

# Introduzione: “*In varietate concordia*”.

## Quali prospettive per un’etica pubblica europea?

EMANUELA CEVA\*

### 1. Perché un’etica pubblica europea?

#### 1.1

Questioni relative alla condivisione di valori e principi etici e politici transnazionali hanno, ormai da tempo, occupato larga parte della discussione pubblica europea. I dibattiti fioriti attorno alle dichiarazioni valoriali all’interno del preambolo al Trattato Costituzionale, le discussioni in merito alle opportunità di allargamento dell’Unione a est e sud d’Europa, così come i recenti spunti di riflessione offerti dalla mancata ratificazione del Trattato di Lisbona in Irlanda hanno gettato un’ombra sulle prospettive di trasformazione della UE da mera *joint venture* economica a comunità politica integrata.

Questo volume aspira a contribuire all’individuazione, per mezzo di analisi comparate e multidisciplinari, di uno spazio per la costruzione di un’etica pubblica europea, quale fondamento per la formulazione di un progetto politico saldo e unitario.

La posizione secondo la quale il progetto politico europeo richiede un accordo valoriale di base è largamente condivisa e ben consolidata sia a livello istituzionale, sia all’interno del dibattito pubblico, così come in seno ai circoli accademici. Questo è senz’altro vero per i sostenitori di un’Europa politica, che attribuiscono alla condivisione valoriale tra i diversi paesi membri della UE una valenza sia descrittiva, sia normativa, individuando in essa le basi etiche comuni sulle quali fondare progetti condivisi e gli ideali ai quali tendere. Una simile duplice dimensione emerge, per esempio, dall’idea di Europa profilata nella “Dichiarazione di Berlino” del marzo 2007. Il testo rimanda ai valori della pace e della comprensione reciproca, così come all’impegno condiviso per la tutela dei diritti individuali e della dignità umana, quali capisaldi dell’Unione. Accanto a un simile sostrato condiviso che, sembra di capire, si suggerisce essere almeno parzialmente realizzato nei paesi membri, il documento contiene anche una dichiarazione programmatica dei valori alla realizzazione dei quali la UE si dovrebbe impegnare. Tra questi figurano (nuovamente) la pace, la libertà, la democrazia, lo stato di diritto, il rispetto reciproco, l’assunzione di responsabilità, il benessere, la tolleranza, la partecipazione, la giustizia e la solidarietà<sup>1</sup>.

---

\* Istituto Universitario di Studi Superiori, Università di Pavia.

Desidero ringraziare il supporto del progetto di ricerca EuroEthos, finanziato dalla Commissione Europea nell’ambito del VI Programma Quadro, e del Dipartimento di Filosofia, Storia e Beni Culturali dell’Università di Trento, quale sede principale del progetto.

Per quanto l'accordo formale su questi valori sembra essere piuttosto esteso, la loro intrinseca vaghezza e apertura a una miriade di interpretazioni differenti rende l'accordo su di essi (sia a livello descrittivo, sia normativo) poco cogente e informativo circa le prospettive di un progetto politico unitario ed eticamente fondato. Cosa richiede precisamente l'impegno alla democrazia? L'implementazione di un sistema a voto di maggioranza è condizione sufficiente per considerarlo realizzato, oppure il suo grado di realizzazione dipende inevitabilmente dalla qualità del dibattito pubblico che precede la votazione? L'ideale di tolleranza richiede istituzioni cieche alle differenze, oppure implica politiche di riconoscimento pubblico del valore delle diversità? L'impegno alla tutela della dignità umana impone il “contegno” statale a favore dell'autonomia e della capacità di auto-realizzazione individuale, oppure le istituzioni devono assumere un ruolo più attivo e mirato al perfezionamento morale dei cittadini? La difficoltà di formulare risposte a queste, e altre, questioni in termini precisi e ampiamente condivisibili getta una luce negativa anche sulla possibilità e desiderabilità di un'Unione politica che, in presenza di tali irrisolte questioni, rischierebbe di rimanere senza anima o sostanza<sup>2</sup>.

Accanto alla difficoltà di giustificare la scelta e la condivisione di certi valori, un problema ulteriore è connesso alla loro realizzabilità, o meglio alle loro pre-condizioni e alle strategie mirate alla loro realizzazione. Infatti, se alcuni valori, quali per esempio il rispetto per lo stato di diritto, possono essere realizzati chiaramente in termini legali e istituzionali (si pensi all'introduzione del Trattato di Lisbona), altri, quali la solidarietà, sembrano più sfuggenti e sfumati. Più precisamente, essi non hanno a che fare in modo distintivo con le relazioni, per così dire, verticali e formalizzate tra individui e istituzioni. Seguendo la proposta di Michele Nicoletti (cf. *infra*, “Verso una società civile europea”), sulla scia della ricostruzione di un'etica pubblica solidaristica basata sul concetto di *humanitas* (includente un impegno al rispetto e all'empatia nel trattamento che gli esseri umani devono riservare gli uni agli altri), sembra plausibile sostenere che questi valori investano piuttosto la sfera delle relazioni orizzontali tra cittadini (o gruppi di essi). Essi richiedono così un'attenzione per la qualità delle interazioni tra le varie componenti della società civile, che dipende a sua volta da fattori culturali difficilmente influenzabili attraverso l'implementazione di leggi o politiche<sup>3</sup>.

