



Collana del Dipartimento di Giurisprudenza  
dell'Università di Milano-Bicocca

# Diritto e società plurale: questioni aperte

*a cura di*

**Natascia Marchei e Stefania Ninatti**



**G. Giappichelli Editore – Torino**

© Copyright 2024 - G. GIAPPICHELLI EDITORE - TORINO

VIA PO, 21 - TEL. 011-81.53.111

<http://www.giappichelli.it>

ISBN/EAN 979-12-211-0574-2

ISBN/EAN 979-12-211-8075-6 (ebook - pdf)

*Questo volume è pubblicato con il contributo del Dipartimento di Giurisprudenza dell'Università degli Studi di Milano-Bicocca.*

*L'opera ha ottenuto la valutazione positiva di due revisori anonimi, secondo il procedimento previsto dal Regolamento della Collana, consultabile sul sito del Dipartimento di Giurisprudenza.*

*Stampa:* Stampatre s.r.l. - Torino

Le fotocopie per uso personale del lettore possono essere effettuate nei limiti del 15% di ciascun volume/fascicolo di periodico dietro pagamento alla SIAE del compenso previsto dall'art. 68, commi 4 e 5, della legge 22 aprile 1941, n. 633.

Le fotocopie effettuate per finalità di carattere professionale, economico o commerciale o comunque per uso diverso da quello personale possono essere effettuate a seguito di specifica autorizzazione rilasciata da CLEARedi, Centro Licenze e Autorizzazioni per le Riproduzioni Editoriali, Corso di Porta Romana 108, 20122 Milano, e-mail [autorizzazioni@clearedi.org](mailto:autorizzazioni@clearedi.org) e sito web [www.clearedi.org](http://www.clearedi.org).

# INDICE

	<i>pag.</i>
PREFAZIONE	
<i>Natascia Marchei e Stefania Ninatti</i>	IX
ENTI RELIGIOSI CIVILMENTE RICONOSCIUTI E ATTIVITÀ ECONOMICHE DI RILIEVO TRANSFRONTALIERO. LO STATO DELL'ARTE DELL'ART. 17.1 TFUE FRA TRATTAMENTI NAZIONALI DI FAVORE E MERCATO INTERNO DELL'UNIONE EUROPEA	
<i>Andrea Cesarini</i>	
1. Introduzione. Di nuovo intorno al consolidarsi di un “diritto ecclesiastico europeo”	1
2. Il caso <i>Freikirche der Siebenten-Tags-Adventisten in Deutschland KdöR c. Bildungsdirektion für Vorarlberg</i> (C-372/21). Breve riassunto della vertenza e dei quesiti pregiudiziali	4
3. La complessa vicenda interpretativa del primo paragrafo dell'art. 17 TFUE: da argine assoluto alla competenza dell'Unione europea a canone espressivo di un interesse (anche eurounitario) suscettibile di un bilanciamento ragionevole e proporzionato	11
4. I termini del bilanciamento e i loro criteri di composizione. La disciplina nazionale di riconoscimento degli enti esponenziali delle confessioni religiose e la sua sindacabilità (implicitamente ammessa) alla stregua delle norme del mercato interno dell'Unione europea	15
5. Conclusioni	21

LA GIURISPRUDENZA SOVRANAZIONALE  
TRA TUTELA DELLA LIBERTÀ RELIGIOSA  
DELLE ORGANIZZAZIONI DI TENDENZA  
E PROTEZIONE DEI DIRITTI DEL LAVORATORE

*Alessandro Cupri*

- |  |    |
|--|----|
| 1. La nozione di “organizzazione di tendenza”: l’appartenenza religiosa quale requisito essenziale e giustificato per lo svolgimento dell’attività lavorativa        | 25 |
| 2. Rapporti di lavoro e organizzazioni di tendenza nella giurisprudenza della Corte europea dei diritti dell’uomo: uno sguardo d’insieme                             | 30 |
| 3. ( <i>Segue</i> ) le pronunce della Corte di Giustizia dell’Unione europea e il (labile) confine tra obbligo di lealtà ideologica e discriminazione del dipendente | 35 |
| 4. La tutela religiosa delle organizzazioni di tendenza tra luci e ombre nella giurisprudenza delle Corti sovranazionali: quale bilanciamento?                       | 40 |

LA TURCHIA POST-GOLPE  
ALLA PROVA DEL PLURALISMO: IL CASO KAVALA

*Marco Galimberti*

- |  |    |
|--|----|
| 1. Introduzione  | 45 |
| 2. Cronaca di un’odissea giudiziaria annunciata                        | 47 |
| 3. Il caso Kavala nel contesto: esiste ancora un giudice a Strasburgo? | 52 |
| 4. <i>Quo vadis</i> , Ankara?  | 56 |

I TEMPI DELL’EMERSIONE.  
OVVERO DELLA COMPLESSA RELAZIONE  
TRA MIGRANTI E PUBBLICA AMMINISTRAZIONE

*Luca Galli*

- |   |    |
|---|----|
| 1. Pluralismo e amministrazione: un’introduzione  | 59 |
| 2. Quale termine per i procedimenti di emersione?   | 61 |
| 3. Certezza nel tempo dell’azione amministrativa e pubblici interessi   | 65 |
| 4. ( <i>Segue</i> ) certezza nel tempo dell’azione amministrativa e interessi privati                           | 68 |
| 5. Collaborazione mancata o colpevolizzazione ingiusta: brevi conclusioni sui rapporti migranti-amministrazione | 73 |

pag.

LA STERILIZZAZIONE FORZATA DELLE DONNE ROM:  
INTERSEZIONI SENZA VOCE DAVANTI ALLA CORTE EDU

*Giovanna Gilleri*

1. Introduzione	79
2. Un divieto internazionalmente sancito	85
3. Tre casi simili a Strasburgo	90
4. Quello che c'è	93
5. Quello che manca	96
6. Conclusione	101

LA REVOCA DELLA CITTADINANZA  
FRA SICUREZZA NAZIONALE  
E TUTELA DEL PLURALISMO

*Chiara Graziani*

1. Introduzione	103
2. Il caso <i>Begum</i> dinanzi le corti britanniche	106
2.1. La disciplina britannica della revoca della cittadinanza per motivi di sicurezza nazionale	106
2.2. I fatti e l' <i>iter</i> processuale del caso <i>Begum</i>	108
3. La revoca della cittadinanza in prospettiva comparata	112
4. La revoca della cittadinanza e il pluralismo: le principali sfide	114

VECCHI E NUOVI CONFLITTI DI LEALTÀ:  
INEDITE FORME DI PLURALISMO PER IL MINORE  
NELLA CRISI FAMILIARE

*Alessandro Negri*

1. Introduzione: la (paradossale) attuale irrilevanza giuridica dei classici conflitti di lealtà	117
2. Una nuova (impropria) concezione di conflitto di lealtà: il minore nella crisi familiare	122
3. L'ascolto del minore alla luce della riforma c.d. Cartabia; conclusioni sul rinnovato protagonismo del conflitto di lealtà	128

IL TRATTAMENTO GIURIDICO  
DEL DOCENTE DI RELIGIONE NEI SISTEMI REGIONALI  
DI PROTEZIONE DEI DIRITTI UMANI

*Tania Pagotto*

- |   |     |
|---|-----|
| 1. La libertà religiosa: terreno elettivo di <i>jurisprudential cross-fertilization</i> | 135 |
| 2. Parola alla Corte ADU: il caso <i>Pavez Pavez vs. Chile</i> (2022)                   | 139 |
| 3. Parola alla Corte EDU: il caso <i>Fernández Martínez vs. Spain</i> (2014)            | 146 |
| 4. Limiti e opportunità delle contaminazioni tra sistemi                                | 151 |

AZIONE PENALE E TUTELA DEI DIRITTI FONDAMENTALI.  
L'OBBLIGO DI SVOLGERE INVESTIGAZIONI EFFETTIVE  
E LA PERSECUZIONE DEGLI "HATE CRIMES"

*Luca Pressacco*

- |   |     |
|---|-----|
| 1. Obblighi positivi e tutela dei diritti umani attraverso il diritto penale                          | 155 |
| 2. L'obbligo di svolgere investigazioni effettive secondo la giurisprudenza della Corte di Strasburgo | 158 |
| 3. Investigazioni effettive e divieto di discriminazione  | 162 |
| 4. La questione dell'onere della prova  | 166 |
| 5. Notazioni conclusive   | 168 |

I DIRITTI POLITICI DELLE MINORANZE  
ALLA LUCE DELLA GIURISPRUDENZA CONVENZIONALE

*Edin Skrebo*

- |   |     |
|---|-----|
| 1. Diritti elettorali e minoranze: alcune coordinate generali   | 171 |
| 2. Il diritto elettorale nella Convenzione europea per la salvaguardia dei diritti dell'Uomo e delle libertà fondamentali e nei suoi Protocolli | 176 |
| 3. Diritto elettorale e minoranze nella giurisprudenza della Corte EDU: alcuni casi emblematici   | 183 |
| 3.1. <i>Sejdić e Finci c. Bosnia ed Erzegovina</i>  | 183 |
| 3.2. <i>Podkolzina c. Lettonia</i>  | 186 |
| 3.3. <i>Tănase c. Moldavia</i>  | 189 |
| 3.4. <i>Bakirdzi e E. C. c. Ungheria</i>  | 194 |
| 4. Conclusioni  | 197 |

pag.

IL DIRITTO ALLO STUDIO TRA OBIETTIVI  
DI INTEGRAZIONE EUROPEA E DISCREZIONALITÀ STATALE.  
IL CASO DELLA SEGREGAZIONE SCOLASTICA

*Nadia Spadaro*

- |   |     |
|---|-----|
| 1. Il pluralismo come ideale costitutivo delle democrazie occidentali e il ruolo cruciale dell'istruzione nella sua realizzazione | 201 |
| 2. La prospettiva sovranazionale sul diritto all'istruzione   | 204 |
| 3. ... e sul divieto di discriminazione   | 206 |
| 4. La segregazione scolastica in Europa   | 209 |
| 5. L'evoluzione della giurisprudenza di Strasburgo in tema di segregazione scolastica   | 212 |
| 6. Il caso <i>Szolcsan c. Ungheria</i>  | 215 |
| 7. Considerazioni conclusive  | 216 |

# LA STERILIZZAZIONE FORZATA DELLE DONNE ROM: INTERSEZIONI SENZA VOCE DAVANTI ALLA CORTE EDU

*Giovanna Gilleri*

SOMMARIO: 1. Introduzione. – 2. Un divieto internazionalmente sancito. – 3. Tre casi simili a Strasburgo. – 4. Quello che c'è. – 5. Quello che manca. – 6. Conclusione.

## 1. *Introduzione*

La sterilizzazione forzata, cioè la soppressione irreversibile della fertilità di un individuo contro la sua volontà e senza il suo consenso, è stata oggetto di indagini di organizzazioni non governative<sup>1</sup>, nonché condannata da corti ed organi internazionali, tra cui la Corte europea dei diritti dell'Uomo (Corte EDU)<sup>2</sup>. Tra il 2011 ed il 2012, la Corte EDU ha deciso tre casi contro la Slovacchia, molto simili tra loro, di sterilizzazione perpetrata forzatamente contro e su donne di etnia Rom: *V.C. c. Slovacchia*,<sup>3</sup> *N.B. c. Slovacchia*<sup>4</sup> ed *I.G. e altri c. Slovac-*

---

<sup>1</sup>C. ZAMPAS, S. BAROT, B. BUKOVSKA, I. ZOON (Centre for Reproductive Rights, Centre for Civil and Human Rights), *Body and Soul: Forced Sterilisation and Other Assaults on Roma Reproductive Freedom in Slovakia*, 2003, online: [www.reproductiverights.org](http://www.reproductiverights.org).

