indicare chiaramente margini di errore adeguati per ogni esame (in base a riferimenti aggiornati). Se la fascia di età risultante dall'accertamento dovesse parzialmente coprire la minore età, l'individuo deve essere considerato e trattato come un minore.		
Medico specialista	Direttiva Euratom	Medico, odontoiatra o altro operatore sanitario autorizzato ad assumere la responsabilità clinica per le esposizioni mediche individuali in conformità con i requisiti nazionali.		
Minore	DCAR DPAR	Cittadino di un paese terzo o apolide di età inferiore ai 18 anni.	Minore non accompagnato	
Minore non accompagnato	Direttiva sulla qualifica	Minore che entra nel territorio degli Stati membri senza essere accompagnato da un adulto che ne sia responsabile per legge o per prassi dello Stato membro interessato, fino a quando non sia effettivamente affidato a un tale adulto; il termine include il minore che viene abbandonato dopo essere entrato nel territorio degli Stati membri.	Fanciullo non accompagnato, minore separato	
Norme minime		Il trattato di Amsterdam ha stabilito una serie di principi detti «norme minime» dai quali gli Stati membri dell'Unione europea non possono derogare. Successivamente, nell'accordo di Tampere, confermato dal programma dell'Aia, gli Stati membri hanno accettato di spingersi oltre le norme minime e sviluppare un CEAS basato su una procedura di asilo comune e uno status uniforme per coloro ai quali è concessa la protezione internazionale.		
Obbligo di sostanziare	Comitato di Helsinki ungherese: manuale CREDO (Credibility assessment in asylum procedures; a multi-disciplinary training manual)	Si riferisce a chi ha l'obbligo di sostanziare i fatti e le circostanze corrispondenti o, in altre parole, chi ha l'obbligo della prova (generalmente interpretato come chi ha l'obbligo primario di produrre o depositare prove), oppure, come enunciato nell'articolo 4 della direttiva sulla qualifica, chi ha l'obbligo di sostanziare la domanda.	Grado di intensità della prova	Onere della prova
Onere della prova	Fonte: Glossario EMN tramite Glossario OIM sulle migrazioni (lievemente riformulato) e Thesaurus internazionale UNHCR della terminologia dei rifugiati. Riferimenti normativi: Articolo 4, paragrafi 1 e 2, direttiva sulla qualifica 2004/83/CE	Definizione: «Nel contesto della migrazione, un individuo che chieda di entrare in uno Stato straniero non essendo un suo cittadino deve dimostrare di avere il diritto di entrarvi e di non essere inammissibile secondo le leggi di detto Stato. Nelle procedure per l'ottenimento dello status di rifugiato, il richiedente deve giustificare la propria richiesta, ovvero dimostrare con il sostegno di prove di avere fondatamente motivo di temere atti persecutori». Nota: Una definizione più ampia è contenuta nell'Oxford Dictionary of Law.	Grado di intensità della prova	Obbligo di sostanziare
Ortopantomografia	<a href="http://medical-dictionary.thefreedictionary.com">http://medical-dictionary.thefreedictionary.com</a>	Radiografia ottenuta al di fuori del cavo orale, che mostra una vista panoramica dell'intera dentizione, dell'osso alveolare e di altre strutture adiacenti in un'unica lastra.		

Termine	Fonti	Definizione	Da non confondere con	Sinonimo
Ossificazione	<a href="http://medical-dictionary.thefreedictionary.com">http://medical-dictionary.thefreedictionary.com</a>	Formazione di, o conversione in, osso o sostanza ossea.		
Ottimizzazione (procedure radiologiche)	<a href="http://medical-dictionary.thefreedictionary.com">http://medical-dictionary.thefreedictionary.com</a>	Atto che consiste nel rendere ottimale; «simultanea ottimizzazione della crescita e della redditività»; «in un problema di ottimizzazione, cerchiamo valori delle variabili che portino a un valore ottimale della funzione da ottimizzare».		
Paese d'origine	DPAR	Paese o paesi di nazionalità o, nel caso degli apolidi, dell'ex dimora abituale.	Paese terzo, paese di transito	
Pediatria	<a href="http://medical-dictionary.thefreedictionary.com">http://medical-dictionary.thefreedictionary.com</a>	Branca della medicina che si occupa della cura di neonati e bambini e del trattamento delle loro patologie.		
Persona vulnerabile	DCAR, articolo 21	Nel definire le persone vulnerabili, l'articolo 21 della direttiva recante norme relative all'accoglienza (rifusione) fa specificamente riferimento a minori, minori non accompagnati, disabili, anziani, donne in stato di gravidanza, genitori singoli con figli minori, vittime della tratta degli esseri umani, persone affette da gravi malattie o disturbi mentali e persone che hanno subito torture, stupri o altre forme gravi di violenza psicologica, fisica o sessuale, quali le vittime di mutilazioni genitali femminili.		Persona con esigenze procedurali particolari, gruppi vulnerabili
Piano d'azione della Commissione europea sui minori non accompagnati	<a href="http://europa.eu/legislation_summaries/justice_freedom_security/fight_against_trafficking_in_human_beings/jl0037_it.htm">http://europa.eu/legislation_summaries/justice_freedom_security/fight_against_trafficking_in_human_beings/jl0037_it.htm</a>	Il piano d'azione fornisce un approccio comune per affrontare le sfide correlate all'arrivo nell'Unione europea (UE) di un numero consistente di minori non accompagnati. Il piano d'azione si fonda sul principio dell'interesse superiore del minore.		
Protezione internazionale	DQR	Consta di due forme: status di rifugiato e status di beneficiario di protezione internazionale, ambedue concessi dagli Stati membri nell'ambito della direttiva sulla qualifica.		
Psicologo	<a href="http://www.ilo.org/public/english/bureau/stat/isco/isco88/2445.htm">http://www.ilo.org/public/english/bureau/stat/isco/isco88/2445.htm</a>	Persona che approfondisce e studia i processi mentali e il comportamento degli esseri umani a livello individuale o in gruppi e applica tali conoscenze per promuovere l'adeguamento e lo sviluppo personale, sociale, educativo od occupazionale. I suoi compiti comprendono: a) pianificazione e svolgimento di test per misurare caratteristiche mentali, fisiche e di altra natura come intelligenza, abilità, attitudini, potenzialità ecc., interpretando e valutando i risultati e fornendo consulenze, b) analisi dell'effetto dei fattori ereditari, sociali, occupazionali e di altra natura sul pensiero e il comportamento individuale, c) svolgimento di colloqui di consulenza o terapeutici con singoli e gruppi, nonché prestazione di servizi di follow-up, d) mantenimento dei necessari contatti come quelli con familiari, istituzioni scolastiche o datori di lavoro, nonché raccomandazione di possibili soluzioni e trattamenti dei problemi riscontrati, e) studio dei fattori psicologici nella diagnosi, nel trattamento e nella prevenzione delle malattie mentali e dei disturbi emotivi o della personalità, nonché consulto con altri professionisti aventi competenze correlate; f) preparazione di relazioni e articoli di ricerca; g) svolgimento di compiti correlati, h) supervisione di altri operatori.		
Radiazioni ionizzanti	<a href="http://medical-dictionary.thefreedictionary.com">http://medical-dictionary.thefreedictionary.com</a>	Radiazioni ad alta energia in grado di produrre ionizzazione nelle sostanze attraversate. Comprendono le radiazioni non particellari (come i raggi X) e le radiazioni prodotte da particelle caricate di energia (come i raggi alfa e beta) e dai neutroni (come nel caso di una reazione nucleare).		Raggi X
Radiodiagnostico	Direttiva Euratom	Attinente alla medicina nucleare diagnostica in vivo, alla radiologia diagnostica medica e alla radiologia odontoiatrica.		
Radiografia	<a href="http://medical-dictionary.thefreedictionary.com">http://medical-dictionary.thefreedictionary.com</a>	Uso di raggi X per visualizzare un materiale non uniformemente composto come il corpo umano. Sfruttando le proprietà fisiche del raggio, è possibile visualizzare un'immagine che mostri chiaramente aree diverse per densità e composizione.		
Radiologico	Direttiva Euratom	Attinente alla radiodiagnosi e ai procedimenti radioterapeutici nonché alla radiologia interventiva o ad altre forme di programmazione o indirizzo radiologico.		



Termine	Fonti	Definizione	Da non confondere con	Sinonimo
Rappresentante	DPAR, articolo 2 Relazione finale progetto ENGI «Guardianship in practice», pag. 16	Persona od organizzazione designata dagli organismi competenti per assistere e rappresentare il minore non accompagnato nelle procedure previste dalla direttiva sulle procedure di asilo, allo scopo di garantirne l'interesse superiore del minore ed esercitare la capacità di agire per suo conto, ove necessario. L'organizzazione designata come rappresentante nomina una persona responsabile di assolverne le funzioni nei confronti del minore non accompagnato, in conformità alla presente direttiva.		Tutore
Regolamento di Dublino	RDR	Regolamento che stabilisce una gerarchia di criteri per identificare lo Stato membro responsabile dell'esame di una domanda di protezione internazionale in uno Stato membro dell'Unione europea, nonché in Norvegia, Islanda e Svizzera.		
Ricongiungimento familiare	Glossario EMN 2010	Si riferisce alla costituzione di un rapporto familiare che avvenga: a) tramite l'ingresso e la residenza in uno Stato membro, conformemente alla direttiva 2003/86/CE del Consiglio, di familiari di un cittadino di un paese terzo che risiede legalmente in detto Stato membro («garantex») per preservare l'unità familiare, indipendentemente dal fatto che il rapporto familiare sia nato prima dell'ingresso del garante o dopo di esso, oppure b) tra un cittadino dell'Unione europea e un cittadino di un paese terzo stabilito al di fuori dell'Unione europea che successivamente entra nell'UE.		
Ricorso	Glossario OIM sulle migrazioni	Procedura intrapresa per il riesame di una decisione sottoponendola a un'autorità superiore; spesso consiste nel sottoporre la decisione di un'agenzia o un tribunale di grado inferiore a un tribunale di grado superiore affinché sia riesaminata ed eventualmente annullata.		
Rifugiato	DQR	Cittadino di un paese terzo il quale, per il timore fondato di essere perseguitato per motivi di razza, religione, nazionalità, opinione politica o appartenenza ad un determinato gruppo sociale, si trova fuori dal paese di cui ha la cittadinanza e non può o, a causa di tale timore, non vuole avvalersi della protezione di detto paese, oppure apolide che si trova fuori dal paese nel quale aveva precedentemente la dimora abituale per le stesse ragioni succitate e non può o, a causa di siffatto timore, non vuole farvi ritorno, e al quale non si applica l'articolo 12.		Beneficiario dello status di rifugiato
Risonanza magnetica per immagini	<a href="http://medical-dictionary.thefreedictionary.com">http://medical-dictionary.thefreedictionary.com</a>	La risonanza magnetica per immagini (RM) è la più recente e, forse, la più versatile tecnologia medica per immagini attualmente disponibile. Utilizzando la risonanza magnetica, i medici possono ottenere immagini estremamente definite dell'interno del corpo senza intervenire chirurgicamente. Tramite potenti calamite e impulsi di onde radio per manipolare le proprietà magnetiche naturali del corpo, tale tecnica produce immagini di organi e tessuti molli migliori di quelle generate da altre tecnologie di scansione. La risonanza magnetica è particolarmente utile per condurre indagini sul tronco cerebrale e spinale, nonché sui tessuti molli delle articolazioni e sulla struttura interna delle ossa. Con questa tecnica, che pone pochi rischi noti per la salute, è visibile l'intero corpo.		
Sistema d'informazione visti	Pagina Internet DG HOME Sistema di informazione visti (VIS) <a href="http://ec.europa.eu/dgs/home-affairs/what-we-do/policies/borders-and-visas/visa-information-system/index_en.htm">http://ec.europa.eu/dgs/home-affairs/what-we-do/policies/borders-and-visas/visa-information-system/index_en.htm</a>	Il sistema d'informazione visti (VIS) permette agli Stati di Schengen di scambiarsi dati sui visti. È costituito da un sistema informatizzato centrale e un'infrastruttura di comunicazione che collega tale sistema centrale ai sistemi nazionali. Il sistema VIS collega i consolati dei paesi extracomunitari e tutti i valichi di frontiera esterni degli Stati di Schengen. Il sistema elabora dati e decisioni riguardanti le domande di visti per brevi soggiorni per recarsi nello spazio Schengen o transitarvi. Il sistema è in grado di eseguire confronti biometrici, prevalentemente di impronte digitali, a fini di identificazione e verifica.		
Sistema europeo comune di asilo	Trattato sul funzionamento dell'Unione europea (TFUE), articolo 78	Sistema comune basato sulla piena applicazione a tutti gli effetti della convenzione di Ginevra, volto a garantire il trattamento equo e umano dei richiedenti protezione internazionale, armonizzare i sistemi di asilo e ridurre le differenze tra gli Stati membri sulla base di normative vincolanti, nonché rafforzare a livello pratico la cooperazione tra le amministrazioni nazionali che si occupano di asilo e la dimensione esterna dell'asilo.		
Soluzioni durature	UNHCR: Glossario terminologico generale – Sezione relativa alla determinazione dello status e alle informazioni sulla protezione	Qualunque mezzo tramite il quale la situazione dei rifugiati può essere risolta in modo permanente e soddisfacente per consentire loro di vivere una vita normale.	Determinazione dell'interesse	

Termine	Fonti	Definizione	Da non confondere con	Sinonimo
Tratta di persone	Protocollo addizionale della convenzione delle Nazioni Unite contro la criminalità organizzata transnazionale per prevenire, reprimere e punire la tratta di persone, in particolare di donne e bambini, articolo 3	a) Reclutamento, trasporto, trasferimento, ospitare o accogliere persone, tramite l'impiego o la minaccia di impiego della forza o di altre forme di coercizione, di rapimento, frode, inganno, abuso di potere o di una posizione di vulnerabilità o tramite il dare o ricevere somme di danaro o vantaggi per ottenere il consenso di una persona che ha autorità su un'altra a scopo di sfruttamento. Lo sfruttamento comprende, come minimo, lo sfruttamento della prostituzione altrui o altre forme di sfruttamento sessuale, il lavoro forzato o prestazioni forzate, schiavitù o pratiche analoghe, l'asservimento o il prelievo di organi; b) il consenso di una vittima della tratta di persone allo sfruttamento di cui alla lettera a) del presente articolo è irrilevante nei casi in cui qualsiasi dei mezzi di cui alla lettera a) è stato utilizzato; c) il reclutamento, trasporto, trasferimento, l'ospitare o accogliere un bambino ai fini dello sfruttamento sono considerati «tratta di persone» anche se non comportano l'utilizzo di nessuno dei mezzi di cui alla lettera a) del presente articolo; d) «bambino» indica qualsiasi persona al di sotto di anni 18.		Tratta di esseri umani
Trattamento/ trattamento di dati a carattere personale	Direttiva sulla protezione dei dati	Qualsiasi operazione o insieme di operazioni compiute con o senza l'ausilio di processi automatizzati e applicate a dati personali, come la raccolta, la registrazione, l'organizzazione, la conservazione, l'elaborazione o la modifica, l'estrazione, la consultazione, l'impiego, la comunicazione mediante trasmissione, diffusione o qualsiasi altra forma di messa a disposizione, il raffronto o l'interconnessione, nonché il congelamento, la cancellazione o la distruzione.		
Tutore (legale)	Relazione finale progetto ENGI «Guardianship in practice», pag. 16	Nella relazione finale, l'ENGI ha concluso che non esiste una definizione univoca di tutela. Parlando di tutela in vari Stati membri, è subito emerso con chiarezza che la percezione del concetto di tutela è, può essere o dovrebbe essere estremamente diversa da un paese all'altro o da un'organizzazione all'altra. Nella relazione sono discussi due livelli di definizione. In primo luogo, vi è la rappresentanza ai sensi dell'articolo 19 della direttiva 2003/9/CE. In secondo luogo, si parla di tutori come rappresentanti indipendenti responsabili del benessere del minore.		
Ultrasuoni	<a href="http://medical-dictionary.thefreedictionary.com">http://medical-dictionary.thefreedictionary.com</a>	1. Onde sonore aventi una frequenza superiore a 20.000 Hz. 2. Ultrasonografia		Sonografia
Valutazione dell'interesse	Comitato ONU per i diritti dell'infanzia, commento generale n. 14	Attività univoca da intraprendere in ogni singolo caso alla luce delle specifiche circostanze di ciascun minore o gruppo di minori o dei minori in generale. Tali circostanze riguardano le caratteristiche individuali del minore o dei minori interessati.	Determinazione dell'interesse, interesse superiore del fanciullo/ minore	

## Allegato 2: Quadro giuridico e politico

### Strumenti giuridici internazionali ed europei pertinenti

Il presente capitolo intende fungere da punto di riferimento per individuare gli strumenti e le disposizioni pertinenti a livello internazionale, europeo e nazionale. Sebbene si sia profuso il massimo impegno per fornire una panoramica completa dei documenti giuridici e delle politiche più pertinenti, l'elenco di seguito non può ritenersi esauriente.

#### Quadro giuridico internazionale

##### Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti dell'infanzia (CRC) 1989 <sup>(61)</sup>

La CRC è lo strumento giuridico internazionale più significativo per quanto concerne l'accertamento dell'età e tutte le questioni riguardanti lo status giuridico dei fanciulli. Accettando di assumersi gli obblighi della CRC, gli Stati parti si sono impegnati a tutelare e garantire i diritti dell'infanzia e hanno accettato di essere considerati responsabili di tale impegno di fronte alla comunità internazionale. Gli Stati parti della CRC sono tenuti a sviluppare e intraprendere tutte le azioni e le politiche alla luce dell'interesse superiore del fanciullo.

I **quattro principi fondamentali** della CRC contenuti nelle sue disposizioni giuridicamente vincolanti sono:

- articolo 2 – non discriminazione;
- articolo 3 – interesse superiore del fanciullo come considerazione preminente;
- articolo 6 – diritto alla vita, alla sopravvivenza e allo sviluppo;
- articolo 12 – rispetto per le opinioni del fanciullo.

