



DIPARTIMENTO DI GIURISPRUDENZA

Cattedra di Diritto Internazionale

**L'EVOLUZIONE DELLA TUTELA DEI DIRITTI DELLE PERSONE CON
DISABILITÀ IN AMBITO INTERNAZIONALE**

RELATORE

Prof. Roberto Virzo

CORRELATORE

Prof. Pietro Pustorino

CANDIDATA

Alessandra Lafratta

Matr. 127713

ANNO ACCADEMICO 2017/2018

Sommario

<i>Introduzione</i>	3
I. GLI STRUMENTI INTERNAZIONALI A TUTELA DELLE PERSONE CON DISABILITÀ	5
1.1 La definizione di disabilità	5
1.1.1 La Classificazione Internazionale delle Menomazioni, della Disabilità e degli Handicap	5
1.1.2 I Disability studies	7
1.1.3 Il modello sociale	9
1.1.4 La Classificazione Internazionale del Funzionamento, della Disabilità e della Salute.....	10
2.1 L'evoluzione storica della tutela.....	11
2.1.1 La prima fase: l'assenza di tutela	11
2.1.2 La seconda fase: l'adozione delle prime Dichiarazioni	14
2.1.3 La terza fase: una maggiore attività normativa	15
2.1.4 La quarta fase: il movimento per i diritti delle persone con disabilità	29
2.1.5 La necessità di una Convenzione	30
3.1 La Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità ...	33
3.1.1 La definizione di disabilità e il modello dei diritti umani.....	33
3.1.2 Lo scopo della CRPD	36
3.1.3 Principi generali	39
3.1.4 Le donne con disabilità	44
3.1.5 I bambini con disabilità.....	44
3.1.6 Gli obblighi generali degli Stati Parti	468
3.1.7 Il monitoraggio della CRPD a livello nazionale	51
3.1.8 Il monitoraggio della CRPD a livello internazionale	524
3.1.9 La cooperazione internazionale.....	579
3.1.10 La cooperazione intergovernativa	61
II. LIVELLI DI TUTELA DEI DIRITTI DELLE PERSONE CON DISABILITÀ 602	
2.1 La concezione dei diritti umani nella comunità internazionale	602
2.2 La protezione dei diritti delle persone con disabilità a livello internazionale: la Convenzione europea per la salvaguardia dei diritti dell'uomo e delle libertà fondamentali.....	624
2.3 La giurisprudenza antidiscriminatoria della Corte europea dei diritti dell'uomo e la tutela del diritto al rispetto della vita privata e familiare.....	713

2.4 La giurisprudenza della Corte europea dei diritti dell'uomo in merito all'articolo 3 della CEDU.....	746
2.5 La giurisprudenza della Corte europea dei diritti dell'uomo in merito all'articolo 5 della CEDU.....	80
2.6 La giurisprudenza della Corte Europea dei diritti dell'uomo in merito all'articolo 6 CEDU.....	824
2.7 La strategia del Consiglio d'Europa per le persone con disabilità	846
3.1 La protezione dei diritti umani a livello regionale.....	879
3.3 La partecipazione dell'Unione Europea alla CRPD e le iniziative a tutela dei diritti delle persone con disabilità.....	913
3.4 La Carta dei diritti fondamentali dell'Unione Europea.....	957
3.5 La giurisprudenza della Corte di giustizia dell'Unione europea sui diritti delle persone con disabilità.....	979
3.6 La tutela dei diritti delle persone con disabilità nelle altre organizzazioni regionali d'integrazione	1035
3.6.1 La Convenzione interamericana per l'eliminazione di tutte le forme di discriminazione contro le persone con disabilità.....	1035
3.6.2 La giurisprudenza della Corte interamericana sui diritti delle persone con disabilità.....	1068
3.6.3 La tutela dei diritti delle persone con disabilità in Africa.....	108
3.6.4 La tutela dei diritti delle persone con disabilità nella Lega araba e in Asia	1102
III. LA TUTELA DI PARTICOLARI DIRITTI ALL'INTERNO DELLA CONVENZIONE SUI DIRITTI DELLE PERSONE CON DISABILITÀ	1157
3.1 Il diritto alla vita	1157
3.1.1 La tutela dell'embrione potenzialmente disabile	1179
3.1.2 Nuove problematiche: l'aborto post nascita.....	1246
3.2 Il diritto al rispetto della vita privata e la protezione dei dati genetici.....	1279
3.2.1 Le discriminazioni basate sui dati genetici	1302
3.2.2 La discriminazione dell'embrione potenzialmente disabile	1335
3.2.3 Il principio di non stigmatizzazione	1356
3.3 Il diritto all'accessibilità.....	1379
3.3.1 Accessibilità ambientale	1413
3.3.2 L'accessibilità all'informazione e comunicazione	1446
3.4 Il diritto all'educazione inclusiva	1468
<i>Conclusion</i>	154

Bibliografia.....156

Introduzione

Ad oggi, circa il 15% della popolazione mondiale è affetta da una qualche forma di disabilità. Ciò significa che un miliardo di persone, di cui l'80% solo in Africa, si trova a dover convivere con tale condizione e, spesso, riscontra numerose difficoltà e maggiori ostacoli, rispetto alle persone normodotate, per quanto riguarda l'esercizio dei loro diritti, l'inclusione all'interno della società, l'accesso al lavoro, all'istruzione e agli edifici. Spesso, infatti, tali soggetti non ricevono un'assistenza adeguata da parte degli Stati e, per tale ragione, la loro situazione risulta aggravata. Questo perché, come si vedrà nell'elaborato, la disabilità non è più considerata come un limite proprio dell'individuo, ma come uno svantaggio dovuto alle barriere poste dalla società. L'obiettivo di tale elaborato, dunque, è fornire un quadro complessivo circa l'evoluzione della tutela delle persone con disabilità nel contesto internazionale, per dimostrare come la loro situazione sia certamente migliorata rispetto al passato. Tuttavia, allo stesso tempo, intende sottolineare che, tale protezione non possa ancora considerarsi piena ed omogenea, in quanto non tutti i Paesi garantiscono lo stesso livello di tutela, a causa di fattori economici, culturali e sociali. A tal fine, nel primo capitolo si definisce il concetto di disabilità, sottolineando come sia cambiato a partire dagli anni Sessanta del secolo scorso. Si delinea, inoltre, il passaggio dall'assenza di qualsiasi forma di tutela per tali soggetti all'adozione dei primi strumenti internazionali in materia, esaminandoli, sino all'adozione della Convenzione delle Nazioni Unite per la tutela dei diritti delle persone con disabilità, adottata nel 2006. Tale Convenzione rappresenta lo strumento più importante in materia, per cui vengono esaminate alcune disposizioni in essa contenute, tra cui gli obblighi da essa imposti agli Stati Parti, il monitoraggio di essa a livello nazionale ed internazionale e la necessità di una cooperazione intergovernativa ed internazionale. Quest'ultima ha lo scopo di rendere maggiormente effettiva la tutela di tale categoria di persone, coinvolgendo non solo gli Stati membri, ma anche i Paesi terzi, le organizzazioni regionali, quelle internazionali, la società civile e le stesse persone con disabilità, attraverso la condivisione dei risultati raggiunti e degli obiettivi. Il secondo capitolo, invece, intende realizzare una panoramica sulla tutela concretamente garantita alle persone con disabilità, sia a livello internazionale che regionale, ampliata in seguito

all'adozione della Convenzione *ad hoc*. In primo luogo, dunque, viene esaminata la giurisprudenza della Corte europea dei diritti dell'uomo, in relazione ad alcuni diritti garantiti dalla Convenzione europea dei diritti dell'uomo, la cui garanzia è estesa anche nei confronti delle persone con disabilità, in base al principio di non discriminazione. In secondo luogo, per ciò che concerne il livello regionale, si procede, innanzitutto, con l'esame delle iniziative adottate a livello europeo, con lo scopo di elevare gli standard di tutela, e, inoltre, si fa riferimento ad alcune disposizioni della Carta dei diritti fondamentali dell'Unione Europea, specificamente dedicate ai soggetti con disabilità e alla giurisprudenza della Corte di giustizia a riguardo. Successivamente, viene analizzato il contesto interamericano, richiamando la Convenzione interamericana per l'eliminazione di tutte le forme di discriminazione contro le persone con disabilità e la giurisprudenza della Corte interamericana dei diritti dell'uomo. In seguito, viene menzionato il contesto africano, in particolare la protezione prevista per le persone con disabilità nella Carta africana dei diritti dell'uomo e dei popoli e nella Carta sui diritti e sul benessere del minore. Infine, è presente un breve rimando alla Carta araba dei diritti umani e alla Dichiarazione dei diritti umani, adottata dall'Associazione delle Nazioni del sud-est asiatico, e l'analisi si sofferma, in particolare, su alcuni articoli, rilevanti ai fini della trattazione. In ultimo, il terzo capitolo contiene un approfondimento avente ad oggetto alcuni diritti contenuti nella Convenzione *ad hoc*, in particolare quello alla vita, al rispetto della vita privata e familiare, all'accessibilità e all'educazione. Nello specifico, analizza alcune questioni che sollevano problemi particolari, connesse anche con lo sviluppo delle conoscenze mediche e tecnologiche, ossia l'aborto del feto potenzialmente disabile, l'aborto post nascita del bambino disabile, la tutela dei dati genetici, l'accessibilità agli strumenti di informazione e comunicazione e la necessità di realizzare un'educazione inclusiva.

I. GLI STRUMENTI INTERNAZIONALI A TUTELA DELLE PERSONE CON DISABILITÀ

1.1 La definizione di disabilità

1.1.1 La Classificazione Internazionale delle Menomazioni, della Disabilità e degli Handicap

Nell'ambito delle classificazioni adottate dall'Organizzazione Mondiale del Commercio¹ (OMS), è di indubbia rilevanza la *Classificazione Internazionale delle Menomazioni, della Disabilità e degli Handicap* (d'ora in poi ICIDH), pubblicata nel 1980². Essa si assunse il compito di fornire una distinzione basata su tre concetti fondamentali, i quali rappresentano tre possibili condizioni dell'uomo³. La prima definizione è quella di *menomazione*, essa viene considerata come la perdita o un'anomalia di strutture corporee o funzioni psicologiche, come la manifestazione di uno stato psicologico, e rappresenta un disturbo a livello d'organo⁴. Le menomazioni non sono necessariamente sintomatiche della sussistenza di una malattia e possono essere permanenti o temporanee, progressive, regressive o stabili. Inoltre, tale concetto risulta essere più ampio rispetto a quello di malattia o disturbo⁵. Il termine *disabilità* indica una qualsiasi restrizione o perdita, dovuta ad una precedente menomazione, dell'idoneità a svolgere una determinata attività, in una maniera tale da essere considerata normale per un essere umano. Dunque, essa rappresenta l'esternazione concreta della menomazione, si palesa nei comportamenti che attengono alla vita quotidiana e riflette un disturbo a livello della persona⁶. L'ultimo concetto è quello di *handicap*, di derivazione

¹ World Health Organization, 22 July 1946, Geneva

² International Classification of Impairment, Disabilities and Handicaps, WHA Resolution 29.35, 1980

³ Barnes C., *Capire il Modello Sociale della disabilità, Intersticios, Revista Sociológica de Pensamiento Crítico*, Vol.2 (1) 2008

⁴ Marra A., *Diritto e Disability studies, Materiali per una nuova ricerca multidisciplinare*, Falzea Editore, 2009, Reggio Calabria, pag.33

⁵ Lo Iacono D., Facchinelli D., Cretti F., Banal S., *ICF short version: International classification of Functioning, Disability And Health*, Edizioni Erickson, 2004, Gardolo, pag.26-27

⁶ Marra A., *Diritto e Disability studies, Materiali per una nuova ricerca multidisciplinare*

inglese, che indica generalmente l'imposizione di uno svantaggio o la concessione di un vantaggio. Letteralmente, significa “*hand in cap*” ed era il nome di un gioco d'azzardo, diffuso nel Seicento. Successivamente, è entrato a far parte del linguaggio sportivo internazionale, per indicare una situazione di svantaggio, in cui viene deliberatamente posto colui che ha maggiori possibilità di vincere, per fare in modo che tutti coloro che gareggiano abbiano le stesse possibilità⁷. Esso è stato utilizzato dalla ICIDH per indicare l'effettiva discrepanza tra l'efficienza e la condizione reale del soggetto considerato e l'aspettativa di efficienza, che lui stesso o il gruppo sociale cui appartiene possiedono nei suoi confronti. Dunque, l'handicap è la conseguenza di una menomazione o di una disabilità e l'efficienza del soggetto dovrà valutarsi in relazione all'età, al sesso e ad altri fattori socioculturali⁸. Tuttavia, nonostante l'handicap abbia come presupposto la sussistenza di una menomazione, le due situazioni non sono identificabili. Infatti, l'handicap viene ad esistenza in una situazione concreta, quando al soggetto disabile sono richieste prestazioni standard, che egli non è in grado di svolgere, in quanto non si tiene conto delle sue capacità e delle difficoltà che potrebbe incontrare. Da ciò deriva che una determinata menomazione o disabilità producano un handicap maggiore in una società piuttosto che in un'altra, dove il soggetto non incontra le medesime difficoltà e i medesimi ostacoli⁹. Questa tripartizione veniva interpretata in modo inesatto, dal momento che si riteneva che la malattia fosse la causa necessaria di ciascuna delle tre situazioni e che, inevitabilmente, sfociasse in una di esse. Al contrario, tale esito risulta solo potenziale¹⁰. Per tale ragione, la classificazione assunta dall'ICIDH si presta a diversi profili di criticità, tra cui la centralità che essa riserva al concetto di “malattia” e alle definizioni biomediche di “normalità”, nonostante sia noto che quest'ultimo concetto dipende da fattori ambientali, storici, sociali e da altre numerose circostanze

⁷ Per la definizione di veda: <http://www.treccani.it/enciclopedia/handicap/>

⁸ Soresi S., Nota L., *La facilitazione dell'integrazione scolastica*, Erip Editrice, 2001, Pordenone, pag.14-15

⁹ Vianello R., *Difficoltà di apprendimento, situazione di handicap, integrazione*, Edizioni Junior, 1999 pag.12

¹⁰ Pavone M., *Prospettive internazionale dell'integrazione*, Erickson, 1999

contingenti¹¹. Risulta, invero, necessario precisare che espressioni come “portatore di handicap” o “handicappato” sono inesatte, in quanto sarebbe più esatto parlare di “persona in situazione di handicap”, per evidenziare che esso sorge quando ad una determinata persona viene richiesta una prestazione che non è in grado di svolgere, a causa della sua menomazione, in un contesto specifico¹². Per concludere, oltre alle criticità appena menzionate, il criterio adottato dall’ICIDH presentava un ulteriore problema, nello specifico quello di considerare le persone che hanno una menomazione in una posizione di subordinazione, per qualsiasi tipo di assistenza medica o sociale, nei confronti di esperti nel campo medico o assistenziale. Giacché la disabilità viene vista come conseguenza di una menomazione, la tendenza della società è quella di curare queste ultime. Tuttavia, quando le cure o le riabilitazioni non presentano un esito positivo, la persona è considerata disabile e, in quanto tale, incapace di partecipare alla vita della comunità, sulla base di un criterio di normalità. Dunque, viene utilizzato un approccio terapeutico, che tende a “normalizzare” l’individuo con disabilità e ad inserirlo all’interno della società. Tutto ciò ha portato alla creazione di una rete di strutture aventi natura assistenziale, la quale comprende istituzioni statali, private e di volontariato¹³. Questo assetto viene definito come il “modello medico” della disabilità, basato su due assunti, che possono avere un impatto rischioso sulla tutela dei diritti umani, poiché ritiene che i disabili abbiano necessariamente bisogno di un’assistenza e di un sussidio e, inoltre, preclude la loro capacità giuridica¹⁴. Questa impostazione favorisce l’esclusione della persona disabile, dal momento che prevede la creazione di istituti specifici, quali scuole o luoghi di lavoro.