<sup>2</sup>Questo studio utilizza intercambiabilmente gli aggettivi “forzata” e “coercitiva” per riferirsi a tali fattispecie di sterilizzazione. È bene, però, ricordare le sfumature di significato esistenti tra le due connotazioni, che distinguono la sterilizzazione forzata da quella coercitiva a seconda delle diverse modalità attraverso cui la procedura è imposta. La prima avviene quando si costringe l'individuo a sottoporsi alla procedura tramite tattiche intimidatorie, disinformazione, incentivi economici o di altro tipo, oppure, ancora, come condizione di accesso all'impiego o ai servizi sanitari. La seconda, invece, ha luogo in mancanza del consenso della persona sterilizzata oppure senza che la stessa sia stata messa nelle condizioni di fornire il proprio consenso alla procedura: si veda Open Society Foundations, *Against Her Will: Forced and Coerced Sterilization of Women Worldwide*, 2011, online: [www.opensocietyfoundations.org](http://www.opensocietyfoundations.org), p. 2.

<sup>3</sup>Corte EDU, 8 novembre 2011, *Case of V.C. vs. Slovakia*, su ricorso n. 18968/07.

<sup>4</sup>Corte EDU, 12 giugno 2012, *Case of N.B. vs. Slovakia*, su ricorso n. 29518/10.

chia<sup>5</sup>. A un decennio da queste sentenze, ritenute un punto di svolta nella protezione internazionale dell'integrità fisica e della salute riproduttiva, il presente contributo ne esplora luci e ombre, analizzando i profili di violazione identificati e quelli trascurati dalla Corte EDU.

La lacuna nelle decisioni della Corte EDU sul punto della discriminazione è stata identificata in letteratura principalmente nell'ambito di ricerche sulla salute pubblica e sull'etica medica<sup>6</sup>. La presente analisi inquadra, invece, la sterilizzazione forzata dal punto di vista giuridico come una grave violazione dei diritti e delle libertà riproduttive delle donne, che si materializza in una forma di discriminazione etnica e di genere, dal momento che colpisce in modo sistematico donne di etnia Rom, minando, così, la matrice pluralistica della società<sup>7</sup>. In particolare, il contributo evidenzia come l'assenza di un'analisi di tipo intersezionale nelle decisioni della Corte EDU abbia impedito a quest'ultima di cogliere la radice peculiarissima della violazione, cioè l'interazione di due fattori di oppressione tra loro complementari ed interdipendenti, quali il genere e l'etnia.

Invero, la sterilizzazione delle donne Rom è una *species* di un *genus* diffuso di abuso, che colpisce determinati soggetti in virtù dell'appartenenza ad uno specifico gruppo etnico o sociale, di una condizione di salute, dell'identità di genere, o, ancora, della residenza in determinate strutture<sup>8</sup>. Come meccanismo di sorveglianza del sistema riproduttivo, la sterilizzazione forzata è, per dirla con Foucault, un dispositivo di potere volto a sorvegliare e governare la sessualità e la riproduzione. Oltre alle genealogie formulate secondo la storia della sessualità<sup>9</sup> o del potere disciplinare esercitato sui corpi<sup>10</sup> di matrice fou-

<sup>5</sup> Corte EDU, 13 novembre 2012, *Case of I.G. and Others vs. Slovakia*, su ricorso n. 15966/04.

<sup>6</sup> P. PATEL, *Forced Sterilization of Women as Discrimination*, in 38 *Public Health Reviews* (2017), p. 15.

<sup>7</sup> Non appare qui *K.H. and Others vs. Slovakia*, poiché, seppur sia stato il primo di un filone di casi concernenti violazioni commesse nei confronti di donne di etnia Rom, in esso, di fatto, la Corte EDU non si è pronunciata sulla pratica delle sterilizzazioni forzate, bensì sul diritto di accesso alle cartelle cliniche. Le ricorrenti, otto donne slovacche di origine Rom, avevano sospettato che la propria incapacità di concepire fosse connessa alla sterilizzazione forzata avvenuta nel corso dei parti cesarei avuti in precedenza in due diversi ospedali. Avendo presentato istanza di accesso alle proprie cartelle cliniche nei rispettivi ospedali, si erano viste negare la possibilità di ottenere le fotocopie della documentazione. Sulla base di questa *quaestio iuris*, la Corte EDU ha riscontrato in tale impossibilità una restrizione sproporzionata e, quindi, la violazione del rispetto del diritto alla vita privata e familiare (art. 8) e del diritto ad un equo processo (art. 6): Corte EDU, 28 aprile 2009, *Case of K.H. and Others vs. Slovakia*, su ricorso n. 32881/04.

<sup>8</sup> S. GILMORE, L. MOFFETT, *Redressing Forced Sterilisation: The Role of the Medical Profession*, in 127 *International Journal of Obstetrics & Gynaecology* (2020), p. 923.

<sup>9</sup> M. FOUCAULT, *Histoire de la sexualité: La volonté de savoir*, Parigi, 1976.

<sup>10</sup> M. FOUCAULT, *Surveiller et punir: Naissance de la prison*, Parigi, 1975.

caultiana<sup>11</sup>, l'eco della storia richiama, tra gli altri, la sterilizzazione forzata delle donne indigene provenienti da contesti socioeconomici svantaggiati sotto la dittatura di Alberto Fujimori in Perù<sup>12</sup> ed il programma eugenetico di crescita demografica della razza ariana del regime nazista.

Rientra all'interno di quest'ultimo la "Legge per la prevenzione della prole con malattie ereditarie"<sup>13</sup>, adottata nel 1933 dal regime di Adolf Hitler con l'obiettivo di evitare che persone con certe condizioni di salute – tra cui l'epilessia, la schizofrenia, la cecità, il ritardo mentale, la sordità e l'alcolismo – potessero generare prole antagonista al progetto di dominio della purezza ariana<sup>14</sup>. L'eliminazione di ogni rischio di trasmissione "ereditaria" di malattie tramite sterilizzazione coinvolse, tra il 1933 ed il 1939, tra le 200.000 e le 400.000 persone, diventando, quindi, uno degli antidoti contro la preoccupazione per la perfezione della stirpe, nonché una delle misure volte a quell'"igiene razziale" messe in atto dal regime il cui apice è storia crudelmente nota<sup>15</sup>.

Eppure, gli esempi di sterilizzazione forzata abbondano anche ai giorni nostri e anche al di fuori di regimi dittatoriali<sup>16</sup>. Alcuni dei casi decisi di recente

<sup>11</sup> Sul biopotere è incentrata l'analisi di G. ALBERT, M. SZILVASI, *Intersectional Discrimination of Romani Women Forcibly Sterilized in the Former Czechoslovakia and Czech Republic*, in 19 *Health and Human Rights Journal* (2017), p. 23.

<sup>12</sup> Il regime del dittatore Alberto Fujimori costrinse alla sterilizzazione 272.028 persone tra il 1996 ed il 2000 in attuazione del "Programa Nacional de Población", la maggioranza delle quali donne indigene delle zone rurali di lingua Quechua, ritenute uno dei fattori problematici per lo sviluppo economico: N. CARRANZA KO, *Forcibly Sterilized: Peru's Indigenous Women and the Battle for Rights*, in G. BLOUIN-GENEST, M.C. DORAN, S. PAQUEROT (a cura di), *Human Rights as Battlefields: Changing Practices and Contestations*, Cham, 2019, p. 149 ss.; J.E. GETGEN, *Untold Truths: The Exclusion of Enforced Sterilizations from the Peruvian Truth Commission's Final Report*, in 29 *Boston College Third World Law Journal* (2009), p. 1.

<sup>13</sup> *Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses*, 14 luglio 1933, RGBl. I S., p. 529.

<sup>14</sup> E. COLLOTTI, *Nazismo e società tedesca (1933-1945)*, Torino, 1982, pp. 317-318.

<sup>15</sup> Il progetto eugenetico di purificazione della razza perseguito dal regime fu uno strumento di profilassi sociale molto articolato. A partire dal 1939, fu prevista la registrazione di tutti i bambini sotto i tre anni (e successivamente i minori di 17 anni) con disabilità, mentre le autorità naziste esercitavano pressioni sui genitori per l'affidamento degli stessi in strutture presentate come specializzate in cure innovative, ma di fatto centri operativi dello sterminio. Con il "Programma eutanasia", circa 200.000 persone con disabilità, tra cui bambini e neonati, vennero lasciate morire d'inedia o per malattie non curate, uccise con iniezioni letali o nelle camere a gas create in specifici centri: M.H. RAVENNA, *Un caso esemplare di costruzione del consenso: la realizzazione dell'Aktion T4 nella Germania nazista*, in *Psicoterapia e Scienze Umane*, 2013, p. 329 ss.; A. D'ONOFRIO, *Razza, sangue e suolo: utopie della razza e progetti eugenetici nel ruralismo nazista*, Napoli, 2007, pp. 84-88, 90-94; Holocaust Encyclopedia, *The Murder of People with Disabilities*, online: [www.encyclopedia.ushmm.org](http://www.encyclopedia.ushmm.org).

<sup>16</sup> Per un'analisi di come le argomentazioni basate sull'eugenetica abbiano oggi ceduto il passo a giustificazioni della pratica di sterilizzazione articolate con il linguaggio dei diritti, si veda C. SKEET, *Forced Sterilizations: Addressing Limitations of International Rights Adjudication through*

dalla Corte EDU hanno riguardato, per esempio, la violazione del rispetto alla vita privata in seguito all'inadempimento da parte dei medici all'obbligo di ottenere il consenso previo, pieno, libero ed informato dalla paziente riguardo la sterilizzazione, tra cui *Y.P. c. Russia*<sup>17</sup>.

A livello internazionale, l'Esperto indipendente delle Nazioni Unite per la protezione contro la violenza e la discriminazione sulla base dell'orientamento sessuale e l'identità di genere, Victor Madrigal Borloz, ha di recente ribadito che la sterilizzazione imposta alle persone transgender come requisito obbligatorio per ottenere il riconoscimento legale del loro genere costituisce "a pervasive denial of reproductive rights"<sup>18</sup>. Sempre nel condannare le gravi violazioni dei diritti umani cui le persone transgender sono soggette, diversi comitati per i diritti umani delle Nazioni Unite hanno raccomandato agli Stati di garantire, da un lato, l'accesso all'assistenza sanitaria senza discriminazione né coercizione e, dall'altro, di eliminare dalle leggi nazionali qualsiasi riferimento all'obbligatorietà della sterilizzazione delle persone transgender<sup>19</sup>. A livello regionale, con le sentenze *A.P., Garçon e Nicot c. Francia*<sup>20</sup> e *X e Y c. Romania*<sup>21</sup>, la Corte EDU ha

---

*an Intersectional Approach*, in I.O. IYIOHA (a cura di), *Women's Health and the Limits of Law: Domestic and International Perspectives*, New York, 2020, p. 126.

<sup>17</sup> Corte EDU, 20 settembre 2022, *Case of Y.P. vs. Russia*, su ricorso n. 43399/13.

<sup>18</sup> L'Esperto indipendente riporta, inoltre, che, seppure vari organi delle Nazioni Unite abbiano già esortato gli Stati ad abolire la sterilizzazione e/o gli interventi chirurgici resi obbligatori per coloro che desiderano ottenere il riconoscimento legale del proprio genere, le deposizioni scritte depositate in vista della preparazione del report in questione hanno evidenziato la sussistenza del requisito della sterilizzazione in Giappone, Singapore e in alcuni Stati Membri del Consiglio d'Europa: Consiglio per i diritti umani delle nazioni unite, *Report of the Independent Expert on protection against violence and discrimination based on sexual orientation and gender identity*, Victor Madrigal-Borloz, *The right to the enjoyment of the highest attainable standard of physical and mental health of persons, communities and populations affected by discrimination and violence based on sexual orientation and gender identity in relation to the Sustainable Development Goals*, UN Doc. A/HRC/50/27, 2022, par. 50. Si vedano anche M. BASSETTI, *Human Rights Bodies' Adjudication of Trans People's Rights: Shifting the Narrative from the Right to Private Life to Cruel and Inhuman or Degrading Treatment*, in 12 *European Journal of Legal Studies* (2020), p. 291; D. ALAAT-TINOĞLU, R. RUBIO-MARÍN, *Redress for Involuntarily Sterilised Trans People in Sweden against Evolving Human Rights Standards: A Critical Appraisal*, in 19 *Human Rights Law Review* (2019), p. 705; P. DUNNE, *Transgender Sterilization Requirements in Europe*, in 25 *Medical Law Review* (2017), p. 554.

