

Le persone anziane tra vulnerabilità, vita attiva e inclusione sociale: quale tutela giuridica?

a cura di

Luisa Casseti, Federico Gustavo Pizzetti, Anna Papa



Giappichelli

**Le persone anziane tra vulnerabilità,
vita attiva e inclusione sociale:
quale tutela giuridica?**

In copertina:

Gian Lorenzo Bernini, *Enea, Anchise e Ascanio* (particolare), 1619, Roma, Galleria Borghese.



Le persone anziane tra vulnerabilità, vita attiva e inclusione sociale: quale tutela giuridica?

a cura di

Luisa Cassetti, Federico Gustavo Pizzetti, Anna Papa



Giappichelli

© Copyright 2026 – G. GIAPPICHELLI EDITORE - TORINO

VIA PO, 21 - TEL. 011-81.53.111

<http://www.giappichelli.it>

ISBN/EAN 979-12-211-1892-6

ISBN/EAN 979-12-211-6706-1 (ebook-pdf)

ISBN/EAN 979-12-211-6707-8 (ebook-epub)

La pubblicazione del volume è stata finanziata con i fondi del Progetto di ricerca “Elderly People, Vulnerability, Inclusive Society. Ageing and Law (ELVIS)” finanziato dall’Unione Europea - Next Generation EU, PNRR, Missione 4, Componente 2, Investimento 1.1. - Bando PRIN 2022 (D.D. n. 104 del 02/02/2022) (codice id.: 2022YP7KH5; CUP: J53D23006050006 - G53D23002340006 - I53D23003010006). (Principal Investigator Luisa Cassetti). Sito web: <https://www.elvisproject.it/>



Finanziato
dall'Unione europea
NextGenerationEU



Ministero
dell'Università
e della Ricerca



Italiadomani
PIANO NAZIONALE
DI RIPRESA E RESILIENZA



UNIPG
UNIVERSITÀ DEGLI STUDI
DI PERUGIA



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI
DI MILANO



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI NAPOLI
PARTHENOPE



G. Giappichelli Editore



Questo libro è stato stampato su
carta certificata, riciclabile al 100%



Stampa: LegoDigit s.r.l. - Lavis (TN)



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 e sito web www.clearedi.org.

Indice

	<i>pag.</i>
Introduzione	XIX

Parte I

La dimensione multilivello della protezione dell'anziano. Istituzioni e società

La tutela della persona anziana nello Stato democratico sociale	
Paola Bilancia	3
1. La vecchiaia come problema sociale e come problema giuridico (cenni)	3
2. Tutela sociale della persona anziana e crisi economiche	6
3. La tutela sociale della persona anziana dopo Next Generation EU e il PNRR	9
4. Conclusioni	12
 Le coordinate costituzionali dell'Ageing: sostenibilità e solidarietà tra le generazioni	
Luisa Cassetti	15
1. Invecchiamento della popolazione e garanzie <i>multilevel</i> dei diritti. Il valore costituzionale della solidarietà nella prospettiva della sostenibilità sociale	15
2. Cultura e politiche per l' <i>Active Ageing</i>	23
3. L'invecchiamento attivo nell'ottica della solidarietà tra generazioni. Il lavoro e la vita sociale	25
4. Lo squilibrio tra generazioni e le proiezioni sui costi delle cure di lungo termine per gli anziani non autosufficienti. Il compito di cura e il diritto alla cura nel quadro della non discriminazione e della solidarietà	28
 Il valore aggiunto di una convenzione internazionale sulla protezione delle persone anziane	
Alessandra Lanciotti	33
1. Introduzione	33
2. La difficoltà di definire la categoria protetta	35
3. Le fonti principali dei diritti delle persone anziane nel quadro degli strumenti di <i>soft law</i> adottati in seno alle Nazioni Unite	36

	<i>pag.</i>
4. I diritti delle persone anziane nel sistema di protezione dei diritti umani attualmente vigente a livello universale	39
5. Il problema della tutela degli anziani nei contesti di guerra e crisi umanitaria	43
6. Considerazioni conclusive	43
 La centralità (e il nodo irrisolto) dell'assistenza informale nella cura degli anziani	
Raffaele Manfrellotti, Leandra Abbruzzo	47
1. La tutela della vulnerabilità nel sistema costituzionale	47
2. La disciplina del <i>caregiving</i> familiare in Italia: frammentarietà normativa e prospettive di riforma	52
3. I diritti negati dei <i>caregivers</i> nell'assenza di una disciplina dedicata	56
4. Ripensare il <i>welfare</i> attraverso la cura: il passo finale verso un sistema inclusivo	58
 Il contributo delle religioni all'elaborazione delle politiche pubbliche in favore degli anziani: dare valore alla persona nell'età 'grande'	
Silvia Angeletti	65
1. Introduzione: le politiche in favore delle persone anziane come laboratorio di cooperazione tra istituzioni e religioni	65
2. Il contributo degli attori religiosi alla pianificazione delle politiche in favore degli anziani, tra protezione e valorizzazione dell'età 'grande'	68
3. La religione vissuta in tarda età: riscoprire un bene relazionale	72
4. Considerazioni conclusive	77
 Giovani e anziani: tra sostenibilità sociale e solidarietà intergenerazionale	
Stefano Rotolo	81
1. Il complesso quadro demografico	81
2. Le risposte del PNRR alla transizione demografica e il nodo delle politiche giovanili	83
3. La Valutazione Impatto Generazionale: tra novità e limiti	85
4. La questione dell'invecchiamento demografico e le ripercussioni sui giovani	90
5. L'interconnessione possibile tra politiche per gli anziani e per i giovani	92
6. Conclusioni: per un approccio olistico e la costruzione di un patto intergenerazionale	96

Parte II

Le declinazioni delle plurime fragilità della persona anziana**L'anziano vulnerabile nella disciplina della relazione di cura e nelle scelte di "fine-vita": criticità e prospettive**

Federico Gustavo Pizzetti 101

1. Le vulnerabilità della persona anziana 101
2. Anziano vulnerabile e decisioni sui trattamenti sanitari 103
3. Anziano vulnerabile e decisioni di "fine-vita" 111
4. Considerazioni conclusive (e una proposta) 116

Povertà e misure di sostegno al reddito nell'età anziana

Filippo Scuto 121

1. Persone anziane, contrasto alla povertà e sostegno al reddito nel quadro costituzionale 121
2. L'Europa e le direttive contenute nel Pilastro europeo dei diritti sociali 124
3. La "Pensione di cittadinanza" nel quadro del "reddito di cittadinanza" 126
4. Dalla "Pensione di cittadinanza" all'"Assegno di inclusione" 131
5. Il PNRR, la sua implementazione e i limiti sul piano del contrasto alla povertà e all'esclusione sociale degli anziani 134
6. Alcune considerazioni conclusive 137

Anziano e inclusione socio-culturale: i diritti culturali degli immigrati di "prima generazione"

Giovanni Cavaggion 139

1. Introduzione: anziani, migrazioni e diritti culturali 139
2. L'anziano straniero nella società multiculturale: una doppia (o tripla) fragilità 142
3. Il caso dell'Italia: il quadro normativo vigente 148
4. (segue) ... e le (rare) politiche per la tutela dei diritti culturali (e sociali) dell'anziano straniero 151
5. Conclusioni 154

Politiche e servizi assistenziali per gli anziani non autosufficienti.**La dimensione regionale e locale tra criticità e prospettive di riforma**

Gloria Marchetti 157

1. Introduzione. Il perdurante disimpegno dello Stato rispetto alla non autosufficienza anziana e l'ampio intervento regionale nel settore 157
2. Gli elementi di criticità delle legislazioni regionali e delle politiche territoriali per gli anziani non autosufficienti 161

	<i>pag.</i>
3. Il sistema territoriale di <i>Long Term Care</i> nella prospettiva delle recenti normative statali	166
3.1. L'innovativa riforma prevista dalla legge delega n. 33/2023	166
3.2. Il mancato avvio di una riforma in grado di innovare il sistema di <i>Long Term Care</i> a livello territoriale	169
4. Considerazioni conclusive. La necessità e l'urgenza di superare lo stallo nell'attuazione della riforma della <i>Long Term Care</i>	174

Farmacia dei servizi e soggetti vulnerabili

Gemma Alberico	177
1. Un nuovo modello organizzativo per la sanità di prossimità: cenni introduttivi	177
2. La farmacia dei servizi: genesi di un modello	179
2.1. La fase di sperimentazione del modello della farmacia dei servizi e il ruolo delle farmacie nella gestione dell'emergenza sanitaria	181
2.2. Il PNRR e la Riforma dell'assistenza sanitaria territoriale	183
2.3. La legge 2 dicembre 2025, n. 182	184
2.4. La farmacia dei servizi e la tutela dei soggetti vulnerabili	186
3. Il ruolo del farmacista nell'ambito della farmacia dei servizi	188
3.1. L'evoluzione del ruolo del farmacista nei confronti dei soggetti vulnerabili	189
4. Riflessioni conclusive	192

Parte III

L'anziano nel mondo digitale

Generazione anziana e tecnologia digitale: prospettive (poche) e criticità (molte) degli attuali processi di alfabetizzazione e inclusione

Anna Papa	197
1. Considerazioni introduttive	197
2. La vulnerabilità digitale nella società onlife	200
3. Il rischio dell'isolamento digitale nell'età anziana	203
4. La difficile alfabetizzazione digitale degli anziani e le soluzioni proposte dalla normativa europea e nazionale: percorsi e punti di facilitazione digitale	205
5. Un punto di particolare criticità: la digitalizzazione della tutela della salute	207
6. Poco confortanti brevi considerazioni conclusive	210

Ageismo digitale e dignità delle persone anziane.