Detto questo si rende necessario chiarire che non è mia intenzione proporre in questo scritto, che ha la sola ambizione di introdurre i temi affrontati nel volume, una difesa del progetto di integrazione politica europea *per se*<sup>4</sup>. Quello che vorrei mostrare è che *se* si crede che la UE debba evolvere da *joint venture* economica a entità politica in senso proprio, un tale passaggio non può prescindere dall'individuazione (o formulazione) di un'etica comune, che costituisca il sostrato valoriale minimo sul quale fondare scelte politiche e legislative condivise, politicamente cogenti e moralmente vincolanti.

Questo passo sembra essere in effetti fondamentale per un convinto europeista quale Jürgen Habermas. In numerose occasioni, Habermas ha infatti rivolto un accurato invito affinché i cittadini europei intraprendessero un processo di autocomprensione discorsiva, mirato alla ridefinizione di un'identità collettiva, capace di coinvolgere aspetti politici, sociali e culturali e di superare l'ottica meramente individualistica della logica (e dell'integrazione) di mercato<sup>5</sup>. Questo invito prende le mosse dalla constata-

zione di una discrepanza tra le intenzioni dei pionieri dell'Europa unita (propugnatori di un'idea di Stati Uniti d'Europa) e i toni del dibattito attuale, essenzialmente improntato alla cautela anche nei confronti di un'ipotesi di federalismo meno spinto. L'invito ad adottare un "approccio energico al progetto dell'unificazione europea"<sup>6</sup> non deve però far pensare all'intenzione di creare una sorta di macro-stato, in cui le specificità nazionali sarebbero chiamate a fondersi in nome di un'identità collettiva e comprensiva, più o meno costruita a tavolino. Habermas presenta, piuttosto, un'immagine di Unione Europea caratterizzata come unità nella pluralità delle nazioni, come una "costellazione" di stati che interagiscono attraverso confini permeabili, senza per questo perdere significative aree di autonomia e indipendenza.

Come emergerà chiaramente dall'articolo qui proposto da Michele Nicoletti, una simile visione aspira a scindere il legame hobbesiano tra ordine sociale e sottomissione a un unico potere sovrano, con funzioni politiche e legislative. Il progetto di costruzione di una società civile trans-nazionale si configura invece come costruzione di una cornice giuridica ed etica condivisa, all'interno della quale diversi progetti politici e personali possono venire coltivati.

Tra i problemi che vengono evidenziati come ostacoli alla trasformazione della UE in uno "stato di stati nazionali", Habermas sottolinea l'esistenza di un "deficit democratico nei processi decisionali di Bruxelles"<sup>7</sup>. Più precisamente, Habermas individua nell'assenza di un *demos* europeo la causa principale della mancata unificazione politica, che resterebbe, così, priva del suo soggetto agente. Di qui la necessità, secondo Habermas, di abbandonare l'idea naturalistica di cittadinanza come "comunità di destino", per abbracciarne una concezione "volontaristica", consapevolmente costruita tramite un processo democratico. Come ricordato anche da Nicoletti, questo si dovrebbe tradurre in un impegno alla costruzione di una sfera pubblica europea, in grado di riprodurre quel meccanismo virtuoso che già a livello nazionale lega (o almeno dovrebbe legare) la partecipazione democratica allo sviluppo di una coscienza etica collettiva, base imprescindibile per la giustificazione di scelte politiche unitarie.

Che si condivida o meno la proposta democratica discorsiva sulla quale Habermas fonda lo spazio per la costruzione di un'etica pubblica europea, mi sembra che la necessità di cercare fondamenta valoriali solide per il progetto di integrazione politica si possa comprendere chiaramente alla luce di almeno due elementi significativi e correlati: la presenza di questioni eticamente rilevanti che travalicano i confini nazionali e la difficoltà (se non l'imbarazzo) a giustificare la disparità di trattamento riservato ai cittadini dei diversi paesi europei in risposta a tali questioni.

Il movimento verso la crescente interdipendenza tra le singole realtà nazionali, innescato dai meccanismi di globalizzazione politica ed economica, ha infatti peso particolarmente significativo a livello europeo. Le ragioni per un simile stato di cose vanno ricercate sia a livello istituzionale, sia sociale. Da un lato, infatti, le direttive europee determinano e vincolano pesantemente la legislazione nazionale dei paesi membri. A questo proposito si pensi che in Italia, per esempio, circa il 75% della legislazione nazionale deriva dalla ratifica di decisioni prese nelle sedi istituzionali europee. Inoltre, non va dimenticato che le decisioni prese a livello nazionale possono esercitare un'influenza significativa, a livello politico e sociale, su altri paesi

dell’Unione. Questo aspetto appare particolarmente rilevante in merito a questioni “eticamente sensibili”, quali le politiche di regolazione dei flussi migratori extra-europei, il disciplinamento dell’impiego di tecnologie biomediche (si pensi alle tecniche di fecondazione *in vitro* o di diagnosi genetica pre-impianto degli embrioni) ed energetiche (si pensi, per esempio, all’impatto ambientale del nucleare). Ciò che viene messo in gioco, in questi casi, è la responsabilità dei diversi attori internazionali, una responsabilità estesa geograficamente (al di là dei confini dello stato-nazione) e temporalmente (nei confronti delle generazioni future).