<sup>19</sup> Comitato delle Nazioni Unite per i diritti economici, sociali e culturali, *General Comment no. 20: Non-discrimination in economic, social and cultural*, 2009, UN Doc. E/C.12/GC/20, par. 32; Comitato delle Nazioni Unite contro la tortura, *General Comment no. 2: Implementation of Article 2 by states parties*, 2008, UN Doc. CAT/C/GC/2, par. 21.

<sup>20</sup> Corte EDU, 6 aprile 2017, *Affaire A.P., Garçon et Nicot c. France*, su ricorsi n. 79885/12, 52471/13, 52596/13, sulla scia della quale è seguita la decisione del Comitato europeo dei diritti sociali, *Case of Transgender Europe and ILGA-Europe vs. the Czech Republic*, 15 maggio 2018, su ricorso 117/2015.

<sup>21</sup> Corte EDU, 19 gennaio 2021, *Case of X and Y vs. Romania*, su ricorsi n. 2145/16, 20607/16.

analogamente sancito che l'imposizione di tale requisito obbligatorio costituisce un'ingerenza ingiustificata nel diritto al rispetto della vita privata. Inoltre, *mutatis mutandis*, nell'ambito delle caratteristiche di sesso, le operazioni di cosiddetta "normalizzazione" (*sic*) sono praticate sulle persone intersex, spesso senza il loro (o, più spesso, quello dei loro genitori) consenso pieno, libero, previo ed informato. Tali interventi possono sfociare nella fine di tutte o parte delle funzioni riproduttive<sup>22</sup>.

Numerosi sono i bersagli della sterilizzazione forzata in altri contesti. È, così, un metodo di controllo della fertilità e di prevenzione delle nascite applicato sui corpi di alcune persone risiedono in carcere<sup>23</sup> oppure in ospedale, come ricordato dall'Organizzazione Mondiale della Salute insieme ad altre agenzie delle Nazioni Unite<sup>24</sup>. Particolari condizioni di salute possono costituire un elemento di (ulteriore) vulnerabilità. Un primo esempio è quello delle donne sieropositive, soggette a sterilizzazione non consensuale, senza che l'intervento possa recare alcun beneficio alla loro salute, in assenza di un comprovato alto rischio di trasmissione del virus e, quindi, in contrasto ai principi dell'etica medica<sup>25</sup>. Un

---

<sup>22</sup> Consiglio per i diritti umani delle Nazioni Unite, *Report of the Independent Expert on protection against violence and discrimination based on sexual orientation and gender identity*, cit., par. 26, p. 50. Sono numerosi i documenti in cui organismi sovranazionali condannano tali pratiche, tra cui Commissario per i diritti umani del Consiglio d'Europa, *Human Rights and Intersex People*, 2015, online: [www.coe.int](http://www.coe.int); Agenzia dell'Unione europea per i diritti fondamentali, *The Fundamental Rights Situation of Intersex People*, 2015, online: [www.fra.europa.eu](http://www.fra.europa.eu); Commissione interamericana dei diritti umani, Corte interamericana dei diritti umani, *Violence against Lesbian, Gay, Bisexual, Trans and Intersex Persons in the Americas*, 2015, OAS/Ser.L/V/II.rev.1, online: [www.oas.org](http://www.oas.org). Sulla situazione italiana, M. BALOCCHI, *Un apparente paradosso: le pratiche mediche di gestione dell'intersessualità in Italia*, in ID. (a cura di), *Intersex: antologia multidisciplinare*, Pisa, 2019, p. 109 ss. La Corte EDU ha considerato gli interventi condotti sulle persone intersex in assenza di necessità medica come violazioni dei diritti umani in *M. c. Francia*, decisione che, pur dichiarando inammissibile il ricorso per motivi procedurali, costituisce un importante passo verso la definizione di standard internazionali vincolanti, in particolare dalla prospettiva della tortura e dei maltrattamenti: Corte EDU, *Affaire M. c. France*, 26 aprile 2022, su ricorso n. 42821/18.

<sup>23</sup> Generalmente si tratta di detenute donne: J. WHATCOTT, *No Selves to Consent: Women's Prisons, Sterilization, and the Biopolitics of Informed Consent*, in 44 *Signs: Journal of Women in Culture and Society* (2018), p. 131; R. ROTH, L. AINSWORTH, "If They Hand You a Paper, You Sign It": *A Call to End the Sterilization of Women in Prison*, in 26 *Hastings Women's Law Journal* (2015), p. 7; V. IEMELIANENKO, A. GORNOSTAY, N. MASLAK, *Coerced Sterilization as a Reproductive Rights Violation*, in *LXXIII Wiadomości Lekarskie* (2020), p. 2903.

<sup>24</sup> Organizzazione mondiale della sanità, Ufficio dell'Alto Commissario delle Nazioni Unite per i diritti umani, Fondo delle Nazioni Unite per l'infanzia, Ente delle Nazioni Unite per l'uguaglianza di genere e l'empowerment femminile, Fondo delle Nazioni Unite per la popolazione, Programma delle Nazioni Unite per l'HIV e l'AIDS, Programma delle Nazioni Unite per lo sviluppo, *Eliminating Forced, Coercive and Otherwise Involuntary Sterilization: An Interagency Statement*, 2014, online: [www.wbo.int](http://www.wbo.int), p. 5.

<sup>25</sup> La ricerca ha dimostrato il basso rischio di trasmissione del virus da madre a figlio – meno del 2% nella popolazione in terapia antiretrovirale che non allatta: R. SIFRIS, *Involuntary Steriliza-*

secondo esempio di vulnerabilità è quello della disabilità. In *G.M. e altri c. Repubblica di Moldavia*<sup>26</sup> la Corte EDU ha considerato alla luce del divieto di trattamenti inumani e degradanti dell'art. 3 CEDU una serie di misure di controllo delle nascite, tra cui la sterilizzazione forzata, che erano state imposte su delle donne con disabilità mentali, senza il loro consenso, all'interno di una struttura neuropsichiatrica<sup>27</sup>. In termini più generali, è bene ricordare che nel corso del XX secolo, come menzionato sopra, nonché dei primi anni del XXI secolo molti Paesi hanno promosso politiche di controllo delle nascite tramite l'imposizione della sterilizzazione a donne di varie etnie, in condizioni di povertà, con malattie fisiche o mentali, e, ancora, donne che avevano tentato di abortire, adottando poi, in tempi più recenti, disposizioni volte a risarcire le vittime, spesso in seguito ad azioni giudiziarie promosse dalle stesse<sup>28</sup>.

---

*tion of HIV-Positive Women: An Example of Intersectional Discrimination*, in 37 *Human Rights Quarterly* (2015), p. 464; S. BI, T. KLUSTY, *Forced Sterilizations of HIV-Positive Women: A Global Ethics and Policy Failure*, in 17 *AMA Journal of Ethics* (2015), p. 952; Ufficio dell'Alto Commissario delle Nazioni Unite per i diritti umani, *Busting the Myth that Sterilization Can End AIDS*, 28 agosto 2012, online: [www.ohchr.org](http://www.ohchr.org); cfr. Assemblea generale delle Nazioni Unite, *Resolution 75/284: Political Declaration on HIV and AIDS: Ending Inequalities and Getting on Track to End AIDS by 2030*, UN Doc. A/RES/75/284, 9 giugno 2021, par. 59(e). Sono stati riportati casi di sterilizzazione su donne con HIV in Repubblica Dominicana, Indonesia, Kenya, Messico, Namibia, Sud Africa, Swaziland, Tanzania, Thailandia, Venezuela, Zambia e Cile. Per quanto concerne quest'ultimo, il caso *F.S. c. Cile*, concernente la sterilizzazione di una donna sieropositiva condotta in un ospedale pubblico senza consenso informato, si è concluso con una composizione amichevole tra il Cile e le organizzazioni ricorrenti (Centro de derechos reproductivos e Vivo positivo): Commissione interamericana dei diritti umani, 3 agosto 2021, *Case of F.S. vs. Chile*, su ricorso n. 12, p. 956. Si veda anche Corte Suprema della Namibia, 30 luglio 2012, *Case of L.M. and Others vs. Namibia*, su ricorsi n. 1603/2008, 3518/2008, 3007/2008, nonché il rispettivo commento contenuto in E. DUROJAYE, *Involuntary Sterilisation as a Form of Violence against Women in Africa*, in 53 *Journal of Asian and African Studies* (2018), p. 721.

<sup>26</sup> Corte EDU, *Case of G.M. and Others vs. Republic of Moldova*, 22 novembre 2022, su ricorso n. 44394/15.

<sup>27</sup> *Ibidem*, par. 88. Si vedano Comitato delle Nazioni Unite per i diritti delle persone con disabilità, *General Comment No. 3 on women and girls with disabilities*, 25 November 2016, UN Doc. CRPD/C/GC/3, par. 32; Assemblea generale delle Nazioni Unite, *Report of the Special Rapporteur on the rights of persons with disabilities: Sexual and reproductive health and rights of girls and young women with disabilities*, 14 July 2017, UN Doc. A/72/133, par. 31-32.

<sup>28</sup> European Roma Rights Centre, *Coercive and Cruel: Sterilisation and its Consequences for Romani Women in the Czech Republic (1966-2016)*, Budapest, 2016, online: [www.errc.org](http://www.errc.org), pp. 12-16; Open Society Foundations, *Against Her Will: Forced and Coerced Sterilization of Women Worldwide*, 2011, online: [www.opensocietyfoundations.org](http://www.opensocietyfoundations.org), pp. 3-6. La Corte EDU aveva ritenuto manifestamente infondato il ricorso contro la Repubblica Ceca in Corte EDU, *Case of Maděrová vs. Czech Republic*, 8 giugno 2021, su ricorso 32812/13. Due ricorsi contro la Repubblica Ceca da parte di due donne che erano state sterilizzate senza il loro consenso si sono invece conclusi con una soluzione amichevole: Corte EDU, *Case of R.K. vs. Czech Republic*, 27 novembre 2012, su ricorso n. 7883/08; Corte EDU, *Case of Ferenčíková vs. Czech Republic*, 30 agosto 2005, su ricorso n. 21826/10. Parimenti, si era concluso con una soluzione amichevole, a livello interamericano, il

Nella sterilizzazione forzata si materializzano plurime violazioni di diritti: all'integrità fisica; all'autonomia riproduttiva; ad avere una famiglia e dei figli; a decidere il numero e l'intervallo delle nascite; ad essere liberi da trattamenti crudeli, inumani e degradanti; e, infine, all'accesso ad un'assistenza sanitaria riproduttiva che sia in grado di supportare le scelte individuali fondate sul consenso previo, pieno, informato e volontario. Alla luce di queste premesse, dopo una breve panoramica delle fonti internazionali che condannano la pratica, questo contributo esamina i sopraccitati tre casi di sterilizzazione forzata contro donne di etnia Rom decisi dalla Corte EDU, *V.C. c. Slovacchia*,<sup>29</sup> *N.B. c. Slovacchia*<sup>30</sup> ed *I.G. e altri c. Slovacchia*<sup>31</sup>, valutando quali aspetti della violazione la Corte abbia evidenziato (trattamenti degradanti e ingerenza nella vita privata) e quali, invece, siano rimasti inesplorati (discriminazione sotto il profilo intersezionale).

## 2. Un divieto internazionalmente sancito

La pratica della sterilizzazione forzata è stata condannata come grave violazione delle protezioni internazionali da diversi strumenti internazionali all'interno del regime del diritto penale internazionale e di quello internazionale dei diritti umani.