Prospettive di tutela e criticità nello scenario multilivello

Daniela Messina	213
1. Nuove forme di discriminazione in una società digitale in continua evoluzione: il fenomeno dell'ageismo	213

pag.

2. Ageismo digitale e tutela della dignità umana	217
3. La disciplina multilivello della tutela dell'anziano nello spazio digitale	220
4. La tutela dell'anziano come " <i>homo dignus</i> " nello scenario digitale, tra criticità e prospettive evolutive	226

Il fascicolo sanitario elettronico tra universalismo sanitario e divario digitale generazionale

Andrea Napolitano	231
-------------------	-----

1. Il diritto alla salute nella prospettiva costituzionale contemporanea	232
2. La dimensione digitale del diritto alla salute e il ruolo sistemico del fascicolo sanitario elettronico	234
3. Il divario digitale generazionale come figura costituzionale della disegualianza nella sanità digitalizzata	238
4. Considerazioni conclusive	242

L'isolamento dei detenuti, soprattutto anziani, nella società digitale

Giovanni Chiola	247
-----------------	-----

1. Premessa	247
2. L'esecuzione della pena e l'esclusione digitale	249
3. Inclusione digitale e rispetto dei diritti fondamentali	251
4. La sicurezza per garantire la riabilitazione digitale	254
5. Opportunità o rischio delle tecnologie in carcere?	255
6. Età avanzata e reinserimento sociale e professionale	257
7. Conclusione	262

Intelligenza artificiale e giustiziabilità dei diritti.

Compatibilità con il modello costituzionale

e prospettive di tutela della persona anziana vulnerabile

Paola Mazzina	265
---------------	-----

1. Intelligenza artificiale e giurisdizione: una tensione costituzionale originaria	266
2. Tutela giurisdizionale, giudice-persona e vincoli costituzionali alla decisione automatizzata	268
3. Intelligenza artificiale, giusto processo e limiti costituzionali dell'efficienza	271
4. Vulnerabilità dell'anziano, intelligenza artificiale e giustizia: dimensioni e implicazioni, opportunità potenziali, rischi e criticità emergenti	276
5. La disciplina dell'intelligenza artificiale nel sistema multilivello europeo e nazionale: principi, <i>governance</i> e spazi di tutela della persona anziana	277
6. Verso un modello di giustizia inclusivo: spunti di riflessione conclusivi	280

pag.

**L'evoluzione della disciplina della vendita dei beni a consumo
alla luce del principio di sostenibilità,
con particolare attenzione al consumatore anziano**

Vincenzo Cesàro 283

1. Introduzione 283
2. Difetto di conformità del prodotto ed impianto rimediabile. La scelta della riparazione nell'ottica della sostenibilità alla luce della Direttiva (UE) 2024/1799 286
3. L'adeguamento della disciplina delle pratiche commerciali scorrette al principio di sostenibilità e all'informazione del consumatore vulnerabile 291

Facilitazione digitale per gli anziani: opportunità e problematiche

Caterina Vosa 297

1. Il d.lgs. n. 29/2024 e la rete di servizi di facilitazione digitale 297
2. L'attuazione della rete di servizi di facilitazione digitale 301
3. Criticità e possibili soluzioni 303

Parte IV

**Cura, etica, sostenibilità economica e sociale.
Il contributo della bioetica, delle scienze mediche/biologiche,
della psicologia, della demografia sociale e della statistica**

La vulnerabilità dell'anziano in chiave filosofico-morale

Virginia Sanchini 309

1. Introduzione 309
 2. Il concetto di vulnerabilità nella bioetica contemporanea e l'anziano come figura paradigmatica dell'intreccio tra vulnerabilità fondamentale e situazionale 310
 3. Tecnologie emergenti e vulnerabilità: una lettura empirico-comparativa 313
 4. Discussione: compensazione, empowerment e limiti di un paradigma tecnologico della cura 318
 5. Conclusioni 319
- Riferimenti bibliografici 321

**Vulnerabilità e fragilità dell'anziano: i condizionamenti sociali.
Intrecci fra biologia e società**

Veronica Papa 325

1. Premessa 325
2. Metodologia 326
3. Dati epidemiologici e aspettativa di vita 329
4. Le basi biologiche dell'invecchiamento 331

	<i>pag.</i>
5. Frailty e Fragility	332
6. Fragility e Vulnerabilità Sociale	334
7. Determinanti sociali della salute (SDOH) e rischio cardiovascolare	338
8. Conclusioni	341

Invecchiamento cognitivo

Rossana De Beni	343
1. Introduzione	343
2. Invecchiamento in Salute: modello bio-psico-sociale	344
3. L'invecchiamento cognitivo: complessità e variabilità	346
3.1. Cambiamenti sensoriali: ipotesi della causa comune	348
3.2. Ripercussioni pratiche: ad esempio la cataratta	348
3.3. Cosa cambia realmente nel funzionamento cognitivo con l'età?	349
3.4. Cause e fattori che influenzano i cambiamenti cognitivi nell'invecchiamento	350
3.5. Cambiamenti specifici nelle diverse funzioni cognitive	351
3.6. Cambiamenti nelle singole abilità cognitive: la memoria	352
3.7. Intelligenza emotiva e regolazione emotiva con l'età	353
3.8. Benessere psicologico e curva a U nell'invecchiamento	354
4. Plasticità e riserva cognitiva: tra biologia e ambiente	354
5. Dalla ricerca psicologica alle decisioni sulla persona anziana	356
6. Il peso degli stereotipi e dell'ageismo sulle valutazioni cognitive	357
6.1. Vecchio come altro da me: il paradosso dell'ageism	358
6.2. Prevalenza dell'ageism rispetto ad altre forme di stereotipo	359
7. Conclusioni: la psicologia per una legislazione equa sulla longevità	360
Bibliografia essenziale	360

Take Care: l'assistenza agli anziani in Italia

Cecilia Tomassini	363
1. Introduzione	363
2. Diverse traiettorie di invecchiamento e di assistenza	364
3. Salute e sopravvivenza e cura: progressi e disuguaglianze	366
4. Innovazione tecnologica e digitalizzazione della cura	370
5. Conclusioni	372

La costruzione partecipata delle politiche in materia di invecchiamento attivo in Italia

Andrea Principi	373
1. Introduzione	374
2. La costruzione partecipata delle politiche in materia di invecchiamento attivo nel "Progetto di coordinamento nazionale"	376

	<i>pag.</i>
2.1. Attività del primo triennio progettuale (2019-2022) e approccio partecipato adottato	379
2.2. Attività del secondo triennio progettuale (2022-2024) e approccio partecipato adottato	381
3. La promozione dell'invecchiamento attivo nel Decreto n. 29/2024: il ruolo della <i>governance</i> partecipata	386
4. Conclusione	390

Parte V

Interventi programmati

Ripensare le città per un invecchiamento attivo. Le raccomandazioni europee a misura di anziano

Anna Silvia Bruno	395
1. Introduzione	395
2. Soluzioni normative per un'urbanizzazione integrata	397
2.1. Il divario digitale grigio	402
3. L'invecchiamento attivo	406
4. Alcune esperienze europee come best practices	409

Contributo alla definizione dello *status* costituzionale della persona anziana all'interno dell'ordinamento repubblicano

Chiara Bertoldi e Massimiliano Malvicini	413
1. Premessa	413
2. Il processo di invecchiamento... E il suo rilievo costituzionale	417
3. La tutela dell'anziano (e i suoi limiti) nell'ambito familiare	423

Il diritto alla vita indipendente delle persone anziane: un "nuovo pianeta"?

Paolo Addis e Maria Giulia Bernardini	427
1. Introduzione	427
2. Soggetti (vulnerabili) di diritto	429
3. Il diritto alla vita indipendente: profili generali	432
4. Il diritto alla vita indipendente per le persone anziane	435
5. Un "nuovo pianeta" giuridico?	437

Gli interventi pubblici per l'alfabetizzazione digitale degli anziani

Isabella Alberti	443
1. Introduzione al tema	443
2. L'obbligo di utilizzo delle tecnologie da parte della pubblica amministrazione	445
3. Il diritto all'uso delle tecnologie e l'utente medio digitalizzato	448
4. Le iniziative della Repubblica per l'alfabetizzazione digitale	450
5. Considerazioni conclusive	455

pag.