Inoltre, una serie di disposizioni è rilevante ai fini dell'accertamento dell'età o della questione dell'età, tra cui:

- registrazione, nome, nazionalità e custodia (articolo 7);
- preservazione dell'identità (articolo 8);
- tutela da ogni forma di violenza (articolo 19);
- fanciulli rifugiati (articolo 22);
- diritto all'educazione (articolo 28);
- lavoro minorile (articolo 32);
- detenzione e pene (articolo 37);
- guerre e conflitti armati (articolo 38);
- giustizia minorile (articolo 40).

#### Quadro giuridico del Consiglio d'Europa

##### Convenzione europea per la salvaguardia dei diritti dell'uomo e delle libertà fondamentali (CEDU) <sup>(62)</sup>

Le disposizioni generali della CEDU valgono anche per i minori. Una particolare rilevanza ai fini dell'accertamento dell'età potrebbe rivestire l'articolo 6 (diritto a un equo processo), l'articolo 13 (diritto a un ricorso effettivo) e l'articolo 14 (divieto di discriminazione).

<sup>(61)</sup> Il testo della convenzione CRC è consultabile all'indirizzo <http://www.ohchr.org/en/professionalinterest/pages/crc.aspx>

<sup>(62)</sup> Il testo della convenzione CEDU è consultabile all'indirizzo [http://www.echr.coe.int/Documents/Convention\\_ITA.pdf](http://www.echr.coe.int/Documents/Convention_ITA.pdf)

## Convenzione europea sull'esercizio dei diritti dei minori <sup>(63)</sup>

La convenzione riguarda in particolare i diritti dei minori nei procedimenti dinanzi a tribunali e organi amministrativi. La convenzione facilita l'esercizio dei diritti sostanziali dei minori rafforzando e creando diritti procedurali che possono essere esercitati dai minori stessi o tramite altre persone od organismi. L'accento è posto sull'idea di «promozione» dei diritti dei minori, considerata un concetto più ampio rispetto alla «tutela». I diritti di cui alla convenzione possono essere esercitati non solo dinanzi a dette autorità nazionali, ma anche dinanzi alla Corte europea dei diritti dell'uomo, e i minori stessi possono presentare istanza a norma della CEDU contro una parte firmataria della convenzione.

## Convenzione sulla protezione delle persone rispetto al trattamento automatizzato di dati a carattere personale <sup>(64)</sup>

Questa convenzione è il primo strumento internazionale vincolante che tutela l'individuo dagli abusi che possono accompagnare la raccolta e il trattamento di dati a carattere personale cercando, nel contempo, di regolamentare il flusso transfrontaliero di tali dati.

## Convenzione sulla lotta contro la tratta di esseri umani <sup>(65)</sup>

Questa convenzione è un trattato completo principalmente incentrato sulla tutela delle vittime della tratta e la salvaguardia dei loro diritti. La convenzione è altresì volta a prevenire la tratta di esseri umani e perseguirne gli autori. La convenzione si applica a tutte le categorie di vittime: donne, uomini o bambini, nonché a tutte le forme di sfruttamento: sfruttamento sessuale, il lavoro o i servizi forzati ecc. Per quanto concerne l'accertamento dell'età, l'articolo 10 dispone ciò che segue: quando l'età della vittima risulta incerta e ci sono motivi per credere che la vittima sia un minore, in tal caso si presume che si tratti di un minore e si adottano speciali misure di protezione nell'attesa che l'età venga verificata.

## Quadro giuridico dell'Unione europea

### Trattato sull'Unione europea (TUE) <sup>(66)</sup>

L'articolo 3, paragrafo 3, del TUE sancisce espressamente l'obbligo dell'Unione europea di promuovere la tutela dei diritti del minore, obbligo che pertanto diventa un impegno fondamentale dell'UE.

### Carta dei diritti fondamentali dell'Unione europea (CDFUE) <sup>(67)</sup>

L'articolo 24 della CDFUE identifica i diritti dei bambini, compreso il diritto alla protezione e alle cure necessarie per il loro benessere. Essi possono esprimere liberamente la propria opinione e questa va presa in considerazione sulle questioni che li riguardano in funzione della loro età e della loro maturità. In tutti gli atti relativi ai bambini, siano essi compiuti da autorità pubbliche o istituzioni private, l'interesse superiore del bambino deve essere considerato preminente e ogni bambino ha diritto di intrattenere regolari relazioni personali e contatti diretti con ambedue i genitori, salvo qualora ciò sia contrario al suo interesse.

Tra le ulteriori disposizioni pertinenti vi sono:

- articolo 1 – dignità umana;
- articolo 3 – diritto all'integrità della persona;
- articolo 4 – proibizione di trattamenti degradanti;
- articolo 6 – diritto alla libertà e alla sicurezza;
- articolo 7 – rispetto della vita privata e della vita familiare;
- articolo 8 – protezione dei dati a carattere personale;
- articolo 10 – libertà di pensiero, coscienza e religione;
- articolo 11 – libertà di espressione e informazione;
- articolo 18 – diritto di asilo;

<sup>(63)</sup> Il testo della convenzione europea è consultabile all'indirizzo <http://conventions.coe.int/Treaty/en/Treaties/Html/160.htm>

<sup>(64)</sup> Il testo della convenzione è consultabile all'indirizzo <http://conventions.coe.int/Treaty/en/Treaties/Html/108.htm>

<sup>(65)</sup> Il testo della convenzione è consultabile all'indirizzo <http://www.conventions.coe.int/Treaty/EN/Treaties/Html/197.htm>

<sup>(66)</sup> Il testo del TUE è consultabile all'indirizzo <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:C:2010:083:0013:0046:it:PDF>

<sup>(67)</sup> Il testo della CDFUE è consultabile all'indirizzo [http://www.europarl.europa.eu/charter/pdf/text\\_it.pdf](http://www.europarl.europa.eu/charter/pdf/text_it.pdf)

- articolo 19 – protezione in caso di allontanamento, espulsione o estrazione;
- articolo 21 – non discriminazione;
- articolo 35 – protezione della salute.

### Regolamento di Dublino III <sup>(68)</sup>

Il 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) fa riferimento all'accertamento dell'età in particolare nell'articolo 31, paragrafo 2, lettera d), riguardante i dati da trasmettere, reputandolo essenziale per salvaguardare i diritti e le esigenze specifiche immediate della persona da trasferire. Specifiche garanzie per i minori sono anche previste dall'articolo 6, dall'articolo 8, dall'articolo 16 ecc.

### Regolamento VIS <sup>(69)</sup>

Il regolamento (CE) n. 767/2008 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 9 luglio 2008, concernente il sistema di informazione visti (VIS) e lo scambio di dati tra Stati membri sui visti per soggiorni di breve durata (regolamento VIS) è rilevante in particolare per la sua disposizione sulla modifica dei dati (articolo 24).

### Direttiva sulle procedure di asilo (DPA) <sup>(70)</sup>

La 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 è la direttiva dell'Unione europea che attualmente disciplina le procedure utilizzate per esaminare una domanda di protezione internazionale. In particolare, l'articolo 17 disciplina le garanzie specifiche previste in tali procedure per i minori non accompagnati. L'articolo 17, paragrafo 5, disciplina la possibilità di avvalersi di una visita medica per stabilire l'età dei minori non accompagnati.

### Direttiva sulle procedure di asilo (rifusione) (DPA rifusione) <sup>(71)</sup>

La direttiva 2013/32/UE del Parlamento europeo e del Consiglio, del 26 giugno 2013, recante procedure comuni ai fini del riconoscimento e della revoca dello status di protezione internazionale (rifusione), analogamente alla direttiva DPA, disciplina le garanzie specifiche per i minori non accompagnati nell'ambito dell'esame di una domanda di protezione internazionale nell'articolo 25. L'articolo 25, paragrafo 5, tratta in particolare l'uso di una visita medica per stabilire l'età del minore. Al riguardo, essa introduce ulteriori importanti garanzie rispetto alla prima versione:

- si deve ricorrere a una visita medica per l'accertamento dell'età solo in caso di dubbio in merito all'età del richiedente;
- se, successivamente alla visita, l'autorità nutre ancora dubbi, si presume che il richiedente sia un minore;
- qualunque visita medica va eseguita nel pieno rispetto della dignità della persona, scegliendo l'esame meno invasivo e affidando la sua esecuzione a operatori medici qualificati in modo, per quanto possibile, da ottenere risultati attendibili.

### Direttiva sulla qualifica (DQ) <sup>(72)</sup>

La direttiva 2004/83/CE del Consiglio, del 29 aprile 2004, recante norme minime sull'attribuzione, a cittadini di paesi terzi o apolidi, della qualifica di rifugiato o di persona altrimenti bisognosa di protezione internazionale, nonché norme minime sul contenuto della protezione riconosciuta prevede ulteriori garanzie per i minori non accompagnati nell'articolo 30. Le disposizioni di tale articolo riguardano, in particolare, la rappresentanza legale, la tutela, una sistemazione e cure appropriate, nonché la ricerca della famiglia.

### Direttiva sulla qualifica (rifusione) (DQ rifusione) <sup>(73)</sup>

Gli Stati sono vincolati dalle disposizioni della direttiva 2011/95/UE del Parlamento europeo e del Consiglio, del 13 dicembre 2011, recante norme sull'attribuzione, a cittadini di paesi terzi o apolidi, della qualifica di beneficiario di protezione internazionale, su uno status uniforme per i rifugiati o per le persone aventi titolo a beneficiare

<sup>(68)</sup> Il testo del regolamento di Dublino III è consultabile all'indirizzo <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2013:180:0031:0059:IT:PDF>

<sup>(69)</sup> Il testo del regolamento è consultabile all'indirizzo <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2008:218:0060:01:IT:HTML>

<sup>(70)</sup> Il testo della direttiva DPA è consultabile all'indirizzo <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2005:326:0013:0034:IT:PDF>

<sup>(71)</sup> Il testo della direttiva DPA (rifusione) è consultabile all'indirizzo <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2013:180:0060:0095:IT:PDF>

<sup>(72)</sup> Il testo della direttiva DQ è consultabile all'indirizzo <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=CELEX:32004L0083:IT:HTML>

<sup>(73)</sup> Il testo della direttiva DQ (rifusione) è consultabile all'indirizzo <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2011:337:0009:0026:IT:PDF>

della protezione sussidiaria, nonché sul contenuto della protezione riconosciuta (rifusione) dal 21 dicembre 2013. Analogamente all'articolo 30 della direttiva sulla qualifica e in aggiunta a numerosi riferimenti a considerazioni specifiche nel caso dei minori, l'articolo 31 della direttiva sulla qualifica (rifusione) si occupa dei diritti dei minori non accompagnati. Il principio della necessità di attribuire un'importanza fondamentale all'interesse superiore del minore è ribadito nei considerando, nonché nell'articolo 19, paragrafo 5, (protezione sussidiaria) e nell'articolo 30, paragrafi 4 e 5 (assistenza sanitaria).

### Direttiva sulle condizioni di accoglienza (DCA) <sup>(74)</sup>

Molti diritti di cui alla direttiva 2003/9/CE del Consiglio, del 27 gennaio 2003, recante norme minime relative all'accoglienza dei richiedenti asilo negli Stati membri sono legati all'accertamento dell'età del richiedente e, in alcuni casi, alla valutazione della sua maturità.

### Direttiva sulle condizioni di accoglienza (rifusione) (DCA rifusione) <sup>(75)</sup>

Come nel caso della direttiva DCA, rispetto alla quale introduce ulteriori garanzie per i minori, molti diritti di cui alla direttiva 2013/33/UE del Parlamento europeo e del Consiglio, del 25 giugno 2013, recante norme relative all'accoglienza dei richiedenti protezione internazionale (rifusione) sono direttamente correlati all'età e, in alcuni casi, alla maturità del richiedente.

### Direttiva sulla lotta e la prevenzione del tratta di esseri umani <sup>(76)</sup>

La 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, e che sostituisce la decisione quadro del Consiglio 2002/629/GAI disciplina le questioni relative alla tratta degli esseri umani. L'articolo 13, paragrafo 2, si richiama all'accertamento dell'età nel seguente modo: ove l'età della vittima della tratta di esseri umani risulti incerta e vi sia motivo di ritenere che sia un minore, detta persona sia considerata minore al fine di ottenere accesso immediato all'assistenza, al sostegno e alla protezione. Inoltre, gli articoli 14-16 descrivono il sostegno specifico da offrire alle vittime che si presume siano minori.

### Direttiva Euratom <sup>(77)</sup>

La direttiva 97/43/Euratom del Consiglio, del 30 giugno 1997, riguardante la protezione sanitaria delle persone contro i pericoli delle radiazioni ionizzanti connesse a esposizioni mediche e che abroga la direttiva 84/466/Euratom prevede norme minime rilevanti per alcuni metodi di visita medica utilizzati per l'accertamento dell'età, in particolare l'esposizione medica degli individui alle radiazioni nell'ambito delle procedure medico legali (articolo 1, paragrafo 2, lettera e). I requisiti per giustificare un'esposizione a radiazioni ionizzanti sono trattati nell'articolo 3; l'ottimizzazione e la questione dell'esposizione sono affrontate nell'articolo 4; le responsabilità degli Stati membri sono enunciate nell'articolo 5; la necessità di protocolli scritti per ogni tipo di pratica radiologica standard è indicata nell'articolo 6; la necessità di una particolare tutela per alcune categorie di soggetti (in gravidanza e allattamento) è stabilita nell'articolo 10.

### Direttiva sul trattamento dei dati personali <sup>(78)</sup>

La direttiva 95/46/CE del Parlamento europeo e del Consiglio, del 24 ottobre 1995, relativa alla tutela delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati contiene importanti garanzie per quanto concerne il trattamento dei dati, affrontando, ad esempio, le questioni della qualità dei dati (articolo 6), delle informazioni da fornire alla persona interessata (articolo 10), nonché delle deroghe e delle restrizioni (articolo 13).

<sup>(74)</sup> Il testo della direttiva DCA è consultabile all'indirizzo <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2003:031:0018:0025:IT:PDF>

<sup>(75)</sup> Il testo della direttiva DCA (rifusione) è consultabile all'indirizzo <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2013:180:0096:0116:IT:PDF>

<sup>(76)</sup> Il testo della direttiva è consultabile all'indirizzo <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2011:101:0001:0011:IT:PDF>

<sup>(77)</sup> Il testo della direttiva Euratom è consultabile all'indirizzo <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=CELEX:31997L0043:IT:HTML>

<sup>(78)</sup> Il testo della direttiva è consultabile all'indirizzo <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=CELEX:31995L0046:it:HTML>

## Documenti orientativi internazionali ed europei pertinenti

### Quadro orientativo del Consiglio d'Europa

#### Risoluzione dell'Assemblea parlamentare sui minori non accompagnati in Europa: arrivo, permanenza e rimpatrio (1810/2011) <sup>(79)</sup>

Il paragrafo 5.10 della risoluzione illustra una serie di garanzie per quanto concerne l'accertamento dell'età, stabilendo che l'accertamento dell'età va effettuato soltanto se sussistono ragionevoli dubbi circa il fatto che una persona sia un minore. La valutazione deve presumere la minore età, comportare una valutazione interdisciplinare da parte di un'autorità indipendente per un certo lasso di tempo e non basarsi unicamente sulla valutazione medica. Le visite devono essere svolte con il consenso del minore o del suo tutore. Le visite non devono essere invasive e devono rispettare le norme deontologiche. Il margine di errore delle visite mediche e di altri esami deve essere chiaramente indicato e tenuto presente. Se permangono dubbi circa il fatto che possa trattarsi di un minore, alla persona va concesso il beneficio del dubbio. Le decisioni in merito alla valutazione devono poter dar luogo a ricorso amministrativo o giudiziario.

### Quadro orientativo dell'Unione europea

#### Piano d'azione sui minori non accompagnati (2010-2014) <sup>(80)</sup>

L'accertamento dell'età è uno dei temi fondamentali individuati dal piano d'azione. In tale ambito, procedure e tecniche variano e possono emergere preoccupazioni circa la loro attendibilità e proporzionalità. La sezione 4.2 affronta in particolare tale tema, unitamente alla questione della ricerca della famiglia. La questione dell'accertamento dell'età viene definita «cruciale perché attiva una serie di garanzie procedurali e giuridiche nella pertinente normativa UE». Il piano d'azione costituisce una delle basi per il lavoro dell'EASO nel campo dell'accertamento dell'età.

#### Risoluzione del Consiglio, del 26 giugno 1997, sui minori non accompagnati, cittadini di paesi terzi <sup>(81)</sup>

Lo scopo di tale risoluzione è definire le linee guida per il trattamento dei minori non accompagnati in riferimento ad aspetti quali le condizioni per la loro accoglienza, la loro permanenza e il loro rimpatrio, nonché, nel caso dei richiedenti asilo, la gestione delle procedure applicabili. L'articolo 4, paragrafo 3, particolarmente rilevante ai fini dell'accertamento dell'età, stabilisce quanto segue: a) in linea di massima, il richiedente asilo non accompagnato che sostiene di essere un minore deve addurre le prove della sua età; b) qualora non si disponga di tali prove o persistano fondati dubbi in proposito, gli Stati membri possono accertare l'età del richiedente asilo. L'accertamento dell'età dovrebbe essere oggettivo. A tal fine gli Stati membri possono sottoporre il minore – con il consenso del minore stesso, di un suo rappresentante adulto o di un'istituzione appositamente designati – a un test medico ai fini della determinazione dell'età, effettuato da personale medico qualificato.