Lo Statuto di Roma<sup>32</sup> del 1998, di cui la Slovacchia è parte, include espressamente la sterilizzazione forzata tra gli atti che possono costituire crimini contro l'umanità (art. 7, comma 1, lett. g)) e crimini di guerra (art. 8, comma 2, lett. b), e)). A fianco dei sopraccitati riferimenti espliciti alla sterilizzazione forzata, la pratica può farsi rientrare in via interpretativa anche tra gli atti costituenti genocidio ai sensi dell'art. 6 dello stesso Statuto di Roma. Quest'ultimo, infatti, riflette la definizione di genocidio contenuta all'art. 2 della Convenzione sul genocidio<sup>33</sup> del

---

ricorso di una donna che era stata sterilizzata come parte del programma demografico di Fujimori in Perù: Corte interamericana dei diritti umani, *Case of Chavez vs. Peru*, 22 ottobre 2003, su ricorso 12.191. In *I.V. c. Bolivia*, una donna rifugiata di origini peruviane era stata sottoposta a sterilizzazione senza il suo consenso informato in un ospedale pubblico in Bolivia. La Corte interamericana dei diritti umani aveva considerato lo Stato responsabile di aver violato il divieto di trattamenti inumani e degradanti, nonché i diritti all'integrità fisica, alle libertà e sicurezza personali, alla dignità ed alla famiglia: Corte interamericana dei diritti umani, *Case of I.V. vs. Bolivia*, 30 novembre 2016, Series C No. 329.

<sup>29</sup> *V.C. vs. Slovakia*, 8 novembre 2011, n. 18968/07.

<sup>30</sup> *N.B. vs. Slovakia*, 12 giugno 2012, n. 29518/10.

<sup>31</sup> *I.G. and Others vs. Slovakia*, 13 novembre 2012, n. 15966/04.

<sup>32</sup> *Rome Statute of the International Criminal Court*, 17 luglio 1998, 2187 UNTS 3.

<sup>33</sup> *Convention on the Prevention and Punishment of the Crime of Genocide*, 9 dicembre 1948, UN Doc. A/RES/3/260.

1948. La formulazione condivisa dai due strumenti racchiude tra le condotte criminali quelle misure miranti ad impedire le nascite all'interno di un gruppo nazionale, etnico, razziale o religioso. La disposizione afferma: "Genocide means any of the following acts committed with intent to destroy, in whole or in part, a national, ethnical, racial or religious group, as such: [...] d. Imposing measures intended to prevent births within the group"<sup>34</sup>. Come specificato dal Tribunale penale internazionale per il Ruanda nel caso *Akayesu*, questa forma di genocidio include "sexual mutilation, *the practice of sterilization*, forced birth control, separation of the sexes and prohibition of marriages"<sup>35</sup> (corsivo aggiunto).

Molteplici sono, poi, le fonti interpretative che affrontano la questione della sterilizzazione non consensuale nel regime internazionale di protezione dei diritti umani come violenza di genere<sup>36</sup>. Tra le più significative, la Raccomandazione generale n. 19 del Comitato delle Nazioni Unite per l'eliminazione della discriminazione contro le donne (CEDAW) del 1992 ha affermato che la sterilizzazione forzata colpisce "women's physical and mental health" e viola "the right of women to decide on the number and spacing of their children"<sup>37</sup>. A questa si aggiunge la Raccomandazione generale n. 35 di CEDAW del 2017, che integra ed aggiorna la precedente, dichiarando esplicitamente che le violazioni della salute e dei diritti sessuali e riproduttivi delle donne, tra cui, appunto, la sterilizzazione forzata, sono "forms of gender-based violence that, depending on the circumstances, may amount to torture or cruel, inhuman or degrading treat-

---

<sup>34</sup> Art. 2, lett. d), *Convention on the Prevention and Punishment of the Crime of Genocide*, cit.; art. 6, lett. d), *Rome Statute of the International Criminal Court*, cit.

<sup>35</sup> Tribunale penale internazionale per il Ruanda, *Prosecutor v. Akayesu*, 2 settembre 1998, ICTR-96-4-T, par. 507; K.J. HELLER, *The Rome Statute of the International Criminal Court*, in K.J. HELLER, M.D. DUBBER (a cura di), *The Handbook of Comparative Criminal Law*, Stanford, 2011, p. 593 ss.

<sup>36</sup> Si riportano in questa sezione i documenti interpretativi rilevanti ai fini dell'indagine che segue, concernente i profili di discriminazione fondata sul genere e sull'etnia. Altri comitati dei diritti umani si sono pronunciati sulla questione, con particolare riferimento all'ambito del loro mandato: si vedano, per esempio, Comitato delle Nazioni Unite per i diritti delle persone con disabilità, *General Comment No. 3 on Article 6: Women and Girls with Disabilities*, UN Doc. CRPD/C/GC/3, 2016, par. 44-45, 63; Consiglio per i diritti umani delle Nazioni Unite, *Violence against Women (Addendum): Policies and Practices that Impact Women's Reproductive Rights and Contribute To, Cause or Constitute Violence against Women, Report of the Special Rapporteur on Violence against Women, Its Causes and Consequences, Radhika Coomaraswamy*, UN Doc. E/CN.4/1999/68/Add.4, 1999, par. 51. In termini più generici, il Comitato per i diritti umani ha evidenziato che il divieto di trattamenti crudeli, inumani e degradanti protegge, in particolare, le persone ricoverate in istituzioni mediche: Comitato per i diritti umani delle Nazioni Unite, *General Comment no 20: Article 7 (prohibition of torture, or other cruel, inhuman or degrading treatment or punishment)*, UN Doc. U.N. Doc. HRI/GEN/1/Rev.1, 1992, par. 5.

<sup>37</sup> Comitato delle Nazioni Unite per l'eliminazione della discriminazione contro le donne, *General Recommendation No. 19: Violence against Women*, UN Doc. HRI/GEN/1/Rev.9 (Vol. II), 1992, par. 22.

ment”<sup>38</sup>. Sulla stessa linea, infine, nell'affrontare gli abusi perpetrati in strutture sanitarie, è la Raccomandazione generale n. 24 del 1999 con cui CEDAW ha esortato gli Stati Membri a proibire qualsiasi forma di coercizione in ambiente medico, inclusa la sterilizzazione non consensuale<sup>39</sup>.

CEDAW ha, inoltre, deciso sulla sterilizzazione forzata di una cittadina ungherese di origini Rom in *A.S. c. Ungheria*<sup>40</sup>. Nel caso di specie, la ricorrente, mentre si trovava stesa sul tavolo operatorio in condizioni di salute precarie, era stata invitata a sottoscrivere una dichiarazione di consenso ad un parto cesareo che includeva una nota, appena leggibile, redatta a mano dal dottore usando la parola latina corrispondente a “sterilizzazione”, di cui la donna non conosceva il significato<sup>41</sup>. Era risultato altresì poco plausibile che, visto il breve intervallo di tempo trascorso tra l'ingresso in ospedale ed il completamento degli interventi chirurgici (17 minuti), la donna potesse esser stata messa al corrente in maniera esaustiva di tutte le informazioni necessarie a prendere una decisione informata<sup>42</sup>. La donna aveva così scoperto di aver acconsentito ad un'operazione che l'avrebbe resa sterile in via permanente solo in un momento successivo all'intervento. Alla luce di queste circostanze, CEDAW ha stabilito che la sterilizzazione era stata praticata senza il suo previo consenso pieno ed informato, venendo a costituire una violazione dei diritti ad accedere ai servizi sanitari, di ricevere informazioni e consigli sulla pianificazione familiare e di decidere liberamente sul numero e l'intervallo di nascita dei figli<sup>43</sup>.

A livello regionale incontriamo posizioni analoghe. Per esempio, il Consiglio d'Europa ha invitato gli Stati Membri a vietare “enforced sterilisation or abortion [and] contraception imposed by coercion or force” con la Raccomandazione n. 5 del 2002 del Comitato dei Ministri<sup>44</sup>, che applica il principio del consen-

---

<sup>38</sup> Comitato delle Nazioni Unite per l'eliminazione della discriminazione contro le donne, *General Recommendation No. 35*, UN Doc. CEDAW/C/GC/35, 2017, par. 18.

<sup>39</sup> Comitato delle Nazioni Unite per l'eliminazione della discriminazione contro le donne, *General Recommendation No. 24: Article 12 of the Convention (Women and Health)*, UN Doc. HRI/GEN/1/Rev.9 (Vol. II), 1999, par. 22.

<sup>40</sup> Comitato delle Nazioni Unite per l'eliminazione della discriminazione contro le donne, *Case of A.S. vs. Hungary*, 29 agosto 2006, su ricorso n. 4/2004.

<sup>41</sup> *Ibidem*, par. 11.3.

<sup>42</sup> *Ibidem*.

<sup>43</sup> *Ibidem*, parr. 11.2-11.4. Si è trattato del primo caso in cui la sterilizzazione forzata è stata riconosciuta come una violazione che colpisce in maggior misura le donne: C. ZAMPAS, A. LA-MAČKOVÁ, *Forced and Coerced Sterilization of Women in Europe*, in 114 *International Journal of Gynecology & Obstetrics* (2011), p. 165. Tuttavia, la decisione non ha affrontato le questioni intersezionali o discusso lo status specifico della ricorrente come donna di origini Rom: sull'intersezionalità, si veda sotto, Sezione 5.

<sup>44</sup> Comitato dei Ministri del Consiglio d'Europa, *Recommendation No. 5 on the protection of women against violence*, 30 aprile 2002, par. 79.

so previo ed informato ai sensi dell'art. 5 della Convenzione di Oviedo, ratificata dalla Slovacchia, secondo cui l'informazione è da ritenersi adeguata solo qualora essa contenga le finalità, la natura, le conseguenze, i rischi dell'intervento e le possibili alternative<sup>45</sup>.

È proprio sotto l'egida del Consiglio d'Europa ad essere nato il primo strumento vincolante in Europa per la prevenzione e la lotta alla violenza di genere, che inquadra la sterilizzazione forzata come crimine nei confronti delle donne, dedicandovi, insieme all'interruzione forzata di gravidanza, un articolo a sé. Si tratta della Convenzione di Istanbul<sup>46</sup>, il cui art. 39 stabilisce, infatti: "Parties shall take the necessary legislative or other measures to ensure that the following intentional conducts are criminalised: [...] (b) performing surgery which has the purpose or effect of terminating a woman's capacity to naturally reproduce without her prior and informed consent or understanding of the procedure"<sup>47</sup>. Pertanto, nel considerare la sterilizzazione forzata una violenza basata sul genere, la disposizione obbliga gli Stati parte a criminalizzare le operazioni chirurgiche aventi come finalità o effetto l'interruzione della capacità riproduttiva della donna, senza che quest'ultima sia stata messa nelle condizioni di poter comprendere in cosa consista la procedura e di fornire il suo consenso previo e informato all'esecuzione della stessa<sup>48</sup>.

L'introduzione del divieto di sterilizzazione forzata all'interno di uno strumento vincolante, con un ambito di applicazione esteso a livello regionale, rispecchia un'attitudine di condanna della condotta condivisa da diversi stati – membri e non membri del Consiglio d'Europa. Tuttavia, la Slovacchia, lo Stato citato nei giudizi innanzi alla Corte EDU di cui la prossima sezione racconterà i dettagli, ha firmato (11 maggio 2011), ma non ratificato la Convenzione. Lo stesso vale per l'Unione europea (firma del 13 giugno 2017)<sup>49</sup>.

Merita, infine, menzione un'iniziativa istituzionale promossa in seno a quest'ultima. La Commissione europea ha presentato di recente al Parlamento europeo e al Consiglio una proposta di direttiva sulla lotta alla violenza contro

<sup>45</sup> *Convention on Human Rights and Biomedicine*, 4 aprile 1997, ETS No 163. Si vedano anche artt. 5-6, *Universal Declaration on Bioethics and Human Rights*, 19 ottobre 2005, SHS/EST/BIO/06/1; artt. 2-3, *Declaration on the Promotion of Patients' Rights in Europe*, 28 giugno 1994, ICP/HLE, p. 121.

<sup>46</sup> *Convention on Preventing and Combating Violence against Women and Domestic Violence*, 11 maggio 2011, ETS 210.

<sup>47</sup> Art. 39, *ibidem*.

<sup>48</sup> Per un approfondimento sull'inclusione della sterilizzazione forzata tra le forme di violenza di genere vietate dalla Convenzione di Istanbul si rimanda a D. ALAATTINOĞLU, *Forced Sterilisation in the Istanbul Convention: Remedies, Intersectional Discrimination and Cis-Exclusiveness*, in J. NIEMI, L. PERONI, V. STOYANOVA (a cura di), *International Law and Violence against Women: Europe and the Istanbul Convention*, London, 2020, p. 173 ss.