Is Continuity Enough to Safeguard Equality?**A Critique of the New Italian Age-based System of Long-term Care**

Teresa Andreani	457
1. Introduction	457
2. Long-term Care as a Social Problem	459
3. Long-term Care as a Legal Problem	460
4. The First National Legal Reform of LTC in Italy	461
5. A Three-steps Critique of the New Italian Age-based LTC System	463
6. The Constitutionalization of Healthcare Universalism	464
7. The Construction of Old Age as a Legal Criterion to Access Welfare Provisions	465
8. The Constitutional Shortfalls of the Age-based Dualization of the Italian LTC System	467
9. Conclusions	468

**Implicazioni costituzionali dell'uso dell'Intelligenza Artificiale
sulla tutela della salute della persona anziana**

Francesco Giuseppe Campodonico	469
1. Introduzione	469
2. Breve inquadramento dello statuto costituzionale della persona anziana	472
3. Su alcune possibili criticità, rispetto ai principi costituzionali, dell'uso dell'IA per la tutela della salute della persona anziana	474
4. Sul tasso di implementazione dell'“approccio globale alla persona” sul piano delle politiche pubbliche	478
5. In conclusione	481

**La riorganizzazione della sanità territoriale
e la tutela delle persone anziane non autosufficienti nelle cure domiciliari**

Francesco Merenda	485
1. Diritto delle persone anziane e non autosufficienti: tra dettato Costituzionale e ruolo della pubblica amministrazione	485
2. La nuova sanità territoriale nel Piano nazionale di ripresa e resilienza. Quale approccio di cura per le persone over 65?	490
3. Il trait d'union tra la Riforma della non autosufficienza e la nuova sanità territoriale	493
4. L'assistenza domiciliare integrata tra innovazioni e prime considerazioni	495
5. Il <i>redde rationem</i> del 2026	498

**La formazione degli assistenti familiari a domicilio di persone anziane
con demenza come forma di tutela della salute psicofisica
e dell'uguaglianza sostanziale**

Serena Cancellieri	501
1. Introduzione	502
2. L'invecchiamento della popolazione e le conseguenze assistenziali	503
3. La frammentarietà della normativa nazionale sul lavoro domestico e l'assenza di una figura adeguata alle esigenze della persona affetta da patologia neurodegenerativa	505
4. La lacuna legislativa e l'importanza di una formazione specifica dell'assistente familiare di persona affetta da Alzheimer	509

	<i>pag.</i>
5. Il Decreto Interministeriale 19 settembre 2025 – Adozione delle Linee guida nazionali per la definizione degli standard formativi degli assistenti familiari	511
6. Conclusioni	513

La tutela giuridica del *caregiver* familiare nei sistemi di *welfare state* familistico. Quali spunti dalla comparazione per il legislatore italiano?

Antonio Papaleo	515
1. <i>Caregiver</i> , <i>caregiving</i> , premesse linguistiche e metodologiche	515
2. La definizione di <i>caregiver</i>	518
3. Le misure di supporto	521
4. Le misure di conciliazione vita-lavoro	523
5. Le misure di compensazione	526
6. Quali spunti per il legislatore italiano?	527

Nuove tecnologie ed effettività della tutela della salute degli anziani: ricadute, criticità e prospettive dell'e-health

Jacopo Rizzuto	529
1. Premessa	529
2. E-health literacy: nozione, natura giuridica e fondamento costituzionale	532
3. L'approccio unionale in materia di e-health literacy	535
4. L'approccio nazionale in materia di e-health literacy e le sue criticità: alcune notazioni conclusive	538

Le “tutele attive” del mandato di protezione, delle banche del tempo e del *lifelong learning* a sostegno dell'invecchiamento attivo, dell'autodeterminazione e dell'inclusione sociale dell'anziano

Tanya Tiberi	541
1. La necessità di “tutele attive” per il soggetto anziano. Considerazioni introduttive	541
2. Meglio prevenire che curare. Riflessioni in tema di mandato di protezione	543
3. Il tempo è denaro. Il fenomeno delle banche del tempo	547
4. Non si finisce mai di imparare, ovvero il <i>lifelong (and lifewide) learning</i>	551

La sottorappresentazione degli anziani nelle sperimentazioni cliniche: possibili soluzioni per una questione ancora radicata

Rosa Signorella	555
1. Introduzione: un dilemma anche giuridico	555
2. Cause e conseguenze	558
3. Le risposte del diritto	562
3.1. ... negli Stati Uniti	563
3.2. ... in Europa	564
3.3. Missione (in)compiuta	566

	<i>pag.</i>
4. Quando la regolazione non basta: alcune proposte operative	568
4.1. Migliorare i dati: l'analisi disaggregata e sistemi di intelligenza artificiale	569
4.2. Ripensare i luoghi: i <i>(Remote) Decentralized Clinical Trials</i> (DCT)	571
5. Valorizzare il controllore: il ruolo dei Comitati etici	572
6. Considerazioni finali	576

Il diritto alla vita indipendente delle persone anziane: un “nuovo pianeta”? *

Paolo Addis e Maria Giulia Bernardini**

SOMMARIO: 1. Introduzione. – 2. Soggetti (vulnerabili) di diritto. – 3. Il diritto alla vita indipendente: profili generali. – 4. Il diritto alla vita indipendente per le persone anziane. – 5. Un “nuovo pianeta” giuridico?

ABSTRACT: The transformation of the social and urban framework is bringing to the fore new needs and interests that call for recognition and protection, as well as forms of subjectivity hitherto “unexpected”, which had been relegated to the margins of public discourse and the law. Among them are older persons. Nowadays old age is the object of a profound rethinking. Whereas, in the past, invisibility of older persons was the rule and the private sphere was their natural and almost exclusive “space of presence”, today there is an increasingly understanding that they are fully capable of participating in society. Older persons thus claim their rights, including the right to independent living. Our reflections, conducted from the perspective of the philosophy of law and comparative public law, aim to highlight certain aspects that appear to be particularly important in this regard. After a brief overview of the “spaces” thus far recognized for older persons within the legal sphere, we focus on the implications arising from the consideration of such individuals as subjects in situations of vulnerability. Then, we recall the genesis and the constituent elements of the right to independent living, which may be understood as a legal technique through which to recognize and give effect to the “right to inhabit”. Finally, we seek to outline certain contextual changes that we consider necessary in order to ensure the effective realization of this right.

1. Introduzione

Il tempo presente è attraversato da molte “sfide”, tra le quali spiccano l’invecchiamento della popolazione e l’urbanizzazione¹. Il mutamento del quadro sociale

* Il lavoro è frutto del lavoro congiunto dell’autore e dell’autrice. Tuttavia, i parr. 1, 2 e 5 sono da attribuire a Maria Giulia Bernardini, mentre i parr. 3 e 4 a Paolo Addis. Si riconosce il sostegno finanziario nell’ambito del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNR), Missione 4, Componente 2, Investimento 1.1, Bando di gara n. 1409 pubblicato il 14.9. 2022 del Ministero dell’Università e della Ricerca (MUR), finanziato dall’Unione Europea – NextGenerationEU – *Il diritto alla vita indipendente come nuova frontiera della giustizia: anziani, spazi urbani e diritto* – P20228MERB – CUP F53D23011960001 – Decreto di assegnazione del contributo n. 1375 adottato il 01/09/2023 dal Ministero dell’Università e della Ricerca (MUR).

** Dottore di ricerca in Diritto pubblico e dell’economia, Università di Pisa, Professoressa Associata in Filosofia del diritto, Università degli Studi di Ferrara.

¹ Non a caso, il XXI secolo è noto come “secolo delle città” o finanche, come ha osservato Zevi,

e urbano sta facendo emergere nuovi bisogni e interessi che chiedono riconoscimento e protezione, nonché soggettività finora “impreviste”², prima collocate ai margini del discorso e del diritto. Tra queste ultime figurano anche le persone anziane, sempre più al centro dei dibattiti pubblici e destinatarie dell’attenzione delle istituzioni, come rivela il tentativo, finora incompiuto, di costruire un sistema di *welfare* che sia in grado di rispondere anche alle esigenze di coloro che sono qualificati come “non autosufficienti”, riconoscendone il diritto di essere assistiti in modo adeguato e integrato³.

In questo periodo di cambiamento, l’età senile – unitamente ai concetti ad essa collegati, a partire dalla nozione di vulnerabilità – è oggetto di un profondo ripensamento. Nonostante non possano ancora ritenersi del tutto superate, le rappresentazioni della vecchiaia imperniate sul naturale declino psicofisico dell’anziano e sul suo conseguente disimpegno appaiono fortemente in crisi, mentre i “nuovi paradigmi” dell’invecchiamento, tra i quali si distinguono l’*active* e l’*healthy ageing*⁴, stanno portando al consolidamento dell’idea che l’ultimo tempo della vita possa e debba essere oggetto di un protagonismo forse finora inedito.