#### Risoluzione del Parlamento europeo, del 12 settembre 2013, sulla situazione dei minori non accompagnati nell'UE [2012/2263 (INI)] <sup>(82)</sup>

La risoluzione esorta a introdurre ulteriori misure per garantire che i minori non accompagnati non siano sottoposti a test medici invasivi per stabilirne l'età. Nel paragrafo 15, la risoluzione afferma che [il Parlamento europeo] [d]eplora l'inadeguatezza e la natura invadente delle tecniche mediche utilizzate per valutare l'età in alcuni Stati membri, che possono causare traumi, e la natura controversa e i grandi margini di errore di alcuni metodi basati sulla maturità delle ossa o la mineralizzazione dei denti; invita la Commissione a includere negli orientamenti strategici standard comuni basati sulle pratiche migliori, riguardanti il metodo di accertamento dell'età, che dovrebbero consistere in una valutazione multidimensionale e multidisciplinare, essere effettuati in modo scientifico, a misura di minore, sensibile al genere ed equo, con particolare attenzione alle ragazze, e svolti solo da professionisti ed esperti qualificati e indipendenti; ricorda che l'accertamento dell'età deve essere effettuato nel rispetto dei diritti del minore, dell'integrità fisica e della dignità umana e che ai minori deve essere sempre riconosciuto il beneficio del dubbio; ricorda inoltre che gli esami medici devono essere effettuati solo quando gli altri metodi di accertamento dell'età siano stati esauriti e che dovrebbe essere possibile presentare ricorso contro i risultati di

<sup>(79)</sup> Il testo della risoluzione è disponibile (inglese) all'indirizzo <http://assembly.coe.int/Main.asp?link=/Documents/AdoptedText/ta11/ERES1810.htm>

<sup>(80)</sup> Il testo del piano d'azione è consultabile all'indirizzo <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=COM:2010:0213:FIN:IT:PDF>

<sup>(81)</sup> Il testo della risoluzione è consultabile all'indirizzo [http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=CELEX:31997Y0719\(02\):IT:HTML](http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=CELEX:31997Y0719(02):IT:HTML)

<sup>(82)</sup> Il testo della risoluzione è consultabile all'indirizzo <http://www.europarl.europa.eu/sides/getDoc.do?pubRef=-//EP//TEXT+TA+P7-TA-2013-0387+0+DOC+XML+V0//IT>

detta valutazione; accoglie con favore i lavori dell'Ufficio europeo di sostegno per l'asilo (EASO) al riguardo, che dovrebbero essere estesi a tutti i minori.

## Orientamenti delle organizzazioni internazionali

### UNHCR

Tra le linee guida dell'UNHCR particolarmente rilevanti ai fini della questione dell'accertamento dell'età vi sono:

- **Refugee Children: Guidelines on Protection and Care (1994)** <sup>(83)</sup>: sebbene principalmente rivolte al personale dell'UNHCR, tali linee guida sono rilevanti per tutti i medici che si occupano di minori nel contesto dell'asilo. L'accertamento dell'età è affrontato come tema a sé stante nel capitolo 8, sezione I, dedicata allo status dei rifugiati.
- **Guidelines on Policies and Procedure on Dealing with Unaccompanied Children Seeking Asylum (1997)** <sup>(84)</sup>: la sezione 5.11 delle linee guida contiene i seguenti orientamenti specifici per quanto concerne l'accertamento dell'età: se è necessario accertare l'età di un minore, occorre tenere presenti le seguenti considerazioni: a) La valutazione deve tenere conto non soltanto dell'aspetto fisico del minore, ma anche della sua maturità psicologica; b) quando si utilizzano procedure scientifiche per stabilire l'età del minore, è necessario tenere presenti i margini di errore. I metodi adottati devono essere sicuri e rispettosi della dignità umana; c) nel caso in cui l'età esatta sia incerta, al minore occorre concedere il beneficio del dubbio. Ove possibile, si devono ridurre o attenuare le conseguenze giuridiche o l'importanza dei criteri legati all'età. Non è auspicabile lasciare intendere che da tali criteri derivino troppi vantaggi o svantaggi in termini legali perché ciò potrebbe costituire un incentivo a rilasciare dichiarazioni non veritiere. Come principio guida, è necessario appurare se la persona dimostra un'«immaturità» e una vulnerabilità tali da richiedere un trattamento più sensibile.
- **Guidelines on International Protection No. 8: 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, 22 December 2009, HCR/GIP/09/08** <sup>(85)</sup>: queste linee guida illustrano specificamente le garanzie necessarie per l'accertamento dell'età nei paragrafi 7 e 75. Inoltre, si soffermano sui seguenti concetti: la rilevanza dell'età per la definizione di rifugiato, che dovrebbe essere interpretata in un'ottica di sensibilità all'età e al genere (paragrafo 6), l'effetto dell'abbassamento dell'età dell'infanzia (paragrafo 7), l'età come caratteristica immutabile (paragrafo 49), l'applicazione delle clausole di esclusione (paragrafo 60) e le garanzie procedurali (paragrafi 75-77).

### Comitato ONU per i diritti dell'infanzia

Tra i commenti rilevanti formulati dal comitato ONU per i diritti dell'infanzia vi sono:

- **Commento generale n. 6 «Treatment of Unaccompanied and Separated Children outside their Country of Origin» (2005)** <sup>(86)</sup>: tale commento richiama l'attenzione sulla situazione vulnerabile dei fanciulli non accompagnati e separati e fornisce orientamenti in tema di protezione, cure e trattamento dei minori non accompagnati. In particolare, le sezioni pertinenti ai fini dell'accertamento dell'età sono: sezione V (risposta a esigenze di tutela generali e specifiche), dove si forniscono indicazioni nel paragrafo dedicato alla valutazione e alle misure iniziali, e sezione VIII (formazione, dati e statistiche), nel paragrafo dedicato alla formazione del personale che si occupa di fanciulli non accompagnati e separati.
- **Commento generale n. 10 «Children's Rights in Juvenile Justice» (2007)** <sup>(87)</sup>: questo commento richiama l'attenzione sulla specifica situazione e i diritti del fanciullo nella giustizia minorile. La questione dell'età e le sue conseguenze rappresentano un tema significativo e ricorrente, segnatamente nell'ambito dell'età minima per la responsabilità penale, nonché delle procedure e/o delle disposizioni applicabili. La questione specifica della fissazione dell'età minima per la responsabilità penale e dell'accertamento dell'età è affrontata nel paragrafo 35, mentre il paragrafo 39 si sofferma sui passi da intraprendere per dare attuazione all'articolo 7 della CRC, soprattutto per quanto concerne la registrazione della nascita e i certificati di nascita.
- **Commento generale n. 14 «Right of the child to have his or her best interests taken as a primary consideration» (articolo 3, paragrafo 1) (2013)** <sup>(88)</sup>: questo commento affronta i diritti più pertinenti del minore alla luce della considerazione preminente del suo interesse superiore, come affermato in precedenza per la CRC.

<sup>(83)</sup> Il testo delle linee guida (inglese) è consultabile all'indirizzo <http://www.unhcr.org/cgi-bin/texis/vtx/home/opendocPDFViewer.html?docid=3b9cc2234&query=refugee%20children>

<sup>(84)</sup> Il testo delle linee guida (inglese) è consultabile all'indirizzo <http://www.refworld.org/cgi-bin/texis/vtx/rwmain?docid=3ae6b3360>

<sup>(85)</sup> Il testo delle linee guida (inglese) è consultabile all'indirizzo <http://www.refworld.org/docid/4b2f4f6d2.html>

<sup>(86)</sup> Il testo del commento generale n. 6 (inglese) è consultabile all'indirizzo [http://www.unicef.org/protection/files/CRCGC6\\_EN.pdf](http://www.unicef.org/protection/files/CRCGC6_EN.pdf)

<sup>(87)</sup> Il testo del commento generale n. 10 (inglese) è consultabile all'indirizzo [http://www.crin.org/docs/CRC\\_GeneralComment10.pdf](http://www.crin.org/docs/CRC_GeneralComment10.pdf)

<sup>(88)</sup> Il testo del commento generale n. 14 (inglese) è consultabile all'indirizzo <http://www.refworld.org/docid/51a84b5e4.html>



## Relazioni e studi

Tra gli altri studi e relazioni pertinenti vi sono:

- **Relazione del relatore speciale per i diritti umani dei migranti sulla protezione dei minori nel contesto della migrazione A/HRC/11/7 (2009)** <sup>(89)</sup>: la relazione si richiama al commento generale n. 6 del comitato delle Nazioni Unite per i diritti dell'infanzia ribadendo le necessarie garanzie rispetto all'accertamento dell'età nel paragrafo 102.
- **Unicef, Age Assessment: A Technical Note (2013)** <sup>(90)</sup>: tale nota è un documento di lavoro volto ad agevolare lo scambio di conoscenze e la discussione sul tema dell'accertamento dell'età.
- **Agenzia dell'Unione europea per i diritti fondamentali (FRA), «Separated, Asylum-seeking Children in European Union Member States» (2010)** <sup>(91)</sup>: la relazione comparativa esamina le esperienze e i punti di vista dei minori richiedenti asilo separati e degli adulti responsabili della loro custodia in 12 Stati membri dell'Unione europea affrontando la necessità di incorporare i punti di vista e le esperienze dei minori nel lavoro che cerca di informare l'azione politica, sulla base della ricerca sul campo condotta presso 336 minori separati provenienti da diversi paesi di origine, nonché presso 302 adulti incaricati di assistere tali minori o lavorare con loro. La relazione, che analizza le condizioni di vita, nonché le procedure e gli aspetti legali, dedica all'accertamento dell'età la sezione 2.2.
- **SCEP, Statement of Good Practice (2009)** <sup>(92)</sup>: la dichiarazione di buone prassi nell'ambito del programma SCEP (Separated Children in Europe Programme) enuncia la politica e le prassi per lo svolgimento del lavoro previsto dal programma, soffermandosi sull'accertamento dell'età in particolare nella sezione D5.
- **SCEP, Review of Current Laws, Policies and Practices Relating to Age Assessment in Sixteen European Countries (2011)** <sup>(93)</sup>: la relazione fornisce una sintesi delle situazioni nazionali per quanto concerne l'accertamento dell'età in sedici paesi descrivendo gli aspetti fondamentali della protezione pertinenti ai fini dell'accertamento dell'età.
- **SCEP, Position Paper on age assessment in the Context of Separated Children in Europe (2012)** <sup>(94)</sup>: questo documento di sintesi sviluppa ulteriormente i temi della relazione del programma SCEP del 2011 e della sua dichiarazione sulle buone prassi del 2009. Il documento sottolinea la necessità di assicurare specifica protezione e assistenza ai minori separati, tra cui norme e garanzie per quanto concerne l'accertamento dell'età, le procedure di deferimento, nonché gli approcci, i metodi e gli esiti dell'accertamento dell'età.

<sup>(89)</sup> Il testo della relazione (inglese) è consultabile all'indirizzo <http://www2.ohchr.org/english/bodies/hrcouncil/docs/11session/A.HRC.11.7.pdf>

<sup>(90)</sup> Il testo della nota tecnica (inglese) è consultabile all'indirizzo <http://www.refworld.org/docid/5130659f2.html>

<sup>(91)</sup> Il testo della relazione comparativa (inglese) è consultabile all'indirizzo <http://www.refworld.org/docid/4ecf71aeb.html>

<sup>(92)</sup> Il testo della dichiarazione (inglese) è consultabile all'indirizzo <http://www.scepnetwork.org/images/18/219.pdf>

<sup>(93)</sup> Il testo della relazione (inglese) è consultabile all'indirizzo <http://www.scepnetwork.org/images/17/166.pdf>

<sup>(94)</sup> Il testo del documento di sintesi (inglese) è consultabile all'indirizzo <http://www.refworld.org/pdfid/4ff535f52.pdf>

## Allegato 3: Sintesi delle disposizioni di legge

Misura procedurale/ garanzia	Misura procedurale/ garanzia	Disposizione di legge
Interesse superiore del minore	CRC ONU 3 DPA 17(v) 6 DPAR 25.6 DQR 20.5	In tutte le decisioni relative ai fanciulli l'interesse superiore del fanciullo deve essere una considerazione preminente. Gli Stati parti sono tenuti a garantire la conformità alle norme stabilite dalle autorità competenti, segnatamente nel campo della sicurezza e della salute, per quanto concerne il numero e l'idoneità del personale, oltre che una supervisione competente.
	DPAR 25.1	Gli Stati membri provvedono affinché un rappresentante rappresenti e/o assista il minore non accompagnato; un minore non accompagnato sia immediatamente informato della nomina del rappresentante; il rappresentante svolga i suoi doveri in conformità del principio dell'interesse superiore del minore e abbia la competenza necessaria a tal fine; la persona che funge da rappresentante sia sostituita solo in caso di necessità; le organizzazioni o gli individui i cui interessi contrastano o possono potenzialmente contrastare con quelli del minore non accompagnato non siano ammissibili ad assumere il ruolo di rappresentanti.
	RDR 6.3	Nel valutare il prevalente interesse del minore, gli Stati membri, collaborando reciprocamente, tengono debito conto, in particolare, dei seguenti fattori: a) le possibilità di ricongiungimento familiare; b) il benessere e lo sviluppo sociale del minore; c) le considerazioni in ordine all'incolumità e alla sicurezza, in particolare se sussiste il rischio che il minore sia vittima della tratta; d) l'opinione del minore, secondo la sua età e maturità.
	DCAR 23.1-2	L'interesse superiore del minore costituisce un criterio fondamentale nell'attuazione, da parte degli Stati membri, delle disposizioni della presente direttiva concernenti i minori. Gli Stati membri assicurano un livello di vita adeguato allo sviluppo fisico, mentale, spirituale, morale e sociale del minore.
	RD 17.5	L'interesse superiore del minore costituisce un criterio fondamentale per il trattamento dei minori in attesa di allontanamento.
Formazione adeguata	DPA 17.4 DPAR 25.3	Un colloquio personale su una domanda di protezione internazionale è condotto da una persona con la competenza necessaria a trattare i particolari bisogni dei minori. La decisione sulla domanda di asilo di un minore non accompagnato, presa dall'autorità accertante, è preparata da un funzionario con la competenza necessaria a trattare i particolari bisogni dei minori.
	DQ 30.6 DQR 31.6	Le persone che si occupano di minori non accompagnati devono aver ricevuto e continuare a ricevere una specifica formazione in merito alle particolari esigenze degli stessi.
	Euratom 4: ottimizzazione	Tutte le dosi dovute a esposizioni mediche per scopi radiologici dovranno essere mantenute al livello più basso ragionevolmente ottenibile. Gli Stati membri promuovono la definizione e l'impiego di livelli diagnostici di riferimento per esami radiodiagnostici e provvedono a rendere disponibili indicazioni a tal fine, tenendo conto dei livelli diagnostici di riferimento europei, se disponibili. Per ciascun progetto biomedico e di ricerca medica, le persone interessate partecipano volontariamente, tali persone sono informate circa i rischi dell'esposizione in questione e un vincolo di dose è fissato per le persone per le quali non si aspetta alcun beneficio medico diretto da detta esposizione. È necessario prestare particolare attenzione a che la dose derivante dalle esposizioni medico-legali sia mantenuta al livello più basso ragionevolmente ottenibile. Il processo di ottimizzazione comprende la scelta delle attrezzature, la produzione adeguata di un'informazione diagnostica appropriata o del risultato terapeutico nonché gli aspetti pratici, la garanzia della qualità, inclusi il controllo della qualità, l'esame e la valutazione delle dosi o delle attività somministrate al paziente, tenendo conto di fattori economici e sociali. Gli Stati membri assicurano che: a) siano stabiliti vincoli di dose per le esposizioni di soggetti che coscientemente e volontariamente collaborano; b) nel caso di un paziente sottoposto a un trattamento o a una diagnosi con radionuclidi, se del caso, il medico specialista o il titolare degli impianti radiologici forniscano al paziente stesso o al suo tutore legale istruzioni scritte. Tali istruzioni sono impartite prima di lasciare l'ospedale, la clinica o una struttura affine.
	Euratom 5: Responsabilità	Il prescrivente, nonché il medico specialista, partecipano, come specificato dagli Stati membri, al processo di giustificazione, a livello adeguato. Ogni esposizione medica è effettuata sotto la responsabilità clinica di un medico specialista. Gli aspetti pratici per la procedura o parte di essa possono essere delegati dal titolare dell'impianto radiologico o dal medico specialista, se del caso, a uno o più soggetti, abilitati ad operare nella fattispecie in un campo di specializzazione riconosciuto.