Questo comporta un’estensione dell’onere di giustificazione delle scelte pubbliche, in capo alle istituzioni nazionali, non solo in termini dell’impatto che esse hanno sui propri cittadini, ma anche su quelli degli altri stati membri. Si pensi in proposito ai cosiddetti fenomeni di turismo sanitario, che spingono i cittadini residenti in alcuni stati, in cui certe pratiche mediche sono vietate, a spostarsi verso altri paesi per avere accesso al trattamento necessario o, comunque, desiderato. È questa la situazione di numerose coppie sterili o a rischio di malattie genetiche ereditarie, alla ricerca di strutture presso le quali accedere rispettivamente alla fecondazione *in vitro* e alla diagnosi genetica pre-impianto. Ma è anche la situazione in cui si possono venire a trovare malati terminali, in assenza di *hospices* nel proprio paese di residenza, ove essere accompagnati con dignità verso la fine della propria vita.

Non intendo entrare qui nei dettagli empirici e nelle implicazioni morali e politiche di simili casi, che verranno invece affrontati direttamente negli articoli di seguito raccolti. Vorrei però sottolineare come la disparità di trattamento tra i cittadini di diversi stati membri della UE non si limita a questioni sanitarie, ma tocca anche diritti individuali fondamentali quali la libertà di espressione religiosa. Per esempio, la regolamentazione in atto in diversi paesi in merito alla possibilità di indossare simboli religiosi nei luoghi pubblici sembra avere ripercussioni significative sull’estensione dell’esercizio della libertà religiosa e dell’eguale trattamento dei cittadini collocati in diverse aree geografiche della UE. Si pensi, in proposito, alla legislazione particolarmente restrittiva recentemente approvata in Francia, che impedisce di indossare qualsiasi capo d’abbigliamento con significato religioso nei luoghi pubblici. Ora, questa sembra porre oneri, per esempio alle cittadine di fede islamica, sconosciuti in altri paesi della UE, come la Spagna o il Regno Unito.

La riflessione su di un simile stato di cose sembra rivelare, quindi, l’importanza politica e morale di un progetto d’integrazione europea costruito su di una base valoriale (seppur minimale) condivisa, che fornisca le fondamenta per una legislazione uniforme e, in attesa che questa prenda forma, costituisca quantomeno un sostrato etico condiviso, alla luce del quale eventuali disparità di trattamento possano essere giustificate o, comunque, valutate.

## 1.2

La presentazione di tali questioni costituisce la cornice all’interno della quale gli articoli presentati in questo volume si propongono di studiare lo spazio per la realizzazione di un’etica pubblica condivisa a livello europeo. I contributi sono stati redatti dagli studiosi coinvolti nel progetto multidisciplinare di ricerca *EuroEthos*, finanziato nell’ambito

del Sesto Programma Quadro della Commissione Europea. Sotto il coordinamento dell'Università di Trento, il progetto ha coinvolto studiosi di scienze sociali di sette paesi differenti: Italia, Germania (Università di Brema), Regno Unito (Università del Galles, Newport), Slovacchia (Università "Comenius", Bratislava), Turchia (Università di Bilkent, Ankara), Spagna (Università di Valencia) e Repubblica Ceca (Università della Boemia Occidentale, Pilsen).

Nella fattispecie, il progetto *EuroEthos* si è proposto di esplorare lo spazio per la costruzione di un'etica pubblica europea con un duplice sguardo rivolto:

1. ad analizzare il modo in cui le lealtà a differenti tradizioni religiose ed etiche secolari abbiano influenzato la capacità di certi cittadini di rispettare gli obblighi imposti dalla legge e dalle istituzioni politiche; e
2. a studiare se e come le istituzioni politiche sono capaci di mostrare considerazione pubblica per i doveri religiosi e morali che diverse comunità etiche e religiose possono imporre ai loro membri.

Su questo sfondo vengono presentati, in questo volume, alcuni studi comparati, miranti a individuare possibili aree di sovrapposizione nei modi in cui alcune questioni cosiddette "eticamente sensibili" sono emerse e state affrontate in diversi paesi europei. La varietà del campione considerato mira a incrementare la salienza degli esiti dello studio comparato. Accanto a paesi membri tradizionali della UE (Italia, Germania, Spagna e Gran Bretagna), sono stati presi in considerazione anche paesi recentemente inclusi (Repubblica Ceca e Slovacchia), così come un paese candidato il cui ingresso nella UE è stato oggetto di vivaci dibattiti (Turchia).

La varietà del campione non è tuttavia limitata allo status di *membership* dei diversi paesi considerati. Essa investe anche il differente ruolo e peso che le credenze religiose hanno nelle loro sfere pubbliche. Paesi tradizionalmente considerati inclini alla visibilità pubblica delle convinzioni e delle appartenenze religiose, quali l'Italia e la Spagna, sono stati messi a confronto con paesi fortemente secolarizzati, quali la Turchia e la Repubblica Ceca.

Inoltre, al fine di accrescere la rilevanza europea dello studio, le analisi comparate sono state condotte in aree di ricerca quali la tutela della salute pubblica (2.1) e il trattamento del pluralismo religioso (2.2); ambiti, questi, sui quali si è tradizionalmente concentrata l'attenzione della UE.