1.1.2 I Disability studies

I *Disability Studies* si sono sviluppati a partire dagli anni Sessanta del secolo scorso, prevalentemente in Inghilterra e negli Stati Uniti. Essi

¹¹ Marra A., *Diritto e Disability studies, Materiali per una nuova ricerca multidisciplinare*, pag.34

¹² Soresi S., Nota L., *La facilitazione dell’integrazione scolastica*, pag.16

¹³ Marra A., *Diritto e Disability studies, Materiali per una nuova ricerca multidisciplinare*

¹⁴ Della Fina V., Cera R., Palmisano G., *The United Nations Convention on the Rights of Persons with Disabilities*, a Commentary, Springer International Publishing, Switzerland, 2017, pag.42

costituiscono un'area di ricerca interdisciplinare e hanno origine dall'attivismo delle stesse persone con disabilità¹⁵. Si affermano per introdurre un approccio critico al modello medico, principalmente basato sul linguaggio, la terminologia e le accezioni da esso utilizzate. Gli autori Hunt e Oliver sono considerati i fondatori di questi studi e quest'ultimo ha realizzato quello che è considerato il manifesto dei *Disability studies: The Politics of Disablement*. In tale opera, egli critica principalmente la concezione di disabilità assunta dal modello medico e dall'ICIDH, dal momento che esse viene vista come “una tragedia personale”¹⁶. Michael Oliver sostiene che sia necessario realizzare un'inclusione, che ha inizio principalmente nel sistema scolastico, eliminando gli istituti riservati ai disabili e considerando la diversità come un mezzo di arricchimento e una risorsa. Il modello di inclusione ha avuto origine in Inghilterra, ma è stato successivamente promosso in tutto il mondo dall'Organizzazione delle Nazioni Unite per la Educazione, la Scienza e la Cultura¹⁷. Nello stesso periodo nasce il movimento per la vita indipendente, basato sull'idea di garantire il diritto di ogni persona di autodeterminare la propria vita, in base alle proprie aspettative e scelte, con le sole limitazioni dovute dalla disabilità. Le attività del movimento consistevano nel formare gruppi di persone disabili che cooperavano tra loro per abbattere le barriere causate dall'ordinamento nella fruizione dei servizi, stabilendo, essi soli, quali fossero quelli da loro considerati essenziali. Furono adottati programmi per educare e sensibilizzare la collettività e istituiti centri per la vita indipendente in diversi Paesi, a partire da una legge federale statunitense del 1978¹⁸, che hanno lo scopo di fornire servizi di vario genere, consigli legali e pratici. Il movimento ritiene che solo le persone con disabilità possano e debbano adottare decisioni per ciò che le riguarda, poiché solo in questo modo possono essere effettivamente libere¹⁹.

¹⁵ Medeghini R., *Disability Studies, Emancipazione, inclusione scolastica e sociale, cittadinanza*, Erickson, 2013

¹⁶ Valtellina E., “*Nothing about us without us*”. *Dall'attivismo all'accademia e ritorno: i “disability studies” inglesi*, il Mulino, 2006, pag.160 e ss.

¹⁷ Valtellina E., “*Nothing about us without us*”. *Dall'attivismo all'accademia e ritorno: i “disability studies” inglesi*, pag172

¹⁸ The Rehabilitation Act Amendments, 1978

¹⁹ Enil, *Manifesto per la vita indipendente*

1.1.3 Il modello sociale

Questa evoluzione di pensiero porta all'affermazione, nel 1981, del cosiddetto "modello sociale", il quale considera la disabilità non come un aspetto imputabile all'individuo, ma, al contrario, come uno svantaggio causato dalla società e basato sulla discriminazione e sull'oppressione. La sua evoluzione pone le radici nel settore del lavoro, poiché, secondo alcuni autori, come Stone e Habermas, lo sviluppo del capitalismo aveva impedito a moltissime persone affette da menomazioni di poter svolgere un ruolo attivo e competitivo all'interno del mercato del lavoro e questo aveva dato origine ad una classe di soggetti che venivano esclusi in maniera forzata dal lavoro²⁰. Dunque, il modello sociale pone una distinzione fondamentale tra il concetto di "menomazione", che rappresenta una condizione del corpo o della mente, e quello di "disabilità", che, invece, è la risposta dell'ambiente alla menomazione²¹. È la stessa società ad essere considerata la causa della disabilità, nel momento in cui non è in grado di far fronte ai bisogni delle persone disabili o pone degli ostacoli che l'individuo non è in grado di superare da sé²². L'organizzazione più importante nell'ambito del modello sociale è l'Unione dei Disabili Fisici Contro la Segregazione (U.P.I.A.S), la quale nel 1976 ha pubblicato "I Principi Fondamentali della Disabilità", un documento che fornisce una nuova interpretazione della disabilità e stabilisce una distinzione nodale tra "menomazione" con cui si intende la mancanza, totale o parziale, o il difetto di un arto, e "disabilità", che rappresenta una limitazione alla partecipazione alle normali attività sociali, causata dal contesto che non tiene conto degli impedimenti propri di una persona. Il modello sociale, quindi, sposta l'attenzione sui problemi concreti ed effettivi che le persone disabili riscontrano nel loro vivere quotidiano, dovuti a barriere o culture disabilitanti²³. La scissione posta da questo modello, tra l'aspetto fisico e quello

²⁰ Habermas J., *The theory of communicative competence*, Ed. Beacon, Boston, 1987

²¹ Della Fina V., Cera R., Palmisano G., *The United Nations Convention on the Rights of Persons with Disabilities*, pag.42

²² Oliver M., *The Politics of Disablement*, MacMillan Education LTD, 1990

²³ Marra A., *Diritto e Disability studies, Materiali per una nuova ricerca multidisciplinare*, pag.43-44

sociale, ha avuto un'influenza notevole sul movimento delle persone con disabilità e ha condotto ad una sua mobilitazione, volta soprattutto a rimuovere le forme di discriminazione, e, a livello internazionale, la visione di disabilità resa dall'UPIAS è stata adottata anche dal *Disabled People International* (DPI)²⁴. Nello specifico, quest'ultima è un'organizzazione non governativa ha sede ad Ottawa, in Canada ed è, tuttora, l'unica organizzazione mondiale delle persone con disabilità, il cui obiettivo è quello di realizzare la piena partecipazione di tali soggetti nel contesto sociale, specialmente nei Paesi in via di sviluppo²⁵. È necessario precisare che il modello sociale non intende affatto sminuire o criticare il contributo reso dai medici o dalle scienze mediche nella cura e riabilitazione delle persone con disabilità²⁶. Questo intervento è, invece, considerato essenziale per il miglioramento della condizione del disabile all'interno del contesto sociale. Nonostante questo, il modello sociale ha subito nel corso degli anni numerose critiche, da parte di studiosi quali Peters, Watson e Shakespeare. Tali autori sostenevano che il modello sociale trascurava le condizioni fisiche dell'individuo, poiché anche la stessa menomazione è considerata da questi autori come concausa della disabilità.

1.1.4 La Classificazione Internazionale del Funzionamento, della Disabilità e della Salute

Un tentativo di integrare il modello sociale con quello medico-individuale è stato compiuto con la Classificazione Internazionale del Funzionamento della Disabilità e della Salute (d'ora in poi ICF), che è stata approvata dalla 54° Assemblea Mondiale della Salute nel 2001 e rappresenta una revisione dell'ICIDH. Tale Classificazione ha lo scopo di fornire un linguaggio universale per la descrizione e la definizione degli stati di salute, che possa essere utilizzato da più Paesi, al fine di migliorare la comunicazione e lo scambio di informazioni tra coloro che la utilizzano. Inoltre, tale linguaggio può essere applicato non solo alle persone disabili, ma

²⁴ Marra A., *Diritto e Disability studies*, Materiali per una nuova ricerca multidisciplinare, pag.46

²⁵ <http://www.disabledpeoplesinternational.org>

²⁶ Medeghini R., *Disability Studies, Emancipazione, inclusione scolastica e sociale, cittadinanza*

generalmente a tutti gli individui. A riprova di questo, il termine “*disability*” viene sostituito con “*health*”, per sottolineare il fatto che qualsiasi persona, in un determinato momento, può essere considerata disabile, allorché presenti una menomazione, e la società ponga degli ostacoli alla sua partecipazione nel contesto sociale²⁷. Pertanto, l’ICF si basa su due concetti fondamentali: quello di “funzionamento”, che include le attività e le funzioni corporee, e quello di “disabilità”, in cui rientrano le limitazioni dell’attività e le menomazioni²⁸. Sono considerate rilevanti anche altre due espressioni, vale a dire quella di “fattori ambientali”, che ricomprende gli elementi del mondo esterno, che hanno un impatto inevitabile sull’individuo e tali sono le leggi, i valori, i servizi e le politiche, e quella di “fattori personali”, che attiene alle qualità personali del soggetto, come età, sesso e classe sociale²⁹. In sostanza, il funzionamento rappresenta un’interazione positiva tra l’individuo e i due tipi di fattori, mentre la disabilità consiste in un’interazione negativa tra gli stessi. Dunque, il riferimento a tali fattori permette di considerare l’ICF come una rivoluzione e di utilizzare tale strumento in una pluralità di settori, quali quello sociale, quello dell’istruzione, dell’economia e del lavoro³⁰. È necessario specificare che, inevitabilmente, tra il modello medico-individualista e quello sociale non vi è una scissione netta, bensì un’influenza reciproca, dal momento che sia il fattore biologico che quello sociale sono essenziali per considerare una persona come disabile³¹.

2.1 L’evoluzione storica della tutela

2.1.1 La prima fase: l’assenza di tutela

²⁷Medeghini R., *Disability Studies, Emancipazione, inclusione scolastica e sociale, cittadinanza*

²⁸ Lo Iacono D., Facchinelli D., Cretti F., Banal S., *ICF short version: International classification of Functioning, Disability And Health*, pag.13-14

²⁹Lo Iacono D., Facchinelli D., Cretti F., Banal S., *ICF short version: International classification of Functioning, Disability And Health*, pag.183

³⁰ *ICF-CY Classificazione Internazionale del Funzionamento, della Disabilità e della Salute - Versione per bambini e adolescenti*, Erickson Trento, 2007

³¹ Marra A., *Diritto e Disability studies, Materiali per una nuova ricerca multidisciplinare*, pag.54

Lo sviluppo di una tutela giuridica riguardante le persone disabili può essere articolato in quattro diverse fasi. La prima fase va dal 1945 al 1970, periodo in cui venivano considerati “cittadini invisibili”. La seconda concerne il decennio successivo e vi sono i primi interventi in materia, ma si tratta, principalmente, di strumenti non vincolanti. Nella terza fase, che va dal 1980 al 2000, si sviluppa una maggiore attività, fino a giungere agli anni successivi, momento in cui sarà adottata la Convenzione *ad hoc*³² da parte delle Nazioni Unite, ossia la quarta fase. Ancor prima del 1945, ossia durante l’Illuminismo e fino agli anni Trenta del Novecento, i disabili venivano relegati ai margini della società attraverso la spettacolarizzazione: essi si esibivano nei cosiddetti “*freak shows*”, in modo da non contaminare il resto della popolazione, poiché la disabilità veniva associata ad una forma di mostruosità. La distanza che sussisteva tra il pubblico e i *freaks* rappresentava la stessa che intercorreva tra persone normali e a-normali. È possibile, inoltre, ricordare che, a partire dall’Ottocento e fino agli anni Settanta, prima negli Stati Uniti e poi in Paesi come le Filippine e il Regno Unito, furono adottate le cosiddette “*ugly laws*”, le quali impedivano alle persone con menomazioni o ai disabili di farsi vedere in pubblico³³. Successivamente, vale a dire nel corso della prima fase, le persone con disabilità venivano isolate, oppresse o perseguitate. A conferma di ciò, è sufficiente pensare che lo sterminio nazista ha avuto origine proprio con quello dei disabili: furono i primi ad essere deportati ed utilizzati come cavie, per le pratiche di sterilizzazione o eutanasia da parte dei medici nazisti, che successivamente sarebbero state utilizzate nei confronti degli ebrei e degli zingari. Il “Progetto T4”, infatti, ebbe inizio in Germania nel 1939, causando circa 70 000 morti, per poi espandersi anche nei Paesi occupati. Un’ulteriore dimostrazione a sostegno dell’ostilità nutrita dal Terzo Reich nei loro confronti è data dall’adozione della legge sulla sterilizzazione, nel 1933, e di quella che impediva i matrimoni e la procreazione tra persone disabili, nel 1935³⁴. Durante questa fase storica, furono adottate la Carta delle Nazioni Unite, il 26

³² UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities, A/RES/61/106, 13 December 2006

³³ Bernardini M.G., *Disabilità, Giustizia, Diritto: itinerari tra filosofia del diritto e disability studies*, Giappichelli, 1984, pag.180-181

³⁴ Pacciano M., *Progetto T4: lo sterminio dei disabili*

giugno 1945, e la Dichiarazione Universale dei diritti dell'uomo del 1948, ma nessuna delle due menzionava espressamente le persone con disabilità³⁵. Allo stesso modo, neppure la Convenzione internazionale sull'eliminazione di ogni forma di discriminazione razziale³⁶, adottata nel 1965, né il Patto sui diritti civili e politici³⁷ né quello sui diritti economici sociali e culturali³⁸ contenevano disposizioni riservate o applicabili alle persone con disabilità. Ciò dimostra che, inizialmente, nella comunità internazionale non era prevista alcuna forma di tutela per questa categoria di persone. Infatti, sebbene venissero adottati strumenti internazionali volti a riconoscere i diritti di alcuni soggetti, quali le donne o i bambini, i disabili continuavano ad essere invisibili. Fino al 1970 l'Annuario delle Nazioni Unite³⁹ ha menzionato i disabili esclusivamente tre volte, qualificandoli come un particolare gruppo di rifugiati, come oggetto di riabilitazione e assistenza e nel contesto dei fondi di assistenza sociale. Inoltre, il Segretario Generale sottopose, nel 1950, un *report*⁴⁰ alla Commissione per lo sviluppo sociale, avente ad oggetto un programma internazionale di riabilitazione, ma comunque l'attenzione non era ancora focalizzata sulle persone con disabilità, bensì sugli esperti nel campo della riabilitazione⁴¹. Questa fase termina con l'adozione della Dichiarazione sul progresso sociale e lo sviluppo del 1969⁴², in cui si statuisce l'esigenza di assicurare il benessere e la riabilitazione delle persone fisicamente e mentalmente svantaggiate⁴³. Un riferimento espresso a tale categoria di soggetti, infatti, è contenuto nella

³⁵ Della Fina V., Cera R., Palmisano G., *The United Nations Convention on the Rights of Persons with Disabilities*, pag.2

³⁶ International Convention on the elimination of All Forms of Racial Discrimination, General Assembly, 21 December 1965

³⁷ International Covenant on Civil and Political Rights, General Assembly resolution 2200A (XXI), 16 December 1966

³⁸ International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights, General Assembly resolution 2200A (XXI), 16 December 1966

³⁹ https://www.unmultimedia.org/searchers/yearbook/search.jsp?q=disability&sort=date_asc&display=page&searchType=advanced

⁴⁰ Social Rehabilitation of the Physically Handicapped, Report of the Secretary General to the Social Commission, E/CN.5/197, 22 March 1950

⁴¹ Della Fina V., Cera R., Palmisano G., *The United Nations Convention on the Rights of Persons with Disabilities*, pag.3

⁴² Declaration on Social Progress and Development, General Assembly resolution 2542 (XXIV), 11 December 1969

⁴³ UN General Assembly (UNGA), *Declaration on Social Progress and Development*, resolution 2542 (XXIV) of 11 December 1969

seconda parte della Dichiarazione, relativa agli obiettivi, e precisamente all'articolo 11, lettere *a* e *c*⁴⁴.