Misura procedurale/ garanzia	Misura procedurale/ garanzia	Disposizione di legge
Formazione adeguata	Euratom 6: Procedure  Euratom 7: Formazione	<p>Per ciascun tipo di pratica radiologica standard sono elaborati protocolli scritti per ciascuna attrezzatura. Gli Stati membri provvedono affinché vengano fornite a coloro che prescrivono esposizioni mediche raccomandazioni relative ai criteri di riferimento per l'esposizione medica, comprese dosi di radiazione.</p> <p>Nelle pratiche radiologiche deve essere associato, ove opportuno, un esperto di fisica medica per consultazione sull'ottimizzazione, compresa la dosimetria dei pazienti e la garanzia della qualità, tra cui il controllo della qualità, nonché per consulenza su problemi connessi con la radioprotezione relativa alle esposizioni mediche, se richiesto. Le verifiche cliniche sono effettuate secondo le procedure nazionali.</p> <p>Gli Stati membri provvedono affinché, in caso di superamento costante dei livelli diagnostici di riferimento, si proceda a un adeguato esame locale e, se del caso, a interventi correttivi.</p> <p>I medici specialisti devono disporre di un'adeguata formazione teorica e pratica ai fini delle pratiche radiologiche, nonché di adeguata competenza in materia di radio protezione.</p> <p>È necessario curare l'elaborazione di adeguati piani di studio e riconoscere i relativi diplomi, certificati o qualifiche formali.</p> <p>È altresì necessario assicurare che l'istruzione e la formazione continua siano fornite dopo il conseguimento della qualifica e, nel caso speciale dell'impiego clinico di nuove tecniche, si organizzino corsi di formazione riguardanti dette tecniche e le prescrizioni pertinenti di radioprotezione.</p> <p>È necessario promuovere l'introduzione di un corso di radioprotezione nei piani di studio di medicina e odontoiatria.</p>
Beneficio del dubbio	DPR 25.5  DQ.4.5 DQR 4.5  PRT 13  CcT CcE 10	<p>Gli Stati membri possono effettuare visite mediche per accertare l'età del minore non accompagnato nel quadro dell'esame di una domanda di protezione internazionale, laddove, in base a sue dichiarazioni generali o altre indicazioni pertinenti, gli Stati membri nutrano dubbi circa l'età. Se in seguito gli Stati membri continuano a nutrire dubbi circa l'età del richiedente, considerano il richiedente un minore.</p> <p>Quando gli Stati membri applicano il principio in base al quale il richiedente è tenuto a motivare la sua domanda di protezione internazionale e qualora taluni aspetti delle dichiarazioni del richiedente non siano suffragati da prove documentali o di altro tipo, la loro conferma non è comunque necessaria se sono soddisfatte le seguenti condizioni:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) il richiedente ha compiuto sinceri sforzi per circostanziare la domanda;</li> <li>b) tutti gli elementi pertinenti in suo possesso sono stati prodotti ed è stata fornita una spiegazione soddisfacente dell'eventuale mancanza di altri elementi significativi;</li> <li>c) le dichiarazioni del richiedente sono ritenute coerenti e plausibili e non sono in contraddizione con le informazioni generali e specifiche pertinenti al suo caso di cui si dispone;</li> <li>d) il richiedente ha presentato la domanda di protezione internazionale il prima possibile, a meno che egli non dimostri di aver avuto buoni motivi per ritardarla; ed</li> <li>e) è accertato che il richiedente è in generale attendibile.</li> </ul> <p>I minori vittime della tratta di esseri umani ricevono assistenza, sostegno e protezione. È innanzitutto considerato l'interesse superiore del minore. Ove l'età della vittima della tratta di esseri umani risulti incerta e vi sia motivo di ritenere che sia un minore, detta persona è considerata minore al fine di ottenere accesso immediato all'assistenza, al sostegno e alla protezione.</p> <p>È necessario disporre di personale formato e qualificato per la prevenzione e la lotta alla tratta di esseri umani, nell'identificazione delle vittime, in particolare dei minori. È altresì necessario assicurare che le autorità competenti collaborino tra loro, così come con le organizzazioni che svolgono un ruolo di sostegno, al fine di permettere di identificare le vittime con una procedura che tenga conto della speciale situazione delle donne e dei minori vittime, nei casi appropriati in collaborazione con altre parti e le relative organizzazioni di sostegno.</p> <p>Quando l'età della vittima risulta incerta e vi sono motivi per credere che la vittima sia un minore, in tal caso si presume che si tratti di un minore e si adottano speciali misure di protezione nell'attesa che l'età venga verificata.</p> <p>Non appena il minore viene identificato come vittima, e non è accompagnato, ognuna delle parti deve provvedere a far rappresentare il minore a livello legale da un tutore, da un'organizzazione o da un'autorità che agisca nell'interesse superiore del minore.</p>
Cure e sistemazione	CRC ONU 20 CRC ONU 21 CRC ONU 25 CRC ONU 27	<p>Fanciulli privati dell'ambiente familiare: I fanciulli che non possono essere seguiti dalla propria famiglia hanno diritto ad aiuti speciali e a una protezione sostitutiva da parte di persone che rispettino la loro appartenenza etnica, religione, cultura e lingua.</p> <p>Adozione: In caso di adozione o affidamento, i fanciulli hanno diritto ad aiuti e protezione. La prima preoccupazione deve essere il loro interesse superiore. Valgono le stesse regole a prescindere che siano adottati nel paese in cui sono nati o portati a vivere in un altro paese.</p> <p>Riesame periodico del trattamento e delle cure: I fanciulli collocati dalle autorità locali affinché ricevano cure che i genitori non sono in grado di assicurare hanno diritto a un riesame periodico delle loro condizioni di vita per accertare che siano le più appropriate. Aiuti e trattamenti devono basarsi sull'«interesse superiore del minore».</p> <p>Livello di vita sufficiente: È riconosciuto il diritto di ogni fanciullo a un livello di vita sufficiente per consentire il suo sviluppo fisico e mentale. I governi sono tenuti ad aiutare i genitori e altre persone aventi la custodia del fanciullo ad attuare questo diritto, in particolare per quanto riguarda l'alimentazione, il vestiario e l'alloggio.</p>

Misura procedurale/ garanzia	Disposizione di legge
DCA 19.2 DCAR 24.2	I minori non accompagnati che presentano domanda di protezione internazionale, dal momento in cui entrano nel territorio dello Stato membro ospite in cui la domanda di asilo o protezione internazionale è stata presentata o viene esaminata sino al momento in cui ne debbono uscire, sono alloggiati: a) presso familiari adulti; b) presso una famiglia affidataria; c) in centri di accoglienza che dispongono di specifiche strutture per i minori; d) secondo altre modalità che offrano un alloggio idoneo per i minori. Gli Stati membri possono alloggiare i minori non accompagnati che abbiano compiuto i 16 anni in centri di accoglienza per adulti richiedenti asilo, se è nel loro interesse. Per quanto possibile i fratelli sono alloggiati insieme, tenendo conto del prevalente interesse del minore in questione e, in particolare, della sua età e del grado di maturità. I cambi di residenza di minori non accompagnati sono limitati al minimo.
DCAR 11.2	I minori sono trattenuti solo come ultima risorsa e dopo aver accertato che misure alternative meno coercitive non possono essere applicate in maniera efficace. A tale trattenimento deve farsi ricorso per un periodo di durata più breve possibile ed è fatto il possibile perché siano rilasciati e ospitati in alloggi idonei per i minori. I minori non accompagnati sono trattenuti solo in circostanze eccezionali. È fatto il possibile affinché i minori non accompagnati trattenuti siano rilasciati il più rapidamente possibile. L'interesse superiore del minore deve essere una considerazione preminente. I minori non accompagnati non sono mai trattenuti in istituti penitenziari. Per quanto possibile, ai minori non accompagnati deve essere fornita una sistemazione in istituti dotati di personale e strutture consone a soddisfare le esigenze di persone della loro età. I minori trattenuti devono avere la possibilità di svolgere attività di tempo libero, compresi il gioco e attività ricreative consone alla loro età. Ai minori non accompagnati trattenuti gli Stati membri garantiscono una sistemazione separata dagli adulti.
DCAR 23.5	Gli Stati membri provvedono affinché i figli minori dei richiedenti e i richiedenti minori siano alloggiati assieme ai loro genitori, i fratelli minori non coniugati o gli adulti che ne abbiano la responsabilità per legge o per la prassi dello Stato membro interessato, purché sia nell'interesse superiore dei minori in questione.
CRC ONU 4	Tutela dei diritti: Gli Stati parti si impegnano ad adottare tutti i provvedimenti legislativi, amministrativi e altri, necessari per attuare i diritti riconosciuti dalla presente convenzione. Trattandosi di diritti economici, sociali e culturali, essi adottano tali provvedimenti entro i limiti delle risorse di cui dispongono e, se del caso, nell'ambito della cooperazione internazionale.
CRC ONU 7	Registrazione, nome, nazionalità, custodia: Tutti i fanciulli hanno diritto a un nome legalmente registrato. I fanciulli hanno il diritto di acquisire una nazionalità (appartenenza a un paese). I fanciulli hanno altresì il diritto di conoscere i propri genitori ed essere allevati da essi.
CRC ONU 8	Preservazione dell'identità: I fanciulli hanno diritto a un'identità convalidata ufficialmente. I governi devono rispettare il diritto del fanciullo di avere un nome, una nazionalità e legami familiari.
CRC ONU 9	Separazione dai genitori: I fanciulli hanno il diritto di vivere con i propri genitori, a meno che ciò non sia contrario al loro interesse preminente. I fanciulli separati da uno dei genitori hanno il diritto di intrattenere regolarmente rapporti personali e contatti diretti con entrambi i genitori, a meno che ciò non sia contrario all'interesse preminente del fanciullo.
CRC ONU 12	Rispetto dell'opinione del fanciullo: Quando decisioni che interessano i fanciulli sono prese da adulti, i fanciulli hanno il diritto di esprimere la propria opinione al riguardo e tale opinione deve essere tenuta nella debita considerazione.
CRC ONU 13	Libertà di espressione: Il fanciullo ha diritto alla libertà di espressione. Questo diritto comprende la libertà di ricercare, di ricevere e di divulgare informazioni ed idee di ogni specie, indipendentemente dalle frontiere, sotto forma orale, scritta, stampata o artistica, o con ogni altro mezzo a scelta del fanciullo.
CRC ONU 16	Diritto alla vita privata: Nessun fanciullo sarà oggetto di interferenze arbitrarie o illegali nella sua vita privata, nella sua famiglia, nel suo domicilio o nella sua corrispondenza, e neppure di affronti illegali al suo onore e alla sua reputazione. Il fanciullo ha diritto alla protezione della legge contro tali interferenze o tali affronti.
CRC ONU 22	Fanciulli rifugiati: I fanciulli se sono rifugiati (costretti ad abbandonare il proprio domicilio per vivere in un altro paese) hanno diritto ad assistenza umanitaria e protezione speciale, oltre a tutti i diritti di cui alla presente convenzione. Nelle procedure di primo grado, le informazioni giuridiche e procedurali sono messe a disposizione gratuitamente.
DPA 25.4	I minori non accompagnati e i loro rappresentanti ricevono gratuitamente le informazioni giuridiche e procedurali di cui all'articolo 19.
Cure e sistemazione	
Attenzione per il minore	

Misura procedurale/ garanzia	Misura procedurale/ garanzia	Disposizione di legge
Attenzione per il minore	<p>Euratom 3: Giustificazione</p> <p>Euratom 9: Pratiche speciali</p> <p>Euratom 10: Protezione speciale durante la gravidanza e l'allattamento</p> <p>DPA 17.5</p>	<p>È necessario dimostrare una sufficiente efficacia mediante la valutazione dei potenziali vantaggi diagnostici o terapeutici complessivi da esse prodotti, inclusi i benefici diretti per la salute della persona e della collettività, rispetto al danno alla persona che l'esposizione potrebbe causare. Tutti i nuovi tipi di pratiche che comportano esposizioni mediche devono essere giustificate preliminarmente prima di essere generalmente adottate. I tipi di pratiche esistenti che comportano esposizioni mediche possono essere riveduti ogniqualvolta vengano acquisite prove nuove e rilevanti circa la loro efficacia o le loro conseguenze.</p> <p>Tutte le esposizioni mediche di persone devono essere giustificate preliminarmente, tenendo conto degli obiettivi specifici dell'esposizione e delle caratteristiche della persona interessata.</p> <p>Particolare attenzione è rivolta alla giustificazione di quelle esposizioni che non presentano un beneficio diretto per la salute delle persone esposte, in particolare le esposizioni per motivi medico-legali.</p> <p>Un'esposizione che non può essere giustificata dovrebbe essere vietata.</p> <p>È necessario far uso di attrezzature radiologiche tecniche e attrezzature ausiliarie adeguate per le esposizioni mediche di bambini.</p> <p>Si deve prestare particolare attenzione ai programmi della garanzia della qualità, compresi i provvedimenti di controllo della qualità e di valutazione della dose o dell'attività somministrata ai pazienti, accertandosi che coloro che effettuano l'esposizione ricevano una formazione specifica su queste pratiche radiologiche.</p> <p>In caso di donna in età di procreare, il prescrivente e il medico specialista si informano se la donna è in stato di gravidanza o se allatta. Qualora la gravidanza non possa essere esclusa, particolare attenzione è rivolta alla giustificazione tenendo conto dell'esposizione sia della madre che del nascituro. Nel caso delle donne che allattano si rivolge particolare attenzione alla giustificazione tenendo conto dell'esposizione sia per la madre che per il figlio. Potrebbe essere utile prendere qualsiasi misura che contribuisca a rendere maggiormente consapevoli le donne contemplate dal presente articolo, ad esempio avvisi pubblici affissi in posti appropriati.</p> <p>5. Gli Stati membri possono effettuare visite mediche per accertare l'età del minore non accompagnato nel quadro dell'esame di una domanda di asilo. Se vengono effettuate visite mediche gli Stati membri provvedono affinché: a) il minore non accompagnato sia informato, prima dell'esame della domanda di asilo e in una lingua che è ragionevole supporre possa capire, della possibilità che la sua età possa essere determinata attraverso una visita medica. Le informazioni comprendono il tipo di visita previsto e le possibili conseguenze dei risultati della visita medica ai fini dell'esame della domanda di asilo, così come le conseguenze cui va incontro il minore non accompagnato che si rifiuti di sottoporsi a visita medica; b) i minori non accompagnati e/o i loro rappresentanti acconsentano allo svolgimento di una visita atta ad accertare l'età dei minori interessati; e c) la decisione di respingere la domanda di asilo di un minore non accompagnato che ha rifiutato di sottoporsi alla visita medica non sia motivata unicamente da tale rifiuto. Il fatto che un minore non accompagnato abbia rifiutato di sottoporsi alla visita medica non osta a che l'autorità accertante prenda una decisione sulla domanda di asilo.</p>
Conseguenze del rifiuto	<p>DPA 25.5</p> <p>DQ 4.5</p> <p>DQR 4.5</p>	<p>Gli Stati membri possono effettuare visite mediche per accertare l'età del minore non accompagnato nel quadro dell'esame di una domanda di protezione internazionale, laddove, in base a sue dichiarazioni generali o altre indicazioni pertinenti, gli Stati membri nutrano dubbi circa l'età. Se in seguito gli Stati membri continuano a nutrire dubbi circa l'età del richiedente, considerano il richiedente un minore. Qualunque visita medica va eseguita nel pieno rispetto della dignità della persona, scegliendo l'esame meno invasivo e affidando la sua esecuzione a operatori medici qualificati in modo, per quanto possibile, da ottenere risultati attendibili. Se vengono effettuate visite mediche gli Stati membri provvedono affinché: a) il minore non accompagnato sia informato, prima dell'esame della domanda di protezione internazionale e in una lingua che capisce o che è ragionevole supporre possa capire, della possibilità che la sua età possa essere determinata attraverso una visita medica. Le informazioni comprendono il tipo di visita previsto e le possibili conseguenze dei risultati della visita medica ai fini dell'esame della domanda di protezione internazionale, così come le conseguenze cui va incontro il minore non accompagnato che si rifiuti di sottoporsi a visita medica; b) i minori non accompagnati e/o i loro rappresentanti acconsentano allo svolgimento di una visita medica atta ad accertare l'età dei minori interessati; e c) la decisione di respingere la domanda di protezione internazionale di un minore non accompagnato che ha rifiutato di sottoporsi a una visita medica non sia motivata unicamente da tale rifiuto. Il fatto che un minore non accompagnato abbia rifiutato di sottoporsi a una visita medica non osta a che l'autorità accertante prenda una decisione sulla domanda di protezione internazionale.</p> <p>Quando gli Stati membri applicano il principio in base al quale il richiedente è tenuto a motivare la sua domanda di protezione internazionale e qualora taluni aspetti delle dichiarazioni del richiedente non siano suffragati da prove documentali o di altro tipo, la loro conferma non è comunque necessaria se sono soddisfatte le seguenti condizioni: a) il richiedente ha compiuto sinceri sforzi per circostanziare la domanda; b) tutti gli elementi pertinenti in suo possesso sono stati prodotti ed è stata fornita una spiegazione soddisfacente dell'eventuale mancanza di altri elementi significativi; c) le dichiarazioni del richiedente sono ritenute coerenti e plausibili e non sono in contraddizione con le informazioni generali e specifiche pertinenti al suo caso di cui si dispone; d) il richiedente ha presentato la domanda di protezione internazionale il prima possibile, a meno che egli non dimostri di aver avuto buoni motivi per ritardarla; ed e) è accertato che il richiedente è in generale attendibile.</p> <p>Quando gli Stati membri applicano il principio in base al quale il richiedente è tenuto a motivare la sua domanda di protezione internazionale e qualora taluni aspetti delle dichiarazioni del richiedente non siano suffragati da prove documentali o di altro tipo, la loro conferma non è comunque necessaria se sono soddisfatte le seguenti condizioni: a) il richiedente ha compiuto sinceri sforzi per circostanziare la domanda; b) tutti gli elementi pertinenti in suo possesso sono stati prodotti ed è stata fornita una spiegazione soddisfacente dell'eventuale mancanza di altri elementi significativi; c) le dichiarazioni del richiedente sono ritenute coerenti e plausibili e non sono in contraddizione con le informazioni generali e specifiche pertinenti al suo caso di cui si dispone; d) il richiedente ha presentato la domanda di protezione internazionale il prima possibile, a meno che egli non dimostri di aver avuto buoni motivi per ritardarla; ed e) è accertato che il richiedente è in generale attendibile.</p>