## **2. Due aree "eticamente sensibili": la tutela della salute e il pluralismo religioso**

### **2.1**

La complessità delle questioni relative alla tutela della salute può essere intuita a partire dalla complessità intrinseca al concetto di salute stesso. L'Organizzazione Mondiale della Sanità definisce la salute come uno stato di pieno benessere fisico, psicologico e sociale. Essa non viene così meramente denotata in termini negativi (come l'assenza di malattia), ma si configura come un vero e proprio bene da tutelare in vista dello sviluppo sociale, economico e individuale della persona. Quest'ultimo si rivela, a sua volta, come un concetto complesso, aperto a interpre-

tazioni differenti (in possibile conflitto fra loro) ed esposto all’influenza delle diverse convinzioni etiche abbracciate da ogni individuo e tutelate dall’apparato legislativo delle comunità in cui ciascuno si trova a condurre la propria vita.

Il quadro si intrica ulteriormente in considerazione della duplice declinazione, individuale e collettiva, che alla tutela della salute può essere (e di fatto viene) attribuita. Da un lato, la salute può essere vista come un bene per l’individuo, come una sorta di condizione necessaria affinché questo possa cercare di realizzare il proprio piano di vita (quale che sia). Dall’altro lato, la salute dei cittadini può essere vista come un bene per la collettività. Il benessere dei singoli si ripercuote, infatti, in modo significativo anche sulla società nel suo complesso, dalla quale ci si aspetta generalmente provenga assistenza e aiuto per gli individui che si trovassero in cattive condizioni di salute<sup>8</sup>. Nel primo senso, quindi, la tutela della salute s’inserisce all’interno di un orizzonte etico individualista e si delinea come inscindibilmente legata alla salvaguardia dell’autonomia e della capacità di auto-determinazione personale. Il secondo senso, invece, si staglia su di uno sfondo etico solidaristico e rimanda all’assunzione di responsabilità reciproca tra individuo e società, ponendo un significativo onere di giustificazione pubblica delle scelte individuali.

Osservando la legislazione europea in materia, va notato come la UE abbia fatto proprio un generico impegno alla tutela della salute, anche se la definizione delle modalità in cui questo fine è perseguito viene lasciata ai singoli sistemi sanitari dei diversi stati membri. Sembra dunque importante analizzare come il diritto alla salute è stato giustificato, specificato e implementato in vari paesi europei, quale punto di partenza per lo studio dello spazio di possibilità di un’etica europea condivisa in materia. L’approccio a simili questioni pare infatti avere molto da rivelare circa l’etica di un paese, se si considera la salienza morale di faccende intimamente legate al significato proprio della vita e della morte<sup>9</sup>.

Più nello specifico, gli studi comparati qui raccolti ambiscono a fornire esempi di sfide indirizzate verso un’etica sanitaria tradizionale di stampo paternalistico, in nome dell’autonomia e dell’auto-determinazione individuale. La dialettica tra intervento paternalistico e tutela dell’autonomia individuale richiede l’analisi degli equilibri caratterizzanti due ambiti relazionali distinti (anche se non reciprocamente indipendenti) e pertinenti rispettivamente

- a) all’interazione terapeutica tra medico e paziente e
- b) alla posizione di vincoli da parte dello stato sulla condotta dei cittadini.

Il primo ambito (a) verrà studiato con particolare riferimento alle cosiddette “questioni di fine vita”, che popolano il dibattito sulla legalizzazione dell’eutanasia. In questo caso, in assenza di una legislazione che chiarisca in modo netto quali tipi di eutanasia (attiva o passiva) siano ammissibili e a quali condizioni, sembra che la decisione sulla vita del singolo venga demandata al delicato equilibrio tra le rivendicazioni di autonomia decisionale del paziente (o dei suoi tutori) e l’impegno etico del medico alla tutela della vita.

Questi problemi verranno analizzati in due articoli dedicati rispettivamente alla questione della legalizzazione e della depenalizzazione (in forma esentoria) dell’eutanasia, attraverso studi comparati tra Italia e Turchia, da un lato, e Spagna e

Repubblica Ceca dall'altro. All'interno del quadro comune qui delineato, il contributo specifico del primo studio, condotto da Pinar Gözen, Alessandroantonio Povino e Ali Tekin (*"Ethos europeo ed eutanasia. Un'analisi comparata tra Italia e Turchia"*), consiste nell'osservazione del ruolo giocato dal tipo e dai modi di implementazione del sistema sanitario sulla possibile legalizzazione di forme attive e passive di eutanasia. La tesi degli autori è che solo un sistema sanitario universalistico, capace di provvedere appositi trattamenti per i malati terminali, possa costituire uno sfondo adeguato sul quale scelte eutanasiche possono essere compiute in coscienza e nel rispetto della libertà terapeutica e morale dei pazienti, quale punto cardine dell'etica medica condivisa emersa dai processi di Norimberga.

La distinzione tra forme attive e passive di eutanasia è al centro del contributo di Juan Carlos Siurana, Lenka Strnadová, Lidia De Tienda e Isabel Tamarit (*"Eutanasia e richieste di esenzione dalla legge in Spagna e Repubblica Ceca: in cerca di un ethos europeo condiviso"*). Gli autori sostengono che un'ampia porzione del dibattito circa la depenalizzazione dell'eutanasia è influenzato da un'ambiguità di fondo, più o meno intenzionale, nell'impiego dei concetti. La giustificazione di atti eutanasi viene, infatti, spesso fatta passare sotto la forma camuffata del meno controverso rifiuto dell'accanimento terapeutico. Sembra invece, secondo gli autori, che un chiarimento concettuale e terminologico sia essenziale per la costruzione di uno spazio etico condiviso e scevro da manipolazioni e fraintendimenti, nel rispetto di valori ampiamente condivisi, quali l'autonomia, la libertà dalla sofferenza non necessaria e la qualità della vita del paziente. Una tale base etica condivisa dovrebbe servire, gli autori propongono, a giustificare esenzioni dal codice penale per i casi di eutanasia passiva.