Così, mentre in passato l’invisibilità (o, forse più propriamente, l’invisibilizzazione) delle persone anziane era la regola e la sfera privata ne costituiva il naturale e pressoché unico “luogo di presenza”, data la sua profonda connessione con la *care* – il che comportava la sostanziale esclusione di chi fosse anziano dall’ordine sociale e dalla dimensione pubblica, ossia l’ambito in cui i soggetti acquistano visibilità, possono avere parola e ambire a un pieno riconoscimento –, oggi per tali individui si dischiudono molteplici spazi di presenza e di partecipazione.

È sempre più diffusa, infatti, l’idea che questi soggetti siano pienamente in grado di partecipare alla società e di fornirvi il proprio contributo, soprattutto nell’ambito del *welfare* informale. Affrancati dalla connessione necessaria con la passività e con l’inevitabile dipendenza, tali individui – o, più precisamente, la coorte di coloro che sono considerati attivi⁵ – appaiono arendtianamente nello spazio pubblico,

“delle città globali”. Sulla città come spazio politico, cfr. G.M. LABRIOLA (a cura di), *La città come spazio politico, tessuto urbano e corpo politico: crisi di una metafora*, Editoriale Scientifica, Napoli, 2016; sul secolo delle città globali, A.T. ZEVI (a cura di), *The Century of global cities. How urbanisation is changing the world and shaping our future*, Ledizioni, Milano, 2019.

² L’espressione è notoriamente da attribuirsi a C. LONZI, *Sputiamo su Hegel*, et al. Edizioni, Roma, 1970.

³ Il riferimento è alla legge n. 33/2023.

⁴ Sui paradigmi dell’invecchiamento, si veda A. SERPE, *Active Ageing tra scienza e diritto. Trionfo o sfida?*, in D. VELO DALBRENTA (a cura di), *Invecchiamento della popolazione e passaggi generazionali. I: Questioni critiche*, Edizioni Scientifiche Italiane, Napoli, 179-211.

⁵ All’atto pratico, infatti, la presenza di modelli euristici dell’età senile tra loro radicalmente diversi produce un effetto selettivo proprio in relazione al riconoscimento dei soggetti e dei loro diritti. Favorendo la polarizzazione tra coorti di anziani – quelli ritenuti in grado di affrancarsi da passività, dipendenza e cura (gli anziani attivi) e quelli considerati incapaci di farlo (perlopiù considerati “non autosufficienti”) – la compresenza dei diversi paradigmi dell’invecchiamento si riverbera anche sulla

rivendicano i propri diritti e si appropriano di spazi finora loro preclusi, come quello urbano.

Questo rilevante mutamento di prospettiva induce a considerare l'invecchiamento una questione politica, che interroga da vicino anche il diritto, data l'intima connessione che notoriamente sussiste tra i due⁶; invero, l'invecchiamento può essere considerato una “funzione condivisa, dialettica, plurale, democratica, di orientamento del diritto [...] verso un disegno di società, che [...] sia la più giusta possibile”⁷. La sfera dell'*abitare* delle persone anziane – un ambito attraversato da tensioni interne, dovute alla compresenza tra spinta emancipazionista e residui segregazionisti – permette di soffermarsi proprio su questa irrinunciabile funzione dell'invecchiamento.

Le nostre riflessioni, condotte nella duplice prospettiva della filosofia del diritto e del diritto pubblico comparato, mirano a mettere in rilievo alcuni aspetti che ci appaiono salienti. Dopo un breve inquadramento relativo agli *spazi* finora riconosciuti alle persone anziane nella sfera giuridica, ci soffermeremo sulle implicazioni – parimenti *spaziali* – che conseguono al fatto di considerare le persone anziane quali soggetti vulnerabili. In seguito, richiameremo la genesi e gli elementi costitutivi del diritto alla vita indipendente, che può essere considerato una tecnica attraverso la quale riconoscere rilievo propriamente giuridico all'evocativo *diritto all'abitare*, argomentando sulla sua applicabilità anche alle persone anziane. Infine, proveremo a individuare alcune delle principali implicazioni di questo diritto, mettendo in rilievo gli elementi che ci paiono più significativi per la garanzia del loro *libero abitare*.

2. Soggetti (vulnerabili) di diritto

Oggigiorno è sempre più diffusa la tendenza a considerare le persone anziane come titolari dei diritti in condizioni di eguaglianza rispetto agli altri consociati, tanto che, dopo un periodo di quiescenza, le Nazioni Unite hanno dato nuovo impulso all'iter diretto all'elaborazione di una convenzione internazionale che ne tuteli specificamente i diritti umani⁸.

Questa tendenza può essere considerata una novità. Nel recente passato, infatti, l'attenzione all'età senile era sostanzialmente confluita all'interno di norme settoriali,

possibilità di ambire all'inclusione sociale. Sui rischi sottesi ai “nuovi modelli” di invecchiamento, cfr. A. WALKER, *The new ageism*, in *Political Quarterly*, 83 (4), 2012, 812-819.

⁶ Per un'introduzione al tema, B. PASTORE, *Decisioni, argomenti, controlli*, Giappichelli, Torino, 2025.

⁷ Cfr., M. CAMPEDELLI, *Invecchiamento tra capacità e disuguaglianze. Spunti di riflessione*, in *Questione Giustizia*, 3-4, 2011, 105-124, 109.

⁸ Cfr. Open-Ended Working Group on Ageing, *Report of the Open-ended Working Group on Ageing on its Fourteenth Session*, doc. A/AC.278/2024/2, maggio 2024.

relative alla sfera previdenziale, all'assistenza sociosanitaria o alla tutela dei "gruppi vulnerabili", probabilmente come riflesso della concezione medica e incapacitante relativa all'ultimo stadio della vita che era (e in parte è ancora) socialmente diffusa. Su questa base, il diritto moderno ha contribuito a forgiare l'immagine della persona anziana come improduttiva, fragile, bisognosa di cura, assistenza e protezione.

È difficile essere sorpresi da questa circostanza. Gli studi sulla genealogia del soggetto di diritto e le teorie critiche del diritto hanno ampiamente messo in luce come, dietro la sua apparente astrattezza, sin dalle origini tale costruito giuridico presentasse precise caratteristiche antropologiche, tra le quali figurano la piena razionalità e un'autonomia che era strettamente collegata all'indipendenza, quando non ad essa equiparata⁹. Se il soggetto di diritto *in senso proprio* – quello di norma indicato come "liberale" – era razionale, autonomo e indipendente, era diffusa la convinzione che coloro che venivano qualificati come vulnerabili non fossero pienamente razionali, né tantomeno autonomi o capaci. Le implicazioni di questa mancanza sul piano del diritto positivo erano considerate necessarie: più i (gruppi di) soggetti vulnerabili non esibivano le caratteristiche del soggetto liberale, più risultava giustificata l'apposizione di rilevanti limiti all'esercizio dei loro diritti, quando non il loro totale diniego¹⁰. In una prospettiva critica, questo regime giuridico diversificato si traduceva pertanto in una vera e propria "gerarchizzazione" delle soggettività, che si estendeva anche agli spazi di "legittima presenza": l'unica dimensione accessibile e vivibile per chi fosse vulnerabile era quella privata, tradizionalmente connessa alla *care* e all'invisibilità sociale.

Grazie alla riflessione delle teorie critiche, alle quali si deve anche l'affermazione del *vulnerability turn*¹¹, nella seconda metà del Novecento il quadro comincia a cambiare sotto molteplici profili. Due di questi assumono particolare rilievo per il nostro discorso. Il primo attiene alla riformulazione dei concetti giuridici e, in particolare, di nozioni quali "soggetto di diritto" e "capacità". L'approccio tradizionale alla vulnerabilità aveva indotto a considerare quest'ultima sostanzialmente incompatibile con il concetto teorico di autonomia e, per tale via, anche con la nozione di capacità, che ne costituisce il precipitato giuridico. Non a caso, l'iscrizione al novero dei soggetti vulnerabili ha storicamente giustificato la predisposizione di

⁹ Sulla genealogia del soggetto di diritto, *ex multis*, F. BILOTTA, F. RAIMONDI (a cura di), *Il soggetto di diritto: storia ed evoluzione di un concetto nel diritto privato*, Jovene, Napoli, 2020. Sulla teorizzazione dei diritti umani, cfr. A. FACCHI, *Breve storia dei diritti umani*, il Mulino, Bologna, 2013. Infine, sia permesso rimandare a M.G. BERNARDINI, O. GIOLO (a cura di), *Le teorie critiche del diritto*, Pacini, Pisa, 2017, a cui è possibile fare riferimento anche per la distinzione tra soggetto paradigmatico da un lato, e soggetti non paradigmatici dall'altro.

¹⁰ Emblematica, in questo senso, la storia dei diritti delle donne, dove il mancato riconoscimento dei diritti era giustificato proprio dal difetto delle caratteristiche maschili; un difetto, questo, assunto in via stipulativa, che non richiedeva pertanto di essere provato. Nell'ampia letteratura, si veda A. FACCHI, O. GIOLO, *Una storia dei diritti delle donne*, il Mulino, Bologna, 2023.

