

# Dignità sociale versus dignità individuale: la fine della vita non può essere solo un fatto personale\*

Antonio D'Andrea\*\*

**SOMMARIO:** 1. Obblighi di intervento dello Stato-apparato e dignità individuale. – 2. La richiesta di “aiuto” ai pubblici poteri per morire dignitosamente: una questione complessa oltre la volontà individuale. – 3. La legge e la maturazione di un bisogno sociale: qualche coordinata costituzionale.

### ABSTRACT:

La presenza nell'ordinamento costituzionale italiano del c.d. principio personalista non comporta che si debba obbligatoriamente giungere, attraverso la via legislativa, ad una interpretazione “integralista” della dignità individuale sino a rendere necessario il diritto a fare cessare la propria vita – sia pure a seguito di valutazioni medico-scientifiche circostanziate e dirette a fare emergere condizioni esistenziali ritenute non più sopportabili dal soggetto interessato e del tutto in grado di autodeterminarsi – con mezzi e strumenti messi a disposizione dalle autorità pubbliche. Un intervento normativo in questo campo così fortemente interferente con la “sensibilità sociale” (e anche con la sfera affettiva di chi è vicino al soggetto “debole” e in grave sofferenza psico-fisica) appare dunque oggettivamente complicato proprio alla luce della necessità di contemperare la “dignità individuale” della persona con la sua “dignità sociale”, connessa alla condizione generale nella quale versa ogni essere umano all'interno della più complessa relazione con le stesse inevitabili norme di natura afflittiva.

*In the Italian law, the so-called personalist principle does not imply a duty to interpret the individual dignity in a “fundamentalist” way. In other words, there is no need for a legislative path to establish an individual right for a person to end his or her life through the use of means and instruments made available by public authorities, even if this decision is supported by medical-scientific assessments and is taken by a person capable of self-determination. This area of policy interfere with the “social feeling” (and also with the affective sphere of the sufferer's closest relations), so a regu-*

\* Contributo sottoposto a referaggio da parte della Direzione. L'articolo riprende l'intervento svolto dall'Autore durante il convegno Due anni della rivista Corti Supreme e Salute, all'interno della sessione dedicata a “Fine vita, sanità, salute”, organizzato dall'Università Cattolica del Sacro Cuore, in collaborazione con la Società italiana di Diritto sanitario, il 29 gennaio 2020 a Milano.

\*\* Professore ordinario di Istituzioni di diritto pubblico nell'Università di Brescia, antonio.dandrea@unibs.it.

*latory intervention would be complicated to achieve because of the need to balance the “individual dignity” of a person with his “social dignity”, which is connected to the condition of every human being in relation with the punishment law.*

## 1. Obblighi di intervento dello Stato-apparato e dignità individuale

L'autodeterminazione degli individui resa possibile dal riconoscimento della libertà personale (senza la quale non può esservi alcuna possibilità di autodeterminazione) può nei fatti spingersi sino a cercare di realizzare e anche ottenere particolari “risultati esistenziali”, che arrivano a contemplare scelte che non sono propriamente diritti tra le quali potrebbe trovare posto quella estrema di togliersi la vita. Ciò in ragione di insondabili valutazioni personali e di situazioni di sofferenza e disagio, non solo fisico, che possono avere a che fare con la propria dignità o, meglio, con ciò che corrisponde alla propria sensibilità, da non considerare dunque alla stregua né della sensibilità altrui e neppure di quella comunitaria, vale a dire di quella maggiormente diffusa in quel tempo e in quel luogo.

È evidente come sia del tutto illusorio pensare che l'esistenza di ciascun individuo possa svolgersi libera da qualsiasi condizionamento, prima che sociale ed economico, di natura giuridica solo perché a livello costituzionale viene affermato il c.d. “principio personalista” che, in effetti, non può essere declinato in termini di libertà assoluta quanto all'uso di mezzi e strumenti per assecondare inclinazioni e obiettivi personali nello spazio comune “messo a disposizione” dall'autorità statale. Neppure il principio personalista può convertirsi in una “pretesa” di non subire interferenze negative per quel che attiene alla propria autodeterminazione. Nessuna prospettiva solipsistica può accompagnare la vicenda umana di ognuno allorché questa si concretizzi all'interno di un ordinamento giuridico che pure possa dirsi democratico, rispettoso della libertà e volto a promuovere il “riequilibrio sociale” fra le varie categorie di cittadini.