Il secondo ambito relazionale (b) risulta, invece, di particolare rilievo nei casi in cui determinati trattamenti sanitari vengono imposti o proibiti per legge ai cittadini. È questo il caso dei programmi di vaccinazione obbligatoria e dell'accesso agli strumenti di diagnosi genetica pre-impianto (DGP). Allo studio dei dibattiti legati a quest'ultimo tema, sono dedicati due contributi che studiano, lungo linee d'indagine differenti, la rigida proibizione dell'impiego di tecniche di DGP in Germania, a contrasto con l'approccio "liberale" adottato in Gran Bretagna e l'incerto status che investe la questione in Slovacchia.

Maria Paola Ferretti ed Enzo Rossi offrono (*"Usi e abusi del piano inclinato in circostanze di pluralismo: esempi dal dibattito sull'embriologia in Germania e Gran Bretagna"*) una riflessione sulla necessità di una base etica condivisa che guidi la decisione circa l'autorizzazione dell'impiego di tecniche di DGP, a partire da un'analisi degli argomenti che popolano la discussione pubblica, politica e giuridica in merito in Germania e Gran Bretagna. Nello specifico, gli autori si concentrano sugli usi fatti dei cosiddetti argomenti del piano inclinato, basati sul timore che l'autorizzazione di una qualche pratica desiderabile possa poi spianare la strada all'accettazione di altre pratiche indesiderabili. La tesi di Ferretti e Rossi è che si debba prestare attenzione all'impiego di questo genere di argomenti poiché, soprattutto se usati in un contesto pluralistico come quello europeo, rischiano di minare la fiducia reciproca tra i diversi gruppi sociali e culturali e di condannare a un ingiustificato atteggiamento di resistenza al progresso.

Lo studio delle ragioni a sostegno della limitazione o proibizione del ricorso alla GDP è al centro anche del contributo a firma di Jana Plichtová, Magda Petráňová e Claire Moulin-Doos (“Perché uno stato liberale (non) dovrebbe intervenire a difesa dell’embrione nel caso della diagnosi genetica pre-impianto?”). Le autrici si dedicano alla formalizzazione della distinzione tra gli ambiti della tutela della salute pubblica e della cura medica, sostenendo che gli oneri di giustificazione di una politica paternalistica da parte delle istituzioni variano in modo significativo nell’uno e nell’altro caso (acuendosi nel secondo). Nello specifico, la proposta delle autrici consiste nel contrastare un approccio politico interventista con un approccio etico che metta al centro del processo decisionale la paziente e la fiducia nella sua capacità di scelta autonoma.

Il delicato equilibrio tra intervento istituzionale a tutela della salute e libertà di scelta individuale viene preso in esame anche nello studio che Federico Zuolo, Klara Weger e David Sanc dedicano alla contestazione dell’obbligo vaccinale per i minori in Italia e Repubblica Ceca (“La salute pubblica tra paternalismo e autonomia. Il caso delle vaccinazioni obbligatorie in Italia e Repubblica Ceca”). La concessione di esenzioni legali dall’obbligo vaccinale viene studiata come strategia possibile di risposta istituzionale al dissenso etico, nel rispetto dell’autonomia delle minoranze. La formulazione di uno standard condiviso per la valutazione delle ragioni degli obiettori viene individuata dagli autori come condizione necessaria affinché una simile strategia possa essere percorsa, al riparo da rivendicazioni opportunistiche e dal generale indebolimento dell’obbligo.

È interessante rilevare, inoltre, come lo studio della contestazione rivolta agli obblighi vaccinali metta in luce anche la spinosa questione della responsabilità parentale nei confronti della salute dei minori, la quale – a sua volta – induce a riflettere sull’ammissibilità (legale, morale e politica) dell’idea che il diritto alla salute di un individuo venga fatto dipendere dalle scelte (eticamente controverse) di qualcun altro. Una simile questione ha ripercussioni rilevanti anche per alcuni casi di richieste eutanasiche, portate avanti dai tutori di pazienti in stato d’incoscienza. Come il ben noto caso di Eluana Englaro ha recentemente mostrato, in assenza di direttive anticipate vincolanti circa il rifiuto di trattamenti sanitari, la questione se una persona possa farsi portavoce delle rivendicazioni di autonomia di un altro individuo si rivela in tutta la sua drammaticità morale, incertezza legale e controversia politica.

## 2.2

Le questioni relative alla gestione politica del pluralismo religioso sembrano acquisire particolare importanza se considerate congiuntamente al principio di eguaglianza di trattamento di tutti gli individui indipendentemente dalle loro determinanti identitarie (inclusa l’appartenenza religiosa), quale sostanza di un diritto fondamentale contro la discriminazione riconosciuto a livello nazionale e internazionale<sup>10</sup>.