¹¹ L. BURGORGUE-LARSEN, *La vulnérabilité saisie par les juges en Europe*, Éditions Pedone, Paris, 2014.

misure di protezione che hanno privato la persona della possibilità di esercitare la propria capacità, o quantomeno l’hanno limitata in modo anche molto marcato.

A seguito della *svolta* già richiamata, tuttavia, il quadro muta sensibilmente. Ripartire dalla vulnerabilità ontologica – senza negare l’esistenza di una vulnerabilità differenziale, ossia di contesto, che espone l’individuo a un maggiore rischio di discriminazione – permette infatti di riformulare la nozione di soggetto di diritto in chiave inclusiva, nonché di superare l’idea per la quale chi sia vulnerabile difetti di un attributo qualificante per vedersi riconosciuta la piena soggettività giuridica. Inoltre, consente anche di recidere il legame tra autonomia e indipendenza, aprendo la strada al conseguente riconoscimento del fatto che anche la persona vulnerabile può essere autonoma. In questo rovesciamento di prospettiva, la circostanza – da dimostrare in concreto e non da presumere – che un individuo abbia bisogno di sostegni per esercitare il proprio diritto di autodeterminazione e la sua libertà non va più interpretata come una spia della sua capacità dimidiata. Al contrario, il sostegno diviene una *componente necessaria* tanto dell’autodeterminazione quanto della libertà, in ragione del fatto che, nella nuova visione, il presupposto teorico di entrambe è l’autonomia *relazionale*, la quale richiede la presenza di supporti fisici e relazionali per potersi dispiegare¹².

La visione in oggetto, che trova traduzione normativa nella *Convenzione Onu sui diritti delle persone con disabilità* (CRPD), assume particolare rilievo anche per le persone anziane, specialmente ove siano considerate “non autosufficienti”. Spesso, infatti, la loro capacità di autodeterminazione e di scelta, così come la loro libertà, sono messe in dubbio proprio a causa della condizione di vulnerabilità, che induce ad azionare meccanismi di protezione che possono assumere connotati fortemente paternalistici e incapacitanti. Al contrario, nella prospettiva accolta all’interno della CRPD, la capacità è presunta, e un individuo non può *mai* esserne privato completamente: le misure che si rendessero necessarie al suo esercizio non rispondono alla logica del “contenimento”, ma a quella della promozione dell’autonomia, tanto che non possono mai spingersi fino a portare a negare la capacità della persona interessata, legittimando forme di sostituzione della sua volontà. La nozione di capacità accolta nella CRPD consente insomma di includere tutti coloro ai quali si applica la convenzione in oggetto nel novero dei “soggetti capaci”.

Tale circostanza ha effetti rilevanti anche in relazione alla vita indipendente all’interno della comunità, riconosciuta come diritto dall’art. 19 CRPD, in quanto la scelta della persona a cui sia applicabile la Convenzione può vertere pure sul luogo in cui vivere. Il riconoscimento di un simile diritto non è affatto scontato, ma è stato possibile solo grazie alle teorie critiche, che con la loro opera di decostruzione della dicotomia pubblico/privato hanno permesso l’emersione di “questioni di giustizia” prima neglette, in quanto relative a soggetti vulnerabili e alla sfera privata, come quella che appunto concerne l’abitare delle persone anziane.

¹² Su tutti questi aspetti, che per ragioni di spazio non possono essere approfonditi adeguatamente, sia permesso rimandare a M.G. BERNARDINI, *La capacità vulnerabile*, Jovene, Napoli, 2021.

3. Il diritto alla vita indipendente: profili generali

Una volta chiariti i profili teorici relativi alla decostruzione del pregiudizio inerente alla (mancata) soggettivizzazione delle persone anziane, occorre passare all'altro piano di analisi rilevante ai nostri fini. Ripercorreremo l'evoluzione del diritto alla vita indipendente, ne sottolineeremo i tratti peculiari e ne evidenzieremo la rilevanza per le persone in età anziana.

L'aspirazione alla vita indipendente – o *Independent Living* (IL) – ha conosciuto una notevole evoluzione nel corso dei decenni. In primo luogo, va rimarcato come si tratti di una locuzione che ha visto la luce in un contesto politico e culturale particolare, quello delle università statunitensi degli anni Sessanta del XX secolo¹³.

L'espressione acquisì un suo significato pieno, sovrapponibile a quello attuale, nel corso del decennio successivo, con l'apertura del primo *Center for Independent Living* (CIL), a Berkeley; quest'ultimo, in sostanza, era un gruppo di auto-aiuto, nel quale le persone con disabilità grave avevano modo di mettere a punto, *esse stesse e per sé stesse*, delle soluzioni concrete che consentissero di porre rimedio alla mancanza di autonomia nella propria vita quotidiana¹⁴.

Nel volgere di qualche tempo, il CIL iniziò a offrire servizi di diverso tipo, che andavano dal *peer counseling* all'assistenza legale, dalla riparazione degli ausili per la mobilità alle attività di adattamento per l'accessibilità degli ambienti di vita. L'obiettivo degli attivisti del CIL, guidati da Ed Roberts e dal suo gruppo, le *Rolling Quads*¹⁵, era spingere le persone con disabilità grave a “osare l'indipendenza”, incoraggiandole a compiere autonomamente le proprie scelte quotidiane. Gli attivisti incoraggiavano le persone con disabilità a costruire e vivere la propria autodeterminazione senza seguire percorsi ideati da persone senza disabilità, pur professionalmente qualificate, ma tracciando esse stesse i propri sentieri.

Nel suo cristallizzarsi, l'ideale della vita indipendente ricomprende la massimizzazione dell'autonomia e dell'autodeterminazione della persona con disabilità grave. Nata come reazione all'esclusione da ampie aree della vita sociale delle

¹³ Le radici del concetto di vita indipendente vanno collocate all'interno di un periodo storico più complesso e articolato, segnato da aspre lotte per i diritti civili. Per una ricostruzione complessiva, v. *ex plurimis*, B. ACKERMAN, *We, the People. Volume 3*, Harvard University Press, Cambridge, 2014. Sulla nascita del concetto di IL, cfr. almeno G. DEJONG, *Independent Living: From Social Movement to Analytical Paradigm*, in *Arch. Phys. Med. Rehabil.*, vol. 60, 1979, 436 ss. Sulla rilevanza del movimento per la vita indipendente all'interno del più ampio movimento statunitense per i diritti delle persone con disabilità, cfr. A.I. BATAVIA, *Disability Rights in the Third Stage of the Independent Living Movement: Disability Community Consensus, Dissention and the Future of Disability Policy*, in *Stan. L. & Pol'y Rev.*, Vol. 14, 2003, 347-350.

¹⁴ Per approfondire l'analisi della vocazione e delle attività attuali del CIL di Berkeley, è oggi possibile consultare il sito web istituzionale del Centro stesso: <https://thecil.org/>.

¹⁵ Una puntuale ricostruzione delle vicende che riguardano le *Rolling Quads* si rimanda a S. DANFORTH, *Becoming the Rolling Quads: Disability Politics at the University of California. Berkely, in the 1960s*, in *History of Education Quarterly*, 58 (4), November 2018, 506-536.

persone con disabilità e dalla mancanza di garanzie circa il godimento dei diritti, la vita indipendente può quindi essere definita come il controllo di ciascuno sulla propria vita, attraverso la disponibilità di un'accettabile varietà di opzioni concrete che riducano la dipendenza dagli altri nell'assumere decisioni e nel compiere le attività quotidiane.

È da questo germe che – dopo un percorso né facile, né lineare – scaturisce il diritto alla vita indipendente, che ha trovato riconoscimento all'interno di vari ordinamenti nazionali, nell'ambito del diritto dell'Unione europea nonché nell'art. 19 della CRPD, ratificata e resa esecutiva dall'Italia con la legge 3 marzo 2009, n. 18.

La disposizione in questione afferma che “Gli Stati Parti alla presente Convenzione riconoscono il diritto di tutte le persone con disabilità a vivere nella società, con la stessa libertà di scelta delle altre persone, e adottano misure efficaci ed adeguate al fine di facilitare il pieno godimento da parte delle persone con disabilità di tale diritto e la loro piena integrazione e partecipazione nella società”, anche assicurando che “le persone con disabilità abbiano la possibilità di scegliere, su base di uguaglianza con gli altri, il proprio luogo di residenza e dove e con chi vivere e non siano obbligate a vivere in una particolare sistemazione”, che “le persone con disabilità abbiano accesso ad una serie di servizi a domicilio o residenziali e ad altri servizi sociali di sostegno, compresa l'assistenza personale necessaria per consentire loro di vivere nella società e di inserirvisi e impedire che siano isolate o vittime di segregazione” e che “i servizi e le strutture sociali destinate a tutta la popolazione siano messe a disposizione, su base di uguaglianza con gli altri, delle persone con disabilità e siano adattate ai loro bisogni”¹⁶.