È perciò poco produttivo pensare come negli ordinamenti democratici possa essere riconosciuta una zona franca dell'agire umano (coincidente con i convincimenti etico-morali di ciascuno, quali che siano i presupposti che li giustificano) legittimamente sottratta a qualsiasi forma di limitazione giuridica. È noto come l'obiezione di coscienza, ove non contemplata dalle norme vigenti, comporti pur sempre conseguenze sfavorevoli per l'obietto che faccia o non faccia quanto richiesto dal comando legittimamente operante.

La “pretesa” di raggiungere un determinato obiettivo considerato essenziale per la propria dignità – quella che si ritiene essere tale –, pur potendo avere a che fare con il coincidente interesse pubblico (si pensi al successo nel campo della istruzione superiore, che dovrebbe arridere ai capaci e meritevoli per esplicita indicazione costituzionale), non concretizza un diritto alla salvaguardia della dignità individuale così come concepita dal diretto interessato (si potrebbe, pur desiderandolo fortemente e anche impegnandosi allo spasimo, non cogliere i successi professionali a cui ardentemente si aspira). Per la stessa

ragione non può essere ipotizzato un obbligo in capo alla pubblica autorità affinché quella “pretesa” coesistente per il proprio soddisfacimento esistenziale e spirituale, che non si riesce a concretizzare, venga assicurata grazie all'intervento *ad adiuvandum* del soggetto pubblico. La dignità individuale – cosicché ciascuno ne ha una sua propria – non coincide con la assoluta libertà di fare o non fare quel che l'impulso interiore considera necessario, né tantomeno costituisce una base giuridica di livello costituzionale per pretendere il suo soddisfacimento.

L'autodeterminazione che, come è noto, presuppone il riconoscimento della libertà e dei diritti individuali e che sicuramente può essere indirizzata dai convincimenti interiori e spirituali del soggetto, si realizza tuttavia, per quel che ci riguarda, all'interno di una cornice ordinamentale nella quale, accanto ai limiti previsti al fine di garantire una convivenza pacifica e ordinata, assume un rilievo preponderante la “dignità sociale” della persona, inserita cioè all'interno di una relazione comunitaria che, pur proteggendo e garantendo il singolo – i diritti individuali – non lo isola dal contesto nel quale egli è collocato, persino a prescindere dalla sua volontà.

Più che il rilievo personale – la percezione individuale – che ciascuno è disposto a riconoscere ai propri diritti e a quelle pretese che non sono diritti o che non lo sono ancora, la Costituzione, in primo luogo, e la legge quando, positivizzandoli, definiscono i diritti delle persone lo fanno, in linea di principio, con lo sguardo rivolto alla comunità politico-sociale di riferimento e, per i diritti fondamentali (riconosciuti ben oltre la dimensione nazionale degli ordinamenti), al genere umano nella sua pienezza. E ciò pure se i presupposti che hanno reso necessario un intervento normativo possono talvolta ricollegarsi a vicende specifiche nelle quali è emersa l'assenza di tutela nei confronti di taluno (la storia dei diritti sociali va in questa direzione ed è evidente che il diritto ad una prestazione pubblica ha alle spalle tante condizioni di difficoltà individuale non fronteggiate in un modo appagante, almeno per molto tempo e divenute comunque oggetto di “lotta comune”, infine “vinta”). La “dignità personale” è certo collegata al riconoscimento della libertà, ma potrebbe indurre a scelte individuali che non corrispondono alla sensibilità e cultura altrui e neppure a quella maggiormente diffusa nel contesto ordinamentale: non dà luogo tuttavia ad un diritto autonomo, è piuttosto “obiettivo esistenziale” a cui ciascuno può mirare una volta che fossero garantiti i diritti di base.