Misura procedurale/ garanzia	Misura procedurale/ garanzia	Disposizione di legge
Protezione dei dati	<p>Protezione dei dati</p> <p>Protezione delle persone —</p> <p>Trattamento automatizzato di dati a carattere personale, 28.01.1981</p> <p>Protezione delle persone —</p> <p>Trattamento automatizzato di dati personali, 28.01.1981</p> <p>Protezione delle persone —</p> <p>Trattamento automatizzato di dati personali, 28.01.1981</p> <p>Direttiva 95/46/CEE</p> <p>6: Principi relativi alla qualità dei dati</p>	<p>5. Qualità dei dati</p> <p>I dati a carattere personale oggetto di elaborazione automatizzata devono essere: ottenuti ed elaborati lealmente e legalmente; registrati per fini determinati e legittimi e non devono essere utilizzati in modo incompatibile con tali fini; adeguati, pertinenti e non eccessivi in rapporto ai fini per i quali sono registrati; esatti e, se necessario, aggiornati; conservati sotto una forma che permetta l'identificazione delle persone interessate per un periodo non superiore a quello necessario per i fini per i quali essi sono registrati.</p> <p>6. Categorie speciali di dati</p> <p>I dati a carattere personale che rivelano l'origine razziale, le opinioni politiche, le convinzioni religiose o altre convinzioni, nonché i dati a carattere personale relativi alla salute o alla vita sessuale, non possono essere elaborati automaticamente, a meno che il diritto interno preveda delle garanzie appropriate. Lo stesso vale per i dati a carattere personale relativi a condanne penali.</p> <p>8. Garanzie supplementari per la persona interessata</p> <p>Ogni persona deve avere la possibilità di: conoscere l'esistenza di una collezione automatizzata di dati a carattere personale, i suoi fini principali, nonché l'identità e la residenza abituale o la sede principale del responsabile della collezione; ottenere a ragionevoli intervalli e senza eccessivo ritardo o spesa la conferma dell'esistenza o meno, nella collezione automatizzata, di dati a carattere personale che la riguardano e la comunicazione di tali dati in forma intelligibile; ottenere, all'occorrenza, la rettifica di tali dati o la loro cancellazione qualora essi siano stati elaborati in violazione delle disposizioni di diritto interno che danno attuazione ai principi fondamentali enunciati negli articoli 5 e 6 della presente convenzione; disporre di un ricorso se non viene dato seguito a una domanda di conferma o, a seconda dei casi, di comunicazione, di rettifica o di cancellazione ai sensi delle lettere b e c del presente articolo.</p> <p>1. Gli Stati membri dispongono che i dati personali devono essere:</p> <p>a) trattati in modo corretto e lecito;</p> <p>b) raccolti per finalità determinate, esplicite e legittime, e successivamente trattati in modo non incompatibile con tali finalità. Il trattamento successivo dei dati per scopi storici, statistici o scientifici non è ritenuto incompatibile, purché gli Stati membri forniscano garanzie appropriate;</p> <p>c) adeguati, pertinenti e non eccedenti rispetto alle finalità per le quali vengono raccolti o successivamente trattati;</p> <p>d) esatti e, se necessario, aggiornati; devono essere prese tutte le misure ragionevoli per cancellare o rettificare i dati inesatti o incompleti rispetto alle finalità per le quali sono raccolti o successivamente trattati;</p> <p>e) conservati in modo da consentire l'identificazione degli interessati per un arco di tempo non superiore a quello necessario al conseguimento delle finalità per le quali sono raccolti o successivamente trattati. Gli Stati membri prevedono garanzie adeguate per i dati personali conservati oltre il suddetto arco di tempo per motivi storici, statistici o scientifici.</p> <p>2. Il responsabile del trattamento garantisce il rispetto delle disposizioni del paragrafo 1.</p> <p>Gli Stati membri dispongono che il responsabile del trattamento, o il suo rappresentante, debba fornire alla persona presso la quale effettua la raccolta dei dati che la riguardano almeno le informazioni elencate qui di seguito, a meno che tale persona ne sia già informata:</p> <p>a) l'identità del responsabile del trattamento ed eventualmente del suo rappresentante;</p> <p>b) le finalità del trattamento cui sono destinati i dati;</p> <p>c) ulteriori informazioni riguardanti quanto segue:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>— i destinatari o le categorie di destinatari dei dati,</li> <li>— se rispondere alle domande è obbligatorio o volontario, nonché le possibili conseguenze di una mancata risposta,</li> <li>— se esiste un diritto di accesso ai dati e di rettifica in merito ai dati che la riguardano nella misura in cui, in considerazione delle specifiche circostanze in cui i dati vengono raccolti, tali informazioni siano necessarie per effettuare un trattamento leale nei confronti della persona interessata.</li> </ul>
Protezione dei dati	<p>Direttiva 95/46/CEE</p> <p>Articolo 10:</p> <p>Informazione in caso di raccolta dei dati presso la persona interessata</p>	<p>2. Il responsabile del trattamento garantisce il rispetto delle disposizioni del paragrafo 1.</p> <p>Gli Stati membri dispongono che il responsabile del trattamento, o il suo rappresentante, debba fornire alla persona presso la quale effettua la raccolta dei dati che la riguardano almeno le informazioni elencate qui di seguito, a meno che tale persona ne sia già informata:</p> <p>a) l'identità del responsabile del trattamento ed eventualmente del suo rappresentante;</p> <p>b) le finalità del trattamento cui sono destinati i dati;</p> <p>c) ulteriori informazioni riguardanti quanto segue:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>— i destinatari o le categorie di destinatari dei dati,</li> <li>— se rispondere alle domande è obbligatorio o volontario, nonché le possibili conseguenze di una mancata risposta,</li> <li>— se esiste un diritto di accesso ai dati e di rettifica in merito ai dati che la riguardano nella misura in cui, in considerazione delle specifiche circostanze in cui i dati vengono raccolti, tali informazioni siano necessarie per effettuare un trattamento leale nei confronti della persona interessata.</li> </ul>

Misura procedurale/ garanzia	Misura procedurale/ garanzia	Disposizione di legge
Protezione dei dati	<p>Direttiva 95/46/CEE Articolo 13: Deroghe e restrizioni</p>	<p>Deroghe e restrizioni 1. Gli Stati membri possono adottare disposizioni legislative intese a limitare la portata degli obblighi e dei diritti previsti dalle disposizioni dell'articolo 6, paragrafo 1, dell'articolo 10, dell'articolo 11, paragrafo 1 e degli articoli 12 e 21, qualora tale restrizione costituisca una misura necessaria alla salvaguardia: a) della sicurezza dello Stato; b) della difesa; c) della pubblica sicurezza; d) della prevenzione, della ricerca, dell'accertamento e del perseguimento di infrazioni penali o di violazioni della deontologia delle professioni regolamentate; e) di un rilevante interesse economico o finanziario di uno Stato membro o dell'Unione europea, anche in materia monetaria, di bilancio e tributaria; f) di un compito di controllo, ispezione o disciplina connesso, anche occasionalmente, con l'esercizio dei pubblici poteri nei casi di cui alle lettere c), d) ed e); g) della protezione della persona interessata o dei diritti e delle libertà altrui.</p>
	DPA 30	<p>Raccolta di informazioni su singoli casi Per l'esame di singoli casi, gli Stati membri: a) non rivelano ai presunti responsabili della persecuzione o del danno grave le informazioni relative alle singole domande di protezione internazionale o il fatto che sia stata presentata una domanda; b) non ottengono informazioni dai presunti responsabili della persecuzione o del danno grave secondo modalità che potrebbero rivelare direttamente a tali responsabili che il richiedente ha presentato una domanda, e che potrebbero nuocere all'incolumità fisica del richiedente o delle persone a suo carico o alla libertà e alla sicurezza dei familiari che ancora risiedono nel paese di origine.</p>
	CRC ONU 37	<p>Detenzione e pene: Nessun fanciullo deve essere soggetto a tortura o a punizioni crudeli, inumane o degradanti. I fanciulli che violano la legge non devono essere soggetti a trattamenti crudeli. Qualsiasi fanciullo privato della libertà deve essere detenuto separato dagli adulti, deve avere il diritto di mantenere i contatti con la propria famiglia e non deve essere condannato alla pena capitale o all'ergastolo senza possibilità di liberazione.</p>
	CRC ONU 40	<p>Giustizia minorile: I fanciulli accusati di aver violato la legge hanno diritto all'assistenza legale e a un equo trattamento in un sistema giudiziario giusto che rispetti i loro diritti. I governi sono tenuti a fissare un'età minima al di sotto della quale i fanciulli non possono essere ritenuti penalmente responsabili e fornire garanzie minime di equità e rapida risoluzione dei procedimenti giudiziari o alternativi.</p>
Detenzione	<p>Comitato CRC ONU CG 10.37 DCAR 11.2</p>	<p>Per i fanciulli che entrano nel sistema giudiziario penale è estremamente importante stabilire se hanno raggiunto l'età della responsabilità penale e se hanno più o meno di 18 anni in quanto i fanciulli in conflitto con la legge hanno il diritto di essere trattati in un modo che tenga conto delle esigenze specifiche della loro età. I minori sono trattenuti solo come ultima risorsa e dopo aver accertato che misure alternative meno coercitive non possono essere applicate in maniera efficace. A tale trattamento deve farsi ricorso per un periodo di durata più breve possibile ed è fatto il possibile perché siano rilasciati e ospitati in alloggi idonei per i minori. I minori non accompagnati sono trattenuti solo in circostanze eccezionali. È fatto il possibile affinché i minori non accompagnati trattenuti siano rilasciati il più rapidamente possibile. L'interesse superiore del minore deve essere una considerazione preminente. I minori non accompagnati non sono mai trattenuti in istituti penitenziari. Per quanto possibile, ai minori non accompagnati deve essere fornita una sistemazione in istituti dotati di personale e strutture consone a soddisfare le esigenze di persone della loro età. I minori trattenuti devono avere la possibilità di svolgere attività di tempo libero, compresi il gioco e attività ricreative consone alla loro età. Ai minori non accompagnati trattenuti gli Stati membri garantiscono una sistemazione separata dagli adulti.</p>
	RD 17.3-4	<p>3. Ai minori trattenuti è offerta la possibilità di svolgere attività di svago, tra cui attività di gioco e ricreative consone alla loro età e, in funzione della durata della permanenza, è dato accesso all'istruzione. 4. Per quanto possibile, ai minori non accompagnati deve essere fornita una sistemazione in istituti dotati di personale e strutture consone a soddisfare le esigenze di persone della loro età.</p>
	CRC ONU 10	<p>Ricongiungimento familiare: Le famiglie i cui membri vivono in paesi diversi devono avere la possibilità di recarsi in detti paesi in modo che genitori e figli possano restare in contatto o ricongiungersi.</p>
Casi di Dublino	<p>CGUE C-648/11 RD 6 RD 15.3 RDR 31.2</p>	<p>Quando un minore non accompagnato ha presentato domande di asilo in più Stati membri, sarà competente ad esaminarla lo Stato membro in cui è stata presentata l'ultima domanda. A tal fine occorre che non vi sia alcun suo familiare che si trovi legalmente in un altro Stato membro e che l'interesse superiore del minore non esiga altra soluzione. Se il richiedente asilo è un minore non accompagnato in un altro Stato membro che ha uno o più parenti che possono occuparsi di lui/lei, gli Stati membri cercano di ricongiungere il minore con il(i) parente(i), a meno che ciò sia in contrasto con il miglior interesse del minore. Nella misura in cui l'autorità competente dispone delle pertinenti informazioni conformemente al diritto nazionale, lo Stato membro che effettua il trasferimento trasmette allo Stato membro competente qualsiasi informazione che ritiene necessaria per tutelare i diritti e le esigenze specifiche immediate della persona da trasferire, in particolare: [...] c) nel caso dei minori, informazioni sulla loro istruzione; d) una stima dell'età di un richiedente.</p>

Misura procedurale/ garanzia	Disposizione di legge
<p>Misura procedurale/ garanzia</p> <p>Comitato CRC ONU CG 6</p> <p>DQ 4 DQR 4 DPA 17.5</p>	<p>Il Comitato dell'ONU per i diritti dell'infanzia stabilisce che l'accertamento dell'età «deve tenere conto non soltanto dell'aspetto fisico del minore, ma anche della sua maturità psicologica».</p> <p>Gli Stati membri possono ritenere che il richiedente sia tenuto a produrre quanto prima tutti gli elementi necessari a motivare la domanda di protezione internazionale. Lo Stato membro è tenuto, in cooperazione con il richiedente, a esaminare tutti gli elementi significativi della domanda. Gli elementi sono le dichiarazioni del richiedente e tutta la documentazione in possesso del richiedente in merito alla sua età, estrazione, anche, ove occorra, dei congiunti, identità, cittadinanza/e, paese/i e luogo/luoghi in cui ha soggiornato in precedenza, domande di asilo pregresse, itinerari di viaggio, documenti di identità e di viaggio nonché i motivi della sua domanda di protezione internazionale.</p> <p>È necessario tenere conto della situazione individuale e delle circostanze personali del richiedente, in particolare l'estrazione, il sesso e l'età, al fine di valutare se, in base alle circostanze personali del richiedente, gli atti a cui è stato o potrebbe essere esposto si configurino come persecuzione o danno grave;</p> <p>Quando gli Stati membri applicano il principio in base al quale il richiedente è tenuto a motivare la sua domanda di protezione internazionale e qualora taluni aspetti delle dichiarazioni del richiedente non siano suffragati da prove documentali o di altro tipo, la loro conferma non è comunque necessaria se sono soddisfatte le seguenti condizioni:</p> <p>a) il richiedente ha compiuto sinceri sforzi per circostanziare la domanda;</p> <p>b) tutti gli elementi pertinenti in suo possesso sono stati prodotti ed è stata fornita una spiegazione soddisfacente dell'eventuale mancanza di altri elementi significativi;</p> <p>c) le dichiarazioni del richiedente sono ritenute coerenti e plausibili e non sono in contraddizione con le informazioni generali e specifiche pertinenti al suo caso di cui si dispone;</p> <p>d) il richiedente ha presentato la domanda di protezione internazionale il prima possibile, a meno che egli non dimostri di aver avuto buoni motivi per ritardarla; ed e) è accertato che il richiedente è in generale attendibile.</p>
<p>Valutazione delle prove</p> <p>DPAR 10.3</p>	<p>Gli Stati membri provvedono affinché le decisioni dell'autorità accertante relative alle domande di protezione internazionale siano adottate previo congruo esame. A tal fine gli Stati membri dispongono: a) che le domande siano esaminate e le decisioni prese in modo individuale, obiettivo ed imparziale; b) che pervengano da varie fonti informazioni precise e aggiornate, quali l'EASO e l'UNHCR e le organizzazioni internazionali per i diritti umani pertinenti; c) che il personale incaricato di esaminare le domande e decidere in merito conosca i criteri applicabili in materia di asilo e di diritto dei rifugiati; d) che il personale incaricato di esaminare le domande e decidere in merito abbia la possibilità di consultare esperti, laddove necessario, su aspetti particolari come quelli di ordine medico, culturale, religioso, di genere o inerenti ai minori.</p>
<p>Valutazione delle prove</p> <p>DPAR 25.5</p>	<p>Gli Stati membri possono effettuare visite mediche per accertare l'età del minore non accompagnato laddove, in base a sue dichiarazioni generali o altre indicazioni pertinenti, gli Stati membri nutrano dubbi circa l'età.</p> <p>Se in seguito gli Stati membri continuano a nutrire dubbi circa l'età del richiedente, considerano il richiedente un minore. Qualunque visita medica va eseguita nel pieno rispetto della dignità della persona, scegliendo l'esame meno invasivo e affidando la sua esecuzione a operatori medici qualificati in modo, per quanto possibile, da ottenere risultati attendibili. Se vengono effettuate visite mediche, provvedono affinché:</p> <p>a) il minore non accompagnato sia informato, prima dell'esame della domanda di protezione internazionale e in una lingua che capisce o che è ragionevole supporre possa capire, della possibilità che la sua età possa essere determinata attraverso una visita medica.</p> <p>b) i minori non accompagnati e/o i loro rappresentanti accettino allo svolgimento di una visita medica atta ad accertare l'età dei minori interessati; e</p> <p>c) la decisione di respingere la domanda di protezione internazionale di un minore non accompagnato che ha rifiutato di sottoporsi a una visita medica non sia motivata unicamente da tale rifiuto.</p> <p>Il fatto che un minore non accompagnato abbia rifiutato di sottoporsi a una visita medica non osta a che l'autorità accertante prenda una decisione sulla domanda di protezione internazionale.</p>
<p>DCA 19.4 DCAR 24.4 DQ 30.6 DQR 31.6</p>	<p>Le persone che si occupano di minori non accompagnati hanno ricevuto e continuano a ricevere una specifica formazione in merito alle particolari esigenze degli stessi e sono soggette all'obbligo di riservatezza.</p>
<p>Reg. UE VIS 767/2008 Art. 24: Modifica dei dati</p>	<p>Soltanto lo Stato membro competente ha il diritto di modificare i dati da esso trasmessi al VIS, correggendoli o cancellandoli.</p> <p>Lo Stato membro competente controlla i dati in questione e, se necessario, li corregge o li cancella immediatamente.</p>



Misura procedurale/ garanzia	Misura procedurale/ garanzia	Disposizione di legge
	DCA 19.1 DQ 30.2 DQR 31.2	È necessario garantire la necessaria rappresentanza dei minori non accompagnati da parte di un tutore legale o altra rappresentanza appropriata. Le autorità competenti effettuano periodiche verifiche.
	DPA 17.1 DPA 25.1 DCAR 24.1	Gli Stati membri, non appena possibile, adottano misure atte a garantire che un rappresentante rappresenti e assista il minore non accompagnato. Il rappresentante svolge i suoi doveri in conformità al principio dell'interesse superiore del minore e ha la competenza necessaria a tal fine. La persona che funge da rappresentante è sostituita solo in caso di necessità. Coloro i cui interessi contrastano o possono potenzialmente contrastare con quelli del minore non accompagnato non sono ammissibili ad assumere il ruolo di rappresentanti. Provvedono affinché il rappresentante sia data la possibilità di informare il minore non accompagnato sul significato e le eventuali conseguenze del colloquio personale e, laddove opportuno, di informarlo su come prepararsi ad esso. Gli Stati membri provvedono affinché il rappresentante e/o l'avvocato o altro consulente legale ammesso o autorizzato a norma del diritto nazionale partecipino al colloquio e abbiano la possibilità di porre domande o formulare osservazioni, nel quadro stabilito dalla persona che conduce il colloquio.
Rappresentante	DPA 17.2 DPA 25.2	Gli Stati membri possono astenersi dal nominare un rappresentante: a) se il minore non accompagnato raggiungerà presumibilmente l'età di 18 anni prima che sia presa una decisione in primo grado; o b) può disporre gratuitamente di un avvocato o altro consulente legale autorizzato, a norma della legislazione nazionale, a svolgere i compiti di cui sopra assegnati al rappresentante; ovvero c) è, o è stato, sposato.
	DPA 17.3	È possibile astenersi dal nominare un rappresentante, se il minore non accompagnato ha 16 anni o più, a meno che questi non sia in grado di occuparsi della sua domanda senza un rappresentante.
	DPA 25.4	I minori non accompagnati e i loro rappresentanti ricevono gratuitamente le informazioni giuridiche e procedurali
	DPA 25.5	Gli Stati membri provvedono affinché il minore non accompagnato sia informato, prima dell'esame della domanda di protezione internazionale e in una lingua che capisce o che è ragionevole supporre possa capire, della possibilità che la sua età possa essere determinata attraverso una visita medica. Le informazioni comprendono il tipo di visita previsto e le possibili conseguenze dei risultati della visita medica ai fini dell'esame della domanda di protezione internazionale, così come le conseguenze cui va incontro il minore non accompagnato che si rifiuta di sottoporsi a visita medica.
	CcT CoE 10.4 PRT 14.2	I minori non accompagnati e/o i loro rappresentanti accettano allo svolgimento di una visita medica atta ad accertare l'età dei minori interessati. Gli Stati membri nominano un tutore o un rappresentante del minore vittima della tratta di esseri umani a partire dal momento in cui il minore stesso è identificato dalle autorità qualora, in virtù del diritto nazionale, un conflitto di interessi tra il minore e i titolari della responsabilità genitoriale impedisca a questi ultimi di assicurare l'interesse superiore del minore e/o di rappresentare il minore stesso.
	PRT 16.3	Gli Stati membri adottano le misure necessarie affinché, ove necessario, sia nominato un tutore del minore non accompagnato vittima della tratta di esseri umani.
	DPA 17.5 DPA 25.5	Il minore non accompagnato è informato, prima dell'esame della domanda di asilo e in una lingua che capisce o è ragionevole supporre possa capire, della possibilità che la sua età possa essere determinata attraverso una visita medica. Le informazioni comprendono il tipo di visita previsto e le possibili conseguenze dei risultati della visita medica ai fini dell'esame della domanda di asilo/protezione internazionale, così come le conseguenze cui va incontro il minore non accompagnato che si rifiuta di sottoporsi a visita medica.
Consenso informato		I minori non accompagnati e/o i loro rappresentanti accettano allo svolgimento di una visita medica atta ad accertare l'età dei minori interessati. La decisione di respingere la domanda di asilo di un minore non accompagnato che ha rifiutato di sottoporsi alla visita medica non può essere motivata unicamente da tale rifiuto. Il fatto che un minore non accompagnato abbia rifiutato di sottoporsi a una visita medica non osta a che l'autorità accertante prenda una decisione sulla domanda di asilo.
	DPA 19	Nelle procedure di primo grado, le informazioni giuridiche e procedurali sono messe a disposizione gratuitamente. I richiedenti ricevono gratuitamente, su richiesta, informazioni giuridiche e procedurali, comprese informazioni sulla procedura con riguardo alla situazione particolare del richiedente. In caso di decisione negativa, è necessario fornire ai richiedenti, su richiesta, informazioni al fine di chiarire i motivi di tale decisione e spiegare in che modo è possibile contestare la decisione.
	DPA 25.5	La visita medica va eseguita nel pieno rispetto della dignità della persona, scegliendo l'esame meno invasivo.
Possibilità di impugnazione/ diritto di ricorso	DPA 19 DPA 25.4	I richiedenti ricevono gratuitamente, su richiesta, informazioni giuridiche e procedurali, comprendenti, come minimo, le informazioni sulla procedura con riguardo alla situazione particolare del richiedente. In caso di decisione negativa, gli Stati membri forniscono altresì ai richiedenti, su richiesta, informazioni al fine di chiarire i motivi di tale decisione e spiegare in che modo è possibile contestare la decisione.