2.1.2 La seconda fase: l'adozione delle prime Dichiarazioni

La seconda fase si sviluppa dal 1970 fino al 1980 e a partire da questo momento vengono adottati una serie di atti di *soft law*, promossi dall'Assemblea Generale delle Nazioni Unite, i quali, pur essendo giuridicamente non vincolanti, hanno dato avvio ad una sensibilizzazione della comunità internazionale sul tema⁴⁵. Nello specifico, la “Dichiarazione sui Diritti delle Persone con Ritardo Mentale⁴⁶”, adottata nel 1971, sostiene che le persone con ritardo mentale abbiano gli stessi diritti degli altri esseri umani, in particolare in campo sociale, educativo e sanitario. Per la prima volta, l'attenzione si focalizzava effettivamente sulla necessità di proteggere le persone con disabilità, tuttavia, essa accoglie ancora il modello medico, per cui la menomazione viene vista come un ostacolo alla possibilità di ottenere il riconoscimento dei diritti. Per questo motivo, il mancato riconoscimento o una limitazione ai diritti delle persone affette da ritardo mentale non viene affatto vista come una violazione dei diritti umani⁴⁷. Nel 1975 fu approvata la “Dichiarazione sui Diritti delle Persone con Disabilità⁴⁸”, la quale, sebbene continui ad attenersi al modello medico, rappresenta un primo passo verso l'approccio ai diritti umani, poiché prevede il cosiddetto “*normalisation principle*”, secondo cui le persone con disabilità devono avere gli stessi diritti e le medesime condizioni di vita degli altri cittadini che hanno la loro età, a

⁴⁴ “*a*) L'instaurazione di sistemi completi di sicurezza sociale e di servizi di protezione sociale; l'attuazione ed il miglioramento dei regimi di sicurezza e di assicurazione per tutte le persone che, per malattia, inabilità o vecchiaia siano temporaneamente o permanentemente incapaci di guadagnarsi da vivere, al fine di assicurare un adeguato tenore di vita a queste persone, alle loro famiglie e alle persone a carico;

c) la protezione dei diritti e la garanzia del benessere dei fanciulli, dei vecchi e degli inabili; la garanzia della protezione dei disadattati fisici e mentali.”

⁴⁵ Pariotti E., *Disabilità, diritti umani e azioni positive*

⁴⁶ Declaration on the Rights of Mentally Retarded Persons, General Assembly resolution 2856 (XXVI), 20 December 1971

⁴⁷ Della Fina V., Cera R., Palmisano G., *The United Nations Convention on the Rights of Persons with Disabilities*, pag.4

⁴⁸ Declaration on the Rights of Disabled Persons, General Assembly resolution 3447 (XXX), 9 December 1975

prescindere dalla gravità e dall'origine del loro handicap⁴⁹. Infine, il Consiglio Economico e Sociale ha approvato, nel 1979, la “Dichiarazione dei diritti dei disabili visivi e uditivi⁵⁰”, la quale garantisce ai disabili sensoriali tutti i diritti previsti dalla Dichiarazione Universale dei Diritti dell’Uomo del 1948, tra cui il diritto di sposarsi e avere una famiglia, i trattamenti medici, il diritto ad un lavoro proporzionato alle loro capacità, una retribuzione che assicuri uno standard di vita adeguato e il diritto a vivere da solo⁵¹.

2.1.3 La terza fase: una maggiore attività normativa

La terza fase si sviluppa dal 1980 fino al 2000 ed ha inizio, in verità, nel 1981, proclamato come l’anno internazionale delle persone con disabilità, da parte delle Nazioni Unite. Uno dei principali risultati di questo periodo è stato il Programma di Azione Mondiale concernente le Persone con Disabilità (WPA), il quale contiene una lista di raccomandazioni indirizzate ai governi nazionali e ha come obiettivo quello di garantire e realizzare le pari opportunità per le persone disabili⁵². È incentrato principalmente su questioni quali la previdenza sociale, il reddito, la legislazione, il lavoro, l’educazione e la cultura⁵³. Nel 1983, l’Organizzazione Internazionale del lavoro⁵⁴ approva la “Convenzione sulla riabilitazione professionale e l’occupazione”⁵⁵, la cui applicazione si estende a tutte le categorie di disabili, per tali intendendo coloro che hanno delle possibilità di conservare o avanzare in un impiego sensibilmente ridotte, a causa di una menomazione. Essa prevede che siano realizzate politiche di riabilitazione e che vengano garantite le pari opportunità, tra lavoratori disabili e lavoratori generali. Questo è il primo strumento internazionale giuridicamente vincolante che menziona le persone con

⁴⁹ Della Fina V., Cera R., Palmisano G., *The United Nations Convention on the Rights of Persons with Disabilities*, pag.5

⁵⁰ Declaration on the Rights of Deaf-Blind Persons, Economic and Social Council, decision 1979/24

⁵¹ [https://www.unimondo.org/Guide/Diritti-umani/Disabilita/\(desc\)/show](https://www.unimondo.org/Guide/Diritti-umani/Disabilita/(desc)/show)

⁵² <http://www.un.org/documents/ga/res/37/a37r052.htm>

⁵³ Della Fina V., Cera R., Palmisano G., *The United Nations Convention on the Rights of Persons with Disabilities*, pag.7

⁵⁴ International Labour Organization, 1919, Geneva

⁵⁵ Vocational Rehabilitation and Employment (Disabled Persons) Convention n°159, 20 June 1983, Geneva

disabilità, ratificato da 83 Stati. Tale Convenzione prevede che gli Stati debbano adottare una politica nazionale in materia di riabilitazione professionale e occupazione delle persone disabili, garantire le pari opportunità per i lavoratori disabili, consultare le organizzazioni delle persone con disabilità. Ciascuno Stato parte deve, inoltre, favorire il collocamento, l'impiego e l'istruzione delle persone con disabilità⁵⁶. Un ulteriore riferimento, sebbene esclusivamente riservato ai bambini con disabilità, si trova nella "Dichiarazione dei diritti del fanciullo"⁵⁷, approvata nel 1989, la quale li richiama espressamente all'articolo 23. Tale documento prevede che il fanciullo, che si trova in uno stato di minoranza fisica o mentale, ha diritto ad uno standard di vita tale che garantisca la sua dignità e gli permetta di partecipare alla vita sociale. A ragione di ciò, gli Stati prevedono cure speciali, un'assistenza e un'educazione adeguata, che gli consenta di prepararsi al lavoro, di potersi integrare nella comunità e di riuscire ad ottenere il più completo sviluppo individuale. Il Programma di Azione Mondiale ha rappresentato una spinta notevole per gli sviluppi in quest'ambito, cosicché questo decennio si conclude con l'adozione delle "*Standard Rules on the Equalization of Opportunities for Persons with Disabilities*"⁵⁸ (d'ora in poi Norme Standard). Nonostante tali Norme non costituiscano un atto giuridicamente vincolante, hanno acquisito lo status di consuetudine internazionale, poiché sono state accolte da un gran numero di Paesi. La prova del loro recepimento, infatti, si evince dai *reports*⁵⁹ del Segretario Generale, in cui si afferma che Paesi quali la Finlandia, la Croazia, la Nigeria, il Giappone, la Corea hanno adottato legislazioni nazionali, al fine di dare concreta attuazione ai principi contenuti nelle Norme Standard. Il principio più importante da esse introdotto è quello delle pari opportunità delle persone con disabilità, considerate "cittadini con gli stessi diritti e doveri degli altri"⁶⁰. Ciò

⁵⁶ Articoli 2-4-5-7

⁵⁷ Declaration on the Rights of the Child, General Assembly Resolution 1386(XIV), 20 November 1959

⁵⁸ General Assembly resolution 48/96, 4 March 1994

⁵⁹ <https://www.un.org/development/desa/disabilities/about-us/special-rapporteur-on-disability-of-the-commission-for-social-development.html>

⁶⁰ "States should initiate and support information campaigns concerning persons with disabilities and disability policies, conveying the message that persons with disabilities are citizens with the same

significa che essi devono poter esercitare tutti i diritti e le libertà degli altri e gli Stati sono tenuti ad intervenire positivamente per rimuovere tutti gli ostacoli che potrebbero impedire questo risultato. Oltre a ciò, esse recepiscono la definizione di disabilità introdotta dal modello sociale, per cui essa non viene vista come una tragedia personale, ma come un risultato dell'ambiente in cui l'individuo vive, dal momento che alcuni elementi della società, quali l'educazione o le comunicazioni, possono limitare la partecipazione dei soggetti con disabilità⁶¹. Inoltre, esse si concentrano sugli aspetti della prevenzione e della riabilitazione, riferendosi, rispettivamente, ad un'attività volta ad evitare danni fisici o psichici, tramite interventi quali l'assistenza medica o quella prenatale, e ad un'azione volta a far in modo che le persone con disabilità possano raggiungere un livello funzionale ottimale dal punto di vista fisico o psichico⁶². La struttura delle Norme è articolata in tre sezioni, la prima di esse si sviluppa in quattro parti: quella che attiene all'accrescimento della consapevolezza sui bisogni, i diritti e il potenziale delle persone con disabilità, che deve essere promossa tramite campagne di informazione⁶³; la

rights and obligations as others, thus justifying measures to remove all obstacles to full participation.” (article 1 par.2)

⁶¹ “Towards the end of the 1960s organizations of persons with disabilities in some countries started to formulate a new concept of disability. That new concept indicated the close connection between the limitation experienced by individuals with disabilities, the design and structure of their environments and the attitude of the general population.” (Introduction, Background and current needs)

⁶² Norme 2 (assistenza medica), 3 (riabilitazione), 4 (servizi di sostegno)

⁶³ “Gli Stati dovrebbero intraprendere un'azione per accrescere nella società la consapevolezza riguardo alle persone con disabilità, i loro diritti, i loro bisogni, il loro potenziale e il loro contributo. 1. Gli Stati dovrebbero garantire che le autorità responsabili distribuiscano informazioni aggiornate sui programmi e i servizi a disposizione per le persone disabili, le loro famiglie, i professionisti del campo e il pubblico generico. Le informazioni alle persone disabili andrebbero fornite in forma accessibile.

2. Gli Stati dovrebbero lanciare e sostenere campagne di informazione riguardanti le persone con disabilità e le problematiche relative alla disabilità, trasmettendo il messaggio che le persone con disabilità sono cittadini con gli stessi diritti e doveri degli altri, giustificando in tal modo i provvedimenti necessari per rimuovere tutti gli ostacoli alla piena partecipazione.

3. Gli Stati dovrebbero incoraggiare i mass media a dare un'immagine positiva alle persone con disabilità; le organizzazioni di persone con disabilità dovrebbero essere consultate su questo argomento.

4. Gli Stati dovrebbero garantire che i programmi per l'istruzione pubblica riflettano in ogni loro aspetto il principio della piena partecipazione e dell'uguaglianza.

5. Gli Stati dovrebbero invitare le persone con disabilità e le loro famiglie e organizzazioni a partecipare alla stesura dei programmi per l'istruzione pubblica riguardo alle questioni sulla disabilità.

6. Gli Stati dovrebbero incoraggiare le imprese private a includere le problematiche connesse alla disabilità in tutti gli aspetti della loro attività.

7. Gli Stati dovrebbero lanciare e promuovere programmi per innalzare il livello di consapevolezza delle persone con disabilità per quanto riguarda i loro diritti e il loro potenziale.

seconda riguarda l'assistenza medica e fa riferimento alla formazione del personale medico, che deve essere adeguata, e a programmi di diagnosi precoce o trattamento dei danni, volti a prevenire o ridurre la disabilità⁶⁴; la terza riguarda la riabilitazione e stabilisce che gli Stati devono adottare programmi nazionali e attività che tengano in considerazione i bisogni individuali delle persone con disabilità⁶⁵; l'ultima parte, infine, riguarda i servizi di sostegno,

Un'accresciuta fiducia in se stessi e un aumento di capacità di azione aiuterà le persone con disabilità a usufruire delle opportunità a loro disposizione.

8. L'accrescimento della consapevolezza dovrebbe essere una parte importante dell'educazione dei bambini con disabilità e dei programmi di riabilitazione. Le persone con disabilità potrebbero anche sostenersi a vicenda nell'accrescimento della consapevolezza attraverso attività delle proprie organizzazioni.

9. L'accrescimento della consapevolezza dovrebbe essere una parte dell'educazione di tutti i bambini e dovrebbe essere una materia dei corsi di formazione per insegnanti e dei corsi di tutti i professionisti.”

⁶⁴ “Gli stati dovrebbero provvedere ad assicurare un'assistenza medica effettiva alle persone con disabilità.

1. Gli stati dovrebbero lavorare all'effettuazione di programmi condotti da gruppi multidisciplinari di professionisti per la diagnosi precoce, la diagnosi e il trattamento dei danni. Ciò potrebbe prevenire, ridurre o eliminare gli effetti della disabilità. Questi programmi dovrebbero garantire la piena partecipazione delle persone con disabilità e delle loro famiglie a livello individuale, e delle organizzazioni di persone con disabilità a livello della pianificazione e della analisi.

2. I lavoratori delle comunità locali dovrebbero essere formati per poter dare il contributo in aree come la diagnosi precoce dei danni, il provvedimento dell'assistenza primaria e il ricorso ai servizi competenti.

3. Gli stati dovrebbero garantire che le persone con disabilità, specialmente i neonati e i bambini, siano seguiti da un eguale livello di assistenza medica e all'interno dello stesso sistema sanitario degli altri membri della società.

4. Gli stati dovrebbero garantire che tutto il personale medico e paramedico sia adeguatamente formato ed equipaggiato per fornire assistenza medica alle persone con disabilità, e che esso abbia anche accesso a metodi di cura di un'importanza particolare e alle tecnologie.

5. Gli stati dovrebbero garantire che il personale medico, paramedico e i collaboratori dello stesso settore siano adeguatamente formati così da non fornire un servizio inadeguato ai genitori diminuendo così le opportunità per i loro bambini.

La formazione dovrebbe essere un processo continuo e dovrebbe essere basato sulle ultime informazioni disponibili.

6. Gli stati devono garantire che le persone con disabilità ricevano ogni cura regolare e medicina di cui possono aver bisogno per mantenere stabile o migliorare la loro funzionalità.”

⁶⁵ “Gli stati devono garantire l'esistenza di servizi di riabilitazione alle persone con disabilità perché possano raggiungere e mantenere il loro livello ottimale di indipendenza e funzionalità.

1. Gli stati dovrebbero sviluppare dei programmi nazionali di riabilitazione per tutti i gruppi di persone con disabilità Tali programmi dovrebbero essere fondati sui reali bisogni individuali delle persone con disabilità e sul principio della piena partecipazione e di eguaglianza.

2. Tali programmi dovrebbero includere un'ampia gamma di attività, come ad esempio una formazione per acquisire le abilità fondamentali per migliorare o compensare una funzione compromessa, riunioni delle persone con disabilità e delle loro famiglie, lo sviluppo della fiducia in se stessi, e un servizio occasionale di analisi e consulenza.