Diversamente, la “dignità sociale” viene prevista nell'ordinamento costituzionale come obiettivo collettivo da salvaguardare, anche laddove al singolo manchi la libertà e la possibilità di autodeterminarsi rispetto a situazioni nelle quali si trova (si parla di “rispetto della persona umana” – art. 32 con riguardo ai limiti inviolabili laddove la legge imponga un trattamento sanitario; del divieto di “ogni violenza fisica o morale” – art. 13, con riguardo ai provvedimenti restrittivi della libertà personale assunti dall'autorità procedente; di “senso di umanità” – art. 27, con riferimento alla espiazione di pene detentive; di “esistenza libera e dignitosa” – art. 36, con riguardo alla retribuzione per le attività di lavoro subordinato; di non recare “danno alla sicurezza, alla libertà e alla dignità umana” – art. 41, rispetto alla libertà di iniziativa economica). In tutti i casi nei quali il dettato costituzionale individua il limite che non può essere oltrepassato da un soggetto, pubblico o privato che

sia, affinché sia preservata la “dignità” degli individui in stato di soggezione – da intendersi nella sua accezione “sociale” non già individuale –, si incardina un obbligo di intervento attuativo del legislatore per rendere concreto quel limite. Naturalmente, laddove non sia giustificabile l'assenza di regolamentazione legislativa, anche il vuoto normativo finisce per essere espressione di un'illegittimità costituzionale che, come è noto, potrà essere affrontata e risolta dalla Corte con varie modalità. A maggior ragione, se si riconoscono diritti fondamentali, questi vanno assicurati e presuppongono l'attivazione non già l'inerzia dei pubblici poteri.

## 2. La richiesta di “aiuto” ai pubblici poteri per morire dignitosamente: una questione complessa oltre la volontà individuale

La domanda allora da porsi è la seguente: si riscontra a livello costituzionale la presenza di un diritto individuale ad ottenere, attraverso l'autorità pubblica competente in materia di assistenza sanitaria, la cessazione della propria vita, qualora si versi in condizioni di infermità fisica e psichica – correttamente accertate sul piano medico – che non vengono ritenute accettabili dal diretto interessato?

In altri termini, una volta esclusa la possibilità di curarsi per mantenere una condizione psico-fisica ritenuta sopportabile dal soggetto, l'autodeterminazione connessa ad una precisa concezione della dignità intesa in senso soggettivo si spinge sino ad ottenere una “prestazione” della pubblica autorità che inveri il diritto costituzionale di poter morire “istantaneamente” o, comunque, “rapidamente”?

Se davvero esistesse un tale diritto lo si potrebbe rivendicare – sempre che si sia in condizioni di poter agire – non solo qualora maturassero certe condizioni, ma anche in anticipo dunque “ora per allora”, cioè in anticipo rispetto a quando potrebbero maturare i presupposti normativi: il che significa che non potrebbe mancare un'attività normativa di rango legislativo per dare necessaria attuazione al precetto costituzionale fonte di tale diritto personalissimo, diritto che quindi non dovrebbe potersi prestare all'esercizio da parte di nessun altro fiduciario.

A me non pare tuttavia di rinvenire in Costituzione una così accentuatamente individualistica concezione della persona (per certi versi potrebbe dirsi egoistica) dalla quale desumere la protezione costituzionale del “diritto ad ottenere la morte”, giustificata o, se si vuole, assecondata da una inclinazione fortemente soggettivistica della dignità che accompagna il vivere di ciascuno. Piuttosto, se si resta al dettato costituzionale, l'interesse prevalente della collettività è rappresentato dalla tutela della salute del singolo, pur con dei limiti per i trattamenti “imposti”, nonché dalla stessa attenzione per ridurre – non già per indurre – l'intervento afflittivo del potere pubblico nei riguardi di coloro i quali si trovino in uno stato di menomazione, cosicché non mi pare imposto al legislatore il rendere effettivo il diritto a morire di chi non ritiene più dignitoso, in linea generale, vivere.