<sup>49</sup> Council of Europe, *Chart of signatures and ratifications of Treaty 210*, online: [www.coe.int](http://www.coe.int).

le donne e alla violenza domestica<sup>50</sup>. Sono numerosi, infatti, gli Stati membri che non vietano la sterilizzazione forzata<sup>51</sup>. La proposta elenca una serie di reati categorizzabili come “violenza contro le donne” e, in particolare, “violenza sessuale”, tra cui lo stupro, le mutilazioni genitali femminili, i matrimoni forzati, gli aborti forzati e, appunto, la sterilizzazione forzata<sup>52</sup>. L’obiettivo della (potenziale) direttiva sarebbe quello di prevenire e combattere la violenza contro le donne, tramite la definizione (i) dei reati e delle sanzioni in materia di sfruttamento sessuale femminile e minorile e di criminalità informatica; nonché (ii) dei diritti delle vittime di tutte le forme di violenza prima, durante e dopo il procedimento penale, incluse la loro protezione e assistenza<sup>53</sup>. Seppur il futuro di questa proposta sia ancora incerto, una recente risoluzione del Parlamento europeo farebbe propendere per uno sviluppo nel senso della proposta. Alla fine del 2022, il Parlamento ha, infatti, adottato una risoluzione su un altro tema, che però, pur nella sua specificità, si interseca con quello della violenza di genere. La risoluzione riguarda, di fatto, la parità di diritti per le persone con disabilità, in cui il Parlamento ha espresso profonda preoccupazione per le restrizioni, i dinieghi e gli abusi che le ragazze e le donne con disabilità subiscono nell’accesso e nella fruizione dei servizi per la salute sessuale e riproduttiva, tra cui la mancanza di consenso informato nelle pratiche di sterilizzazione forzata<sup>54</sup>. Il Parlamento europeo ha, inoltre, raccomandato agli Stati membri di adottare delle misure legislative volte a salvaguardare l’integrità fisica, la libertà di scelta e l’autodeterminazione nella vita sessuale e riproduttiva delle persone con disabilità<sup>55</sup>.

Alla luce di questo quadro internazionale, la prossima sezione introduce i tre casi di sterilizzazione forzata contro la Slovacchia decisi dalla Corte EDU, cui seguiranno l’analisi dei profili affrontati dalla Corte e la critica di alcune crepe concettuali delle tre sentenze.

---

<sup>50</sup> Commissione europea, *Proposta di direttiva del Parlamento europeo e del Consiglio sulla lotta alla violenza contro le donne e alla violenza domestica*, 8 marzo 2022, COM(2022) 105 final.

<sup>51</sup> Per esempio, Austria, Croazia, Bulgaria, Cipro, Repubblica Ceca, Danimarca, Estonia, Finlandia, Ungheria, Lettonia, Lituania, Malta, Portogallo e Slovacchia ammettono qualche forma di sterilizzazione nella loro legislazione secondo l’European Disability Forum, *Forced Sterilisation of Persons with Disabilities in the European Union*, 2022, online: [www.edf-feph.org](http://www.edf-feph.org), p. 6.

<sup>52</sup> *Proposta di direttiva del Parlamento europeo e del Consiglio*, cit., p. 31.

<sup>53</sup> Art. 1, *Proposta di direttiva del Parlamento europeo e del Consiglio*, cit. Invero, la proposta è stata accolta con limitato entusiasmo dalla società civile. Per esempio, la petizione promossa dall’European Disability Forum mira all’esplicito divieto della sterilizzazione forzata, al momento non previsto nella proposta: “we are calling for the EU to insert a total ban on this practice in the upcoming legislation on combatting violence against women”: European Disability Forum, *End Forced Sterilisation in the EU Now!*, online: [www.you.wemove.eu](http://www.you.wemove.eu).

<sup>54</sup> Parlamento europeo, *Resolution of 13 December 2022 towards equal rights for persons with disabilities*, 13 dicembre 2022, 2022/2026(INI), par. 26.

<sup>55</sup> *Ibidem*.

### 3. Tre casi simili a Strasburgo

V.C. c. Slovacchia,<sup>56</sup> N.B. c. Slovacchia<sup>57</sup> ed I.G. e altri c. Slovacchia<sup>58</sup> si riferiscono a fatti e soggetti differenti, però, nel complesso, è possibile rintracciare numerosi elementi comuni, tali da rendere adeguata la trattazione congiunta dei tre casi<sup>59</sup>. Al contempo, leggere parallelamente le tre decisioni permette di riconoscere la sistematicità della violazione nella coesistenza di molteplici somiglianze in termini di azioni, luoghi e attori dell'abuso dalle profonde radici storico-giuridiche che due delle tre sentenze ripercorrono attraverso la versione del governo e quella delle ricorrenti<sup>60</sup>. In primo luogo, le violazioni sono state commesse in contesti analoghi. Il personale medico sanitario ha sterilizzato le donne ricorrenti in occasione di parti cesarei, mentre erano ricoverate presso ospedali pubblici, in mancanza sia del loro consenso informato sia dell'imminente necessità medica della procedura<sup>61</sup>.

In secondo luogo, il *modus operandi* delle condotte è quasi sovrapponibile. Le vittime erano state avvisate delle complicanze emerse durante il parto e dei gravi rischi che avrebbero corso in occasione di eventuali successive gravidanze mentre si trovavano, doloranti e confuse, in travaglio<sup>62</sup>, oppure dopo aver ricevuto una premedicazione con effetto sedativo e ansiolitico<sup>63</sup>.

La maggioranza delle ricorrenti era stata indotta a firmare un documento dattiloscritto contenente la richiesta di sterilizzazione da parte delle donne<sup>64</sup>, senza avere la possibilità di leggerne o comprenderne il contenuto<sup>65</sup> o, ancora, di capire il significato del termine "sterilizzazione", temendo vi potessero essere,

<sup>56</sup> V.C. vs. Slovakia, 8 novembre 2011, n. 18968/07.

<sup>57</sup> N.B. vs. Slovakia, 12 giugno 2012, n. 29518/10.

<sup>58</sup> I.G. and Others vs. Slovakia, 13 novembre 2012, n. 15966/04.

<sup>59</sup> Questa e le successive sezioni si basano parzialmente sul *Focus* redatto dall'autrice insieme a Giordana Pepè, pubblicato sull'Osservatorio di diritto e società plurale del Centro Studi Dipartimentale "Diritto e Società Plurale – Law and Pluralism" (BiLap): G. GILLERI, G. PEPÈ, *La sterilizzazione forzata delle donne Rom: violazioni della CEDU e risvolti penali*, in *Osservatorio di diritto e società plurale*, 2022, online: [www.lawpluralism.unimib.it](http://www.lawpluralism.unimib.it).

<sup>60</sup> V.C. vs. Slovakia, 8 novembre 2011, n. 18968/07, par. 43-56; I.G. and Others vs. Slovakia, 13 novembre 2012, n. 15966/04, par. 75-84.

<sup>61</sup> V.C. vs. Slovakia, 8 novembre 2011, n. 18968/07, par. 9-14; N.B. vs. Slovakia, 12 giugno 2012, n. 29518/10, par. 6-10; I.G. and Others vs. Slovakia, 13 novembre 2012, n. 15966/04, par. 8-11, 18, 25.

<sup>62</sup> V.C. vs. Slovakia, 8 novembre 2011, n. 18968/07, par. 15.

<sup>63</sup> N.B. vs. Slovakia, 12 giugno 2012, n. 29518/10, par. 8-9; I.G. and Others vs. Slovakia, 13 novembre 2012, n. 15966/04, par. 25; N.B. vs. Slovakia, 12 giugno 2012, n. 29518/10, par. 76.

<sup>64</sup> I.G. and Others vs. Slovakia, 13 novembre 2012, n. 15966/04, par. 14, 29; N.B. vs. Slovakia, 12 giugno 2012, n. 29518/10, par. 76.

<sup>65</sup> I.G. and Others vs. Slovakia, 13 novembre 2012, n. 15966/04, par. 26.

come preannunciato dai medici, delle conseguenze fatali in caso di future gravidanze<sup>66</sup>.

Invece, due delle tre ricorrenti di *I.G. e Altri*, una delle quali minorenni<sup>67</sup>, erano state sterilizzate durante il parto a loro insaputa, venendo indotte *ex post* a firmare un documento di cui ignoravano il contenuto e scoprendo soltanto successivamente che lo stesso riguardava la sterilizzazione cui erano già state sottoposte<sup>68</sup>, oppure apprendendo dell'avvenuta procedura da una comunicazione orale dei medici e, più tardi, dalla richiesta di sterilizzazione contenuta nella cartella medica<sup>69</sup>.

Infine, la Corte EDU si è soffermata nei tre casi, da un lato, sulle conseguenze fisiche, psicologiche e sociali della sterilizzazione forzata e, dall'altro, sull'attitudine del personale sanitario che ha accompagnato le donne nella fase precedente e quella successiva all'intervento. Quest'ultimo punto occuperà una posizione chiave nella trattazione nel presente contributo dei profili intersezionali della discriminazione, trascurati, come si dirà, dalla Corte EDU<sup>70</sup>. È sufficiente anticipare che le ricorrenti hanno riportato di essere state ricoverate, in quanto Rom, in stanze separate rispetto alle altre pazienti, con bagni destinati al loro solo utilizzo e di essere state anche bersaglio di abusi verbali e pregiudizi fondati sulla loro origine etnica<sup>71</sup>.

Per quanto concerne gli effetti collaterali della sterilizzazione, le ricorrenti avevano sofferto danni fisici e psicologici, che in certi casi avevano reso necessarie cure psichiatriche<sup>72</sup>. L'infertilità era stata, inoltre, causa di numerose difficol-

---

<sup>66</sup> *V.C. vs. Slovakia*, 8 novembre 2011, n. 18968/07, par. 15.

<sup>67</sup> Sia la ricorrente di *N.B. c. Slovacchia*, sia la seconda ricorrente di *I.G. c. Slovacchia* al tempo del parto erano minorenni e, rispettivamente, la madre e i genitori non avevano prestato previamente il consenso alla procedura: *N.B. vs. Slovakia*, 12 giugno 2012, n. 29518/10, par. 79, 95. In *I.G. e Altri*, la decisione si concentra principalmente sulla prima e la seconda ricorrente, con sparsi riferimenti alla situazione fattuale della terza. Essendo la terza ricorrente deceduta nel corso del procedimento, i figli avevano espresso il desiderio sostituirla nel ricorso. La Corte, però, non li ha considerati legittimati a proseguire il giudizio, cancellando così il ricorso dal ruolo. Il ricorso concerneva, infatti, questioni rientranti negli artt. 3, 8, 12 e 14, che, anche alla luce delle circostanze concrete, erano così intimamente legate alla persona della ricorrente originaria da non poter essere trasferite ai discendenti: *I.G. and Others vs. Slovakia*, 13 novembre 2012, n. 15966/04, par. 19, 89-93.

<sup>68</sup> *I.G. and Others vs. Slovakia*, 13 novembre 2012, n. 15966/04, par. 19.

<sup>69</sup> *N.B. vs. Slovakia*, 12 giugno 2012, n. 29518/10, par. 17. A differenza delle ricorrenti di *V.C.* e *N.B.*, la prima ricorrente di *I.G. e Altri* era venuta a conoscenza della sterilizzazione soltanto tre anni dopo, quando, a causa di una complicazione post-operatoria accompagnata da grave infezione e sepsi, i medici avevano dovuto eseguire un'isterectomia: *I.G. and Others vs. Slovakia*, 13 novembre 2012, n. 15966/04, par. 13-14, 120.

<sup>70</sup> Si veda sotto, Sezione 5.

<sup>71</sup> *V.C. vs. Slovakia*, 8 novembre 2011, n. 18968/07, par. 15-18; *I.G. and Others vs. Slovakia*, 13 novembre 2012, n. 15966/04, par. 31-32.

<sup>72</sup> *V.C. vs. Slovakia*, 8 novembre 2011, n. 18968/07, par. 19.

tà nelle relazioni familiari e di coppia<sup>73</sup>, oltre che motivo di isolamento all'interno della comunità Rom<sup>74</sup>. Per esempio, una ricorrente ha identificato nella sterilità uno dei motivi all'origine del divorzio dal marito<sup>75</sup>.