3. Tutte le persone con disabilità, comprese le persone con disabilità gravi e/o multiple, che hanno bisogno della riabilitazione dovrebbero avervi accesso.

4. Le persone con disabilità e le loro famiglie dovrebbero poter partecipare nell'ideazione e nella organizzazione dei servizi di riabilitazione che li riguardano.

5. Tutti i servizi di riabilitazione dovrebbero essere disponibili nella comunità del luogo dove vive la persona con disabilità. Tuttavia, in alcuni casi, dove richiesto, per raggiungere dei particolari obiettivi

per la previsione dei quali viene utilizzato un insieme di conoscenze tecniche, che consistono in attrezzature, che devono essere fornite gratuitamente o ad un prezzo molto basso⁶⁶. La seconda sezione è incentrata sulle aree di intervento per la realizzazione delle pari opportunità e comprende l'accessibilità agli ambienti fisici, come edifici o mezzi pubblici, e ai mezzi di informazione e comunicazione, tramite audiocassette o il linguaggio Braille, per assicurare la quale vengono impiegati standard e linee guida, che coinvolgono le organizzazioni di persone con disabilità, le quali devono essere precedentemente consultate⁶⁷. Include anche l'istruzione primaria, secondaria

formativi, potrebbero essere organizzati degli speciali corsi di riabilitazione a tempo determinato nelle abitazioni di residenza.

6. Le persone con disabilità e le loro famiglie dovrebbero essere incoraggiate a partecipare alla riabilitazione, per esempio come insegnanti, istruttori, o consulenti.

7. Gli stati dovrebbero attingere dall'esperienza delle organizzazioni di persone con disabilità quando ideano o valutano dei programmi di riabilitazione.”

⁶⁶ “Gli stati dovrebbero garantire alle persone con disabilità lo sviluppo e il mantenimento di servizi di sostegno, compresi gli ausili, per assisterle nello sviluppo del loro livello di indipendenza nella loro vita quotidiana e nell'esercizio dei loro diritti.

1. Gli stati dovrebbero assicurare la messa a disposizione di ausili e attrezzature per l'assistenza, l'assistenza personale e servizi di interpretariato, a seconda delle necessità delle persone con disabilità, come dei mezzi importanti per raggiungere le pari opportunità.

2. Gli stati dovrebbero appoggiare lo sviluppo, la produzione, la distribuzione e la messa a disposizione di ausili e attrezzature di assistenza e la diffusione della conoscenza su questi.

3. Per ottenere ciò, dovrebbe essere utilizzato un bagaglio di conoscenze tecniche generalmente disponibile. Negli stati dove è presente un'industria di alta tecnologia, bisognerebbe che fosse utilizzata pienamente per migliorare gli standard e l'efficacia degli ausili e delle attrezzature per l'assistenza. È importante stimolare lo sviluppo e la produzione di strumenti semplici ed economici, utilizzando quando possibile i materiali locali e gli impianti dell'industria locale. Le persone con disabilità potrebbero essere esse stesse a partecipare alla produzione di questi ausili.

4. Gli stati dovrebbero riconoscere che tutte le persone con disabilità che hanno bisogno di ausili dovrebbero avervi accesso in modo appropriato, e si fa qui riferimento anche all'accessibilità economica. Questo potrebbe significare che gli ausili vengano forniti gratuitamente o a un prezzo talmente basso che le persone con disabilità o le loro famiglie possano permettersi di acquistarli.

5. Nei programmi di riabilitazione, per la messa a disposizione di ausili e attrezzature, gli stati dovrebbero tener conto delle speciali necessità delle ragazze e dei ragazzi con disabilità per quanto riguarda il disegno, la durata e l'adeguatezza all'età degli ausili e attrezzature stessi.

6. Gli stati dovrebbero incoraggiare lo sviluppo e la messa a disposizione di programmi di assistenza personale e di servizi di interpretariato, specialmente per le persone con disabilità gravi e/o multiple. Questi programmi accrescerebbero il livello di partecipazione delle persone con disabilità alla vita di ogni giorno a casa, al lavoro, a scuola e durante le attività del tempo libero.

7. I programmi di assistenza personale dovrebbero essere strutturati in modo tale che le persone con disabilità che seguono il programma abbiano un'influenza decisiva sul modo in cui i programmi sono condotti.”

⁶⁷ “Gli stati dovrebbero riconoscere l'importanza centrale dell'accessibilità nel processo di realizzazione delle pari opportunità in ogni sfera della vita sociale. Per le persone con disabilità di ogni tipo, gli stati dovrebbero

a) introdurre programmi di azione per rendere accessibili gli ambienti fisici;

b) trovare gli strumenti per rendere accessibili l'informazione e la comunicazione.

a) Accesso agli ambienti fisici:

e terziaria, per bambini, ragazzi e adulti, che deve raggiungere lo stesso livello di quella comune e garantire un servizio di sostegno adeguato alla loro necessità⁶⁸. In tal senso, la norma sul lavoro statuisce che le persone con

1. Gli stati dovrebbero introdurre delle misure per rimuovere gli ostacoli ad una partecipazione agli ambienti fisici. Queste misure dovrebbero consistere nello sviluppo di standard e linee guida e nel prendere atto della legislazione vigente per assicurare l'accessibilità alle varie aree della società come gli alloggi, gli edifici, i trasporti pubblici, e altri mezzi di trasporto, le strade e altri ambienti esterni.

2. Gli stati dovrebbero provvedere affinché gli architetti, gli ingegneri edili, e le altre persone coinvolte professionalmente nel disegno e nella costruzione dell'ambiente fisico abbiano accesso ad informazioni adeguate sulle politiche riguardanti la disabilità e le misure necessarie per realizzare l'accessibilità.

3. Le misure necessarie alla realizzazione dell'accessibilità dovrebbero essere incluse nel disegno e nella costruzione degli ambienti fisici sin dall'inizio del processo di ideazione.

4. Le organizzazioni di persone con disabilità dovrebbero essere consultate quando si sviluppano gli standard e le norme per l'accessibilità. Dovrebbero anche essere coinvolte a livello locale fino dai primi passi del progetto quando vengono disegnati gli edifici pubblici, essendo in grado in tal modo di assicurare la massima accessibilità.

b) Accesso all'informazione e alla comunicazione:

5. Le persone con disabilità e, dove opportuno, le loro famiglie, e i loro avvocati dovrebbero avere un pieno accesso alle informazioni sulle diagnosi, i diritti e i servizi e progetti messi a disposizione, a tutti i livelli. Tali informazioni dovrebbero essere presentate in forma accessibile alle persone con disabilità.

6. Gli stati dovrebbero sviluppare delle strategie per rendere i servizi di informazione e la documentazione accessibile ai diversi gruppi di persone con disabilità. Il Braille, i servizi di messa a disposizione di audiocassette, la stampa a caratteri larghi e altre tecnologie di tipo appropriato dovrebbero essere utilizzate per permettere l'accesso alle informazioni scritte alle persone con danni all'apparato uditivo o difficoltà di comprensione.

7. Bisognerebbe accordare attenzione all'uso del linguaggio dei segni nell'educazione dei bambini sordi, nelle loro famiglie e comunità. Dei servizi di interpretazione del linguaggio dei segni dovrebbero anche essere messi a disposizione per facilitare la comunicazione tra le persone non udenti e gli altri.

8. Bisognerebbe anche prendere in considerazione le necessità delle persone con disabilità di tipo diverso nella comunicazione.

9. Gli stati dovrebbero incoraggiare i mass media, specialmente la televisione, la radio e i giornali, a rendere accessibili i loro servizi.

10. Gli stati dovrebbero garantire che le nuove informazioni fornite con mezzi informatici e i sistemi di servizi offerti al pubblico siano o resi accessibili fin dall'inizio o siano adattati per divenire accessibili alle persone con disabilità.

11. Le organizzazioni di persone con disabilità dovrebbero essere consultate quando si stanno elaborando delle misure per rendere accessibili i servizi di informazione.”

⁶⁸ “Gli stati dovrebbero riconoscere il principio che l'istruzione primaria, secondaria, e terziaria per i bambini, i giovani e gli adulti con disabilità deve essere ugualmente accessibile. Dovrebbero garantire che l'istruzione di persone con disabilità faccia parte integrante del sistema di istruzione.

1. Le autorità competenti per l'istruzione sono responsabili affinché l'istruzione delle persone disabili avvenga in ambienti integrati. L'istruzione per le persone con disabilità dovrebbe essere parte integrante del programma nazionale per l'istruzione, lo sviluppo del curriculum, e l'organizzazione scolastica.

2. L'educazione nelle scuole normali presuppone la messa a disposizione di un servizio di interpretariato e altri servizi di sostegno adeguati. Dovrebbero essere messi a disposizione adeguati servizi di accessibilità e sostegno ideati per venire incontro ai bisogni delle persone con disabilità di diverso tipo.

3. I gruppi di genitori e le organizzazioni di persone con disabilità dovrebbero essere coinvolti nella pianificazione dell'istruzione a tutti i livelli.

disabilità hanno diritto a svolgere un impiego retribuito e produttivo, a non essere discriminati nella ricerca di esso, per cui gli Stati devono garantire impieghi riservati, prestiti o borse di studio, corsi di formazione professionale. Inoltre, gli ambienti di lavoro devono essere realizzati in modo tale da essere accessibili per questa categoria di persone e gli Stati devono promuovere campagne di sensibilizzazione per eliminare i pregiudizi della collettività nei confronti dei lavoratori con disabilità⁶⁹. Nelle norme successive, sono previste

4. Negli stati in cui l'istruzione è obbligatoria, questa dovrebbe essere garantita a tutte le ragazze e i ragazzi con ogni tipo e livello di disabilità, comprese quelle più gravi.

5. Bisognerebbe porre un'attenzione particolare nelle seguenti aree:

- a) bambini molto piccoli con disabilità;
- b) bambini in età prescolare con disabilità;
- c) adulti con disabilità, specialmente le donne.

6. Per fornire gli strumenti per l'istruzione necessari alle persone con disabilità nella società, gli stati dovrebbero:

- a) possedere un programma chiaramente definito, compreso e accettato a livello scolastico e da una più estesa comunità;
- b) consentire una flessibilità del curriculum, con possibilità di aggiunte e adattamenti;
- e) mettere a disposizione materiali di qualità, una formazione permanente degli insegnanti e insegnanti di sostegno.

7. L'educazione integrata e i programmi basati sulle comunità dovrebbero essere considerati come approcci complementari per fornire un'istruzione conveniente da un punto di vista economico e corsi di formazione per persone con disabilità. I programmi nazionali a livello locale dovrebbero incoraggiare le comunità ad usare e sviluppare le proprie risorse per fornire l'istruzione alle persone con disabilità a livello locale.

8. In situazioni in cui il comune sistema scolastico non corrisponde ancora ai bisogni delle persone con disabilità, può essere preso in considerazione un sistema di istruzioni di tipo particolare. Questo dovrebbe avere come scopo quello di preparare gli studenti all'inserimento nel comune sistema scolastico. La qualità di una tale istruzione dovrebbe raggiungere gli stessi standard e le stesse ambizioni dell'istruzione comune e dovrebbe esservi strettamente collegata. Come minimo, gli studenti con disabilità dovrebbero avere a disposizione la stessa porzione di risorse per l'istruzione degli studenti senza disabilità. Gli stati dovrebbero mirare alla graduale integrazione dei sistemi di istruzione di tipo particolare nella istruzione di tipo comune. Si conviene che in alcuni casi l'istruzione di tipo particolare può essere attualmente considerata, per alcuni studenti con disabilità, la più appropriata forma di istruzione.

9. A causa delle necessità particolari delle persone non udenti o non udenti e cieche, la loro istruzione potrà essere più convenientemente fornita in scuole per questo tipo di persone, o in classi speciali nelle scuole di tipo corrente. Allo stadio iniziale, in particolare, bisogna focalizzare l'attenzione su un'istruzione incentrata su problematiche culturali delicate che si tradurrà in reali capacità comunicative e in una indipendenza massima per le persone che sono non udenti o non udenti e cieche.”

⁶⁹ “Gli stati devono riconoscere il principio che le persone disabili devono essere messe in grado di esercitare i loro diritti umani, specialmente nel campo del lavoro. Tanto nelle aree rurali che in quelle cittadine devono avere le stesse opportunità di svolgere un impiego produttivo e remunerativo nel mercato del lavoro.

1. Le leggi e i regolamenti sul lavoro non devono discriminare le persone con disabilità, e non devono creare ostacoli alla loro ricerca del lavoro.

2. Gli stati devono sostenere attivamente l'integrazione delle persone con disabilità nel libero mercato del lavoro. Questo sostegno attivo può essere dato attraverso una varietà di strumenti, come corsi di formazione professionale progetti a tappe miranti alla creazione della motivazione nel lavoro, impieghi riservati o assegnati, prestiti o borse di studio per piccoli affari, contratti esclusivi o diritti di

l'assistenza economica e la previdenza sociale, nei confronti di coloro che hanno subito una perdita totale o parziale del loro stipendio e di coloro che si occupano dell'assistenza alle persone con disabilità⁷⁰, il rispetto della vita

precedenza nella produzione, concessioni sulle tasse, condiscendenza contrattuale o altri tipi di assistenza tecnica o finanziaria per imprese che impiegano lavoratori con disabilità. Gli stati dovrebbero anche incoraggiare i datori di lavoro a fornire delle agevolazioni ragionevoli per favorire le persone con disabilità.

3. I piani di azione degli stati dovrebbero comprendere:

(a) misure per progettare e adattare gli ambienti e gli edifici di lavoro in modo tale che divengano accessibili a persone con diverse disabilità;

(b) sostegno per l'uso di nuove tecnologie e lo sviluppo e la produzione di ausili, strumenti, attrezzature e mezzi per facilitare l'accesso a tali ausili da parte delle persone con disabilità, per metterli in grado di trovare e mantenere un impiego;

(c) messa a disposizione di un training adeguato e di un posto di lavoro e di costanti aiuti quali l'assistenza personale e servizi di interpretariato.

4. Gli stati dovrebbero iniziare ad appoggiare delle campagne di sensibilizzazione dell'opinione pubblica col fine di superare attitudini negative e pregiudizi riguardo i lavoratori con disabilità.

5. Nella loro qualità di datori di lavoro, gli stati dovrebbero creare delle condizioni favorevoli per l'impiego di persone con disabilità nel settore pubblico.

6. Gli stati, le organizzazioni dei lavoratori e i datori di lavoro dovrebbero collaborare per garantire un reclutamento della forza lavoro e delle pratiche di promozione equi, e anche le condizioni di lavoro, gli stipendi e delle misure per la riabilitazione di impiegati che abbiano subito danni sul lavoro.

7. Lo scopo dovrebbe sempre essere di fare ottenere un impiego alle persone con disabilità nel libero mercato del lavoro. Per le persone con disabilità, i cui bisogni non sono conciliabili con quelli del libero impiego, potrebbero fornire un'alternativa delle piccole unità di lavoro protetto o sostenuto. E' importante che la qualità di tali programmi sia valutata in base alla loro capacità di fornire opportunità alle persone con disabilità di trovare impiego nel mercato del lavoro.

8. Bisognerebbe prendere delle misure per includere le persone con disabilità in programmi di formazione e di lavoro nel settore privato e non ufficiale.

9. Gli stati, le organizzazioni dei lavoratori e gli impiegati dovrebbero cooperare con le organizzazioni delle persone con disabilità per trovare i mezzi per creare opportunità di formazione e di lavoro, compresi gli orari flessibili, il lavoro part-time, la divisione del lavoro, il lavoro in proprio e l'assistenza per le persone con disabilità.”