Morire rapidamente attraverso mezzi utilizzati dalle autorità sanitarie (o anche presso strutture pubbliche idonee) – pur essendo un modo considerabile in grado di preservare la dignità del soggetto “sofferente” che, per libera e consapevole scelta, desidera tale fatale evento (non direttamente raggiungibile con la sua condotta e/o con quella di chi gli è affettivamente vicino, a seguito dei divieti previsti) – non sembra essere un diritto garantito sul piano costituzionale; se così è, il vuoto normativo che in questo campo si riscontra nell’ordinamento non è, di per sé, un’inerzia costituzionalmente illegittima da correggere, ma eventualmente un campo materiale aperto all’intervento del legislatore. Ovviamente la regolamentazione legislativa in questa materia potrebbe essere suggerita proprio dall’evoluzione del costume sociale e dalla pressione dal basso sul potere politico di provvedere a fronteggiare con una procedura definita il bisogno avvertito come incombente di aiutare a concludere “rapidamente” esistenze considerate inaccettabili, sia pure una volta accertata l’estrema compromissione della salute del “richiedente” (allorché sia possibile risalire alla volontà di un “richiedente”), nonché verificate la sofferenza e la difficoltà che si producono anche con riguardo ad altri soggetti coinvolti affettivamente nella gestione della non-vita della persona “gravemente ammalata” (già solo dovendo precisare quelli che potrebbero essere i presupposti dell’intervento in vista della conclusione della vita di un soggetto “gravemente ammalato” mi accorgo della necessità di assicurare una maggiore precisione terminologica sul piano medico-scientifico, così da giungere alla definizione di norme giuridiche meno potenzialmente equivocate, il che più che risolvere il problema lo aggraverebbe). Tuttavia l’intervento regolativo – ove indotto dalla coscienza sociale di cui si farebbe interprete il potere politico – dovrebbe sempre muovere da un piano diverso, lasciandosi cioè alle spalle l’impostazione semplicistica non ricavabile a livello costituzionale: dignità individuale-autodeterminazione-diritto di morire nelle condizioni valutate individualmente e insindacabilmente dal diretto interessato.

### 3. La legge e la maturazione di un bisogno sociale: qualche coordinata costituzionale

Il tema diventa allora per il legislatore come sia possibile, nel tempo presente, sostenere la persona, inserita nel contesto affettivo che la ricomprende e dal quale non si dovrebbe poter prescindere (se naturalmente questo contesto esiste), nella determinazione di porre eventualmente fine alla propria esistenza, con modalità considerate socialmente congrue, allorché questa versi in una situazione nella quale non c’è né si intravede la cura per il regresso dello stato patologico in cui l’individuo si trova (altro scenario si apre ove una cura ci fosse e la decisione di non utilizzarla finisse per essere assunta non già dal diretto interessato, che non si trova nella condizione di poter agire, ma da chi fa valere in sua vece una volontà contraria) e neppure l’ambito familiare-affettivo sia in grado di fronteggiare – a cominciare dal piano emotivo, per giungere sino al piano logistico – la irreversibilità della condizione patologica del congiunto. In questo senso credo si possa dire che nella

società italiana e nell'ordinamento si sia da tempo manifestata la necessità di giungere ad una regolamentazione del c.d. fine vita, partendo da richieste specifiche rivolte all'autorità giudiziaria dai diretti interessati, ma anche dai loro prossimi congiunti, di disporre l'interruzione di trattamenti di "assistenza meccanica" in grado di tenere in vita persone che avrebbero desiderato porre fine alle sofferenze derivanti dallo stato patologico nel quale versavano, peraltro assicurato da quei trattamenti "vitali", ma considerati insopportabili ai fini della dignità di chi vi era sottoposto.

In ogni caso è innegabile come la regolamentazione legislativa sia in effetti la strada maestra per disciplinare una materia giunta ad un giusto grado di maturazione, sempre ammesso che si possa, quando si tratta del c.d. fine vita e del proposito di sottoporsi ad eutanasia, cogliere esigenze che si fanno strada nella coscienza collettiva di una comunità politica. Questo mi sembra essere anche il punto di arrivo della giurisprudenza della Corte di Strasburgo, che, come è noto, ritiene di rinvenire nell'art. 8 della CEDU non l'*obbligo* ma solo la *possibilità* per gli Stati aderenti di disciplinare il diritto a morire per le persone. Certamente la legge n. 219/2017 sul consenso informato e disposizioni anticipate di trattamento (DAT) rappresenta la conferma del tentativo di realizzare un metodo concertativo volto a promuovere forme di alleanza terapeutica tra paziente e autorità sanitaria finalizzata all'interruzione di (oramai) inutili "resistenze terapeutiche" rispetto al prossimo sopravvento naturale della morte del paziente, lucido e in forte sofferenza psico-fisica (al di là del contenimento del dolore attraverso le cure c.d. palliative).