La salienza del principio di non-discriminazione appare particolarmente evidente per quanto concerne il trattamento delle persone sul posto di lavoro. Si pensi, a titolo esemplificativo, all’enfasi su di esso posta nella Carta dei Diritti Fondamentali



dell'Unione Europea (cf. in particolare l'articolo 31: "Ogni lavoratore ha diritto a condizioni di lavoro sane, sicure e dignitose"), e nelle direttive europee riguardanti sia la lotta alla discriminazione sulla base della razza e delle origini etniche (2000/43/CE), sia l'eguaglianza di trattamento in materia di impiego e condizioni di lavoro (2000/78/CE). L'impegno europeo contro la discriminazione sul posto di lavoro è da intendersi come una risposta alle più recenti rivendicazioni in materia di occupazione. Se le rivendicazioni "tradizionali" si concentravano infatti sulla concessione di diritti sociali (quali il diritto allo sciopero), quelle – per così dire – di seconda generazione prendono la forma di richieste di eguale trattamento delle diverse convinzioni etiche e religiose dei lavoratori.

In particolare, sembra che l'adempimento dei doveri contrattuali associati a una qualsiasi posizione lavorativa (ore di lavoro giornalieri; rispetto dei turni; espletamento di funzioni specifiche) possa entrare in contrasto con qualche altro dovere morale derivante dalle convinzioni religiose dei singoli. Ne sono un noto esempio i casi di obiezione di coscienza dei medici cattolici all'interruzione volontaria di gravidanza, così come le richieste di giorni di riposo alternativi alla domenica da parte di ebrei e musulmani, fino a giungere alla contestazione dei codici di abbigliamento che impediscono l'esibizione di simboli religiosi – si pensi in proposito al tanto discusso *affaire du foulard* in Francia.

Questo mosaico di richieste di trattamento differenziale, caratterizzante la quasi totalità dei paesi membri della UE<sup>11</sup>, lascia emergere una pluralizzazione dell'*ethos* e richiede risposte istituzionali che di una simile pluralità siano rispettose, nella contemporanea osservanza dell'impegno all'eguaglianza democratica. Un simile orientamento sembra essere condiviso a livello europeo, come si evince dalle succitate direttive in materia di non-discriminazione. Va notato come esse diano esplicitamente l'assenso a forme di trattamento differenziale, qualora queste vengano giustificate in nome del beneficio che potrebbero arrecare ai portatori di certe convinzioni etiche e religiose, a titolo compensativo per un qualche loro svantaggio di partenza<sup>12</sup>.

Gli studi comparati qui presentati si concentrano sulla questione della permissibilità della "ostentazione" di simboli religiosi sul posto di lavoro e, più in generale, sulle politiche di gestione del pluralismo religioso all'interno di uno stato secolare. Essi si propongono così di fare luce su di un intricato scenario, nel quale la realizzazione del valore dell'eguaglianza di trattamento viene ricercata nel tentativo di conciliare l'impegno politico alla non-discriminazione dei cittadini – in generale – e dei lavoratori – in particolare – con le rivendicazioni di rispetto avanzate da questi ultimi per le proprie convinzioni.

Questo tema viene trattato in un'ottica squisitamente habermasiana nel contributo proposto da Elsa Gonzàles, Pinar Gözen, José Felix Lozano, Pedro Jesús Pérez e Ali Tekin ("La costruzione di un *ethos* europeo condiviso: alcuni spunti habermasiani"). Partendo da alcuni casi di studio in Turchia e Spagna, gli autori ricostruiscono due modelli di secolarismo, improntati alla "cecità alle differenze", da un lato, o all'eguale visibilità pubblica delle diversità, dall'altro. Sulla scia della proposta teorica di Jürgen Habermas, questo secondo modello viene difeso nella convinzione che la laicità non implichi l'espunzione della religione dallo spazio pubblico. Argomentando

contro il sospetto secolare nei confronti delle identità religiose, gli autori sostengono la compatibilità tra un assetto istituzionale neutralista e una società civile aperta alle lealtà religiose. Il pluralismo sembra richiedere così non tanto un dibattito pubblico secolarizzato, quanto un’etica basata su standard di giustificazione pubblica, all’interno della quale – a seconda dei contesti – anche le ragioni religiose possono rivendicare un proprio spazio.

Lo sguardo si sposta dal livello della società civile a quello delle istituzioni nell’articolo di Dino Costantini, Jana Plichtová e Magda Petráňošová (“Strumenti e limiti nella tutela dell’uguaglianza e del pluralismo religioso in Italia e in Slovacchia”). L’analisi degli strumenti legali per la stipula di accordi bilaterali tra lo stato e le confessioni religiose minoritarie in Italia e Slovacchia serve da spunto per affrontare una questione pressante a livello europeo, vale a dire il trattamento equo di diversi gruppi religiosi. Gli autori si chiedono, in particolare, se quegli stati europei che hanno una forte tradizione mono-religiosa e che non hanno una lunga storia di immigrazione abbiano la sensibilità istituzionale necessaria per affrontare una simile sfida politica e sociale. Tra le materie di legislazione comune che hanno un impatto sulla questione, gli autori si concentrano sul sistema di finanziamento pubblico dei culti esistenti, che – per onorare gli impegni costituzionalmente garantiti all’uguaglianza e al pluralismo religiosi – dovrebbe essere reso meno rigido, viene sostenuto, e più capace di rendere conto dell’autonomia e della preferenze individuali dei cittadini.