Sulla base di questi fatti, le ricorrenti avevano lamentato innanzi alla Corte di Strasburgo la violazione del divieto di trattamenti inumani e degradanti (art. 3 CEDU), del diritto al rispetto della vita privata e familiare (art. 8 CEDU), del diritto al matrimonio (art. 12 CEDU) e del divieto di discriminazione (art. 14 CEDU). Tuttavia, la Corte ha ritenuto sussistere soltanto le prime due violazioni (artt. 3 e 8), evitando di esaminare separatamente se i fatti avessero determinato anche una violazione del diritto a sposarsi e avere una famiglia di cui all'art. 12. Secondo la Corte, infatti, quest'ultimo diritto genera una serie di conseguenze personali, sociali e giuridiche in virtù delle quali esiste una notevole affinità tra i diritti protetti dall'art. 8 e l'art. 12<sup>76</sup>. Pertanto, avendo già esplorato le serie ripercussioni prodotte sulla vita privata e familiare delle ricorrenti alla luce della violazione dell'art. 8, la Corte non ha considerato necessario esaminare la sussistenza di un'ipotetica ulteriore violazione del diritto a sposarsi e a formare una famiglia<sup>77</sup>.

Come detto, nei ricorsi si denunciava anche la violazione del diritto ad un ricorso effettivo (art. 13). La Corte li ha, però, giudicati manifestamente infondati<sup>78</sup> oppure non ha rilevato alcuna violazione<sup>79</sup>. In particolare, essa ha specificato che il termine "ricorso" ai sensi dell'art. 13 non implica che un rimedio debba assicurare il successo a chi vi ricorre, bensì che tale rimedio sia accessibile innanzi ad un'autorità competente a giudicare il merito di un'istanza<sup>80</sup>. Il diritto ad un ricorso effettivo era, quindi, stato rispettato, giacché, secondo la Corte, le

<sup>73</sup> *N.B. vs. Slovakia*, 12 giugno 2012, n. 29518/10, par. 68; *I.G. and Others vs. Slovakia*, 13 novembre 2012, n. 15966/04, par. 21.

<sup>74</sup> *V.C. vs. Slovakia*, 8 novembre 2011, n. 18968/07, par. 20; *N.B. vs. Slovakia*, 12 giugno 2012, n. 29518/10, par. 80, 95.

<sup>75</sup> *V.C. vs. Slovakia*, 8 novembre 2011, n. 18968/07, par. 20.

<sup>76</sup> *V.C. vs. Slovakia*, 8 novembre 2011, n. 18968/07, par. 159-161.

<sup>77</sup> *V.C. vs. Slovakia*, 8 novembre 2011, n. 18968/07, par. 159-161; *I.G. and Others vs. Slovakia*, 13 novembre 2012, n. 15966/04, par. 150-151. In *N.B. c. Slovacchia*, la Corte EDU ha identificato come ulteriore motivo che non ha reso necessario l'esame dei fatti alla luce dell'art. 12 anche il fatto che la ricorrente avesse sposato e vissuto con il padre dei suoi figli in un tempo successivo all'intervento di sterilizzazione: *N.B. vs. Slovakia*, 12 giugno 2012, n. 29518/10, par. 104-105.

<sup>78</sup> *N.B. vs. Slovakia*, 12 giugno 2012, n. 29518/10, par. 110.

<sup>79</sup> *V.C. vs. Slovakia*, 8 novembre 2011, n. 18968/07, par. 168; *I.G. and Others vs. Slovakia*, 13 novembre 2012, n. 15966/04, par. 157.

<sup>80</sup> *V.C. vs. Slovakia*, 8 novembre 2011, n. 18968/07, par. 165; *N.B. vs. Slovakia*, 12 giugno 2012, n. 29518/10, par. 108; *I.G. and Others vs. Slovakia*, 13 novembre 2012, n. 15966/04, par. 154.

ricorrenti avevano avuto la possibilità di ricorrere in diversi gradi di giurisdizione, seppur soccombendo<sup>81</sup>.

Sulla base di queste premesse, la prossima sezione è dedicata alla disamina del divieto di trattamenti inumani e degradanti *ex art. 3* e del diritto al rispetto della vita privata e familiare *ex art. 8*. Alla prossima sezione, seguirà la critica alla mancata valutazione della violazione sotto il profilo del divieto di discriminazione di cui all'art. 14.

#### 4. *Quello che c'è*

Come anticipato, in *V.C., N.B. e I.G. e Altri*, la sterilizzazione attuata senza il consenso pieno, previo ed informato delle ricorrenti ed in mancanza di un pericolo immediato per la loro salute ha costituito, per la Corte EDU, una violazione del divieto di trattamenti inumani e degradanti di cui all'art. 3 CEDU e del rispetto del diritto alla vita privata e familiare *ex art. 8* CEDU. Sotto il profilo sostanziale dell'art. 3, la Corte giunge a questa conclusione nelle tre sentenze dopo aver valutato una serie di fattori che hanno permesso di qualificare la condotta contraria alla norma in questione. Secondo la giurisprudenza ormai consolidata della stessa Corte, un maltrattamento deve raggiungere un certo livello di gravità per poter rientrare nell'ambito di applicazione dell'art. 3. La valutazione di tale soglia minima è, tuttavia, relativa, poiché dipende dalle molteplici circostanze del caso, come, per esempio, la durata del maltrattamento, gli effetti fisici e mentali da questo prodotti e, eventualmente, l'età, il genere e lo stato di salute della vittima. L'intento con cui il soggetto responsabile agisce è da tenersi altresì in considerazione, specialmente qualora miri ad umiliare la vittima, ma l'assenza di simili intenzioni non osta, di per sé, a riscontrare una violazione della norma<sup>82</sup>.

Applicando questi criteri a *V.C., N.B. e I.G. e Altri*, appare evidente che l'imposizione della sterilizzazione costituisce un'ingerenza con lo stato di salute riproduttiva della donna, cui si associano una serie di aspetti collegati tanto alla sua integrità fisica e mentale quanto al suo benessere emotivo, spirituale e socia-

---

<sup>81</sup> *V.C. vs. Slovakia*, 8 novembre 2011, n. 18968/07, par. 166; *I.G. and Others vs. Slovakia*, 13 novembre 2012, n. 15966/04, par. 155; in un caso la ricorrente aveva ottenuto il risarcimento in sede civile: *N.B. vs. Slovakia*, 12 giugno 2012, n. 29518/10, par. 109.

<sup>82</sup> *Inter alia*, Corte EDU, *Case of Gromi vs. Albania*, 7 luglio 2009, su ricorso n. 25336/04, par. 125; Corte EDU, *Case of Riad and Idiab v. Belgium*, 24 gennaio 2008, su ricorsi n. 29787/03, 29810/03, par. 96; Corte EDU, *Case of Peers vs. Greece*, 19 aprile 2001, su ricorso n. 28524/95, par. 68, 74; Corte EDU, *Case of Labita vs. Italy*, 6 aprile 2000, su ricorso n. 26772/95, par. 119. Tra l'altro, la Corte ritiene che sia sufficiente che l'umiliazione sia percepita in quanto tale dalla vittima, anche qualora non lo sia agli occhi degli altri: Corte EDU, *Case of M.S.S. v. Belgium and Greece*, 21 gennaio 2011, su ricorso n. 30696/09, par. 220.

le<sup>83</sup>. Tra le circostanze specifiche delle fattispecie in oggetto vi sono l'appartenenza delle ricorrenti ad un gruppo vulnerabile quale quello di etnia Rom<sup>84</sup>, nonché la giovane età delle donne, che si trovavano in una fase iniziale della propria vita riproduttiva<sup>85</sup>. A questi si aggiungono, poi, l'assenza della necessità medica imminente di intervenire<sup>86</sup> e le gravi conseguenze dell'operazione – non solo mediche e psicologiche<sup>87</sup>, ma anche sociali, aventi un impatto diretto sulle relazioni all'interno della famiglia e della comunità<sup>88</sup>. Infine, è interessante notare che, nei casi di specie, sulla determinazione della soglia di gravità prevista affinché una condotta sia contraria all'art. 3 non abbia influito, secondo la Corte, il fatto che il personale medico non avesse avuto l'intenzione di maltrattare le ricorrenti: ciò che rileva è che quest'ultimo, ad ogni modo, ha manifestamente trascurato il loro diritto all'autonomia e alla libera scelta in quanto pazienti<sup>89</sup>.

Ne consegue che la natura e le circostanze concrete, nonché il sentimento di umiliazione e svilimento delle vittime, ritenute vulnerabili in quanto appartenenti ad una minoranza, hanno reso il trattamento condotto incompatibile con il rispetto della dignità umana<sup>90</sup>, imprimendogli un livello di gravità tale da potersi qualificare come inumano e degradante ai sensi dell'art. 3<sup>91</sup>.

La Corte ha avuto modo di esplorare anche il profilo procedurale dell'art. 3, interrogandosi circa l'(in)adempimento da parte del governo dell'obbligo positivo di condurre delle indagini effettive sui casi di sterilizzazione. Nello specificare che la disposizione non impone allo Stato di prevedere dei rimedi di natura penale, la Corte non ha riscontrato alcuna violazione della norma in tal senso in *V.C.* e *N.B.*, dal momento che le ricorrenti avevano avuto modo di adire diversi tribunali, avendo avuto la possibilità di vedere la propria istanza giudicata, in un caso, dal tribunale civile e dalla Corte costituzionale<sup>92</sup> e, nell'altro caso, in sede

<sup>83</sup> *V.C. vs. Slovakia*, 8 novembre 2011, n. 18968/07, par. 106.

<sup>84</sup> *V.C. vs. Slovakia*, 8 novembre 2011, n. 18968/07, par. 146, 178; *I.G. and Others vs. Slovakia*, 13 novembre 2012, n. 15966/04, par. 123.

<sup>85</sup> *N.B. vs. Slovakia*, 12 giugno 2012, n. 29518/10, par. 79.

<sup>86</sup> *V.C. vs. Slovakia*, 8 novembre 2011, n. 18968/07, par. 110, 117; *N.B. vs. Slovakia*, 12 giugno 2012, n. 29518/10, par. 74; *I.G. and Others vs. Slovakia*, 13 novembre 2012, n. 15966/04, par. 122.

<sup>87</sup> *N.B. vs. Slovakia*, 12 giugno 2012, n. 29518/10, par. 80.

<sup>88</sup> *V.C. vs. Slovakia*, 8 novembre 2011, n. 18968/07, par. 118; *N.B. vs. Slovakia*, 12 giugno 2012, n. 29518/10, par. 80.

<sup>89</sup> *V.C. vs. Slovakia*, 8 novembre 2011, n. 18968/07, par. 114, 119; *N.B. vs. Slovakia*, 12 giugno 2012, n. 29518/10, par. 78.

<sup>90</sup> *V.C. vs. Slovakia*, 8 novembre 2011, n. 18968/07, par. 112; *I.G. and Others vs. Slovakia*, 13 novembre 2012, n. 15966/04, par. 125.

<sup>91</sup> *V.C. vs. Slovakia*, 8 novembre 2011, n. 18968/07, par. 118; *N.B. vs. Slovakia*, 12 giugno 2012, n. 29518/10, par. 77.

<sup>92</sup> *V.C. vs. Slovakia*, 8 novembre 2011, n. 18968/07, par. 127.

penale e con l'ottenimento di un risarcimento in sede civile<sup>93</sup>. Diversamente dai precedenti, in *I.G. e Altri* la Slovacchia non ha adempiuto all'obbligo procedurale ex art. 3: pur riconoscendo la complessità delle questioni giudicate e del numero di persone coinvolte, la durata dei processi (civile, penale e innanzi alla Corte costituzionale) non era, infatti, stata ragionevole, rendendo le indagini inefficaci<sup>94</sup>.