⁷⁰ “Gli stati sono tenuti a mettere a disposizione delle persone disabili la previdenza sociale e l'assistenza economica.

1. Gli stati dovrebbero garantire la messa a disposizione di un'adeguata assistenza economica per le persone con disabilità, che a causa della disabilità o di fattori legati alla disabilità, abbiano temporaneamente perso il loro stipendio o subito una riduzione di questo o si siano visti negare delle opportunità di occupazione. Gli stati dovrebbero garantire che la messa a disposizione di questa assistenza tenga conto delle spese cui molto spesso vanno incontro le persone con disabilità e le loro famiglie a seguito della disabilità.

2. Nei paesi dove già esistono o si stanno sviluppando la previdenza sociale, l'assicurazione sociale o altri sistemi di assistenza sociale per gli strati comuni della popolazione gli stati dovrebbero garantire che tali sistemi non escludano o discriminino le persone con disabilità.

3. Gli stati dovrebbero anche garantire la messa a disposizione di aiuti economici e della previdenza sociale per gli individui che sono impegnati nell'assistenza di una persona con disabilità.

4. I sistemi di previdenza sociale comprendono degli incentivi per far recuperare alle persone con disabilità la capacità di lavorare e guadagnarsi lo stipendio. Questi sistemi dovrebbero garantire o contribuire ad organizzare lo sviluppo e il finanziamento di corsi di formazione professionali. Dovrebbero anche fornire un'assistenza attraverso uffici di collocamento.

5. I programmi di previdenza sociale dovrebbero anche fornire alle persone con disabilità degli incentivi per cercare impiego così da fornire o fare loro recuperare la capacità di lavorare e guadagnare.

familiare e dell'integrità personale, per quanto attiene al matrimonio, la maternità o paternità e le relazioni sessuali⁷¹. Oltre a ciò, viene garantita anche la partecipazione ad attività culturali, al fine di consentire alle persone con disabilità di utilizzare il loro potenziale creativo e in modo da consentire loro di realizzare un arricchimento per la propria comunità⁷². Alla norma

6. L'assistenza economica dovrebbe essere mantenuta tanto a lungo quanto le condizioni che causano la disabilità restino tali da scoraggiare le persone con disabilità dal cercare impiego. Dovrebbe essere ridotta o tolta solo quando le persone con disabilità abbiano raggiunto una fonte di guadagno adeguata e sicura.

7. Gli stati, nei paesi in cui la previdenza sociale è per la maggior parte fornita dal settore privato dovrebbero incoraggiare le comunità del luogo, le organizzazioni assistenziali e le famiglie a sviluppare delle misure per autosostenersi e degli incentivi per trovare impiego o attività connesse all'impiego per le persone con disabilità.”

⁷¹ “Gli stati dovrebbero promuovere la piena partecipazione delle persone con disabilità nella vita familiare. Dovrebbero promuovere il loro diritto all'integrità della propria persona, e garantire che le leggi non facciano discriminazioni nei confronti delle persone con disabilità per quel che riguarda le relazioni sessuali, il matrimonio, la paternità e la maternità.

1. Le persone con disabilità dovrebbero essere messe in grado di vivere con le loro famiglie. Gli stati dovrebbero incoraggiare l'inclusione nei servizi di consulenza familiare di appropriati moduli riguardo la disabilità e suoi effetti sulla vita familiare. Il servizio di assistenza e di accompagnamento dovrebbe essere sempre disponibili per le famiglie con persone con disabilità. Gli stati dovrebbero rimuovere gli ostacoli alle persone che vogliono prendere sotto la propria tutela o adottare un bambino o un adulto con disabilità.

2. Le persone con disabilità non dovrebbero essere private della possibilità di vivere la propria sessualità, avere rapporti sessuali sperimentare la paternità o la maternità. Tenendo conto del fatto che le persone con disabilità potrebbero avere delle difficoltà nello sposarsi e nel mettere su famiglia, gli stati dovrebbero incoraggiare la messa a disposizione dei un servizio di consulenza adeguato. Le persone con disabilità devono avere le stesse possibilità di accesso degli altri ai metodi della pianificazione familiare, ed anche a delle informazioni in forma accessibile sul funzionamento sessuale dei loro corpi.

3. Gli stati dovrebbero promuovere delle misure per cambiare gli atteggiamenti negativi verso il matrimonio, la sessualità, la maternità e la paternità delle persone con disabilità, specialmente nei confronti delle ragazze e delle donne con disabilità, che ancora sono prevalenti nelle società. I mass media dovrebbero essere incoraggiati a svolgere un ruolo importante nel rimuovere atteggiamenti così negativi.

4. Le persone con disabilità e le loro famiglie hanno bisogno di essere pienamente informata riguardo al fatto di prendere delle precauzioni contro gli abusi sessuali e di altra natura. Le persone con disabilità sono particolarmente vulnerabili agli abusi in famiglia, nella comunità, o nelle istituzioni e hanno bisogno di essere educati ad evitare di subire abusi, saper riconoscere quando ne hanno subito uno e denunciare l'accaduto.”

⁷² “Gli stati provvederanno affinché le persone con disabilità siano integrate e possano partecipare in attività culturali su basi paritarie.

1. Gli stati dovrebbero garantire che le persone con disabilità abbiano l'opportunità di utilizzare il loro potenziale creativo, artistico ed intellettuale, non solo a proprio beneficio, ma anche per portare un arricchimento alla loro comunità, sia che vivano in aree urbane che in aree rurali. Esempi di tali attività sono la danza, la musica, la letteratura, il teatro, le arti plastiche, la pittura e la scultura. Specialmente nei paesi in via di sviluppo, bisognerebbe porre l'attenzione sulle forme d'arte tradizionali e contemporanee, come le marionette, la recitazione e il racconto di storie.

2. Gli stati dovrebbero promuovere l'accessibilità e la disponibilità di spazi per manifestazioni e servizi culturali, come il teatro, i musei, i cinema e le biblioteche per le persone disabili.

3. Gli stati dovrebbero stimolare lo sviluppo e l'utilizzo di tecniche speciali per rendere la letteratura, i film e il teatro accessibile alle persone con disabilità.”

successiva, viene fatto riferimento all'impegno che gli Stati dovrebbero assumere, con l'obiettivo di permettere a tali soggetti di prendere parte alle attività ricreative o sportive, tenendo conto dei loro bisogni particolari⁷³. Infine, vengono menzionate le organizzazioni religiose, che dovrebbero adottare dei programmi di formazione, al fine di coinvolgere, nella misura migliore possibile, le persone con disabilità nelle loro attività⁷⁴. La terza ed ultima sezione, invece, è composta da dieci norme e concerne le misure di attuazione. In base alla prima, gli Stati devono raccogliere regolarmente le informazioni e le statistiche attinenti alla vita delle persone con disabilità, creare banche dati sulla disabilità ed incoraggiare lo scambio di informazioni a riguardo⁷⁵. La

⁷³ “Gli stati prenderanno delle misure per garantire che le persone con disabilità abbiano pari opportunità per le attività ricreative e lo sport.

1. Gli stati dovrebbero prendere delle misure per rendere accessibili alle persone con disabilità i posti per le attività ricreative e sport, gli hotel, le spiagge, gli stadi, le palestre. Tali misure dovrebbero comprendere degli aiuti al personale nei programmi per le attività ricreative e lo sport, compresi dei progetti per sviluppare metodi per accessibilità e la partecipazione, del materiale informativo, e programmi di formazione.

2. Le autorità addette al turismo, le agenzie di viaggio, gli hotel, le associazioni di volontariato e altri che si occupino di organizzare attività ricreative o opportunità di viaggio, dovrebbero offrire i loro servizi a tutti, tenendo conto delle particolari necessità delle persone con disabilità. Bisognerebbe mettere a disposizione dei corsi di formazione per aiutare questo processo.

3. Le organizzazioni sportive dovrebbero essere incoraggiate a sviluppare delle opportunità di partecipazione alle attività sportive anche da parte delle persone disabili. In alcuni casi, l'accessibilità potrebbe essere sufficiente per aprire delle opportunità di partecipazione. In altri casi potrebbero essere necessari degli accorgimenti o dei giochi speciali. Gli stati dovrebbero favorire la partecipazione ad eventi nazionali ed internazionali delle persone con disabilità.

4. Le persone con disabilità che partecipano ad attività sportive dovrebbero aver la possibilità di accedere ad istruzioni e a corsi di formazione della stessa qualità di quella degli altri partecipanti.

5. Gli organizzatori di sport e attività sportive dovrebbero consultarsi con le organizzazioni di persone con disabilità quando realizzano dei servizi che sono rivolti a persone con disabilità.”

⁷⁴ “Gli stati incoraggeranno delle misure per un'eguale partecipazione delle persone con disabilità alla vita religiosa delle loro comunità.

1. Gli stati dovrebbero incoraggiare la distribuzione di informazioni sulle problematiche riguardanti la disabilità presso le istituzioni e le organizzazioni religiose. Gli stati dovrebbero incoraggiare le autorità religiose ad includere nella formazione alle professioni religiose una preparazione sulle politiche riguardanti la disabilità.

2. Gli Stati devono promuovere l'adozione di metodi per la partecipazione delle persone con disabilità nella vita religiosa dei cittadini della propria comunità su un piano di eguaglianza.

3. Essi dovrebbero anche incoraggiare l'accessibilità alla letteratura religiosa alle persone che hanno dei danni sensoriali.

4. Gli stati e le organizzazioni religiose dovrebbero consultarsi con le organizzazioni di persone con disabilità quando stanno ideando delle misure per consentire un'eguale partecipazione alle attività religiose.”

⁷⁵ “Gli stati si assumono la responsabilità finale per la raccolta e la diffusione delle informazioni riguardanti le condizioni di vita delle persone con disabilità e per promuovere una ricerca complessiva sull'argomento, inclusi gli ostacoli che influenzano la vita delle persone con disabilità.

1. Gli stati dovrebbero raccogliere, ad intervalli regolari, delle statistiche riguardanti le problematiche sessuali ed altre informazioni riguardanti le condizioni di vita delle persone con disabilità. Tale raccolta di dati potrebbe essere effettuata in concomitanza con i censimenti nazionali e i sondaggi

seconda stabilisce che gli Stati sono tenuti a pianificare strategie nazionali e incoraggiare quelle regionali e locali, coinvolgendo le associazioni di persone con disabilità in tutte le decisioni rilevanti⁷⁶. La norma seguente stabilisce che essi devono adottare una legislazione, generale o speciale, idonea a tutelare e garantire i loro bisogni e prevedere sanzioni adeguate in presenza di trattamenti discriminatori⁷⁷. In seguito, viene affermato che gli Stati devono finanziare i

sulle famiglie, e potrebbero essere intraprese in stretta collaborazione, inter alia, con le università, gli istituti di ricerca e le organizzazioni di persone con disabilità. La raccolta dei dati dovrebbe includere delle domande sui programmi e i servizi e il loro utilizzo.

2. Gli stati dovrebbero considerare l'opportunità di creare una banca dati sulla disabilità, che potrebbe includere statistiche sui servizi e i programmi disponibili così come sui diversi gruppi di persone con disabilità. Essi dovrebbero tenere in considerazione la necessità di proteggere la privacy individuale e integrità personale.

3. Gli stati dovrebbero iniziare a sostenere dei programmi di ricerca sulle problematiche sociali, economiche e di partecipazione che influenzano la vita delle persone con disabilità e delle loro famiglie.

4. Gli stati dovrebbero sviluppare ed adottare una terminologia e dei criteri per la conduzione dei servizi nazionali, in collaborazione con le organizzazioni di persone con disabilità.

5. Gli stati dovrebbero facilitare la partecipazione delle persone con disabilità alla raccolta dei dati e ai programmi di ricerca. Per intraprendere tali programmi gli stati dovrebbero incoraggiare specialmente l'utilizzazione di persone qualificate tra le persone con disabilità.

6. Gli stati dovrebbero incoraggiare lo scambio dei risultati e delle esperienze di ricerca.

7. Gli stati dovrebbero prendere delle misure per distribuire informazioni e conoscenze riguardanti la disabilità a tutti i livelli delle istituzioni politiche ed economiche, in ambito nazionale, regionale e locale.”

⁷⁶ “Gli stati assicureranno che le problematiche attinenti la disabilità siano inserite in tutte le decisioni rilevanti e i programmi a livello nazionale.

1. Gli stati dovrebbero iniziare e pianificare delle strategie adeguate per le persone con disabilità, a livello nazionale, e stimolare e aiutare le azioni a livello regionale e locale.

2. Gli stati dovrebbero coinvolgere le organizzazioni di persone con disabilità in tutte le decisioni relative a strategie e programmi riguardanti le persone con disabilità o che influenzino il loro status economico e sociale.

3. I bisogni e le questioni riguardanti le persone con disabilità dovrebbero essere incorporati all'interno di piani generali di sviluppo e non andrebbero trattati separatamente.

4. Il fatto che agli stati spetta la responsabilità finale delle condizioni di vita delle persone con disabilità non sottrae gli altri alle loro responsabilità. Chiunque gestisca servizi, attività, o la distribuzione di informazioni nella società, dovrebbe essere incoraggiato a farsi carico di rendere questi programmi accessibili alle persone con disabilità.

5. Gli stati dovrebbero facilitare lo sviluppo da parte delle comunità locali di programmi e misure di aiuto per le persone con disabilità. Un mezzo per fare ciò potrebbe essere quello di creare dei manuali o liste di controllo e fornire dei corsi di formazione per lo staff locale.”

⁷⁷ “Gli stati hanno la responsabilità di creare le basi legali per stabilire le misure per raggiungere l'obiettivo della piena partecipazione ed eguaglianza per le persone con disabilità.

1. La legislazione nazionale, rappresentando i diritti e i doveri dei cittadini dovrebbe includere i diritti e i doveri delle persone con disabilità. Gli stati hanno l'obbligo di mettere le persone con disabilità in grado di esercitare i loro diritti, inclusi i loro diritti umani, civili e politici, su basi eguali a quelle degli altri cittadini. Gli stati dovrebbero assicurare che le organizzazioni di persone con disabilità siano coinvolte nello sviluppo della legislazione nazionale riguardante i diritti delle persone con disabilità, così come nella valutazione costante di quella legislazione.

2. Un'azione legislativa potrebbe essere necessaria per rimuovere delle condizioni che possano influenzare negativamente le vite delle persone con disabilità, inclusi le provocazioni e le molestie. Qualunque provvedimento discriminatorio contro persone con disabilità deve essere eliminato. La

programmi di intervento nel settore, attraverso prestiti, borse di studio e fondi speciali⁷⁸. Inoltre, sono responsabili per la creazione di comitati di coordinamento, che fungano da punto di coordinamento per le questioni riguardanti la disabilità⁷⁹. Oltre a ciò, devono riconoscere il ruolo dei rappresentanti delle organizzazioni di persone con disabilità, le quali sono in grado di identificare, in maniera più appropriata, i bisogni di tale categoria di persone⁸⁰, e far in modo che il personale coinvolto in ogni servizio o

legislazione nazionale dovrebbe provvedere a sanzioni appropriate nel caso di violazione dei principi della non-discriminazione.

3. La legislazione nazionale riguardante le persone con disabilità può apparire in due forme differenti. I diritti e i doveri possono essere incorporati nella legislazione generale o contenuti in una legislazione speciale. La legislazione speciale per le persone con disabilità può essere stabilita in diversi modi:

(a) promulgando una legislazione separata, che tratti esclusivamente di questioni riguardanti la disabilità;

(b) includendo le questioni riguardanti la disabilità all'interno della legislazione su argomenti particolari;

(c) menzionando specificamente le persone con disabilità nei testi che servono a interpretare la legislazione esistente.