Quello che mi pare indiscutibile, pur dopo il pressante richiamo del giudice costituzionale prima con l'ordinanza n. 207/2018 e poi con la sentenza n. 242/2019, è che le modalità regolative di cui dovrebbe farsi carico il legislatore potranno essere considerate legittime, tanto più se si dovesse arrivare a disciplinare l'eutanasia, solo in quanto in grado di rispettare la "curvatura comunitaria" nella quale si è svolta e si svolge la vita di chiunque e perciò anche di chi ritiene di doverla fare cessare "istantaneamente" sebbene a seguito del sopraggiungere di una grave patologica condizione personale: la ritrosia del legislatore, almeno in questo campo, trova, a mio avviso, una qualche comprensibile giustificazione nel tema particolarmente complesso da affrontare.

La complessità della quale parlo è essenzialmente quella di natura giuridica, proprio perché le disposizioni costituzionali da considerare da parte del legislatore ordinario non si esauriscono nel rispetto della dignità personale del "soggetto passivo", sia esso il diretto interessato, sia esso qualcuno a lui vicino affettivamente, ove il primo sia impossibilitato a forme di autodeterminazione. Nessuno può nascondere il fatto che una regolamentazione legislativa sarebbe assai utile per sgombrare il campo dalla valutazione illecita di quelle condotte sino ad ora vietate dalla normativa penale che, pur non inducendo e neppure rafforzando propositi suicidari in soggetti deboli e comunque incapaci di compiuto discernimento, facilitano, quando non rendono possibile, la messa in pratica dell'intento suicida di un soggetto non in grado di fare da solo e che richiede "aiuto" per realizzare quell'evento sicuramente drammatico (drammatico nel senso sia di provocare la fine della vita di una persona che lo richiede, sia di restare inerte e non attivarsi nella direzione richiesta da chi con forza reclama un ausilio per finire di vivere con estrema sofferenza).

Si potrebbe allora dire che a fronte di una regolamentazione che sia in grado di stabilire con quali modalità e a quali condizioni potrebbe essere fatta cessare legittimamente la vita di un soggetto che reclama quell'esito, non troverebbe più ragion d'essere la discussione intorno alla liceità dell'attività meramente logistico-esecutiva di chi aiuta, spesso per umanità e con grande dolore, il soggetto a raggiungere lo scopo voluto e che non può più farlo per ragioni direttamente legate ad impedimenti fisici. E tuttavia, proprio con riferimento alla liceità di condotte come quelle poste in essere in occasione del c.d. caso Cappato da cui è originata la sentenza richiamata del 2019 (con la quale in pratica il giudice costituzionale ha finito per "scarnificare" la disposizione penale in virtù della quale si sarebbe dovuto condannare l'on. Cappato per l'aiuto prestato alla conclusione della vita del suo amico avvenuta con somministrazione di sostanze letali in una clinica svizzera) resta sempre aperta la strada del "caso per caso".

Forse non potrebbe essere diversamente con riguardo a tematiche bio-giuridiche (ad altissimo potenziale etico) e potrebbe perciò avere ragione quel filone dottrinale che da tempo constata l'apertura della scienza costituzionale verso nuovi orizzonti esegetici che sono destinati a riprodurre dinamiche tipiche dei sistemi di common law. L'importante, a mio modo di vedere, è che le tematiche bio-giuridiche vengano sempre collocate dentro un contesto costituzionale generale nel quale la dimensione comunitaria conservi una sua inevitabile e non derogabile priorità, rispetto ad esigenze individuali destinate ad impattare con azioni e scelte che comunque coinvolgono altri soggetti (a partire dalla comunità affettiva della persona che desidererebbe "andarsene").