La lettura dell'art. 19 CRPD permette di cogliere immediatamente la complessità del diritto alla vita indipendente, il quale da un lato (ossia in relazione alla possibilità di scegliere dove e con chi vivere) presenta dei tratti propri dei diritti di libertà, e dall'altro (in riferimento all'accesso a servizi domiciliari e di sostegno) sembra affine ai diritti sociali¹⁷. Seguendo altra classificazione, si potrebbe anche ritenere che il diritto alla vita indipendente delineato dall'art. 19 CRPD presenti tratti propri dei diritti di difesa (*Abwehrrechte*), dei diritti a prestazione (*Leistungsrechte*), dei diritti

¹⁶ Fra i commenti alla disposizione in questione, si rimanda, in particolar modo, a V. ZAMBRANO, *Articolo 19. Vita indipendente e inclusione nella società*, in S. MARCHISIO, V. DELLA FINA, R. CERA (a cura di), *La Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità*, Aracne, Roma, 2010, 239-251; G. PALMISANO, *Art. 19*, in V. DELLA FINA, R. CERA, G. PALMISANO (edited by), *The United Convention on the Rights of Persons with Disabilities. A Commentary*, Springer, Cham, 2017, 354-355; J. FIALA-BUTORA, A. RIMMERMANN, A. Gur, *Article 19*, in I. BANTEKAS, M.A. STEIN, D.S. ANASTASIOU (edited by), *The UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities: A Commentary*, OUP, Oxford, 2018, 530-558.

¹⁷ Sotto questo profilo, la formulazione dell'art. 19 sembra riprodurre, in un certo senso, l'approccio che informa, in termini complessivi, la Convenzione ONU; il fatto che i diritti umani siano indivisibili – è stato osservato – avrebbe, quale portato, una sfumatura nelle distinzioni fra le diverse categorie di diritti. È questa una delle osservazioni di G. DE BECO, *The Indivisibility of Human Rights and the Convention on the Rights of Persons with Disabilities*, in *ICQL*, vol. 68, 2019, 141-160.

di partecipazione (*Teilhaberechte*) e del diritto a percepire una parte di un utile sociale (*Teilnahmerechte*)¹⁸.

Non è possibile analizzare compiutamente la posizione dell'art. 19 all'interno dell'ordito convenzionale, né la relazione sussistente fra l'impostazione adottata dalla disposizione in questione e l'evolversi dell'interpretazione delle disposizioni relative al medesimo diritto che sono presenti all'interno delle altre fonti di carattere sovranazionale, come la *Carta europea dei diritti sociali*, nell'ambito del Consiglio d'Europa, o la *Carta dei diritti fondamentali dell'Unione europea*. Parimenti, ragioni di economia del lavoro impediscono di soffermarsi sull'impatto dell'art. 19 sul formante giurisprudenziale, se non in via cursoria. Di recente, ad esempio, la Corte di giustizia dell'Unione europea ha fatto leva proprio sulla disposizione in parola per interpretare la direttiva 2000/78/CE nel senso che “ess[a] non osta a che l'assunzione di una persona che fornisce assistenza personale sia soggetta a un requisito di età, in applicazione di una normativa nazionale la quale prevede che siano presi in considerazione i desideri individuali delle persone che, a causa della loro disabilità, hanno diritto a prestazioni di servizi di assistenza personale, qualora tale misura sia necessaria alla tutela dei diritti e delle libertà altrui”¹⁹. Allo stesso tempo, l'art. 19 è andato arricchendosi ermeneuticamente, grazie a quanto affermato dal Comitato ONU dei diritti delle persone con disabilità all'interno del *General comment* n. 5/2017 e delle *Guidelines on deinstitutionalization, including in emergencies*, adottate nel 2022²⁰.

Con specifico riferimento al contesto italiano, l'art. 19 ha costituito il punto di riferimento per la redazione della legge delega n. 227/2021 e dei successivi decreti legislativi di attuazione²¹, così come – in precedenza – della legge n. 112/2016 (nota come “legge sul dopo di noi”). Per quanto l'impatto concreto dell'art. 19 CRPD non sia stato tale da produrre un completo riallineamento delle politiche per la disabilità, al fine di garantire l'effettività dei diritti delle persone con disabilità, è indubbia la sua utilità quale perno attorno al quale far ruotare concettualmente l'analisi della condizione giuridica di tali individui, proprio in quanto si presenta come un diritto a fattispecie complessa e, per certi versi, quale presupposto per il godimento di altri diritti. Come si tenterà di argomentare nelle pagine che seguono,

¹⁸ Cfr. M. LUCIANI, *Nuovi diritti fondamentali e nuovi rapporti fra cittadino e pubblica Amministrazione*, in *Rivista critica del diritto privato*, III, 1, 1985, 61-79 (ma v. in particolare 71).

¹⁹ Cfr. CGUE, 7 dicembre 2023, C-518/22; per un commento, cfr. E. PASQUALETTO, *Discriminazione per età del lavoratore e diritto all'autodeterminazione e alla socializzazione della persona disabile all'attenzione della Corte di Giustizia*, in *Il Lavoro nella giurisprudenza*, 5, 2024, 475-486.

²⁰ L'impatto della pandemia da Covid-19 sulle condizioni di vita delle persone con disabilità è stato oggetto di rilevanti studi scientifici. In riferimento all'impatto sul diritto alla vita indipendente, si rimanda a M. KNAPP, E. CYHLAROVA, A. COMAS-HERRERA, K. LORENZ-DANT, *Crystallising the Case for Deinstitutionalization. COVID-19 and the Experiences of Persons with Disabilities*, pubblicato dal *Care Policy and Evaluation Centre*, LSE, maggio 2021.

²¹ In particolare, del d.lgs. n. 62 del 3 maggio 2024.

il diritto alla vita indipendente, nella sua multidimensionalità, si prospetta quale strumento utile per la salvaguardia della soggettività delle persone anziane e la garanzia dei loro diritti fondamentali, di rango costituzionale²².

4. Il diritto alla vita indipendente per le persone anziane

Il possibile effetto virtuoso dell'estensione del diritto alla vita indipendente di cui all'art. 19 CRPD alle persone anziane venne sottolineato, in letteratura, nell'immediatezza dell'entrata in vigore della Convenzione di New York, sulla base del fatto che la Convenzione stessa aveva evidenziato che l'istituzionalizzazione è un fenomeno che priva le persone della dignità, dell'autonomia e, potenzialmente, anche della loro vita. In un certo senso, questa impostazione può essere corroborata anche dalla lettura di altre fonti, sia a livello europeo, sia a livello nazionale.

Per quel che concerne l'Unione europea, l'art. 25 della *Carta dei diritti fondamentali dell'UE*, ove si statuisce che “L'Unione riconosce e rispetta il diritto degli anziani di condurre una vita dignitosa e indipendente e di partecipare alla vita sociale e culturale” pare poter essere agevolmente letto in armonia con l'art. 19 CRPD²³. Le assonanze, immediatamente percepibili, meritano nondimeno di essere rimarcate. In primo luogo, va sottolineato come secondo il testo dell'art. 25 sia necessario garantire alle persone anziane una vita dignitosa e indipendente. Si tratta di un punto che merita alcune considerazioni di carattere puntuale. Va infatti osservato come l'art. 1 della Carta si apra con l'affermazione secondo cui “La dignità è inviolabile” e “deve essere rispettata e tutelata”. Nel testo dell'art. 25, la dignità della vita delle persone anziane è immediatamente associata all'indipendenza; e ciò al punto che rendere difficile immaginare che possa esserci una vita degna in condizioni in cui ne venga compressa l'indipendenza. Pare di poter sostenere, insomma, che l'indipendenza sia un presupposto per la salvaguardia della dignità.

Per ricostruire quale possa essere il contenuto dell'indipendenza richiamata dall'art. 25, è utile ritornare al contenuto dell'art. 19 CRPD: in primo luogo, l'indipendenza delle persone anziane può essere declinata nel senso che debba essere loro garantito il diritto a scegliere, su base di uguaglianza con gli altri, dove e con chi vivere, cui deve accompagnarsi la disponibilità di condizioni atte a garantire tali margini di scelta. Al riguardo, è importante sottolineare la portata deistituzionalizzante dell'aggettivo “indipendente” utilizzato nella stesura della *Carta dei diritti fondamentali*. Si tratta di un aspetto che – come si vedrà nella parte conclusiva – ha

²² Cfr. R. MORRISON-DAYAN, *Protecting the Right to Social Participation of Older Persons in Long-Term Care under Article 19 of the United Nations Convention on the Rights of Persons with Disabilities*, in *Human Rights Law Review*, 2023, 23, 1-21.