Potrebbe essere desiderabile una combinazione di questi differenti approcci. Potrebbero anche essere prese in considerazione delle misure di azione affermativa.

4. Gli stati potrebbero prendere in considerazione dei meccanismi formali di protesta, statutari, per proteggere gli interessi delle persone con disabilità.”

⁷⁸ “Gli stati hanno la responsabilità finanziaria sui programmi e le misure di intervento nazionali rivolte a creare le pari opportunità per le persone con disabilità.

1. Gli stati dovrebbero includere le questioni riguardanti la disabilità nel budget abituale di tutte le istituzioni nazionali, regionali e locali.

2. Gli stati, le organizzazioni non governative e altri gruppi interessati dovrebbero interagire per determinare i metodi più efficaci per sostenere progetti e misure di intervento relative alle persone con disabilità.

3. Gli stati dovrebbero prendere in considerazione l'uso di mezzi economici (prestiti, esenzione dalle tasse, borse di studio apposite, fondi speciali, e così via) per stimolare e sostenere una eguale partecipazione delle persone con disabilità alla vita nella società.

4. In molti stati potrebbe essere consigliabile creare un fondo per lo sviluppo delle problematiche connesse alla disabilità, che potrebbe dare supporto a vari progetti-pilota e programmi per l'autosufficienza a livello iniziale.”

⁷⁹ “Gli stati sono responsabili per la creazione e il rafforzamento di comitati di coordinamento, o organismi simili, che servano come punto di riferimento nazionale sulle questioni attinenti la disabilità.

1. Il comitato di coordinamento nazionale o organismi simili dovrebbero essere permanenti e fondati su una regolamentazione legale e amministrativa appropriata.

2. Una combinazione di rappresentanti delle organizzazioni private e pubbliche è più facile che ottenga un'organizzazione del lavoro intersettoriale e multidisciplinare. I rappresentanti potrebbero essere scelti dai ministeri interessati, le organizzazioni di persone con disabilità e le organizzazioni non governative.

3. Le organizzazioni di persone con disabilità dovrebbero avere notevole influenza nel comitato di coordinamento nazionale per garantire una risposta adeguata ai propri interessi.

4. Il comitato di coordinamento nazionale dovrebbe avere autonomia e risorse sufficienti per adempiere alle sue responsabilità in relazione alle sue capacità decisionali. Dovrebbe rendere conto del suo operato agli organi più alti dei governi.”

⁸⁰ “Gli stati dovrebbero riconoscere alle organizzazioni di persone con disabilità il diritto di rappresentare le persone con disabilità a livello nazionale, regionale e locale.

programma abbia una formazione adeguata⁸¹. Successivamente, è stabilito che gli Stati devono impegnarsi a controllare periodicamente i risultati raggiunti⁸²

Gli stati dovrebbero anche riconoscere alle organizzazioni di persone con disabilità la loro funzione consultiva per le decisioni su questioni riguardanti la disabilità.

1. Gli stati dovrebbero incoraggiare e sostenere economicamente ed in altre maniere il formarsi e il rafforzarsi di organizzazioni di persone con disabilità, dei membri delle famiglie e/o degli avvocati. Gli stati dovrebbero riconoscere che queste organizzazioni hanno un ruolo da svolgere nello sviluppo della strategia riguardante la disabilità.

2. Gli stati dovrebbero stabilire una comunicazione continuativa con le organizzazioni di persone con disabilità ed assicurare la loro partecipazione nello sviluppo delle politiche di intervento del governo.

3. Il ruolo delle organizzazioni delle persone con disabilità potrebbe essere quello di identificare i bisogni e le priorità, di partecipare alla pianificazione, alla attuazione e alla valutazione dei servizi e delle misure riguardanti la vita delle persone con disabilità, e di contribuire alla sensibilizzazione pubblica e ad impegnarsi per il cambiamento.

4. In quanto strumenti per l'autosufficienza, le organizzazioni di persone con disabilità creano e promuovono opportunità per lo sviluppo di abilità in vari campi, il reciproco aiuto tra i membri e lo scambio di informazioni.

5. Le organizzazioni di persone con disabilità possono svolgere la loro funzione consultiva in molti modi diversi come ad esempio avendo una rappresentanza permanente nelle associazioni finanziate dal governo, lavorando su commissione pubblica e contribuendo con la loro preparazione a vari progetti.

6. La funzione consultiva delle organizzazioni di persone con disabilità dovrebbe essere permanente per consentire di sviluppare ed approfondire lo scambio di vedute e di informazioni tra lo stato e le organizzazioni.

7. Le organizzazioni dovrebbero essere permanentemente rappresentate nel comitato di coordinamento nazionale o organismi simili.

8. Il ruolo svolto dalle organizzazioni locali di persone con disabilità dovrebbe essere ampliato e rafforzato per garantire la loro influenza sulle questioni trattate a livello locale.”

⁸¹ “Gli stati sono responsabili perché venga fornita una preparazione adeguata al personale coinvolto a tutti i livelli nella pianificazione e nella messa a disposizione di programmi e servizi riguardanti le persone con disabilità.

1. Gli stati dovrebbero garantire che tutte le autorità che forniscono servizi nel settore della disabilità provvedano ad un'adeguata formazione del loro personale.

2. Nella formazione dei professionisti nel settore della disabilità così come nella messa a disposizione di informazioni sulla disabilità nei comuni programmi di formazione, dovrebbe essere messo in luce in maniera appropriata il principio della piena partecipazione ed eguaglianza.

3. Gli stati dovrebbero sviluppare i programmi di formazione consultandosi con le organizzazioni delle persone con disabilità, e le persone con disabilità dovrebbero partecipare come insegnanti, istruttori o consulenti nei programmi di formazione del personale.

4. La formazione dei lavoratori dei quartieri è di grande importanza strategica, specialmente nei paesi in via di sviluppo. Essa dovrebbe coinvolgere le persone con disabilità e comprendere lo sviluppo di valori, competenze e tecnologie appropriate, così come di abilità che possano essere messe in pratica dalle persone con disabilità, i loro genitori, le famiglie e i membri della comunità di quartiere.”

⁸² “Gli stati sono responsabili del controllo continuo e della valutazione della fase di attuazione dei programmi e dei servizi nazionali riguardanti la realizzazione delle pari opportunità per le persone con disabilità.

1. Gli stati dovrebbero periodicamente e sistematicamente valutare i programmi nazionali sulla disabilità e diffondere sia i fondamenti che i risultati delle valutazioni.

2. Gli stati dovrebbero sviluppare ed adottare una terminologia e dei criteri per la valutazione dei programmi e dei servizi relativi alla disabilità.

3. Tali criteri e terminologia dovrebbero essere sviluppati in stretta collaborazione con le organizzazioni di persone con disabilità sin dai primi passi dell'ideazione e della programmazione.

4. Gli stati dovrebbero partecipare ad un'azione di cooperazione internazionale al fine di sviluppare degli standard comuni per la valutazione a livello nazionale delle questioni riguardanti la disabilità.

e cooperare a livello tecnico ed economico, con lo scopo di creare occupazione, tecnologie e competenze per le persone con disabilità⁸³, ed anche a livello internazionale⁸⁴.

Gli stati dovrebbero incoraggiare a partecipare in una tale cooperazione anche i comitati di coordinamento nazionale.

5. La valutazione dei vari programmi nel campo della disabilità dovrebbe essere organizzata fin dal momento della ideazione degli stessi, così che possa essere valutata la loro efficacia nel realizzare gli obiettivi che tali programmi volevano realizzare.”

⁸³ “Gli stati, sia industrializzati che in via di sviluppo, hanno la responsabilità di cooperare insieme e prendere dei provvedimenti per migliorare le condizioni di vita delle persone con disabilità nei paesi in via di sviluppo.

1. I provvedimenti per ottenere le pari opportunità per le persone con disabilità, inclusi i rifugiati con disabilità, dovrebbero essere compresi all'interno di piani generali di sviluppo.

2. Tali provvedimenti dovrebbero essere integrati con ogni forma di cooperazione tecnica ed economica, bilaterale e multilaterale, governativa e non governativa. Gli stati dovrebbero discutere le tematiche relative alla disabilità con le loro controparti in tale opera di cooperazione.

3. Pianificando e revisionando programmi di cooperazione tecnica ed economica, dovrebbe essere data una speciale attenzione agli effetti di tali programmi sulla situazione delle persone con disabilità. È della massima importanza che le persone con disabilità e le loro organizzazioni vengano consultate riguardo ogni progetto di sviluppo ideato per le persone con disabilità. Esse dovrebbero essere coinvolte in maniera diretta nello sviluppo, l'attuazione e la valutazione di tali progetti.

4. Le aree prioritarie per la cooperazione tecnica ed economica dovrebbero comprendere:

(a) lo sviluppo delle risorse umane attraverso lo sviluppo di capacità, abilità e potenzialità delle persone con disabilità e il lancio di attività finalizzate alla creazione di occupazione per persone con disabilità;

(b) lo sviluppo e la diffusione di tecnologie e competenze appropriate relative alla disabilità;

5. Gli stati sono anche incoraggiati a sostenere la formazione e il rafforzamento delle organizzazioni di persone con disabilità.

6. Gli stati dovrebbero prendere delle misure per migliorare la conoscenza delle problematiche relative alla disabilità da parte dello staff coinvolto a tutti i livelli nell'amministrazione dei programmi di cooperazione tecnici ed economici.”

⁸⁴ “Gli stati parteciperanno attivamente alla cooperazione internazionale riguardante le politiche per il raggiungimento delle pari opportunità per le persone con disabilità.

1. All'interno delle Nazioni Unite, le organizzazioni specializzate e altre organizzazioni intergovernative interessate e gli stati dovrebbero partecipare allo sviluppo delle strategie riguardanti la disabilità.

2. Quando appropriato, gli stati dovrebbero introdurre gli aspetti relativi alla disabilità nelle discussioni di carattere generale riguardanti gli standard, lo scambio di informazioni, programmi di sviluppo, etc.

3. Gli stati dovrebbero incoraggiare e sostenere lo scambio di conoscenze e informazioni tra:

a) le organizzazioni non governative che si interessano delle problematiche della disabilità;

b) gli istituti di ricerca e i singoli ricercatori interessati alle problematiche della disabilità;

c) i rappresentanti di programmi specifici e di gruppi di professionisti del settore della disabilità;

d) le organizzazioni di persone con disabilità;

e) i comitati nazionali di coordinamento.

4. Gli stati dovrebbero garantire che le Nazioni Unite e le organizzazioni specializzate, così come tutti i gruppi intergovernativi e interparlamentari, a livello globale e regionale, facciano partecipare al proprio lavoro le organizzazioni globali e regionali di persone con disabilità.”

2.1.4 La quarta fase: il movimento per i diritti delle persone con disabilità

Nel 1973, negli Stati Uniti, è stata approvata la “Legge sulla riabilitazione”⁸⁵, la quale, nella sezione 504 stabiliva che nessuna persona, solo perché disabile, avrebbe potuto essere soggetta a discriminazione nell’ambito di programmi o servizi finanziati dal governo federale. Tuttavia, il governo non si impegnò effettivamente ad adottare delle disposizioni che implementassero la suddetta sezione, per cui, nel 1977, la Coalizione americana dei cittadini con disabilità inviò attivisti in tutto il mondo, per protestare contro questa situazione. Per lo stesso motivo, in America, venne organizzato un *sit-in*, che durò venticinque giorni ed è considerato il più lungo della storia del Paese; questo metodo di manifestazione fu anche scelto per mettere in luce il parallelismo tra i disabili e le persone di colore: ad entrambi i gruppi sociali, infatti, venivano negati i diritti riconosciuti al resto della collettività⁸⁶. Successivamente, la nascita del movimento per i diritti delle persone con disabilità ha portato alla creazione di un panel di esperti nell’ambito delle Nazioni Unite. In questo modo le persone con disabilità diventano soggetti di diritto, dunque titolari di posizioni giuridiche soggettive, quali diritti e doveri. Inoltre, sono considerati soggetti agenti nell’ambito dell’affermazione e del riconoscimento dei loro diritti, e non più meramente oggetto di essi, sulla base del principio “*nothing about us, without us*”. Ciò significa che queste persone devono essere coinvolte nelle decisioni che li riguardano e che non sono considerate dipendenti da altri soggetti per tutta la vita. Dunque, la quarta fase ha inizio con il nuovo millennio ed è caratterizzata dal passaggio effettivo al modello sociale e dalla visione della politica internazionale sulla disabilità come una politica basata sui diritti. A questo punto, le organizzazioni delle persone disabili compresero che sarebbe stato necessario adottare una

⁸⁵ The Rehabilitation Act of the 1973

⁸⁶ *Journal of Policy History*, Volume 30, numero 3, 2018, Cambridge University Press

convenzione, al fine di essere integrati pienamente nel meccanismo della tutela dei diritti umani⁸⁷.

2.1.5 La necessità di una Convenzione

Nella Conferenza Mondiale di Vienna sui diritti umani del 1993, durante la quale è stato affermato che i diritti umani sono universali e indivisibili e che tutte le persone sono nate uguali e con gli stessi diritti alla vita e all'assistenza, sono state espressamente menzionate anche le persone con disabilità, identificate quale gruppo meritevole di tutela, alla stregua delle donne o dei bambini⁸⁸. In aggiunta a questa conferenza, anche altre conferenze mondiali hanno preso in considerazione la situazione delle persone con disabilità, riflettendo, nello specifico, sulle discriminazioni cui esse sono state sottoposte. Tra queste bisogna ricordare la Conferenza delle Nazioni Unite sull'ambiente (Rio, giugno 1992), la Conferenza Internazionale sulla popolazione e lo sviluppo (Cairo, settembre 1994), il Summit Mondiale per lo Sviluppo Sociale (Copenaghen, marzo 1995), la quarta Conferenza mondiale sulle donne (Pechino, settembre 1995), e l'Habitat II (Istanbul, giugno 1996)⁸⁹. Nel 2001, il Messico presentò una risoluzione⁹⁰ all'Assemblea Generale, richiedendo un dibattito avente ad oggetto la preparazione di una convenzione internazionale. Questo gesto da parte del Messico spinse anche altre delegazioni, in particolare quella della Nuova Zelanda, ad adottare, nello stesso anno, delle risoluzioni per creare un comitato ad hoc, che considerasse una siffatta possibilità. Nel 2002 l'Ufficio dell'Alto Commissario per i diritti umani, creato dalla Conferenza di Vienna, ha pubblicato uno studio che esaminava le sei principali convenzioni sui diritti umani e la loro applicazione nei confronti delle persone con disabilità e poté constatare che non erano più

⁸⁷ Della Fina V., Cera R., Palmisano G., *The United Nations Convention on the Rights of Persons with Disabilities*, pag.10-11

⁸⁸ Vienna Declaration and Programme of Action, 1993, para 63-64

⁸⁹ <http://gfph.dpi-europe.org/frame.html>

⁹⁰ President Vincente Fox to the General Assembly, 10 November 2001

considerati “cittadini invisibili”⁹¹. Nello stesso anno, il Comitato *ad hoc* per l’adozione di una convenzione si riunì per la prima volta, ma non tutti gli Stati membri, come gli Stati Uniti d’America, sostenevano la necessità di adottarla. Altri paesi, invece, ritenevano che la disabilità fosse una questione riguardante esclusivamente i Paesi più sviluppati e per tali ragioni, inizialmente, non si giunse ad un accordo sulla questione⁹². L’anno successivo, si tenne il secondo incontro del Comitato *ad hoc*, durante il quale si ribadì nuovamente la necessità di una Convenzione e vennero proposti tre modelli differenti. Questi modelli stabilivano, rispettivamente, che essa avrebbe dovuto includere i diritti civili, politici, economici, sociali e culturali, o che si sarebbe dovuta concentrare solo sulla non discriminazione oppure sarebbe dovuta essere una commistione tra i due precedenti⁹³. Nonostante il disaccordo su alcune questioni, i negoziati ebbero inizio e Comitato creò un gruppo di lavoro, cui presero parte le stesse organizzazioni⁹⁴ delle persone con disabilità. Sin dai primi negoziati, furono chiare le difficoltà relative alla redazione del testo: da un lato, nel linguaggio utilizzato da parte delle organizzazioni rappresentative dei disabili; dall’altro, i giuristi, in particolare sul concetto di autodeterminazione. Tale concetto veniva inteso dalle organizzazioni come la capacità di prendere autonomamente le proprie decisioni, dai secondi, invece, veniva considerato in riferimento alle popolazioni indigene⁹⁵. Le questioni nodali che furono affrontate riguardavano la capacità giuridica, i valori sociali, culturali e religiosi e il trattamento di donne e bambini. Il Comitato si riunì in otto incontri, per giungere a risolvere, nel miglior modo possibile, questi temi, tenendo in debito conto le osservazioni effettuate dai singoli Stati. Nello specifico, il problema riguardante la capacità giuridica sussisteva dal momento che, in base alle traduzioni differenti, dovute alle diverse lingue, essa poteva essere intesa

⁹¹ Della Fina V., Cera R., Palmisano G., *The United Nations Convention on the Rights of Persons with Disabilities*, pag.13

⁹² Della Fina V., Cera R., Palmisano G., *The United Nations Convention on the Rights of Persons with Disabilities*, pag.15 e ss.