In *V.C., N.B. e I.G. e Altri*, parallelamente al riscontro della violazione dell'art. 3, la Corte ha, inoltre, identificato nell'assenza di garanzie a tutela della salute riproduttiva delle ricorrenti l'inadempimento della Slovacchia all'obbligo di protezione del diritto al rispetto della vita privata e familiare ai sensi dell'art. 8<sup>95</sup>. Richiamando la sua precedente giurisprudenza, la Corte ha spiegato che il termine "vita privata" è da intendersi in senso ampio, dal momento che comprende una varietà di aspetti attinenti all'identità fisica, psicologica e sociale dell'individuo, come, per esempio, il diritto all'autonomia ed allo sviluppo personali, il diritto a stabilire e coltivare relazioni umane ed il diritto al rispetto della decisione circa l'opportunità di avere o meno dei bambini<sup>96</sup>. Questi profili rientrano nell'art. 8, che salvaguarda l'individuo dalle ingerenze arbitrarie che non perseguano un fine legittimo, non siano necessarie in una società democratica e/o conformi alla legge. Nonostante la disposizione in questione non imponga dei precisi requisiti procedurali, la Corte ricorda che è obbligo dello Stato assicurare il coinvolgimento del soggetto nei processi decisionali volti alla salvaguardia degli interessi protetti dalla norma<sup>97</sup>.

La Corte non ha, così, esitato nel riscontrare la violazione dell'art. 8, perché la sterilizzazione ha inficiato la salute riproduttiva e compromesso vari ambiti

---

<sup>93</sup> *N.B. vs. Slovakia*, 12 giugno 2012, n. 29518/10, par. 86.

<sup>94</sup> *I.G. and Others vs. Slovakia*, 13 novembre 2012, n. 15966/04, par. 130-134.

<sup>95</sup> Già in *Christine Goodwin c. Regno Unito*, caso fondamentale in tema di riconoscimento legale del genere, la Corte EDU aveva espresso lo stretto legame esistente tra l'art. 3 e l'art. 8. Di fatto, il diritto allo sviluppo personale e quello al pieno godimento della propria sicurezza fisica e morale sono, la Corte aveva dichiarato, strumentali alla realizzazione della dignità, mentre la sterilizzazione forzata è contraria al rispetto dell'integrità fisica, dell'autodeterminazione e, quindi, della dignità: *Christine Goodwin vs. United Kingdom*, 11 luglio 2002, n. 28957/95, par. 90-91. Si vedano anche i più recenti *A.P., Garçon et Nicot c. France*, n. 79885/12, 52471/13, 52596/13, par. 81, 130 e, a livello interamericano, *I.V. vs. Bolivia*, 30 novembre 2016, Series C No. 329, par. 150, 152.

<sup>96</sup> *V.C. vs. Slovakia*, 8 novembre 2011, n. 18968/07, par. 138; cfr. Corte EDU, *Case of Evans vs. the United Kingdom*, 10 aprile 2007, su ricorso n. 6339/05, par. 71; Corte EDU, *Affaire E.B. c. France*, 22 gennaio 2008, su ricorso n. 43546/02, par. 43.

<sup>97</sup> *V.C. vs. Slovakia*, 8 novembre 2011, n. 18968/07, par. 141; si vedano i precedenti Corte EDU, *Case of Airey vs. Ireland*, 9 ottobre 1979, Series A n. 32, par. 32; Corte EDU, *Case of Tysiąc vs. Poland*, 20 marzo 2007, su ricorso n. 5410/03, par. 107-113; Corte EDU, *Case of A, B and C vs. Ireland*, 16 dicembre 2010, su ricorso n. 25579/05, par. 247-249.

della vita privata e familiare delle ricorrenti<sup>98</sup>. Lo Stato ha, inoltre, inadempito all'obbligo positivo di prevedere delle garanzie giuridiche concernenti il consenso informato delle pazienti, miranti alla protezione della salute riproduttiva delle donne di origine Rom, considerate vulnerabili e oggetto di numerosi pregiudizi, tra cui quello sull'elevato tasso di natalità nei gruppi di etnia Rom, dato – presumibilmente e stereotipicamente – connesso ad un'attitudine delle persone che vi appartengono ad approfittarsi del sistema di assistenza sociale<sup>99</sup>.

Dopo aver esplorato “quello che c'è” in termini di violazioni riscontrate dalla Corte EDU, la rimanente parte di questa riflessione si concentra sulla discriminazione da un punto di vista intersezionale – la grande assente nel ragionamento della Corte racchiuso nelle decisioni qui esaminate.

### 5. *Quello che manca*

In *V.C., N.B. e I.G. e Altri*, la Corte EDU ha considerato l'art. 14 in combinato disposto con l'art. 8, concludendo di non ritenere necessario procedere alla valutazione di una possibile discriminazione ai sensi dell'art. 14<sup>100</sup>. Per quanto l'applicabilità degli artt. 3 e 8 al caso di specie rimanga fuori da ogni dubbio, alcuni elementi avrebbero potuto indirizzare la Corte EDU ad esaminare separatamente le circostanze alla luce del divieto di discriminazione di cui all'art. 14. In particolare, una lente analitica di tipo intersezionale avrebbe permesso di cogliere che, nella genesi delle esperienze individuali di discriminazione e subordinazione, gli aspetti dell'identità, come il genere e l'etnia, sono reciprocamente costitutivi e intersecanti<sup>101</sup>. L'intersezionalità è, infatti, una teoria che invita a

---

<sup>98</sup> *V.C. vs. Slovakia*, 8 novembre 2011, n. 18968/07, par. 143; *N.B. vs. Slovakia*, 12 giugno 2012, n. 29518/10, par. 95; *I.G. and Others vs. Slovakia*, 13 novembre 2012, n. 15966/04, par. 145-146.

<sup>99</sup> *V.C. vs. Slovakia*, 8 novembre 2011, n. 18968/07, par. 144, 154-155; *N.B. vs. Slovakia*, 12 giugno 2012, n. 29518/10, par. 96-98; *I.G. and Others vs. Slovakia*, 13 novembre 2012, n. 15966/04, par. 136, 143-144.

<sup>100</sup> *V.C. vs. Slovakia*, 8 novembre 2011, n. 18968/07, par. 180; *N.B. vs. Slovakia*, 12 giugno 2012, n. 29518/10, par. 120; *I.G. and Others vs. Slovakia*, 13 novembre 2012, n. 15966/04, par. 164.

<sup>101</sup> L'intersezionalità come metodo di decostruzione dei trattamenti discriminatori sulla base di due o più fattori di discriminazione è stato sviluppato da K. CRENSHAW, *Demarginalizing the Intersection of Race and Sex: A Black Feminist Critique of Antidiscrimination Doctrine, Feminist Theory and Antiracist Politics*, in *University of Chicago Legal Forum* (1989), p. 139. L'intersezionalità si applica non solo all'incrocio di razza/etnia e genere, ma a qualsiasi forma di discriminazione in cui i marcatori sociali su cui la stessa si fonda non possano essere facilmente separati, essendo proprio la loro fusione e convivenza in un unico soggetto il bersaglio di chi discrimina: J. BOND, *Global Intersectionality and Contemporary Human Rights*, Oxford, 2021; G. DE BECO, *Protecting the Invisible: An Intersectional Approach to International Human Rights Law*, in *17 Human Rights*

riconsiderare il modo in cui i gruppi e le categorie sono concepiti e come tali costruiti entrino in relazione tra loro, contribuendo all'oppressione<sup>102</sup>.

La Corte ha deciso di non esaminare il ricorso *ex art. 14* dopo aver ravvisato che la sterilizzazione forzata aveva colpito anche donne appartenenti a gruppi vulnerabili di diverse etnie, in assenza, a suo giudizio, sia di una politica sistematica volta a colpire specificamente le donne Rom, sia di ulteriori elementi che potessero provare che alla base degli atti dei medici vi fossero stati dei motivi razziali, la mala fede o l'intenzione di maltrattare le ricorrenti<sup>103</sup>. Alla luce di queste conclusioni, appare perciò paradossale che sia stata la stessa Corte a segnalare in *V.C.*, a cui le successive *N.B.* e *I.G. e Altri* rinviano, l'importanza dei puntuali riferimenti alle lacune legislative nel sistema slovacco sotto la prospettiva dell'art. 14, contenuti nei report del Commissario del Consiglio d'Europa per i diritti umani e della Commissione europea contro il razzismo e l'intolleranza. La Corte ha, infatti, affermato: "They expressed the view that those shortcomings were liable to particularly affect members of the Roma community, who were severely disadvantaged in most areas of life"<sup>104</sup>.

La posizione della Corte non convince anche perché è ormai questione indiscussa nel sistema internazionale di protezione dei diritti umani che la violenza di genere costituisca una forma di discriminazione contro le donne<sup>105</sup>. La steri-

---

*Law Review* (2017), p. 633. Sugerendo di affinare le capacità analitiche di comprensione delle diverse forme di subordinazione derivanti dalla sinergia di diverse cause di disparità, Mari Matsuda ha introdotto il metodo sintetizzabile con "poni l'altra domanda": "When I see something that looks racist, I ask, 'Where is the patriarchy in this?' When I see something that looks sexist, I ask, 'Where is the heterosexism in this?' When I see something that looks homophobic, I ask, 'Where are the class interests in this?': M.J. MATSUDA, *Beside My Sister, Facing the Enemy: Legal Theory out of Coalition*, in 43 *Stanford Law Review* (1991), p. 1189.

<sup>102</sup> C. SKEET, *op. cit.*, p. 129.

<sup>103</sup> *V.C. vs. Slovakia*, 8 novembre 2011, n. 18968/07, par. 177; *N.B. vs. Slovakia*, 12 giugno 2012, n. 29518/10, par. 121-123; *I.G. and Others vs. Slovakia*, 13 novembre 2012, n. 15966/04, par. 165. In questo modo, la Corte si è distaccata dal precedente *D.H. e Altri c. Repubblica Ceca*, dove non aveva considerato l'elemento soggettivo dell'intenzione come distintivo della discriminazione: "[...] Proof of the discriminatory effect of a policy, decision or practice would dispense with the need to prove intent in respect of alleged discrimination in employment or in the provision of services": Corte EDU, *D.H. and Others vs. the Czech Republic*, 13 novembre 2007, su ricorso n. 57325/00, par. 179, cfr. par. 184, 194.

<sup>104</sup> *V.C. vs. Slovakia*, 8 novembre 2011, n. 18968/07, par. 178.

<sup>105</sup> Comitato delle Nazioni Unite per l'eliminazione della discriminazione contro le donne, *General Recommendation No. 35*, cit.; Comitato delle Nazioni Unite per l'eliminazione della discriminazione contro le donne, *General Recommendation No. 19*, cit., par. 6; Corte EDU, 16 ottobre 2013, *Case of Mudric vs. Moldova*, su ricorso n. 74839/10, par. 64; Corte EDU, 9 giugno 2009, *Case of Opuz vs. Turkey*, su ricorso n. 33401/02, par. 187, 190, 202. Si vedano anche M. FREEMAN, C. CHINKIN, B. RUDOLF (a cura di), *The UN Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination Against Women: A Commentary*, Londra e New York, 2012, p. 452; A. EDWARDS, *Violence against Women under International Human Rights Law*, Cambridge e New York, 2011.

lizzazione rientra tra le forme di violenza e, quindi, discriminazione di genere dal momento che colpisce principalmente le donne e, in particolare, certe donne: quelle marginalizzate, percepite come inferiori o, comunque, ritenute indegne di procreare in virtù dell'appartenenza all'etnia Rom<sup>106</sup>.