### **3. Quali prospettive per un’etica pubblica europea?**

Senza togliere la parola agli articoli qui raccolti, anticipando troppo e in termini troppo generici, vorrei chiudere con alcune considerazioni che le analisi delle questioni legate alla tutela della salute e al pluralismo religioso permettono di fare circa le prospettive per un’etica pubblica europea.

Il grappolo di questioni legate alla tutela della salute può essere ricondotto a un’unica cornice legale, politica e culturale, che ha tradizionalmente demandato la tutela del diritto individuale alla salute alla responsabilità dei medici. Questo è avvenuto nel quadro di una generale considerazione del ruolo dello stato quale responsabile per l’attuazione di un simile diritto, alla luce di una (presunta) interpretazione comune di quanto la tutela della salute implichi e richieda. Nonostante le significative differenze nel modo in cui i diversi casi sono emersi e sono stati trattati nei paesi oggetto d’indagine, le analisi proposte di seguito permetteranno di vedere come un simile *ethos* tradizionale sia stato contestato a livello europeo in nome di una crescente richiesta di assunzione di responsabilità individuale di ogni persona in merito alla propria salute, alle condizioni di vita e alla tutela della propria dignità. Una simile presa di posizione, solo parzialmente riconosciuta a livello istituzionale, è invece ben presente a livello di società civile, mostrando in questo modo l’insorgenza di un approccio etico ampiamente condiviso quantomeno a livello informale.

Per quanto concerne, invece, la gestione del pluralismo religioso sembra possibile individuare una tendenza condivisa anche a livello istituzionale, in modo particolare in relazione alla questione dell'eguaglianza di trattamento sul posto di lavoro di persone portatrici di impegni religiosi differenti e possibilmente contrastanti con i doveri associati alle loro mansioni. Sia le legislazioni nazionali, sia le direttive europee sono improntate – quantomeno in termini di intenzione – a un'etica pubblica laica e tollerante, avversa a ogni forma di discriminazione. Va notato che il principio di non-discriminazione non viene generalmente considerato implicare – né richiedere necessariamente – un modello di trattamento egualitario “cieco alle differenze”, che impone di trattare tutti nello stesso identico modo. Per essere pienamente attuato, esso richiede piuttosto un'attenzione sensibile alle differenze, che permetta margini di trattamento differenziale (quali, per esempio, la concessione di esenzioni da obblighi di legge per ragioni religiose, ovvero interventi di “azione positiva”), tali da rendere l'impegno all'eguaglianza di trattamento sostanziale e non solo formale.

Questa duplice dimensione di analisi sembra così permettere l'attuazione di un'altrettanto duplice indagine circa le prospettive per un'etica pubblica europea, che guardi alle aree di intersezione

1. tra i contenuti del dibattito pubblico e delle rivendicazioni sollevate dai cittadini nei vari paesi e
2. tra le strategie di risposta istituzionali che a tali rivendicazioni sono state date a livello nazionale e trans-nazionale.

La prima linea di indagine sembra mostrare significative aree di sovrapposizione, rivelando – come si vedrà – una sostanziale identità tra le rivendicazioni di autonomia in ambito medico e di riconoscimento di una piena libertà di espressione religiosa che popolano i dibattiti pubblici di differenti paesi. La ricorrenza delle sensibilità etiche dei cittadini non sembra trovare riscontro però nelle strategie di risposta istituzionale, che rivelano invece serie discrepanze a livello legale e politico.

A bene vedere, però, nonostante gli esiti politici e legali di tali rivendicazioni si mostrino come decisamente eterogenei nella *sostanza*, sembra possibile rintracciare alcune somiglianze significative nel *modo* in cui esse vengono recepite e trattate. In particolare, le risposte istituzionali a molte di queste rivendicazioni hanno preso la forma di concessioni di diritti di esenzione particolari da provvedimenti che rimangono generalmente validi. Un simile approccio può essere declinato sia in termini multiculturalisti, sia individualisti. Nel primo caso si parla di esenzioni culturali, concesse a specifiche classi di cittadini in virtù della loro appartenenza di gruppo<sup>13</sup>. Ne sono esempio le esenzioni concesse ai fedeli di culti non cristiani, quali Ebraismo e Islam, dall'obbligo di non esercitare attività lavorative la domenica, concedendo invece loro di astenersi dal lavoro, rispettivamente, il sabato o il venerdì<sup>14</sup>. Nel secondo caso le esenzioni hanno tradizionalmente preso la forma di diritti di obiezione di coscienza, concessi ai singoli cittadini in virtù di una qualche loro convinzione individualmente abbracciata<sup>15</sup>. Ne sono esempio le esenzioni concesse ai medici anti-abortisti, alle quali essi possono accedere in diversi paesi senza dovere certificare la propria appartenenza alla fede cattolica o, comunque, a un qualche gruppo culturale *pro-life*.

Per quanto l’implementazione di simili politiche esentorie non sia scevra da implicazioni problematiche (soprattutto in termini del potenziale impatto sull’egualianza di trattamento dei cittadini)<sup>16</sup>, un simile approccio ai disaccordi etici sembra essere interessante perlomeno da una doppia prospettiva. In primo luogo, esso sembra essere rivelatore di un’etica pubblica sempre più sensibile ai mutamenti sociali, che richiede strumenti duttili e in grado di recepire le rivendicazioni di autonomia personale mano a mano che queste emergono. Inoltre, non richiedendo la revisione generale di una legge, ma permettendo a ben determinate categorie di cittadini di agire in deroga alle sue prescrizioni (che rimangono generalmente vincolanti), l’approccio “regole ed esenzioni” consente di registrare mutamenti minoritari nella sensibilità etica pubblica, che altrimenti rischierebbero di perdersi in un gioco democratico governato dalla regola di maggioranza.