²³ Il termine “independence”, presente tanto nell'art. 25 della *Carta dei diritti fondamentali dell'Unione europea*, dedicato alle persone con disabilità, quanto nell'art. 26, relativo a quelle anziane, nella traduzione italiana diviene rispettivamente “autonomia” e “indipendenza”.

sicuramente un rilievo spaziale (e attiene pertanto a questioni inerenti all'abitare delle persone anziane), ma che deve essere arricchito anche da ulteriori valutazioni di natura organizzativa, inerenti alle modalità e ai tempi con i quali sono progettati ed erogati determinati servizi. Alla luce di quanto appena osservato, ad esempio, sarebbe difficile postulare l'esistenza di una vita anziana indipendente in cui le norme relative alla gestione dei servizi funzionali alla garanzia della domiciliarità non contemplino alcun apprezzamento per le preferenze e i desideri di coloro che ne beneficino. Per quanto concerne il diritto a partecipare alla vita sociale e culturale, va osservato come esso, oltre a completare il senso di ciò che debba intendersi per "vita dignitosa e indipendente" dotandola di una dimensione relazionale, possa a sua volta essere arricchito dalla lettura della Convenzione di New York, sotto diversi profili, a partire da quanto delineato dall'art. 9 a proposito del concetto di accessibilità.

L'art. 25 della *Carta dei diritti fondamentali dell'Unione europea* non è l'unica disposizione che pare poter acquisire un significato più pieno alla luce del diritto alla vita indipendente e dei suoi corollari ²⁴, all'interno della Carta dei diritti fondamentali: va sempre tenuto presente, infatti, quanto statuito dall'art. 1 CDFUE, il cui riferimento alla dignità umana informa il resto del testo in questione. A livello nazionale, una volta ravvisato come nella Costituzione del 1948 non figuri il lemma "anziano", si deve, per colmare tale lacuna, far ricorso alla "formidabile *vis qualificatoria*" dei principi fondamentali e – in particolare – "della *coppia assiologica fondamentale* dell'ordinamento", rappresentata da libertà ed eguaglianza. È alla luce di questi valori, quindi, che occorre leggere il diritto alla vita indipendente e – a cascata – quanto previsto dal legislatore ²⁵: si pensi, ad esempio, a quanto statuito dalla legge delega n. 33 del 23 marzo 2023 (*Deleghe al Governo in materia di politiche in favore delle persone anziane*) e al successivo d.lgs. n. 29 del 15 marzo 2024 (*Disposizioni in materia di politiche in favore delle persone anziane, in attuazione della delega di cui agli articoli 3, 4 e 5 della legge 23 marzo 2023, n. 33*).

Nel testo della legge delega sono indicati vari i principi e criteri generali della delega. Tra questi, figurano innanzitutto "[la] promozione del valore umano, psicologico, sociale, culturale ed economico di ogni fase della vita delle persone, indipendentemente dall'età anagrafica e dalla presenza di menomazioni, limitazioni e restrizioni della loro autonomia", nonché "[la] promozione di ogni intervento idoneo a contrastare i fenomeni della solitudine sociale e della deprivazione relazionale delle persone anziane, indipendentemente dal luogo ove si trovino a vivere,

²⁴ Per un commento alla disposizione in parola, cfr. C. O'CINNEIDE, *Article 25 – The Rights of the Elderly*, in S. PEERS, T. HERVEY, J. KENNER, A. WARD (eds.), *The EU Charter of Fundamental Rights: A Commentary*, II ed., Hart, Beck, Nomos, 2021, 725-742.

²⁵ Cfr. A. RUGGERI, *Appunti per uno studio su anziani e Costituzione*, in *Diritti fondamentali*, 3, 2025, 69-84 (ma cfr. in particolare 69-73); va sottolineato come l'A. evidenzi l'importanza del diritto internazionale e sovranazionale per ottimizzare l'impatto della disciplina nazionale inerente alla condizione giuridica delle persone anziane.

mediante la previsione di apposite attività di ascolto e di supporto psicologico e alla socializzazione, anche con il coinvolgimento attivo delle formazioni sociali, del volontariato, del servizio civile universale e degli enti del Terzo settore”. Inoltre, si prevede come necessario il “riconoscimento del diritto delle persone anziane a determinarsi in maniera indipendente, libera, informata e consapevole con riferimento alle decisioni che riguardano la loro assistenza, nonché alla continuità di vita e di cure presso il proprio domicilio entro i limiti e i termini definiti, ai sensi della presente legge, dalla programmazione integrata socio-assistenziale, anche con il contributo del servizio civile universale, e sociosanitaria statale e regionale, anche attraverso la rete delle farmacie territoriali in sinergia con gli erogatori dei servizi sociosanitari, nei limiti delle compatibilità finanziarie di cui alla presente legge” e “[il] riconoscimento degli specifici fabbisogni di assistenza delle persone anziane con pregresse condizioni di disabilità, al fine di promuoverne l’inclusione sociale e la partecipazione attiva alla comunità”.

In sede attuativa, questi principi sono stati declinati in misure puntuali, riferite – fra l’altro – a campagne di sensibilizzazione e comunicazione (art. 4), alla promozione della mobilità (art. 7), al varo di Misure per la promozione di strumenti di sanità preventiva e di telemedicina presso il domicilio delle persone anziane (art. 9), alla messa a punto di nuove forme di coabitazione e di cohousing (artt. 15 e 16).

Non è qui possibile analizzare in maniera puntuale la complessa disciplina dettata dal legislatore delegato, la cui sperimentazione è stata peraltro differita al 1° gennaio 2027. Tuttavia, dalla lettura sistematica del testo della legge delega e del d.lgs. n. 29/2024 è possibile rinvenire un filo conduttore, dato dalla tensione verso la massimizzazione della garanzia dell’autodeterminazione delle persone anziane. La funzione del diritto alla vita indipendente, traslato nell’ambito soggettivo dell’età anziana, sembra allora innanzitutto quella di conferire organicità agli spunti offerti dal diritto positivo, finora decisamente frammentari. Inoltre, il diritto alla vita indipendente fornisce un angolo prospettico che consente di condurre un’analisi critica unitaria in merito alla capacità dell’attuale disciplina normativa di garantire tutte e quattro le tipologie di diritti evocate in precedenza (*Abwehrrechte*, *Leistungsrechte*, *Teilhaberechte*, *Teilnahmerechte*), ossia di verificare se siano garantite la tutela della dignità delle persone anziane, il loro diritto di scegliere dove e con chi vivere, quello di disporre di prestazioni e servizi adeguati, nonché di partecipare alla vita sociale, politica e culturale di una data comunità percependo il proprio rilievo sociale.

5. Un “nuovo pianeta” giuridico?

Assumendo come rilevante il contesto (ambientale e relazionale), il diritto alla vita indipendente assegna alla questione abitativa una centralità *giuridica* finora pressoché inedita. Questo riconoscimento si inserisce in un processo di più lungo corso. È noto, infatti, come l’influenza degli studi urbani e della geografia critica

sulle scienze sociali (dunque anche sul diritto), nota come *spatial turn*²⁶, abbia prodotto conseguenze di notevole rilievo. Da un lato, ha permesso di riconoscere che il diritto ha necessariamente bisogno di un *dove* applicativo, sia esso un luogo concreto o uno spazio dematerializzato. Dall'altro, ha consentito di riconoscere come il diritto e lo spazio, interagendo, includano o escludano le persone²⁷.

Si deve proprio al maturare di questa consapevolezza l'attuale attenzione all'abitare, che è una delle principali modalità di organizzazione delle relazioni sociali intersoggettive. Nel discorso pubblico, l'abitare è perfino richiamato quale vero e proprio diritto, nonostante sul piano normativo sia contemplato unicamente quello all'abitazione, diritto umano previsto da molteplici fonti multilivello, a partire dall'art. 25 della *Dichiarazione Universale dei diritti umani* del 1948. Non è, questo, l'unico caso di riconoscimento di un diritto attuato principalmente sul piano retorico: nemmeno il lefebvriano *diritto alla città*²⁸ o quello di *invecchiare a casa propria*²⁹ (a cui ci si appella proprio in relazione alla soggettività anziana), tradizionalmente connessi all'abitare, sono davvero diritti soggettivi. La questione non è secondaria, perché il diritto alla vita indipendente è realmente un diritto soggettivo. Un diritto che, stante il suo attuale elevato tasso di ineffettività, richiede di intervenire sullo spazio (sia esso naturale o costruito) in un'ottica inclusiva, al fine di garantire il *libero abitare* delle persone con disabilità e di quelle anziane.

A tal proposito, per quanto rileva in questa sede è importante rimarcare come siano titolari del diritto alla vita indipendente *tutte* le persone anziane; sottolineare questo aspetto non è di poco conto, perché la garanzia del diritto alla vita indipendente, per essere davvero piena, richiede un mutamento di prospettiva (sui soggetti, sul diritto, sui servizi, sugli spazi) che, senza timore di smentita, può essere considerato "radicale"³⁰.

In relazione alle persone anziane considerate "non autosufficienti", finora sono state adottate soluzioni progettuali mirate, con l'obiettivo di rispondere alla loro accresciuta vulnerabilità, da intendersi come *precarietà* individuale³¹. In presenza di un contesto caratterizzato dalla mancanza di soluzioni abitative accessibili e di servizi territoriali di assistenza che consentano di vivere nella comunità, alle

²⁶ Sullo *spatial turn* D. HARVEY, *Social Justice and the City*, University of Georgia Press, Athens-London, 1973; E.W. SOJA, *Seeking Spatial Justice*, University of Minnesota Press, Minneapolis, 2010.