Misura procedurale/ garanzia	Misura procedurale/ garanzia	Disposizione di legge
	CRC ONU 6	Sopravvivenza e sviluppo: Ogni bambino ha un diritto innato alla vita. I governi si impegnano a garantire nella più ampia misura possibile la sopravvivenza e lo sviluppo del fanciullo.
	CRC ONU 11	Sequestro e tratta: I governi devono adottare le misure appropriate per lottare contro i trasferimenti illeciti all'estero di fanciulli ed il loro mancato rientro (nei paesi di origine).
	CRC ONU 32	Lavoro minorile: I governi riconoscono il diritto del fanciullo ad essere protetto contro qualsiasi tipo di lavoro rischioso o che sia nocivo per la sua salute o per la sua educazione.
	CRC ONU 33	Uso illecito di stupefacenti e sostanze psicotrope: I governi devono adottare ogni appropriata misura per proteggere i fanciulli contro l'uso illecito di stupefacenti e sostanze psicotrope.
	CRC ONU 34	Sfruttamento sessuale: I governi si impegnano a proteggere il fanciullo contro ogni forma di sfruttamento sessuale e violenza sessuale.
	CRC ONU 35	Sottrazione di minori: I governi devono prendere ogni misura appropriata per prevenire il rapimento o la vendita di fanciulli.
	CRC ONU 36	Altre forme di sfruttamento: I governi devono proteggere il fanciullo contro ogni forma di sfruttamento pregiudizievole a qualsiasi aspetto del suo benessere.
Potenziali casi di tratta	PRT 13	I minori vittime della tratta di esseri umani ricevono assistenza, sostegno e protezione. È innanzitutto considerato l'interesse superiore del minore. Ove l'età della vittima della tratta di esseri umani risulti incerta e vi sia motivo di ritenere che sia un minore, detta persona è considerata minore al fine di ottenere accesso immediato all'assistenza, al sostegno e alla protezione.
	CcT CdE 10	È necessario disporre di personale formato e qualificato per la prevenzione e la lotta alla tratta di esseri umani, nell'identificazione delle vittime, in particolare dei minori. È altresì necessario assicurare che le autorità competenti collaborino tra loro, così come con le organizzazioni che svolgono un ruolo di sostegno, al fine di permettere di identificare le vittime con una procedura che tenga conto della speciale situazione delle donne e dei minori vittime, nei casi appropriati in collaborazione con altre parti e le relative organizzazioni di sostegno. Quando l'età della vittima risulta incerta e ci sono motivi per credere che la vittima sia un minore, in tal caso si presume che si tratti di un minore e si adottano speciali misure di protezione nell'attesa che l'età venga verificata. Non appena il minore viene identificato come vittima, e non è accompagnato, ognuna delle Parti deve provvedere a far rappresentare il minore a livello legale da un tutore, da un'organizzazione o da un'autorità che agisca nell'interesse superiore del minore.
	DCA 19.4 DCAR 24.4 DQ 30.6	È necessaria una specifica formazione in merito alle particolari esigenze dei minori e il rispetto dell'obbligo di riservatezza da parte delle persone che se ne occupano.
Professionisti qualificati	DCAR 24.1 DPAR 25.1	Il rappresentante svolge i suoi doveri in conformità del principio dell'interesse superiore del minore e ha la competenza necessaria a tal fine. La persona che funge da rappresentante è sostituita solo in caso di necessità. Le organizzazioni o gli individui i cui interessi contrastano o possono potenzialmente contrastare con quelli del minore non accompagnato non sono ammissibili ad assumere il ruolo di rappresentanti.
	DPAR 25.3	È necessario che il colloquio sia condotto da una persona con la competenza necessaria a trattare i particolari bisogni dei minori e che la decisione sulla domanda sia preparata da un funzionario con la competenza necessaria a trattare i particolari bisogni dei minori.
	DPAR 25.5	Qualunque visita medica va eseguita nel pieno rispetto della dignità della persona, scegliendo l'esame meno invasivo e affidando la sua esecuzione a operatori medici qualificati in modo, per quanto possibile, da ottenere risultati attendibili.

## Allegato 4: Quadri giuridici e politici nazionali: panoramica degli strumenti pertinenti

Austria	<p>Conformemente all'articolo 15/1/6 della legge austriaca sull'asilo del 2005 (come modificata nel 2009), un richiedente asilo è tenuto a dimostrare una minore età presunta o dubbio invocata in una procedura di cui alla suddetta legge federale producendo documenti inoppugnabili o altro mezzo di prova idoneo ed equivalente. Se lo straniero non è in grado di farlo, il tribunale per gli asili o il competente ufficio federale può, nel quadro di un metodo di esame multifattoriale, ordinare anche l'accertamento dell'età mediante esami radiologici (principalmente esami ai raggi X). Qualunque metodo di esame deve essere applicato nel modo meno invasivo possibile. Non è possibile obbligare lo straniero a collaborare a un esame ai raggi X. Nel caso in cui permangano dubbi fondati dopo l'accertamento dell'età, si presume, a beneficio dello straniero, che si tratti di un minore.</p> <p>L'articolo 2/1/25 della legge austriaca sull'asilo 2005 definisce il metodo di esame multifattoriale come modello tecnologicamente avanzato per accertare l'età in base a tre esami medici distinti (segnatamente fisico, odontoiatrico e raggi X). Nell'importante sentenza VwGH Erk 2005/01/0463, l'Alta corte amministrativa austriaca ha concluso che, nel caso in cui non vi siano prove sufficienti per dimostrare la presunta minore età del richiedente, il tribunale di primo grado è tenuto a provvedere affinché venga eseguito un accertamento dell'età. La presunzione dell'età basata unicamente sull'aspetto del richiedente da parte di un rappresentante della legge non è sufficiente. In risposta alla sentenza si è introdotto il metodo di esame multifattoriale.</p>
Belgio	<p>Legge sulla tutela del 24 dicembre 2002 (titolo XIII, capitolo VI «Stranieri minori non accompagnati») rientrante nella legge programmatica del 24 dicembre 2002 (Gazzetta ufficiale belga del 31 dicembre 2002), modificata dalla legge programmatica del 22 dicembre 2003 e dalla legge programmatica del 27 dicembre 2004.</p> <p>Regio decreto del 22 dicembre 2003 recante attuazione del titolo XIII, capitolo VI «Stranieri minori non accompagnati» della legge programmatica del 24 dicembre 2002.</p>
Bulgaria	<p>Legge sull'asilo e i rifugiati; legge sulla tutela dei minori.</p>
Croazia	<p>Per quanto concerne la procedura di asilo, nella legge sull'asilo della Repubblica di Croazia non è possibile individuare alcun regolamento specifico riguardante l'accertamento dell'età. La legge sull'asilo, promulgata nel 2007 e modificata nel 2010 (Gazzetta ufficiale nn. 79/07 e 88/10), stabilisce che nell'ambito della procedura di asilo si applichino le disposizioni della legge sulle procedure amministrative generali, a meno che altro non sia disposto dalla legge sull'asilo. Detta legge stabilisce inoltre che la legge sugli stranieri si applichi, per analogia, ai beneficiari di asilo, agli stranieri cui è concessa la protezione speciale e agli stranieri cui è concessa la protezione temporanea per tutti gli aspetti non espressamente disciplinati dalla legge sull'asilo. La legge sulle procedure amministrative generali del 2009 (Gazzetta ufficiale n. 47/09) dispone che la prova possa essere fornita mediante testimonianza peritale se l'accertamento o la valutazione di determinati fatti fondamentali per risolvere la questione amministrativa richiede una specifica perizia. La legge sugli stranieri del 2011 (Gazzetta ufficiale n. 130/11), entrata in vigore il 10 gennaio 2012, stabilisce che sia possibile procedere a un accertamento dell'età ove sussistano dubbi fondati in merito alla possibilità che uno straniero sia un minore.</p>
Cipro	<p>La legge sui rifugiati 2000-2009, promulgata nel 2009, dispone, nell'articolo 10, che l'ente preposto all'esame delle domande di asilo possa effettuare visite mediche per accertare l'età del minore non accompagnato nel quadro dell'esame di una domanda.</p> <p>(1H) nel caso in cui ci si avvalga della visita medica... detto ente garantisce che:</p> <p>a) il minore non accompagnato sia informato, prima dell'esame della domanda e in una lingua che è ragionevole supporre possa capire, della possibilità che la sua età possa essere determinata attraverso una visita medica. Le informazioni comprendono il tipo di visita previsto e le possibili conseguenze dei risultati della visita medica ai fini dell'esame della domanda di asilo, così come le conseguenze cui va incontro il minore non accompagnato che si rifiuta di sottoporsi a visita medica;</p> <p>b) i minori non accompagnati e/o i loro rappresentanti acconsentano allo svolgimento di una visita atta ad accertare l'età dei minori interessati; e</p> <p>c) la decisione di respingere la domanda di un minore non accompagnato che ha rifiutato di sottoporsi a una visita medica non sia motivata unicamente da tale rifiuto.</p> <p>(1I) Il fatto che un minore non accompagnato abbia rifiutato di sottoporsi a una visita medica affinché la sua età sia accertata non osta a che il responsabile dell'ente prenda una decisione sulla sua domanda.</p>

Repubblica ceca	<p>La legge sull'asilo 325/1999, articolo 89, dispone che: 3) se un richiedente protezione internazionale è un minore non accompagnato e sussistono dubbi fondati in merito alla sua età dichiarata, venga svolta una visita medica per accertare la sua età effettiva. Il Ministero sottopone gli esiti della visita medica al tribunale come prova nel procedimento di nomina di un tutore a norma del comma 1). Se, per qualunque motivo, un minore non accompagnato rifiuta di sottoporsi alla visita medica, ai fini della domanda di protezione internazionale il Ministero lo considera un adulto.</p> <p>4) Il Ministero informa il minore non accompagnato della possibilità di accertare la sua età con una visita medica a norma dell'articolo 3 nella sua lingua madre o in una lingua in cui il minore è in grado di comunicare in un invito a presentare domanda di protezione internazionale o entro un termine massimo di 15 giorni dalla dichiarazione di protezione internazionale. Nelle informazioni, il Ministero illustra anche il modo in cui la visita viene svolta e informa il minore non accompagnato delle eventuali conseguenze e delle ripercussioni derivanti dal rifiuto di sottoporsi alla visita medica in relazione alla sua domanda di protezione internazionale.</p> <p>Legge sulla residenza di cittadini stranieri 326/1999, articolo 124:</p> <p>5) Le forze di polizia hanno unicamente il diritto di trattenere un cittadino straniero minore non accompagnato se sussiste un rischio motivato che possa minacciare la sicurezza dello Stato o turbare gravemente l'ordine pubblico. In caso di ragionevoli dubbi circa il fatto che il cittadino straniero sia un cittadino straniero minore non accompagnato, le forze di polizia hanno il diritto di trattenere il cittadino straniero con le motivazioni indicate nel comma 1) finché non viene accertata la sua età effettiva. Le forze di polizia iniziano a intraprendere passi volti ad accertare l'età di un cittadino straniero minore non accompagnato subito dopo averlo trattenuto.</p> <p>Legge sull'educazione istituzionale o protettiva presso istituti scolastici 109/2002, articolo 23:</p> <p>2) Il direttore di un istituto per l'infanzia può, in casi ragionevoli, richiedere che il centro medico specializzato proceda a un accertamento dell'età pagato dall'istituto.</p>
Danimarca	<p>Conformemente all'articolo 40 c, paragrafo 2, della legge sugli stranieri danesi, le forze di polizia nazionali danesi e il servizio per l'immigrazione danese possono richiedere che uno straniero non accompagnato il quale dichiara di essere un minore sia sottoposto a una visita medica per accertarne l'età.</p>
Estonia	<p>Legge sulle visite medico-legali, promulgata il 1° gennaio 2002, e legge sulla concessione della protezione internazionale agli stranieri, promulgata il 1° luglio 2006.</p>
Finlandia	<p>Legge sull'uso delle radiazioni, promulgata nel 1991; permesso rilasciato dall'autorità per la sicurezza nucleare e le radiazioni presso il dipartimento di medicina legale dell'università di Helsinki che autorizza l'uso dei raggi X per l'esame di denti e struttura ossea ai fini dell'accertamento dell'età dal 1997. Il 1° luglio 2010 è stato promulgato un emendamento della legge sugli stranieri che istituisce un quadro legislativo per l'accertamento dell'età.</p>
Francia	<p>A norma degli articoli L.221-5 (nella «zona di attesa» alla frontiera) e L.751-1 (sul territorio francese) che disciplinano l'ingresso e la permanenza degli stranieri e il diritto di asilo, si ritiene che l'età sia comprovata se i documenti forniti sono regolari, a meno che altri fattori (esterni o inerenti l'atto stesso) non lascino intendere che i documenti in questione sono illegali, falsificati o non corrispondenti alla realtà. In tal senso, l'articolo 47 del codice civile dispone che «qualunque atto dello stato civile di cittadini francesi e stranieri redatto in paesi stranieri su moduli utilizzati nel paese in questione è autentico, a meno che altri atti, parti in causa, informazioni esterne o elementi dell'atto stesso non inducano a stabilire, ove del caso dopo aver eseguito i necessari controlli, che l'atto è illegale o falsificato, oppure che i fatti ivi riportati non corrispondono alla realtà».</p> <p>Pertanto, in caso di incertezza circa l'età effettiva del richiedente, il procuratore può richiedere una perizia medico-legale costituita da varie componenti: colloquio psicologico, esame clinico, visita odontoiatrica ed esame dell'età ossea secondo il metodo Greulich e Pyle.</p> <p>In base agli esiti di tali esami, il procuratore decide se nominare un tutore ad hoc o rifiutare la nomina dichiarando la maggiore età del richiedente. Al giovane è inoltre necessario concedere il beneficio del dubbio, come rammenta anche la circolare del Ministero della giustizia del 14 aprile 2005, adottata a norma del decreto del 2 settembre 2003 concernente la nomina e il compenso dei tutori ad hoc di cui all'articolo 17 della legge del 4 marzo 2002 sulla potestà genitoriale.</p> <p>Diritto civile:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>* Corte di Cassazione, Civ 1, 10 maggio 2006, ricorso n. 04-50149;</li> <li>In assenza di documenti amministrativi, si concede il beneficio del dubbio al dichiarante ogniqualvolta il minore non sia provvisto di una prova inconfutabile della sua maggiore età.</li> <li>* Corte di cassazione, Civ 1, 23 gennaio 2008, ricorso n. 06-13344;</li> <li>In presenza di un documento dello stato civile «rispondente alle forme richieste dal diritto straniero applicabile», il documento viene ritenuto attendibile perché nessun elemento esterno all'atto suscita dubbi circa i particolari ivi contenuti e l'esame non può essere accolto in quanto vago.</li> </ul> <p>Diritto amministrativo:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>* Consiglio di Stato, 23/10/2002, n. 232013:</li> </ul> <p>«Si evince tuttavia chiaramente dalle prove che la perizia medica condotta su richiesta di un ufficiale di polizia per accertare l'età di MX (...) ha concluso che «visto lo sviluppo morfologico della maturazione dentale e il grado di età ossea stabilito radiologicamente, si stima che l'età fisiologica sia superiore a 18 anni». Considerata la coerenza degli esami e l'assenza di documenti prodotti a sostegno delle affermazioni del richiedente, il giudice delegato dal presidente del tribunale amministrativo di Cergy -Pontoise ha dunque errato nel cassare la sentenza impugnata adducendo come motivazione che «l'amministrazione non stabilisce che, visti i margini di errore intrinseci in tali valutazioni, è stata indicata una data di nascita del richiedente non corretta»».</p>