Così, nel senso della sussistenza della discriminazione vanno le lacune legislative persistenti nell'ordinamento slovacco al tempo delle violazioni<sup>107</sup>. Numerosi sono, inoltre, i segni dell'attitudine discriminatoria della struttura ospedaliera, che la Corte EDU stessa rintraccia nel corso delle proprie pronunce, senza attribuirvi, tuttavia, un significato sostanziale ai fini della qualificazione della condotta come discriminatoria. Di fatto, l'organizzazione interna ai reparti dove le ricorrenti erano state ricoverate si ispirava a stereotipi nocivi nei confronti di un presunto "vivere Rom": per esempio, in *I.G. e Altri*, il primario di ginecologia aveva ammesso che le pazienti erano state etichettate e divise a seconda del loro livello di igiene, sulla base della sua valutazione arbitraria<sup>108</sup>. Lo stesso medico, però, nutriva dei pregiudizi nei confronti delle persone Rom, riguardanti, tra gli altri, l'inclinazione ad approfittarsi, procreando, del sistema di welfare e l'incapacità di comprendere e apprezzare il valore del lavoro<sup>109</sup>. L'identificazione con il gruppo Rom era stata chiaramente scritta nella cartella medica della ricorrente in *V.C.* – "patient is of Roma origin"<sup>110</sup> – ed aveva costituito, anche in *I.G.*, motivo di abusi verbali da parte del perso-

---

<sup>106</sup> Cfr. P. PATEL, *Forced Sterilization of Women as Discrimination*, in 38 *Public Health Reviews* (2017) 3; International Federation of Gynaecology and Obstetrics, *Guidelines for Female Contraceptive Sterilisation*, 2011, online: [www.wvda.org.au](http://www.wvda.org.au), par. 5.

<sup>107</sup> *V.C. vs. Slovakia*, 8 novembre 2011, n. 18968/07, par. 115; *N.B. vs. Slovakia*, 12 giugno 2012, n. 29518/10, par. 96; *I.G. and Others vs. Slovakia*, 13 novembre 2012, n. 15966/04, par. 143. Successivamente alle sentenze, misure specifiche volte a eliminare le carenze legislative in materia di sterilizzazione e a garantire il rispetto delle relative norme internazionali sono state adottate con l'emanazione della legge sull'assistenza sanitaria del 2004: art. 40 ss., l. 21 ottobre 2004, n. 576, che introduce il reato di "sterilizzazione illegale", incluso nell'art. 246(b) c.p. Inoltre, facendo seguito alle scuse ufficiali da parte del governo slovacco rilasciate nel 2021, il parlamento slovacco sta discutendo, al momento di redazione di questo contributo, un disegno di legge finalizzato al risarcimento delle vittime delle violazioni: UFFICIO DEL GOVERNO DELLA REPUBBLICA SLOVACCA, *Ospravedlňenie vlády Slovenskej republiky za sterilizácie žien v rozpore s právom*, 24 novembre 2021, online: [www.vlada.gov.sk](http://www.vlada.gov.sk); CENTER FOR CIVIL AND HUMAN RIGHTS, *The Slovak President Zuzana Čaputová Supports Compensation of Forcibly Sterilized Romani Women*, 3 maggio 2022, online: [www.poradna-prava.sk](http://www.poradna-prava.sk).

<sup>108</sup> *I.G. and Others vs. Slovakia*, 13 novembre 2012, n. 15966/04, par. 32; C. ZAMPAS, S. BAROT, B. BUKOVSKA, I. ZOON (Centre for Reproductive Rights, Centre for Civil and Human Rights), *op. cit.*, p. 77.

<sup>109</sup> *I.G. and Others vs. Slovakia*, 13 novembre 2012, n. 15966/04, par. 32; C. ZAMPAS, S. BAROT, B. BUKOVSKA, I. ZOON (Centre for Reproductive Rights, Centre for Civil and Human Rights), *op. cit.*, p. 47.

<sup>110</sup> *V.C. vs. Slovakia*, 8 novembre 2011, n. 18968/07, par. 18.

nale, di divieto di utilizzo dei bagni destinati alle “altre” donne e di segregazione in specifiche stanze – “Gypsy rooms”<sup>111</sup>.

La sterilizzazione forzata condensa, così, due forme di discriminazione – contro le donne e contro la popolazione di etnia Rom – che si mescolano formando una nuova, peculiarissima, che non può essere descritta semplicemente come la somma delle altre due, poiché la sua dirompenza discriminatoria deriva proprio da questa commistione<sup>112</sup>.

La posizione delle ricorrenti, cioè donne e Rom, è differente da quella di una donna non Rom, ma anche da quella di un uomo Rom. Uno sguardo intersezionale a *V.C.*, *N.B.* e *I.G.* e *Altri* permette di cogliere l’interazione tra diverse forme di subordinazione nelle discriminazioni multiple. La stessa persona può, infatti, occupare differenti posizioni di dominio e subordinazione, a seconda del tempo e del contesto in cui è inserita. Così parlare di “donna” come soggetto universale, le cui caratteristiche, bisogni e desideri sono condivisi da tutte le donne, è una generalizzazione che ignora le diverse stratificazioni di potere e marginalizzazione che esistono tra i diversi micro-gruppi di “donne”<sup>113</sup>. La donna benestante si trova in una posizione diversa rispetto alla donna in condizioni economicamente svantaggiate. La donna che risiede in un centro urbano ha a disposizione una serie di servizi e possibilità spesso inaccessibili a quella che vive in zone rurali. La donna con disabilità psico-fisiche ha maggiori difficoltà a conseguire un lavoro di quella non disabile. Alcuni tratti fisionomici, come il colore della pelle, recano con sé un bagaglio simbolico che varia a seconda delle latitudini e delle comunità. Ancora, in una società dove l’eteronormatività sancisce i limiti del godimento dei diritti, le donne lesbiche e bisessuali si trovano in una posizione di inferiorità rispetto a quelle eterosessuali.

In questi esempi, non esaustivi, emerge che alcune concezioni politiche, giuridiche, culturali e linguistiche prevalgono sulle altre, dettando dinamiche di potere e, quindi, imprimendo una direzione al senso della discriminazione sulla base di queste differenze all’interno del gruppo “donne”, specialmente ove questa sia strutturale.

Queste considerazioni sulle sfumature intra-gruppali sono sicuramente utili e

<sup>111</sup> *V.C. vs. Slovakia*, 8 novembre 2011, n. 18968/07, par. 18; *I.G. and Others vs. Slovakia*, 13 novembre 2012, n. 15966/04, par. 31.

<sup>112</sup> I. SOLANKE, *Putting Race and Gender Together: A New Approach to Intersectionality*, in *72 Modern Law Review* (2009), p. 723.

<sup>113</sup> N.J. HIRSCHMANN, *Freedom, Power and Agency in Feminist Legal Theory*, in D. OTTO, V.E. MUNRO, M. DAVIES (a cura di), *The Ashgate Research Companion to Feminist Legal Theory*, Abingdon, New York, 2013, p. 58; C.A. MACKINNON, *Reflections on Sex Equality under Law*, in *100 Yale Law Journal* (1991) 1281; F. VALDES, *Queering Sexual Orientation: A Call for Theory as Praxis*, in M. FINEMAN, J.E. JACKSON, A.P. ROMERO (a cura di), *Feminist and Queer Legal Theory: Intimate Encounters, Uncomfortable Conversations*, Farnham-Burlington, 2009, p. 94; J. LACAN, *Il Seminario. Libro XX: Ancora (1972-1973)*, Torino, 2011, p. 11.

necessarie come punto di partenza, ma anche concettualmente insufficienti ai fini di una comprensione più profonda delle forme di discriminazione multipla<sup>114</sup>. Sono premesse *utili*: ritrarre le discriminazioni come poco sopra permette di cogliere la mobilità tra differenti posizioni soggettive all'interno dello stesso macrogruppo, rischiarando i contorni delle violazioni e determinandone i motivi. Sono premesse *indispensabili*, ma *insufficienti*: pensare dicotomicamente la discriminazione come un'esclusione da o una differenziazione di trattamento fondata sull'uno *oppure* l'altro fattore non aiuta a discernere i tratti peculiari di quelle discriminazioni in cui i diversi motivi si fondono e confondono. Questo è avvenuto nella sterilizzazione cui sono state forzatamente sottoposte le ricorrenti di *V.C.*, *N.B.* e *I.G.* e *Altri*, colpite non solo perché donne, non solo perché Rom, ma perché donne Rom.

Convengono con chi scrive una giudice ed un organo delle Nazioni Unite. La giudice è Ljiljana Mijovic che, nella sua opinione dissenziente in *V.C. c. Slovacchia*, ha espresso le ragioni per cui la sterilizzazione forzata contro le donne Rom costituisce una forma di discriminazione etnica e di genere. La giudice ha sostenuto, in particolare, che la mancanza di un collegamento tra l'art. 14 e le riscontrate violazioni *ex artt.* 3 e 8 riduce il caso ad un livello individuale, celando la politica statale che applicava in via sistematica la sterilizzazione sulle donne Rom sotto il regime comunista, i cui effetti sono perdurati, però, fino all'epoca dei fatti all'origine del ricorso<sup>115</sup>.

A confermare questa tesi è poi la giurisprudenza del Comitato per i diritti umani delle Nazioni Unite. Pochi anni dopo le decisioni della Corte EDU qui discusse, il Comitato ha condannato lo Stato in *M.T. c. Uzbekistan*<sup>116</sup> per un caso di sterilizzazione forzata, dichiarandola una violazione non solo del divieto di trattamenti crudeli, inumani e degradanti, ma anche del divieto di discriminazione fondata sul genere, trattandosi di una aggressione diretta specificamente verso le donne<sup>117</sup>.

Insomma, nessuna discriminazione *ex art.* 14, nessuna intersezionalità a Strasburgo. La via intrapresa dalla Corte EDU è lontana dai sopraccitati itinerari più attenti alla varietà di declinazioni e applicazioni del potere esistenti in ogni comunità. Cionondimeno alla Corte va riconosciuto il merito di aver riscontrato le violazioni degli artt. 3 e 8 in tre decisioni fondamentali per il rispetto della salute riproduttiva delle donne.

<sup>114</sup> Per un'illustrazione dell'esito insoddisfacente dal punto di vista della protezione effettiva dei diritti delle donne di alcuni giudizi internazionali in cui è mancata l'applicazione della teoria dell'intersezionalità, si rimanda a C. SKEET, *op. cit.*, p. 122 ss.

<sup>115</sup> Corte EDU, *Opinione dissenziente della Giudice Mijovic in V.C. c. Slovacchia*, 8 novembre 2011, n. 18968/07.

<sup>116</sup> Comitato per i diritti umani delle Nazioni Unite, *Case of M.T. vs. Uzbekistan*, 23 luglio 2015 su ricorso CCPR/C/114/D/2234/2013.

<sup>117</sup> *Ibidem*, parr. 7.2, 7.3, 7.6.

## 6. Conclusione

La sterilizzazione forzata contro le donne Rom dei tre casi analizzati in questo contributo, *V.C. c. Slovacchia*, *N.B. c. Slovacchia* e *I.G. e Altri c. Slovacchia*, mina i fondamenti di una società plurale, in termini di etnia e genere. La violenza perpetrata attraverso la sterilizzazione forzata colpisce un soggetto specifico, in virtù non solo del suo genere, ma anche della sua appartenenza etnica, ossia la donna Rom. Genere ed etnia come marcatori sociali si fondono e confondono tra i moventi di un atto dalla matrice discriminatoria multipla. L'analisi intersezionale della pratica in questione può mettere in luce come bersaglio della condotta violenta e discriminatoria l'interazione di diversi fattori – genere ed etnia – intimamente collegati e confusi tra loro.

Non è stato questo, però, l'approccio seguito dalla Corte EDU, che non ha discusso i tre casi né da una prospettiva di discriminazione né di intersezionalità – ciò che avrebbe contribuito a far cogliere ulteriori aspetti cruciali della violazione e ad articolare rimedi più specifici. Non ritenendo di dover analizzare separatamente le violazioni sotto il profilo del divieto di discriminazione *ex art. 14*, la Corte si è basata sull'*art. 3* (divieto di trattamenti inumani e degradanti) e sull'*art. 8* (diritto al rispetto della vita privata e familiare), riscontrando la violazione di entrambe le norme, materializzatasi nel fallimento da parte dell'ordinamento slovacco a garantire salvaguardie giuridiche effettive e sufficienti a proteggere il diritto alla salute riproduttiva delle donne di origini Rom.

In conclusione, pur in mancanza di una prospettiva discriminatoria ed intersezionale, le sentenze della Corte EDU che hanno condannato la sterilizzazione forzata inflitta alle donne Rom rimangono, a un decennio di distanza, un riferimento essenziale nella protezione dei diritti in ambito riproduttivo e nel divieto di trattamenti inumani e degradanti.