Una simile dialettica tra cittadini e istituzioni sembra essere pienamente in linea con l’invito habermasiano alla costruzione di un *demos* politicamente attivo ed eticamente responsabile, che sia in grado, tramite le proprie rivendicazioni, di farsi agente promotore di ambiziosi progetti politici di stampo pluralista. Ai singoli contributi comparativi che seguiranno, lascio il compito di tradurre queste riflessioni abbozzate in un’indagine, analitica ed empiricamente fondata, delle direzioni in cui simili linee prospettiche per un’etica pubblica europea possono essere sviluppate.

### Note

<sup>1</sup> Cfr. [www.eu2007.de/de/News/download\\_docs/Maerz/0324-RAA/Italian.pdf](http://www.eu2007.de/de/News/download_docs/Maerz/0324-RAA/Italian.pdf), ultimo accesso: 2/06/2009.

<sup>2</sup> L’idea che l’integrazione politica europea debba passare dall’integrazione etica viene espressa anche da Cerrutti e Rudolph (2002) nei termini della necessità di “dare un’anima all’Europa”.

<sup>3</sup> Considerazioni in questo senso (e mirate allo studio delle implicazioni di un simile disaccordo sui valori per la giustificazione delle istituzioni europee) sono state proposte in Ceva e Calder, 2009.

<sup>4</sup> A questo fine rimando agli ottimi lavori di Dobson (2006) e Morgan (2005).

<sup>5</sup> Cf. Habermas, 1999 e 2004.

<sup>6</sup> Habermas, 2004, p.58.

<sup>7</sup> Habermas, 2004, p.68.

<sup>8</sup> Cf. Vignali, 2004.

<sup>9</sup> La centralità del diritto alla salute emerge chiaramente sia all’interno delle carte costituzionali dei singoli paesi (come gli articoli qui raccolti mostreranno nel dettaglio), sia a livello internazionale. Si pensi, per esempio, alle dichiarazioni in materia presenti nella Dichiarazione Universale dei Diritti Umani (1948 – art. 25); nella Costituzione dell’Organizzazione Mondiale della Sanità (1948); nel Patto Internazionale relativo ai diritti Economici, Sociali e Culturali (1976 – art. 12); e nella Carta dei Diritti Fondamentali dell’Unione Europea (2000 – art. 35).

<sup>10</sup> Cf. Carta dei Diritti Fondamentali dell’Unione Europea (2000 – art. 21).

<sup>11</sup> Come emergerà, infatti, in alcuni dei contributi qui inclusi, fanno eccezione a questa tendenza paesi di recente annessione alla UE, quali Slovacchia e Repubblica Ceca. La sfera pubblica di questi paesi rimane caratterizzata da una certa staticità del dibattito e dalla relativa omogeneità del tessuto sociale.

<sup>12</sup> Tali forme di trattamento differenziale includono anche politiche di “azione positiva” come, per esempio, le quote di rappresentanza di genere (cfr. 2000/78/CE, art. 7, comma 1).

<sup>13</sup> Cf. Kymlicka, 1995, Quong, 2006 e Young, 1990.

<sup>14</sup> Per una discussione si veda Caney, 2002.

<sup>15</sup> Cf. Ceva, 2009.

<sup>16</sup> Cf. Barry, 2001.

### ***Riferimenti bibliografici***

Barry, B. (2001), *Culture and Equality*, Cambridge: Polity.

Caney, S. (2002), "Equal Treatment, Exceptions and Cultural Diversity", in P. Kelly (ed.), *Multiculturalism Reconsidered*, Cambridge: Polity.

Cerutti, F. e Rudolph, E. (2002) (ed.), *Un'anima per l'Europa. Lessico di un'identità politica*, Pisa: ETS.

Ceva, E. (2009), "An *ex post legem* approach to the reconciliation of minority issues in contemporary democracies", in M. Mookherjee (ed.), *Toleration and Recognition in an Age of Religious Pluralism*, Dordrecht: Springer.

Ceva, E. e Calder, G. (2009), "Values, Diversity and the Justification of EU Institutions", in *Political Studies*, in corso di pubblicazione.

Dobson, L. (2006), *Supranational Citizenship*, Manchester: Manchester University Press.

Habermas, J. (1999), *La costellazione postnazionale*, Milano: Feltrinelli.

Habermas, J. (2004), *Tempo di passaggi*, Milano: Feltrinelli.

Kymlicka, W. (1995), *Multicultural Citizenship*, Oxford: Clarendon Press.

Morgan, G. (2005), *The Idea of a European Superstate*, Princeton NJ: Princeton University Press.

Quong, J. (2006), "Cultural Exemptions, Expensive Tastes, and Equal Opportunities", in *Journal of Applied Philosophy*, 23, pp. 55-73.

Vignali, C. (2004), "La tutela della salute", in *Acta bio medica ateneo Parmense*, 75, pp.192-203.

Young, I. M. (1990), *Justice and the Politics of Difference*, Princeton: Princeton University Press.