²⁷ *Ex multis*, sia permesso rimandare a M.G. BERNARDINI, O. GIOLO (a cura di), *Abitare i diritti*, Pacini, Pisa, 2021.

²⁸ H. LEFEBVRE, *Il diritto alla città*, ombre corte, Verona, 2013.

²⁹ C. FALASCA (a cura di), *Il diritto di invecchiare a casa propria*, Edizioni LiberEtà, Roma, 2018.

³⁰ "Radicale" nel senso caro alla prospettiva femminista, ossia quale trasformazione dell'ordine sociale (e giuridico) al fine di garantire l'eguale riconoscimento e valorizzazione delle specificità, anche attraverso il diritto.

³¹ Sulla distinzione tra *precariousness* e *precarity* (rapportabile a quella tra vulnerabilità ontologica e relazionale), cfr. J. BUTLER, *Vite precarie. I poteri del lutto e della violenza*, Postmedia Books, Milano, 2013.

strutture di *long term care* – i pilastri dei sistemi di *welfare* contemporanei – è stata attribuita la funzione di fornire una (speciale) protezione, a fronte della perdita di autonomia e del deterioramento cognitivo, nonché di contrastare l’isolamento sociale e la solitudine.

Eppure, la scelta in oggetto appare controversa sotto numerosi profili. In primo luogo, è ormai acclarato che questi spazi abitativi *possono* presentare numerose affinità con le “istituzioni totali” di basagliana memoria. Al loro interno, le persone appaiono infatti “confinare” in uno spazio che le allontana fisicamente e simbolicamente dalla norma, e che può perfino rivelarsi segregante. Ancorché il discorso in questione non riguardi chiaramente tutte le *long term care facilities*, è però vero che l’adozione di rigide *routine* organizzative e di tecniche limitative della libertà personale, la standardizzazione delle cure, nonché il mancato rispetto della volontà e delle preferenze delle persone ospitate non costituiscono una sparuta eccezione. Al contrario, la loro diffusione è attestata anche da numerose istituzioni di garanzia. Per quanto concerne l’ordinamento italiano, si pensi al Garante nazionale dei diritti delle persone private della libertà personale, che nelle sue relazioni annuali, almeno a partire dal 2017, si è ampiamente soffermato sulla questione. Sul piano internazionale, non si possono non richiamare le linee guida dirette a prevenire l’istituzionalizzazione non volontaria e a promuovere la deistituzionalizzazione, ove il Comitato Onu che si occupa di monitorare l’attuazione della CRPD ha individuato veri e propri *indici* di segregazione³².

Sussistono poi altre ragioni che inducono ad interrogarsi capacità delle strutture residenziali di garantire appieno i diritti di chi vi sia ospitato, compreso dunque quello all’abitare. Innanzitutto, non si può ignorare che tali contesti costituiscono forme di investimento particolarmente redditizi, in quanto – a fronte dell’invecchiamento della popolazione – sono anticiclici rispetto all’andamento dell’economia. A fronte della conclamata crisi dello stato sociale, attraggono sempre di più investitori privati e assumono un ruolo di primo piano nella *silver economy*. In tal modo, però, si espongono a un concreto rischio di “appropriazione neoliberale”, il quale può portare a far sì che, nella loro gestione, l’interesse economico privato finisca per prevalere sul benessere di chi vi è ospitato³³. Se questo è vero, la possibilità che i diritti individuali, nei fatti, siano degradati a meri interessi che possono essere ignorati, quando non conculcati, risulta davvero reale.

Inoltre, si possono avanzare dubbi anche sulla capacità di questi luoghi di garantire davvero il benessere della persona. Con il ricovero, infatti, si disconosce l’importanza terapeutica della dimensione abitativa, del radicamento e della relazionalità, che sono invece essenziali per la garanzia del benessere psico-fisico

³² Cfr. CRPD Committee, *Guidelines on deinstitutionalization, including in emergencies*, 9 sept. 2022. Ulteriori analisi sono contenute in C. TARANTINO (a cura di), *Il soggiorno obbligato*, il Mulino, Bologna, 2024.

³³ *Ex multis*, C. CORLET WALKER, A. DRUCKMAN, T. JACKSON, *A critique of the marketisation of long-term residential and nursing home care*, in *The Lancet*, 3(4), 2022, E298-E306.

individuale, soprattutto per chi è particolarmente esposto al rischio di isolamento, come le persone anziane³⁴.

Infine, non si può negare che le strutture residenziali sono solo la tappa finale di un articolato processo di segregazione e confinamento, che inizia già nella comunità, attraverso la progressiva deprivazione delle risorse, dei supporti e dei servizi che consentono di vivere in modo autonomo e dignitoso. In questa prospettiva, la scelta delle persone anziane di varcarne la soglia, quando non imposta da altri, lo è dalle circostanze. Tuttavia, è noto come una scelta possa dirsi libera unicamente qualora siano presenti le condizioni di contesto che ne rendano possibile l'esercizio effettivo³⁵. Se questo è vero, pare ragionevole porre in dubbio che la scelta di vivere all'interno delle strutture, in molti casi, sia davvero libera, proprio per la diffusa carenza delle condizioni di contesto che permettono di compiere una scelta differente. Il diritto alla vita indipendente, ossia al libero abitare, non fa altro che rimarcare come sia anche *giuridicamente* necessario evitare che la scelta in questione sia resa necessaria dalle circostanze.

Per quanto riguarda la coorte delle persone anziane attive, l'abitare libero e autodeterminato sembra una meta più raggiungibile. Riconoscendo nell'anziano un soggetto autonomo e capace di scegliere, la *svolta* della vulnerabilità e i modelli di invecchiamento più recenti sollecitano, infatti, a promuovere quei cambiamenti di contesto che permettano di abitare *a casa propria*. Quest'attenzione si inserisce nell'ambito della tendenza a riconfigurare lo spazio (in particolare urbano) in termini inclusivi, realizzando contesti accessibili non più solo al soggetto liberale, ma al maggior numero possibile di persone, ottimizzando le diverse opportunità di benessere, partecipazione e sicurezza³⁶.

Le soluzioni progettuali finora proposte a tal fine presentano alcune caratteristiche ricorrenti, come la collocazione delle abitazioni in aree sicure, la prossimità ai servizi primari, l'accessibilità dei servizi sanitari essenziali e degli ausili alla mobilità, la presenza di opportunità di partecipazione sociale, economica e civica. Si muovono in questa direzione, per esempio, alcuni progetti di rigenerazione urbana, i tentativi di riqualificazione degli spazi urbani e del patrimonio pubblico abitativo in chiave inclusiva, nonché gli accordi solidali tra anziani, il cui presupposto è dato dall'idea che le persone anziane siano in grado di scegliere come e con chi vivere e – soprattutto – abbiano il pieno *diritto* di farlo.

Per le persone anziane attive, il profilo problematico della vita indipendente non si gioca pertanto sul piano del riconoscimento della titolarità (come nel caso di

³⁴ In quest'ottica, in modo solo apparentemente controintuitivo, ci si potrebbe chiedere se la presenza di tali strutture sia pienamente compatibile con l'art. 32 Cost.

³⁵ Sul punto, cfr. almeno A. FACCHI, O. GIOLO, *Libera scelta e libera condizione*, il Mulino, Bologna, 2020.

³⁶ Si veda M.G. BERNARDINI, O. GIOLO (a cura di), *La seconda città*, Mimesis, Milano-Udine, 2025, nonché M.G. BERNARDINI (a cura di), *Il diritto alla vita indipendente delle persone anziane. Una questione di giustizia spaziale*, Franco Angeli, Milano, 2026.

coloro che sono considerati non autosufficienti), ma dell’effettività. È di tutta evidenza, infatti, che è necessario costruire le circostanze del libero abitare: per assicurare la vita indipendente è fondamentale coinvolgere le istituzioni pubbliche, chiamate a quella *responsiveness* nei confronti della vulnerabilità che si sostanzia (anche) nella garanzia dell’accesso a servizi di supporto domiciliari e alla predisposizione dei servizi³⁷, attuabile ad esempio con la transizione al *welfare* territoriale e di prossimità.

La strada da percorrere è certamente ancora lunga. Tuttavia, il diritto alla vita indipendente consente di scorgere un “nuovo pianeta”, che appare sempre di più “eticamente, tecnicamente e giuridicamente indispensabile”³⁸: quello in cui i percorsi di emancipazione sono reali e accessibili, e tutte le persone possono essere davvero libere di scegliere dove, come e con chi vivere.

³⁷ Sulla *responsiveness*, cfr. M. FINEMAN, *The Vulnerable Subject and the Responsive State*, in *Emory Law Journal*, 60, 2010, 251-275. (2010). Si vedano inoltre le preziose considerazioni di A. PIOGGIA, *Cura e pubblica amministrazione*, il Mulino, Bologna, 2024.

³⁸ B. SARACENO, *Istituzioni totali e de-istituzionalizzazione*, in C. TARANTINO (a cura di), *Il soggiorno obbligato*, cit., 305-320, 316.