Germania	<p>Articolo 49, paragrafo 6, legge sulla residenza come motivo giuridico per l'accertamento dell'età. Sono disponibili decisioni giudiziarie sull'accertamento dell'età, soprattutto in relazione alla detenzione penale. L'Alta corte federale si richiama all'articolo 49, paragrafo 6, della legge sulla residenza (decisione del 14 ottobre 2010) <a href="http://www.juris.de/portal/portal/t/1dr3/page/jurisw.psmi?pid=Dokumentanzeige&amp;showdoccase=1&amp;js_peid=Treffliste&amp;documentnumber=1&amp;numberofresults=1&amp;fromdoctodoc=yes&amp;doc.id=KORE301222010%3Ajuris-r00&amp;doc.part=L&amp;doc.price=0.0&amp;doc.hi=1#focuspoint">http://www.juris.de/portal/portal/t/1dr3/page/jurisw.psmi?pid=Dokumentanzeige&amp;showdoccase=1&amp;js_peid=Treffliste&amp;documentnumber=1&amp;numberofresults=1&amp;fromdoctodoc=yes&amp;doc.id=KORE301222010%3Ajuris-r00&amp;doc.part=L&amp;doc.price=0.0&amp;doc.hi=1#focuspoint</a>.</p>
Grecia	<p>Decisione del Ministero della salute n. Y1.Γ.Π. ok. 92490/4.10.2013, Gazzetta ufficiale 2745/B/29.10.2013. Secondo i protocolli medici per i cittadini di paesi terzi nei centri di prima accoglienza, articolo 6 «Minori e accertamento dell'età», è possibile procedere a un accertamento dell'età nell'ambito delle procedure di prima accoglienza indirizzi lo straniero verso le strutture di accoglienza appropriate. Lo stesso articolo descrive il protocollo di accertamento dell'età da seguire.</p>
Ungheria	<p>La legge sull'asilo del 2007 prevede disposizioni specifiche sull'accertamento dell'età:  44. paragrafo 1: Qualora sorgano dubbi in merito alla minore età di un richiedente asilo che dichiara di essere minorenni, è possibile procedere a una visita eseguita da un esperto medico per accertarne l'età. La visita può essere effettuata soltanto con il consenso del richiedente asilo o, se tale persona è in uno stato che non permette di rilasciare una dichiarazione, con il consenso del suo rappresentante legale o tutore.  2) Una domanda di riconoscimento non può essere rifiutata unicamente sulla base del fatto che il richiedente, il suo rappresentante legale o il suo tutore non ha acconsentito all'esecuzione della visita.  3) Se il richiedente, il rappresentante legale o il tutore non acconsente all'esecuzione della visita da parte dell'esperto medico per l'accertamento della minore età, al richiedente non è possibile applicare le disposizioni relative ai minori, eccezion fatta per quelle riguardanti il coinvolgimento di un rappresentante legale o la nomina di un tutore.</p>
Irlanda	<p>Legge sui rifugiati del 1996 e legge sulla custodia dei minori del 1991. Una sentenza significativa dell'Alta corte è stata quella pronunciata sul caso <i>Moke c/ RAC</i>. Nella fattispecie, l'Alta corte ha confermato che l'accertamento dell'età è una scienza inesatta, ma ha stabilito i requisiti procedurali minimi per una decisione di accertamento dell'età.</p>
Italia	<p>D. P.R. n. 448/88 — Disposizioni sul processo penale a carico di imputati minorenni, articolo 8;  Direttiva congiunta del 7.12.2006 del Ministero dell'Interno e del Ministero della Giustizia riguardante le procedure per la presa in carico di minori non accompagnati richiedenti asilo;  Circolare sulla presunzione della minore età, adottata dal ministro dell'Interno il 9 luglio 2007;  Decreto legislativo 251/2007 concernente l'«Attuazione della direttiva 2004/83/CE recante norme minime sull'attribuzione, a cittadini di Paesi terzi o apolidi, della qualifica di rifugiato o di persona altrimenti bisognosa di protezione internazionale, nonché norme minime sul contenuto della protezione riconosciuta», articolo 28 sui minori;  Decreto legislativo 25/2008 concernente l'«Attuazione della direttiva 2005/85/CE recante norme minime per le procedure applicate negli Stati membri ai fini del riconoscimento e della revoca dello status di rifugiato», articolo 19 sulle procedure riguardanti i minori;  Protocollo del 21.05.2009 firmato dal Ministero dell'Interno, dal Ministero della Giustizia e dal Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche sociali per la realizzazione di un progetto finalizzato alla sperimentazione di tecniche di accertamento della minore età.</p>
Lettonia	<p>L'articolo 6 della legge sull'asilo (2009) stabilisce che la guardia nazionale di frontiera procede all'identificazione di un richiedente asilo e ha il diritto di assegnare e organizzare la verifica e la perizia di documenti e oggetti, visite mediche e altri esami, anche riguardanti la lingua, per identificare un richiedente asilo. L'articolo 13 del regolamento interno della guardia nazionale di frontiera n. 16 «Regolamento sull'azione degli ufficiali della guardia nazionale di frontiera nel caso in cui uno straniero presenti domanda di asilo» (9 dicembre 2011) stabilisce che, nel caso in cui venga eseguita una perizia per accertare l'età, la guardia nazionale di frontiera trasmette la conclusione della perizia a un tribunale, che valuta il parere peritale conformemente all'articolo 182 del diritto processuale amministrativo. A norma dell'articolo 182 «Valutazione del parere peritale», un tribunale valuta il parere peritale conformemente alle disposizioni dell'articolo 154 «Valutazione delle prove», il quale stabilisce che un tribunale deve valutare le prove secondo le proprie convinzioni, sulla base di prove verificate in maniera complessiva, completa e oggettiva e secondo una coscienza giudiziaria ispirata alle leggi della logica, ai risultati della scienza e ai principi della giustizia; nessuna prova ha un effetto predeterminato tale da vincolare un tribunale; la sentenza di un tribunale deve precisare perché si è attribuita la priorità a determinate prove rispetto ad altre e perché taluni fatti sono stati ritenuti comprovati e altri no. Se il parere peritale non è sufficientemente chiaro o è incompleto, un tribunale può disporre un ulteriore esame peritale incaricando della sua esecuzione lo stesso esperto. Se il parere peritale non è sostanzialmente motivato, oppure se i pareri di diversi esperti si contraddicono l'un l'altro, il tribunale può disporre che l'esame peritale venga ripetuto incaricando della sua esecuzione uno o più altri esperti.</p>

Lituania	<p>Legge sullo status giuridico degli stranieri del 29 aprile 2004: articolo 123. Test di accertamento dell'età. 1) Se sussistono motivi ragionevoli per nutrire dubbi circa l'età dello straniero, l'Ufficio per le migrazioni può obbligare lo straniero che richiede il rilascio di un permesso di soggiorno o la concessione dell'asilo a sottoporsi a un test di accertamento dell'età.</p> <p>2) Il test di accertamento dell'età deve essere eseguito con il consenso dello straniero di cui si intende accertare l'età. Per l'accertamento dell'età di uno straniero minorenni, il test può essere eseguito unicamente con il consenso dei genitori, di altri rappresentanti legali o del custode temporaneo (tutore).</p> <p>3) Ove lo straniero si rifiuti di sottoporsi a un test di accertamento dell'età, si ritiene che non soddisfi le condizioni di cui al paragrafo 1 dell'articolo 26 della presente legge.</p> <p>4) Qualora lo straniero richiedente asilo nella Repubblica di Lituania si rifiuti di sottoporsi a un test di accertamento dell'età senza valido motivo, le altre informazioni che non possono essere confermate da prove scritte sono valutate secondo il paragrafo 2 dell'articolo 83 della presente legge.</p> <p>5) Le spese relative all'esecuzione del test di accertamento dell'età sono a carico dello straniero, salvo il caso dei richiedenti asilo, le cui spese sono a carico della Repubblica di Lituania.</p> <p>Conformemente al provvedimento del Ministero degli affari interni della Repubblica di Lituania del 15 ottobre 2004 concernente l'approvazione della procedura di esame delle domande di asilo, la promulgazione delle decisioni in materia di asilo e la loro attuazione, un funzionario pubblico autorizzato dall'istituzione o dall'ente nazionale presso cui è stata depositata la domanda di asilo di uno straniero accerta la sua età in base ai documenti disponibili. Se non è possibile stabilire l'età dello straniero sulla base dei documenti disponibili (assenza di documenti o presenza di documenti falsi), il personale incaricato responsabile delle migrazioni si affida alle informazioni fornite dallo straniero, a meno che non sussistano dubbi fondati in merito alla sua età. In tal caso, il personale incaricato può rivolgersi allo specifico istituto medico affinché venga eseguita una visita medica. La procedura di accertamento dell'età può essere applicata unicamente con il consenso del richiedente asilo. Per l'accertamento dell'età di uno straniero minorenni, il test può essere eseguito unicamente con il consenso dei genitori, di altri rappresentanti legali o del custode temporaneo (tutore). Qualora lo straniero richiedente asilo nella Repubblica di Lituania si rifiuti di sottoporsi a un test di accertamento dell'età senza valido motivo, le altre informazioni che non possono essere confermate da prove scritte sono valutate secondo il paragrafo 2 dell'articolo 83 della legge sullo status giuridico degli stranieri del 29 aprile 2004. Si verifica, cioè, se nel corso dell'esame della domanda, il richiedente asilo abbia fuorviato l'indagine, l'abbia ritardata con i suoi atti o le sue omissioni, abbia cercato di ingannare, oppure siano emerse contraddizioni tra i fatti esposti dal richiedente che hanno un effetto decisivo sulla concessione dell'asilo. Le spese relative all'esecuzione del test di accertamento dell'età sono a carico dello straniero, salvo il caso dei richiedenti asilo, le cui spese sono a carico della Repubblica di Lituania».</p>
Lussemburgo	<p>A norma dell'articolo 12, paragrafo 3, della legge rivista sull'asilo e altre forme di protezione del 5 maggio 2006, il ministro può ordinare una visita medica per accertare l'età di un richiedente asilo. Va detto che l'accertamento dell'età influisce sulla procedura di concessione della protezione internazionale. L'articolo 9, paragrafo 2, stabilisce che ogni richiedente è tenuto a comunicare tutte le informazioni necessarie per la valutazione della legittimità della domanda, compresa l'età. Il fatto che il richiedente non acconsenta all'esecuzione della visita medica non preclude al ministro la possibilità di pronunciare una decisione sulla domanda di protezione internazionale. Tale decisione, tuttavia, non può basarsi esclusivamente sul rifiuto del richiedente.</p>
Malta	<p>Annuncio legale 243 del 2008 e annuncio legale 320 del 2005, articolo 14.</p>
Paesi Bassi	<p>Le disposizioni di legge sull'accertamento dell'età sono contenute negli orientamenti attuativi della legge sugli stranieri. L'accertamento dell'età è possibile dal 1999.</p>
Norvegia	<p>L'accertamento dell'età è stato introdotto nella legge sull'immigrazione norvegese del 2007. L'articolo 88 sull'accertamento dell'età stabilisce che «ove, in caso di domanda di asilo o permesso di residenza per un familiare, non sia possibile stabilire con ragionevole certezza se il cittadino straniero ha più o meno di 18 anni, al cittadino straniero può essere richiesto di sottoporsi a una visita informandolo del fatto che ciò può avere rilevanza per la valutazione del caso. Il re può, mediante regolamenti, formulare ulteriori disposizioni in merito all'esecuzione degli esami per l'accertamento dell'età».</p> <p>La Direzione per l'immigrazione ha sviluppato orientamenti per l'esecuzione dell'accertamento dell'età (RS2010-183). Purtroppo, gli orientamenti sono disponibili soltanto in norvegese. È possibile consultarli nella homepage della Direzione all'indirizzo <a href="http://www.udiregverk.no/default.aspx?path=4870DB37-72D8-4D29-9D73-5F81E79DC450">http://www.udiregverk.no/default.aspx?path=4870DB37-72D8-4D29-9D73-5F81E79DC450</a>.</p>
Polonia	<p>L'articolo 30 della legge del 23 giugno 2003 sulla concessione della protezione agli stranieri nel territorio polacco stabilisce che:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Ove uno straniero dichiarerà di essere minorenni e sussistano dubbi circa la sua età, tale straniero potrebbe essere tenuto a sottoporsi a visite mediche con il suo consenso o con il consenso del suo rappresentante legale al fine di accertarne l'età effettiva.</li> <li>2) I risultati della visita medica devono contenere informazioni sull'età dello straniero e il margine di errore accettabile.</li> <li>3) Uno straniero che dichiarerà di essere un minore deve essere trattato come adulto se il suo rappresentante legale nega il consenso allo svolgimento delle visite mediche di cui al paragrafo 1.</li> <li>4) Lo svolgimento della visita medica deve essere garantito dal responsabile dell'Ufficio per gli stranieri e, ove sorgano dubbi circa l'età dello straniero all'atto della presentazione della domanda, dall'autorità che accetta la domanda (ovverosia la guardia di frontiera).</li> </ol>
Portogallo	<p>Articolo 28, paragrafo 3, della legge sull'asilo 27/2008, promulgata il 30.06.2008, legge sulla protezione dei dati a carattere personale 67/98, promulgata il 26.10.1998, e legge che istituisce il regime legale della medicina forense 25/2004, promulgata il 19.08.2004.</p>

<p>La legge rumena sull'asilo 122/2006 (pubblicata sulla Gazzetta ufficiale n. 428/18.05.2006, entrata in vigore il 16 agosto 2006), stabilisce quanto segue: articolo 16 «Garanzie riguardanti i minori richiedenti asilo non accompagnati»</p> <p>1) La domanda di asilo di un minore non accompagnato è esaminata con carattere prioritario.</p> <p>2) L'Ufficio per l'immigrazione rumeno adotta misure per nominare quanto prima un rappresentante legale che assiste il minore richiedente asilo non accompagnato durante lo svolgimento della procedura di asilo.</p> <p>3) Non è necessario nominare un rappresentante per il minore richiedente asilo non accompagnato nel caso in cui raggiunga la maggiore età entro 15 giorni dalla presentazione della domanda.</p> <p>4) L'Ufficio per l'immigrazione rumeno informa il rappresentante legale e il minore richiedente asilo non accompagnato, in una lingua che comprende, della possibilità che venga eseguita una perizia medica per l'accertamento della sua età. Tali informazioni devono anche comprendere spiegazioni sui metodi per lo svolgimento della visita medica, le possibili conseguenze del suo esito e gli effetti di un eventuale rifiuto di sottoporsi. articolo 41 «Accertamento dell'età dello straniero richiedente asilo minore»:</p> <p>1) Ove il richiedente asilo dichiara di essere minore e non vi siano dubbi fondati circa la sua età, il richiedente è considerato un minore.</p> <p>2) Qualora il minore non accompagnato non sia in grado di dimostrare la propria età e vi siano dubbi fondati circa la sua minore età, l'Ufficio per l'immigrazione rumeno richiede che venga eseguita una perizia medico-legale per accertarne l'età avendo previamente ottenuto il consenso del minore o del suo rappresentante legale.</p> <p>3) Nel caso in cui il richiedente asilo e/o il suo rappresentante legale rifiuti lo svolgimento della perizia medico-legale per l'accertamento dell'età e non vengano prodotte prove convincenti dell'età del richiedente, quest'ultimo è considerato maggiorenne.</p> <p>4) Nella fattispecie di cui al paragrafo 3, si ritiene che la persona interessata abbia raggiunto l'età di 18 anni alla data di presentazione della domanda di asilo.</p> <p>5) Le disposizioni di cui al paragrafo 3 non si applicano nel caso in cui sussistano gravi motivi stabiliti a seguito di esame psicologico da parte dell'Ufficio per l'immigrazione rumeno per rifiutare la perizia medico-legale di accertamento dell'età.</p>	<p>La legge sull'asilo 480/2002, come successivamente modificata, stabilisce nell'articolo 23 quanto segue:</p> <p>Se il Ministero nutre dubbi circa l'età di un richiedente, quest'ultimo è tenuto a sottoporsi a visita medica; nel caso dello straniero di cui all'articolo 16, paragrafo 2*, è necessario ottenere il consenso del suo rappresentante legale o tutore.</p> <p>Ove la visita medica stabilisca che il richiedente è maggiorenne, il Ministero procede nel suo caso trattandolo come maggiorenne e informa senza indugio il suo rappresentante legale o tutore e il tribunale competente dell'esito della visita medica.</p> <p>Se uno straniero rifiuta di sottoporsi a una visita medica, oppure il rappresentante legale o tutore non acconsente alla sua esecuzione, a norma della presente legge lo straniero è considerato maggiorenne ai fini della procedura.</p> <p>Se la visita medica non è in grado di stabilire se si tratti di un minore o un adulto, conformemente alla presente legge il richiedente è considerato un minore ai fini della procedura e il rappresentante legale o tutore lo informa senza indugio.</p> <p>In applicazione delle disposizioni di cui all'articolo 4, paragrafo 2, il Ministero informa il richiedente della possibilità di sottoporsi a una visita medica per accertare la sua età illustrandone le modalità di esecuzione e le conseguenze ai fini della valutazione della domanda di asilo, nonché le conseguenze in caso di rifiuto.</p> <p>A norma dell'articolo 4/2, prima della compilazione del questionario, e comunque entro e non oltre 15 giorni dall'avvio della procedura, il funzionario autorizzato del Ministero informa il richiedente in merito ai suoi diritti e obblighi durante la procedura di asilo, alle possibili conseguenze del mancato assolvimento o della violazione dei suoi obblighi di cui alla presente legge, alla possibilità di essere rappresentato nell'ambito della procedura di cui alla presente legge e alla possibilità di avvalersi di un'assistenza legale. Il Ministero fornisce inoltre al richiedente informazioni sulle organizzazioni non governative che si occupano prevalentemente di richiedenti asilo e beneficiari di asilo; ove possibile, istruzioni e informazioni sono fornite per iscritto e nella lingua che si presume sia compresa dal richiedente.</p> <p>Conformemente all'articolo 16/2, paragrafo 2, gli atti legali per conto di uno straniero che non ha raggiunto la maggiore età (18 anni) sono eseguiti dal suo rappresentante legale. Se lo straniero nella Repubblica slovacca non ha un rappresentante legale, il tribunale nomina per lui un tutore.</p>	<p>Legge sulla protezione internazionale (Gazzetta ufficiale della Repubblica slovena n. 11/11 – versione consolidata 98/11 – decisione della Corte costituzionale 83/12, di seguito «legge»):</p> <p>L'articolo 44a introduce le procedure per accertare l'età di richiedenti che dichiarano di essere minori non accompagnati all'atto della presentazione della domanda. La procedura di accertamento dell'età è disposta secondo la legge come visita medica soltanto nei casi in cui sussistono dubbi circa l'età effettiva del richiedente. A un minore non accompagnato viene comunicata la possibilità che sia disposto un test per l'accertamento della sua età prima dell'esame della domanda. La comunicazione contiene altresì informazioni sullo svolgimento della visita e le eventuali conseguenze dei suoi esiti, oltre alle conseguenze del rifiuto di sottoporsi. Il metodo e gli standard secondo cui viene eseguita la visita di accertamento dell'età sono a discrezione dell'esperto nel rispetto della sua deontologia. La legge dispone unicamente che la visita debba essere eseguita da un esperto medico.</p> <p>La visita di accertamento dell'età di un presunto minore non accompagnato può essere effettuata soltanto con l'approvazione del minore non accompagnato e del suo rappresentante legale. Se la visita medica viene rifiutata senza valido motivo, il minore non accompagnato viene trattato come adulto nelle successive procedure. Tra le ragioni principali ritenute valide per rifiutare la visita vi sono i motivi medici. La domanda presentata da una persona che dichiara di essere un minore non accompagnato non può essere respinta unicamente sulla base del rifiuto di sottoporsi alla visita medica. Se, dopo la visita, permangono dubbi circa l'età del richiedente, si ritiene che si tratti di un minore.</p> <p>Alla conclusione della visita, l'esperto medico formula un parere professionale scritto dei cui contenuti vengono informati il richiedente e il suo rappresentante legale. Non è consentito presentare un ricorso indipendente contro il parere dell'esperto medico, mentre è possibile farlo nell'ambito della procedura di protezione internazionale.</p>
Romania	Slovacchia	Slovenia

<p>Legge spagnola 2/2009 dell'11 dicembre 2009 che modifica la legge organica 4/2000 dell'11 gennaio 2000 sui diritti e gli obblighi degli stranieri in Spagna e l'integrazione sociale. Regio decreto 557/2011 del 20 aprile 2011, che approva il regolamento di sviluppo della legge organica 4/2000 sui diritti e gli obblighi degli stranieri in Spagna e l'integrazione sociale dopo la sua riforma attuata dalla legge organica 2/2009. Legge spagnola sulla protezione giudiziaria dei minori 1/1996 del 15 gennaio 1996 che modifica parzialmente le norme di procedura civile. Provvedimento giudiziario dell'Audiencia provincial de Madrid (articolo 22) del 2/2/2012 sui criteri per l'accertamento dell'età: il provvedimento ritiene che la Commissione per la tutela dei minori della Giunta regionale di Madrid abbia considerato come unica prova l'accertamento medico dell'età e tale valutazione non porta mai a sostenere conclusioni precise. Sono pertanto necessarie ulteriori prove per formulare conclusioni in merito all'età del minore.</p>	<p>Conformemente al capitolo 8, paragrafo 10 f), dell'ordinanza svedese sugli stranieri (2006:97), un minore richiedente asilo deve essere informato, in relazione alla sua domanda, della possibilità di sottoporsi a una visita medica per accertarne l'età. La giurisprudenza svedese include: MIG 2007:12: Spetta al richiedente l'onere della prova, ovvero l'onere di rendere la sua identità comprovabile (asilo) o comprovata (altri motivi per permesso di residenza). Esiste dunque la regola del «beneficio del dubbio» per coloro che necessitano di protezione se la storia del richiedente è credibile, plausibile, coerente e non in contrasto con fatti noti.  <a href="http://www.rattsinfosok.dom.se/lagrummet/Detailj_Ram.jsp?detailjTyp=detailj&amp;detailjTitel=UM6147-1.1">http://www.rattsinfosok.dom.se/lagrummet/Detailj_Ram.jsp?detailjTyp=detailj&amp;detailjTitel=UM6147-1.1</a>: Un minore non accompagnato che dichiara di essere un minore ha l'onere di dimostrare la sua età dichiarata.  MIG 2011:1.1: L'identità di una persona consiste nel suo nome, nella sua data di nascita e nella sua cittadinanza. <a href="http://www.rattsinfosok.dom.se/lagrummet/Detailj_Ram.jsp?detailjTyp=detailj&amp;detailjTitel=UM8325-10">http://www.rattsinfosok.dom.se/lagrummet/Detailj_Ram.jsp?detailjTyp=detailj&amp;detailjTitel=UM8325-10</a></p>	<p>La costituzione federale tratta la questione dell'accertamento dell'età nell'articolo 11: Protezione e sviluppo del bambino, nell'articolo 13: Rispetto della vita privata e della vita familiare, nell'articolo 41: Responsabilità della confederazione e dei cantoni rispetto alla protezione del bambino e della famiglia e nell'articolo 62: Istruzione e sviluppo di ogni bambino. La questione è affrontata altresì nella legge federale (LASI-26.06.1998), articolo 17: Minori e protezione durante la procedura e nella prescrizione 1 (OAI) 7 OAI: Rappresentanza dei minori, protezione e sviluppo del bambino. La giurisprudenza della Corte amministrativa federale è consultabile all'indirizzo <a href="http://www.Bvger.ch/recht/0051/index.html?lang=fr">http://www.Bvger.ch/recht/0051/index.html?lang=fr</a>  ATAF C-3885/2007: recepimento a tutti gli effetti della convenzione sui diritti dell'infanzia nel diritto svizzero  ATAF C-723/2007: recepimento a tutti gli effetti dell'articolo 8 della CEDU nel diritto svizzero  ATAF E-6811/2006: necessità di assicurare la protezione e lo sviluppo del bambino  ATAF D-4243/2009: interesse superiore del bambino  JICRA 1992/2: rappresentanza dei minori nella procedura di asilo  JICRA 2003/1, 2006/14: ruolo della persona affidabile  JICRA 2004/30, 2005/16: principio della fondatezza delle prove  JICRA 2007/19: limiti della diagnosi della struttura ossea ai raggi X  JICRA 1996/3, 1996/5, 1997/25: capacità di discernimento/colloquio</p>	<p>La politica nel Regno Unito consiste nell'accettare un accertamento dell'età «conforme a Merton». Tra la giurisprudenza britannica significativa in materia di accertamento dell'età vi sono: B c/ London Borough of Merton [2003] Alta corte di Inghilterra e Galles 1689 (ammin), che fornisce indicazioni generali alle autorità locali sul modo in cui sono tenute a svolgere gli accertamenti dell'età. <a href="http://www.bailii.org/ew/cases/EWHC/Admin/2003/1689.html">http://www.bailii.org/ew/cases/EWHC/Admin/2003/1689.html</a>  FZ c/ London Borough of Croydon [2011] Corte di appello di Inghilterra e Galles 59 (civ), che ha sviluppato le norme in materia di equità e razionalità per l'accertamento dell'età <a href="http://www.bailii.org/ew/cases/EWCA/Civ/2011/59.html">http://www.bailii.org/ew/cases/EWCA/Civ/2011/59.html</a>  R (T) c/ Enfield [2004] Alta corte di Inghilterra e Galles 2297 (ammin), che ha messo in luce l'importanza di considerare gli accertamenti dell'età <a href="http://www.bailii.org/ew/cases/EWHC/Admin/2004/2297.html">http://www.bailii.org/ew/cases/EWHC/Admin/2004/2297.html</a>  A &amp; WK c/ SSHD &amp; Kent County Council [2009] Alta corte di Inghilterra e Galles 939 (ammin), che riguarda la comunicazione degli accertamenti dell'età al Ministero degli interni e il peso da attribuire alle relazioni degli esperti in pediatria <a href="http://www.unhcr.org/refworld/country,,GBR,,HC,,IRQ,,4a251daf2,0.html">http://www.unhcr.org/refworld/country,,GBR,,HC,,IRQ,,4a251daf2,0.html</a>  R (A) &amp; R (M) [2009] Corte suprema del Regno Unito 8, in cui si è affermato che i tribunali sono gli ultimi a concludere in tema di età <a href="http://www.bailii.org/uk/cases/UKSC/2009/8.html">http://www.bailii.org/uk/cases/UKSC/2009/8.html</a>  R c/ London Borough of Croydon [2011] Alta corte di Inghilterra e Galles 1473, in cui si sono considerate le relazioni degli esperti in pediatria <a href="http://www.bailii.org/ew/cases/EWHC/Admin/2011/1473.html">http://www.bailii.org/ew/cases/EWHC/Admin/2011/1473.html</a>  A &amp; M (R, su istanza di) c/ London Borough of Croydon &amp; London Borough of Lambeth [2008] Corte di appello di Inghilterra e Galles 1445 (civ), che ha fornito indicazioni sui ricorsi in cui l'accertamento dell'età non è stato reso noto dal ricorrente <a href="http://www.supremecourt.gov.uk/decided-cases/docs/JKSC_2009_0106_Judgment.pdf">http://www.supremecourt.gov.uk/decided-cases/docs/JKSC_2009_0106_Judgment.pdf</a>  AA (Afghanistan) c/ SSHD [2007] Corte di appello di Inghilterra e Galles 12 (civ), riguardante i casi in cui il giudice competente in materia di immigrazione conclude che un richiedente era un minore alla data della decisione, ma ha raggiunto la maggiore età alla data del ricorso. <a href="http://www.bailii.org/ew/cases/EWCA/Civ/2007/12.html">http://www.bailii.org/ew/cases/EWCA/Civ/2007/12.html</a>  R (PM) c/ Herefordshire County Council [2010] Alta corte di Inghilterra e Galles 2056 (ammin), in cui si conclude che l'autorità locale non è vincolata da una conclusione di fatto del tribunale di primo grado in riferimento all'età di un richiedente. <a href="http://www.bailii.org/ew/cases/EWHC/Admin/2010/2056.html">http://www.bailii.org/ew/cases/EWHC/Admin/2010/2056.html</a></p>
Spagna	Svezia	Svizzera	Regno Unito



## Allegato 5: Panoramica dei diversi elementi procedurali e di garanzia attualmente in uso durante le procedure di accertamento dell'età

Paese	Consenso informato ottenuto prima dell'accertamento	Richiedente informato dei motivi dell'accertamento	Richiedente informato delle conseguenze sulla salute delle procedure utilizzate	Richiedente informato delle conseguenze e degli esiti probabili dell'accertamento	Altri iter esperiti prima di ricorrere alle visite di accertamento dell'età	Beneficio del dubbio esteso a favore del richiedente	Possibilità per il richiedente di rifiutare l'accertamento dell'età	Il rifiuto di sottoporsi all'accertamento medico dell'età non comporta la valutazione automatica come adulto	Richiedente assistito da una persona indipendente durante la procedura	Richiedente informato degli esiti in una lingua che comprende	Richiedente informato del diritto di ricorso/delle possibilità di impugnazione	In attesa dell'esito, il richiedente viene trattato come minore
Austria	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Belgio	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Bulgaria	✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓	✓
Croazia	✓	✓		✓	✓		✓	✓		✓	✓	
Cipro	✓	✓	✓	✓		✓		✓	✓	✓		✓
Repubblica ceca	✓	✓		✓			✓		✓	✓	✓	✓
Danimarca	✓	✓					✓		✓	✓	✓	✓
Estonia	✓	✓		✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Finlandia	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Francia	✓	✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓		✓
Germania	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	*	✓
Grecia	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Ungheria	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Irlanda	✓	✓		✓	✓	✓			✓	✓	✓	
Italia	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Lettonia	-	✓		✓		✓		✓	✓			✓
Lituania	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Lussemburgo	-	✓		✓		✓			✓			✓
Malta	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Paesi Bassi	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓ <sup>(95)</sup>	✓	✓	✓	✓
Norvegia	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓

<sup>(95)</sup> La domanda non viene automaticamente respinta, ma se l'accertamento dell'età è rifiutato, porta a concludere per la maggiore età. La domanda di asilo è valutata considerando che la persona è maggiorenne.

Paese	Consenso informato ottenuto prima dell'accertamento	Richiedente informato dei motivi dell'accertamento	Richiedente informato delle conseguenze sulla salute delle procedure utilizzate	Richiedente informato delle conseguenze e degli esiti probabili dell'accertamento	Altri iter esperiti prima di ricorrere alle visite di accertamento dell'età	Beneficio del dubbio esteso a favore del richiedente	Possibilità per il richiedente di rifiutare l'accertamento dell'età	Il rifiuto di sottoporsi all'accertamento medico dell'età non comporta la valutazione automatica come adulto	Richiedente assistito da una persona indipendente durante la procedura	Richiedente informato degli esiti in una lingua che comprende	Richiedente informato del diritto di ricorso/delle possibilità di impugnazione	In attesa dell'esito, il richiedente viene trattato come minore
Polonia	V	V	V	V			V		V	V	V	V
Portogallo	V	V		V			V		V	V	V	V
Romania	V	-		V		V	V	V				V
Slovacchia	V	V		V			V					
Slovenia	-	-										V
Spagna	V	V	V	V			V			V	V	V
Svezia	V	V		V	V		V	V	V	V	V	V
Svizzera	-	V		V	V	V	V	V	V	V	V	V
Regno Unito	V	V		V	V	V	V		V	V	V	V

## Allegato 6: Panoramica dei metodi di accertamento dell'età in uso per paese

### Metodi non medici

Paese	Documenti presentati	Colloquio di accertamento dell'età	Accertamento dei servizi sociali	Stime in base all'aspetto fisico	Altro
Australia	√	√		√	
Austria	√	√			
Belgio	√				
Bulgaria			√		
Canada	√				√ <sup>(96)</sup>
Croazia	√	√			
Cipro	√	√			
Repubblica ceca	√				
Danimarca	√				
Estonia	√	√	√	√	
Finlandia	√	√		√	
Francia	√	√			
Germania	√	√		√	
Grecia	√	√	√		√ <sup>(97)</sup>
Ungheria	√	√		√	
Irlanda	√	√	√	√	
Italia	√	√			
Lettonia					
Lituania	√	√			
Lussemburgo					
Malta	√	√			
Paesi Bassi	√	√		√	
Nuova Zelanda	√		√	√	
Norvegia	√	√		√	
Polonia	√	√			
Portogallo					
Romania				√	
Slovacchia	√				
Slovenia	√				√ <sup>(98)</sup>
Spagna	√	√			
Svezia	√	√	√	√	
Svizzera	√	√			
Regno Unito	√	√	√	√	√ <sup>(99)</sup>
Stati Uniti	√	√			√ <sup>(100)</sup>

<sup>(96)</sup> Nessuna politica specifica; per effettuare l'esame, viene seguita la normale prassi.

<sup>(97)</sup> Trattato come minore finché non viene provato il contrario.

<sup>(98)</sup> Trattato come minore finché non viene provato il contrario.

<sup>(99)</sup> Il Regno Unito non fa riferimento ai servizi sociali per l'accertamento dell'età quando vi sono dubbi in merito alla dichiarazione di minore età da parte di un richiedente asilo, vi sono prove nulle o insufficienti a sostegno dell'età dichiarata e il suo aspetto fisico/comportamento suggerisce decisamente che il soggetto ha ben più di diciott'anni. In tali circostanze, il richiedente viene trattato dal Ministero degli interni come adulto. Tale aspetto è analizzato approfonditamente, da due funzionari competenti indipendenti, per stabilire se un richiedente rientra in tale categoria poiché ciò comporta il fatto che, ai fini procedurali, viene considerato un adulto. Il richiedente viene informato al riguardo segnalandogli che può rivolgersi ai servizi sociali per l'accertamento dell'età. Se il Ministero degli interni riceve nuove prove rilevanti, la decisione di trattare un richiedente come adulto deve essere riesaminata.

<sup>(100)</sup> Generalmente non viene condotta una valutazione scientifica per stabilire l'età del richiedente.

## Metodi medici

Paese	Carpo (mano/polso) Raggi X	Clavicola Raggi X	Denti Raggi X	Osservazione dentale	Colloqui/test psicologici	Valutazione dello sviluppo fisico da parte di un pediatra	Osservazione della maturità sessuale	Altro
Australia								
Austria	√	√	√	√			√	
Belgio			√	√	√			
Bulgaria	√				√		√	
Canada								
Croazia								√ <sup>(101)</sup>
Cipro								
Repubblica ceca	√							
Danimarca	√	√	√	√		√	√	
Estonia	√	√	√		√	√	√	
Finlandia	√		√	√				
Francia	√	√	√		√			
Germania	√	√	√	√			√	
Grecia	√		√		√	√	√	
Ungheria	√		√	√			√	
Irlanda								
Italia	√	√	√	√				
Lettonia	√	√	√	√		√		
Lituania	√	√				√		√ <sup>(102)</sup>
Lussemburgo	√	√						
Malta	√							
Paesi Bassi	√	√						
Nuova Zelanda	√		√	√	√	√	√	
Norvegia	√		√	√				
Polonia	√	√	√	√				√ <sup>(103)</sup>
Portogallo	√	√	√	√				
Romania	√	√	√	√			√	
Slovacchia	√	√				√		
Slovenia								
Spagna	√							
Svezia	√		√					
Svizzera	√							
Regno Unito								
Stati Uniti								√ <sup>(104)</sup>

<sup>(101)</sup> Ha utilizzato metodi medici in due (2) casi.

<sup>(102)</sup> Raggi X colonna cervicale e spalla destra.

<sup>(103)</sup> Test del DNA su domanda del richiedente.

<sup>(104)</sup> Generalmente non viene condotta una valutazione scientifica per stabilire l'età del richiedente.

## COME OTTENERE LE PUBBLICAZIONI DELL'UNIONE EUROPEA

### **Pubblicazioni gratuite:**

- una sola copia:  
tramite EU Bookshop (<http://bookshop.europa.eu>);
- più di una copia o poster/carte geografiche:  
presso le rappresentanze dell'Unione europea ([http://ec.europa.eu/represent\\_it.htm](http://ec.europa.eu/represent_it.htm)),  
presso le delegazioni dell'Unione europea nei paesi terzi  
([http://eeas.europa.eu/delegations/index\\_it.htm](http://eeas.europa.eu/delegations/index_it.htm)),  
contattando uno dei centri Europe Direct ([http://europa.eu/europedirect/index\\_it.htm](http://europa.eu/europedirect/index_it.htm)),  
chiamando il numero 00 800 6 7 8 9 10 11 (gratuito in tutta l'UE) (\*).

(\*) Le informazioni sono fornite gratuitamente e le chiamate sono nella maggior parte dei casi gratuite (con alcuni operatori e in alcuni alberghi e cabine telefoniche il servizio potrebbe essere a pagamento).

### **Pubblicazioni a pagamento:**

- tramite EU Bookshop (<http://bookshop.europa.eu>).

### **Abbonamenti:**

- tramite i distributori commerciali dell'Ufficio delle pubblicazioni dell'Unione europea  
([http://publications.europa.eu/others/agents/index\\_it.htm](http://publications.europa.eu/others/agents/index_it.htm)).

BZ-02-13-783-IT-N



■ Ufficio delle pubblicazioni

ISBN 978-92-9243-056-6



9 789292 430566

doi:10.2847/12580