⁹³ Disability Negotiations Daily Summary, Vol.2 N°1, 2003

⁹⁴ Disabled Peoples’ International, International Disability Alliance, World Blind Union e World Network of Users and Survivors of Psychiatry.

⁹⁵ Della Fina V., Cera R., Palmisano G., *The United Nations Convention on the Rights of Persons with Disabilities*, pag.20

con come capacità di essere titolari di diritti e non come capacità di esercitarli; per questo vennero incluse entrambe le espressioni⁹⁶. Si giunse, dunque, alla formulazione dell'articolo 12, il quale statuisce che le persone con disabilità godono della capacità legale, in condizione di parità con gli altri consociati⁹⁷. Per quanto attiene al secondo punto, il gruppo di lavoro ha incluso nella bozza il riconoscimento del diritto al rispetto della vita privata, il diritto alla maternità e alla paternità, quello di sposarsi e venne fatto riferimento anche alla sessualità; tuttavia, le delegazioni che rappresentavano gli Stati maggiormente conservatori non erano d'accordo nell'includere quest'ultimo aspetto, per cui, nell'incontro finale, questo richiamo venne meno e fu adottato il termine generico di "relazioni". Inoltre, vennero adottati due articoli specifici in relazione alle donne e ai bambini con disabilità. Infine, l'ultima questione affrontata nell'ottavo incontro riguardò la possibilità di creare un meccanismo di controllo della Convenzione e, tale discussione, si articolò tra la tesi in base alla quale non era necessario prevedere alcun meccanismo di controllo, la posizione di coloro che ritenevano fossero sufficienti i meccanismi sviluppati dalle altre dichiarazioni sui diritti umani e di chi intendeva creare un meccanismo del tutto nuovo. La scelta ricadde sull'ultima posizione e il meccanismo venne inserito in un Protocollo Opzionale, allo scopo di completare le disposizioni presenti nella Convenzione sul meccanismo di monitoraggio⁹⁸. Il Comitato *ad hoc* si riunì l'ultima volta per formulare il testo finale e la Convenzione venne inviata all'Assemblea Generale, che l'adottò il 13 dicembre 2006⁹⁹. La Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità (d'ora in poi CRPD) è entrata in vigore il 3 maggio 2008,

⁹⁶ Della Fina V., Cera R., Palmisano G., *The United Nations Convention on the Rights of Persons with Disabilities*, pag.24

⁹⁷ Human Rights Council A/HRC/10/48, 26 January 2009, 10th Session, "*Thematic Study by the Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights on enhancing awareness and understanding of the Convention on the Rights of Persons with Disabilities*"

⁹⁸ Della Fina V., Cera R., Palmisano G., *The United Nations Convention on the Rights of Persons with Disabilities*, pag.24 e ss.

⁹⁹ Turmusani, *Review of Development of Disability Rights by Kanter*, CJDS 5.2 (June 2016)

dopo aver raggiunto il numero minimo di venti ratifiche o adesioni, richiesto dall'articolo 45¹⁰⁰.

3.1 La Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità

La CRPD, altresì chiamata Convenzione di New York o Convenzione sui diritti delle persone con disabilità, è stata ratificata da centosessantadue Stati e ne sono parti centosettantasette. Solo novantadue Paesi, invece, hanno ratificato il Protocollo aggiuntivo sul Comitato dei diritti delle persone con disabilità, ma novantatre sono gli Stati parti¹⁰¹. Essa rappresenta il primo strumento internazionale, ad eccezione delle Regole Standard, con carattere vincolante avente ad oggetto la tutela dei diritti delle persone con disabilità¹⁰². Inoltre, si inserisce nel novero dei trattati delle Nazioni Unite aventi carattere universale, poiché è aperta all'adesione di tutti gli Stati, e settoriale, dal momento che disciplina specifici diritti fondamentali¹⁰³. La Convenzione si inserisce nel quadro complessivo della tutela dei diritti umani, che si è affermato a partire dalla Dichiarazione universale dei diritti dell'uomo del 1948. È composta da cinquanta articoli, i quali, tuttavia, non introducono "nuovi diritti". Infatti, tali articoli sono diretti a riconoscere, in maniera piena ed effettiva, alle persone con disabilità i medesimi diritti della generalità dei consociati, nel rispetto del principio di pari opportunità¹⁰⁴. I diritti vengono, tuttavia, configurati tenendo conto della particolare condizione di vulnerabilità dei disabili, alla stregua delle donne e dei bambini.

3.1.1 La definizione di disabilità e il modello dei diritti umani

¹⁰⁰ Ringel W., *Non-discrimination, Accommodation, and Intersectionality under the CRPD: New Trends and Challenges for the UN Human Rights System*, 2017

¹⁰¹ <https://treaties.un.org>

¹⁰² Ringel W., *Non-discrimination, Accommodation, and Intersectionality under the CRPD: New Trends and Challenges for the UN Human Rights System*, 2017

¹⁰³ Focarelli C., *La persona umana nel diritto internazionale*, Ed. il Mulino, Bologna, 2013, pag.80

¹⁰⁴ Tria L., *Codice dei diritti umani e fondamentali*, a cura di Vincenti U., Edizioni Pluris, Pisa, 2011, pag.374

A differenza dei precedenti atti internazionali, la CRPD non adotta meramente il modello sociale, ma rappresenta un'ulteriore evoluzione nella concezione della disabilità, dal momento che si incentra sul modello dei diritti umani, ritenendo che solo tale modello è in grado di fornire un supporto all'assunto per cui le persone con disabilità debbano essere riconosciute come soggetti di diritto davanti alla legge¹⁰⁵. Dunque, la Convenzione si discosta dalla risposta a determinati bisogni in termini di *welfare state*, la quale era caratterizzata da una natura caritatevole e paternalistica. La Convenzione è ben lungi dal fornire una definizione di disabilità precisa e determinata. Invero, come definito dall'articolo 1¹⁰⁶, è stabilito che “per persone con disabilità si intendono coloro che presentano durature menomazioni fisiche, mentali, intellettive o sensoriali che in interazione con barriere di diversa natura possono ostacolare la loro piena ed effettiva partecipazione nella società su base di uguaglianza con gli altri”. Le ragioni di questa assenza possono essere rinvenute nel Preambolo, nello specifico alla *lettera e*, dove è affermato che “la disabilità è un concetto in evoluzione” e nelle discussioni precedenti all'adozione della CRPD¹⁰⁷. Vi erano, infatti, due posizioni contrapposte, le quali affermavano la necessità di una definizione di disabilità più ristretta, da un lato, per evitare che gli Stati potessero eludere i loro obblighi applicando le definizioni nazionali, e, dall'altro, la necessità di introdurre una definizione aperta e più generale, in modo tale che potesse adattarsi alle diverse situazioni¹⁰⁸. In secondo luogo, il modello dei diritti umani considera tali diritti come attributi della persona, che non possono essere sottratti ad un individuo o ad un gruppo di persone e cui non è possibile rinunciare. Per di più, esso risulta essere maggiormente inclusivo rispetto al modello sociale, poiché

¹⁰⁵ Della Fina V., Cera R., Palmisano G., *The United Nations Convention on the Rights of Persons with Disabilities*, pag.43

¹⁰⁶ “1. Scopo della presente Convenzione è promuovere, proteggere e assicurare il pieno ed eguale godimento di tutti i diritti umani e di tutte le libertà fondamentali da parte delle persone con disabilità, e promuovere il rispetto per la loro inerente dignità.

2. Le persone con disabilità includono quanti hanno no minorazioni fisiche, mentali, intellettuali o sensoriali a lungo termine che in interazione con varie barriere possono impedire la loro piena ed effettiva partecipazione nella società su una base di eguaglianza con gli altri.”

¹⁰⁷ Ad Hoc Committee's 2nd, 4th, 7th and 8th Sessions

¹⁰⁸ Favalli S., Ferri D., *Defining Disability in the EU Non-Discrimination Legislation: Judicial Activism and Legislative Restraints*, in *European Public Law*, Vol. 22 (3), 2016, p. 6

prende in considerazione sia i diritti civili e politici che quelli economici, sociali e culturali¹⁰⁹. In terzo luogo, come afferma la scrittrice Jenny Morris nel suo celebre libro *Pride against prejudice*, il modello sociale si focalizza esclusivamente sull'ambiente sociale e lo considera causa delle restrizioni e degli svantaggi subiti dalle persone con disabilità, invece, la scrittrice sostiene che non sia possibile scindere il contesto in cui una persona vive dalla sussistenza di una menomazione, nonostante questa, soprattutto in passato, abbia portato a ritenere la vita delle persone disabili come non meritevole di essere vissuta¹¹⁰. In quarto luogo, il modello precedente non valorizzava l'emancipazione personale, ma si concentrava esclusivamente sulle relazioni sociali collettive. In ultimo, mentre in passato gli attivisti per i diritti dei disabili contestavano le politiche di previdenza sociale poiché ritenute discriminatorie, il nuovo modello le considera finalizzate a tutelare i diritti umani, questo perché, senza assistenza, le menomazioni possono incrementare il livello di povertà e viceversa¹¹¹. Per questo motivo, ad esempio, l'articolo 28 prevede¹¹² che gli Stati parti riconoscano alle persone con disabilità e alle loro famiglie il diritto ad uno standard di vita adeguato, che concerne l'accesso ai servizi, ai programmi di riduzione della povertà e di protezione sociale, agli aiuti pubblici e altri.

¹⁰⁹ Della Fina V., Cera R., Palmisano G., *The United Nations Convention on the Rights of Persons with Disabilities*, pag.44

¹¹⁰ Morris J., *Pride Against Prejudice: Transforming Attitudes to Disability*, 1991, pag.10

¹¹¹ Della Fina V., Cera R., Palmisano G., *The United Nations Convention on the Rights of Persons with Disabilities*, pag.52 e ss.

¹¹² “1. Gli Stati Parti riconoscono il diritto delle persone con disabilità ad un livello di vita adeguato per sé e per le proprie famiglie, incluse adeguate condizioni di alimentazione, vestiario e alloggio, ed il continuo miglioramento delle condizioni di vita, e devono prendere misure appropriate per proteggere e promuovere l'esercizio di questo diritto senza discriminazioni fondate sulla disabilità. 2. Gli Stati Parti riconoscono il diritto delle persone con disabilità alla protezione sociale e al godimento di questo diritto senza discriminazioni fondate sulla disabilità, e prenderanno misure appropriate per tutelare e promuovere l'esercizio di questo diritto, includendo misure per:

- a) assicurare alle persone con disabilità parità di accesso ai servizi di acqua pulita, e assicurare loro l'accesso a servizi, attrezzature e altri tipi di assistenza per i bisogni legati alla disabilità, che siano appropriati ed a costi contenuti;
- b) assicurare l'accesso delle persone con disabilità, in particolare alle donne e alle ragazze con disabilità e alle persone anziane con disabilità, ai programmi di protezione sociale ed a quelli di riduzione della povertà;
- c) assicurare alle persone con disabilità e delle loro famiglie, che vivono in situazioni di povertà, l'accesso all'aiuto pubblico per coprire le spese collegate alle disabilità, includendo una formazione adeguata, il sostegno psicologico, l'assistenza finanziaria e le terapie respiratorie;
- d) assicurare l'accesso delle persone con disabilità ai programmi abitativi pubblici;
- e) assicurare pari accesso delle persone con disabilità a programmi e benefici per il pensionamento.”

3.1.2 Lo scopo della CRPD

A differenza degli altri trattati sui diritti umani, dove generalmente lo scopo di essi si desume dal complesso delle disposizioni, come si evince dalla Convenzione di Vienna sul diritto dei trattati¹¹³, nella CRPD l'articolo 1 è specificamente dedicato ad evidenziarne lo scopo¹¹⁴. Esso statuisce che “scopo della presente Convenzione è promuovere, proteggere e garantire il pieno ed uguale godimento di tutti i diritti umani e di tutte le libertà fondamentali da parte delle persone con disabilità, e promuovere il rispetto per la loro intrinseca dignità”. Specificatamente, questa disposizione fa riferimento ai diritti e alle libertà fondamentali contenuti nella Dichiarazione universale dei diritti umani¹¹⁵, per cui anche le persone con disabilità vengono considerate libere ed uguali per dignità e diritti. Inoltre, la suddetta stabilisce tre obblighi principali in capo agli Stati parti, in base ai quali essi devono evitare di intervenire restringendo, direttamente o indirettamente, il godimento dei diritti previsti dalla Convenzione, adottare misure per evitare che terze parti possano violarli e adottare misure legislative, giurisdizionali e amministrative adeguate, previste all'articolo 4¹¹⁶. In tal senso, il fine è quello di rimuovere le barriere presenti a livello

¹¹³ The Vienna Convention on the law of the treaties, 22 May 1969

¹¹⁴ Della Fina V., Cera R., Palmisano G., *The United Nations Convention on the Rights of Persons with Disabilities*, pag.89

¹¹⁵ The Universal Declaration of Human Rights, 10 December 1948, Paris

¹¹⁶ “1. Gli Stati Parti si impegnano ad assicurare e promuovere la piena realizzazione di tutti i diritti umani e delle libertà fondamentali per tutte le persone con disabilità senza discriminazioni di alcun tipo basate sulla disabilità. A tal fine, gli Stati Parti si impegnano:

- a) ad adottare tutte le misure appropriate legislative, amministrative e altre misure per realizzare i diritti riconosciuti dalla presente Convenzione;
- b) a prendere tutte le misure appropriate, compresa la legislazione, per modificare o abrogare qualsiasi legge esistente, regolamento, uso e pratica che costituisca discriminazione nei confronti di persone con disabilità;
- c) a tener conto della protezione e della promozione dei diritti umani delle persone con disabilità in tutte le politiche e in tutti i programmi;
- d) ad astenersi dall'intraprendere ogni atto o pratica che sia in contrasto con la presente Convenzione e ad assicurare che le autorità pubbliche e le istituzioni agiscano in conformità con la presente Convenzione;
- e) a prendere tutte le misure appropriate per eliminare la discriminazione sulla base della disabilità da parte di ogni persona, organizzazione o impresa privata;
- f) ad intraprendere o promuovere la ricerca e lo sviluppo di beni, servizi, apparecchiature e attrezzature progettati universalmente, come definito nell'articolo 2 della presente Convenzione, le quali dovrebbero richiedere il minore adattamento possibile ed il costo più basso per venire incontro alle esigenze specifiche delle persone con disabilità, e promuovere la loro disponibilità ed uso, incoraggiare la progettazione universale nell'elaborazione degli standard e delle linee guida;
- g) ad intraprendere o promuovere ricerche e sviluppo, ed a promuovere la disponibilità e l'uso di nuove tecnologie, incluse tecnologie dell'informazione e della comunicazione, ausili alla mobilità, dispositivi e tecnologie di ausilio, adatti alle persone con disabilità, dando priorità alle tecnologie dai costi più accessibili;
- h) a

interno, per garantire non solo il riconoscimento dei diritti, ma l'effettivo esercizio degli stessi, poiché le persone con disabilità vengono considerate maggiormente vulnerabili e quindi sono soggette ad un numero più elevato di ostacoli¹¹⁷. Un altro elemento caratterizzante la CRPD è che essa, più degli altri trattati sui diritti fondamentali, fa riferimento al concetto di dignità umana, il quale rappresenta, tipicamente, il punto di avvio per ogni nuova acquisizione in materia di diritti umani. Infatti, il suo riconoscimento – in quanto presupposto dei diritti fondamentali – è stato raggiunto durante il secolo scorso ed è considerata come uno dei criteri oggettivi per poter interpretare il diritto in maniera equa e giusta. Costituisce, oggi, un principio generalmente riconosciuto, sebbene ogni ordinamento giuridico abbia una sua ideologia, il concetto per cui ogni essere umano ha un proprio valore inviolabile, a prescindere dai caratteri fisici o sociali e per giungere all'affermazione di esso è stato fondamentale il richiamo al concetto di dignità personale. Tale Convenzione, oggi viene in considerazione per garantire la tutela degli individui non limitata agli abusi del potere politico, ma anche nei confronti di quello economico, individuando delle condizioni minime di benessere economico e sociale. Infatti, è possibile desumere ciò da alcune disposizioni contenute nella CRPD, quali l'articolo 9¹¹⁸, sull'accessibilità,

fornire alle persone con disabilità informazioni accessibili in merito ad ausili alla mobilità, dispositivi e tecnologie di ausilio, comprese le nuove tecnologie, così pure altre forme di assistenza, servizi di supporto e attrezzature; i) a promuovere la formazione di professionisti e personale che lavorino con persone con disabilità sui diritti riconosciuti in questa Convenzione così da meglio fornire l'assistenza e i servizi garantiti da quegli stessi diritti.

2. In merito ai diritti economici, sociali e culturali, ogni Stato Parte si impegna a prendere misure, per il massimo delle proprie risorse disponibili e, ove necessario, nel quadro della cooperazione internazionale, in vista di conseguire progressivamente la piena realizzazione di tali diritti, senza pregiudizio per gli obblighi contenuti nella presente Convenzione che siano immediatamente applicabili secondo il diritto internazionale.

3. Nello sviluppo e applicazione della legislazione e delle politiche volte ad attuare la presente Convenzione, come pure negli altri processi decisionali relativi a temi concernenti le persone con disabilità, gli Stati Parti si consulteranno con attenzione e coinvolgeranno attivamente le persone con disabilità, compresi i bambini con disabilità, attraverso le loro organizzazioni rappresentative.

4. Nulla nella presente Convenzione inficerà qualsiasi provvedimento che sia più efficace per la realizzazione dei diritti delle persone con disabilità e che siano contenuti nella legislazione di uno Stato Parte o nella legislazione internazionale in vigore in quello Stato. Non vi saranno restrizioni o deroghe su alcuno dei diritti umani e delle libertà fondamentali riconosciuti o esistenti in ogni Stato Parte ai sensi di legislazioni, con convenzioni, regolamenti o consuetudini ivi vigenti, con il pretesto che la presente Convenzione non riconosca tali diritti o libertà o che li riconosca in misura inferiore.

5. Le disposizioni della presente Convenzione si estendono a tutte le parti degli Stati federali senza limitazione ed eccezione alcuna.”

¹¹⁷ Della Fina V., Cera R., Palmisano G., *The United Nations Convention on the Rights of Persons with Disabilities*, pag.82 e ss.

¹¹⁸ “1. Al fine di consentire alle persone con disabilità di vivere in maniera indipendente e di partecipare pienamente a tutti gli ambiti della vita, gli Stati Parti devono prendere misure appropriate

19¹¹⁹, sulla vita autonoma e l'inclusione nella comunità, e 27¹²⁰, sul lavoro e l'occupazione. Naturalmente, in seguito al progresso tecnologico, il suddetto concetto

per assicurare alle persone con disabilità, su base di eguaglianza con gli altri, l'accesso all'ambiente fisico, ai trasporti, all'informazione e alla comunicazione, compresi i sistemi e le tecnologie di informazione e comunicazione, e ad altre attrezzature e servizi aperti o offerti al pubblico, sia nelle aree urbane che nelle aree rurali. Queste misure, che includono l'identificazione e l'eliminazione di ostacoli e barriere all'accessibilità, si applicheranno, tra l'altro a:

a) edifici, strade, trasporti e altre attrezzature interne ed esterne agli edifici, compresi scuole, alloggi, strutture sanitarie e luoghi di lavoro; b) servizi di informazione, comunicazione e altri, compresi i servizi elettronici e quelli di emergenza.

2. Gli Stati Parti inoltre dovranno prendere appropriate misure per:

a) sviluppare, promulgare e monitorare l'applicazione degli standard minimi e delle linee guida per l'accessibilità delle strutture e dei servizi aperti o offerti al pubblico; b) assicurare che gli enti privati, i quali forniscono strutture e servizi che sono aperti o offerti al pubblico, tengano conto di tutti gli aspetti dell'accessibilità per le persone con disabilità; c) fornire a tutti coloro che siano interessati alle questioni dell'accessibilità una formazione concernente i problemi di accesso con i quali si confrontano le persone con disabilità; d) dotare le strutture e gli edifici aperti al pubblico di segnali in caratteri Braille e in formati facilmente leggibili e comprensibili; e) mettere a disposizione forme di aiuto da parte di persone o di animali addestrati e servizi di mediazione, specialmente di guide, di lettori e interpreti professionisti esperti nel linguaggio dei segni allo scopo di agevolare l'accessibilità a edifici e ad altre strutture aperte al pubblico; f) promuovere altre appropriate forme di assistenza e di sostegno a persone con disabilità per assicurare il loro accesso alle informazioni; g) promuovere l'accesso per le persone con disabilità alle nuove tecnologie ed ai sistemi di informazione e comunicazione, compreso Internet; h) promuovere la progettazione, lo sviluppo, la produzione e la distribuzione di tecnologie e sistemi accessibili di informazione e comunicazioni sin dalle primissime fasi, in modo che tali tecnologie e sistemi divengano accessibili al minor costo."

¹¹⁹ "Gli Stati Parti di questa Convenzione riconoscono l'eguale diritto di tutte le persone con disabilità a vivere nella comunità, con la stessa libertà di scelta delle altre persone, e prendono misure efficaci e appropriate al fine di facilitare il pieno godimento da parte delle persone con disabilità di tale diritto e della piena inclusione e partecipazione all'interno della comunità, anche assicurando che:

a) le persone con disabilità abbiano la possibilità di scegliere, sulla base di eguaglianza con gli altri, il proprio luogo di residenza e dove e con chi vivere e non siano obbligate a vivere in una particolare sistemazione abitativa; b) le persone con disabilità abbiano accesso ad una serie di servizi di sostegno domiciliare, residenziale o di comunità, compresa l'assistenza personale necessaria per permettere loro di vivere all'interno della comunità e di inserirsi al suo interno e impedire che esse siano isolate o vittime di segregazione; c) i servizi e le strutture comunitarie destinate a tutta la popolazione siano messe a disposizione, su base di eguaglianza con gli altri, delle persone con disabilità e siano adatti ai loro bisogni."

¹²⁰ "1. Gli Stati Parti riconoscono il diritto delle persone con disabilità al lavoro, su base di parità con gli altri; ciò include il diritto all'opportunità di mantenersi attraverso il lavoro che esse scelgono o accettano liberamente in un mercato del lavoro e in un ambiente lavorativo aperto, che favorisca l'inclusione e l'accessibilità delle persone con disabilità. Gli Stati Parti devono garantire e favorire l'esercizio del diritto al lavoro, incluso per coloro che hanno acquisito una disabilità durante il proprio lavoro, prendendo appropriate iniziative – anche attraverso misure legislative - in particolare al fine di:

a) proibire la discriminazione fondata sulla disabilità con riguardo a tutte le questioni concernenti ogni forma di occupazione, incluse le condizioni di reclutamento, assunzione e impiego, il mantenimento dell'impiego, l'avanzamento di carriera e le condizioni di sicurezza e di igiene sul lavoro; b) proteggere i diritti delle persone con disabilità, su base di eguaglianza con gli altri, a condizioni lavorative giuste e favorevoli, comprese l'eguaglianza delle opportunità e la parità di remunerazione per un lavoro di pari valore, condizioni di lavoro sicure e salubri, comprendendo la protezione da molestie e la composizione delle controversie; c) assicurare che le persone con disabilità siano in grado di esercitare i propri diritti del lavoro e sindacali su base di eguaglianza con gli altri; d) permettere alle persone con disabilità di avere effettivo accesso ai programmi di orientamento tecnico e professionale, ai servizi per l'impiego e alla formazione professionale e continua offerti a tutti; e)

ha avuto un'ulteriore evoluzione, poiché si sono affermati nuovi diritti, definiti di terza generazione, quali il diritto ad un ambiente salubre¹²¹ o all'integrità del patrimonio genetico¹²². In conclusione, bisogna quindi essere consapevoli che non esiste un concetto immutabile di dignità umana, poiché essa dipende dal contesto temporale e sociale¹²³. All'interno della CRPD, tale concetto è strettamente connesso a quello di autonomia, intendendosi per tale non l'autosufficienza o la mera individualità, bensì come un obiettivo raggiungibile tramite la garanzia dei diritti, piuttosto che il punto di partenza per la protezione degli stessi¹²⁴.

3.1.3 Principi generali

Un ulteriore aspetto innovativo e caratteristico della CRPD è la previsione di un articolo precipuamente dedicato ai principi generali, utili per interpretare la Convenzione, dei diritti in essa elencati e rappresentano uno strumento tramite cui gli Stati parti possono adottare una legislazione nazionale ad essa conforme. Tali valori sono elencati all'articolo 3¹²⁵, che fa riferimento, innanzitutto, alla dignità intrinseca, la quale rappresenta anche lo scopo della Convenzione ed un diritto fondamentale

promuovere le opportunità di impiego e l'avanzamento della carriera per le persone con disabilità nel mercato del lavoro, come pure l'assistenza nel trovare, ottenere e mantenere e reintegrarsi nel lavoro; f) promuovere la possibilità di esercitare un'attività indipendente, l'imprenditorialità, l'organizzazione di cooperative e l'avvio di un'attività in proprio; g) assumere persone con disabilità nel settore pubblico; h) favorire l'impiego di persone con disabilità nel settore privato attraverso politiche e misure appropriate che possono includere programmi di azione positiva, incentivi e altre misure; i) assicurare che accomodamenti ragionevoli siano forniti alle persone con disabilità nei luoghi di lavoro; j) promuovere l'acquisizione, da parte delle persone con disabilità, di esperienze lavorative nel mercato aperto del lavoro; k) promuovere programmi di orientamento e riabilitazione professionale, di mantenimento del posto di lavoro e di reinserimento al lavoro per le persone con disabilità. 2. Gli Stati Parti assicureranno che le persone con disabilità non siano tenute in schiavitù o in stato servile e siano protette, su base di parità con gli altri, dal lavoro forzato o coatto.”

¹²¹ Declaration of the United Nations Conference on the Human Environment, 16 June 1972, Stockholm

¹²² Convention on Human Rights and Biomedicine, 4 April 1997, Oviedo

¹²³ Occhipinti A., *Tutela della vita e dignità umana*, UTET giuridica, Torino, 2008, pag.2 e ss.

¹²⁴ Celik E., *The role of CRPD in rethinking the subject of human rights*, The International Journal of Human Rights, maggio 2017, pag.240

¹²⁵ “I principi della presente Convenzione sono:

a) Il rispetto per la dignità intrinseca, l'autonomia individuale – compresa la libertà di compiere le proprie scelte – e l'indipendenza delle persone; b) La non-discriminazione; c) La piena ed effettiva partecipazione e inclusione all'interno della società; d) Il rispetto per la differenza e l'accettazione delle persone con disabilità come parte della diversità umana e dell'umanità stessa; e) La parità di opportunità; f) L'accessibilità; g) La parità tra uomini e donne; h) Il rispetto per lo sviluppo delle capacità dei bambini con disabilità e il rispetto per il diritto dei bambini con disabilità a preservare la propria identità.”

inalienabile. La formula utilizzata è “rispetto della dignità”, per sottolineare il fatto che tutti gli esseri umani sono titolari di essa già dalla nascita, ma è necessario assicurare il suo rispetto. Il primo principio menziona anche l’autonomia individuale, che comprende la libertà di compiere le proprie scelte, lo sviluppo della propria personalità, il diritto ad essere incluso nella vita sociale, a partecipare alla vita politica, e l’indipendenza, che implica non solo la possibilità di prendere decisioni in modo libero e consapevole, ma anche il diritto di partecipare attivamente nella società e di vivere al di fuori degli istituti, ricevendo l’assistenza adeguata¹²⁶. Inoltre, il principio di non discriminazione è richiamato in diversi trattati internazionali e viene inteso come divieto di applicare un trattamento differenziato rispetto a quello destinato al resto della collettività. Tra i fattori discriminatori vi sono caratteristiche quali il sesso, la razza, il colore della pelle, la religione, le opinioni politiche, l’origine sociale. Inoltre, un trattamento discriminatorio sussiste quando comporta un pregiudizio o l’annullamento del riconoscimento o dell’esercizio dei diritti umani e delle libertà fondamentali, in qualsiasi ambito¹²⁷. Esso deve essere letto in combinato disposto con l’articolo 5 della stessa Convenzione, in base al quale gli Stati parti devono considerare ogni individuo uguale dinnanzi alla legge, applicare un’eguale protezione, vietare ogni forma di discriminazione basata sulla disabilità¹²⁸. Per fare ciò, gli Stati devono intervenire positivamente, adottando tutti i provvedimenti, gli strumenti e gli adattamenti necessari per eliminare le situazioni di svantaggio in cui si trovano le persone con disabilità, in modo tale da garantire l’uguaglianza sostanziale e le pari opportunità¹²⁹. Il principio di uguaglianza impedisce alla maggioranza di imporre degli svantaggi in capo ad una minoranza e, per tale ragione, una legge nazionale non può violarlo solo perché una disparità di trattamento raffigura la volontà della maggioranza, come è stato affermato dalla Corte Suprema nel caso¹³⁰ *City of Cleburne v. Cleburne Living Centre*¹³¹. La CRPD, inoltre, considera i minori e le donne come soggetti che possono essere sottoposti a discriminazioni multiple, in considerazione

¹²⁶ Della Fina V., Cera R., Palmisano G., *The United Nations Convention on the Rights of Persons with Disabilities*, pag.120 e ss.

¹²⁷ Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità, art.2

¹²⁸ Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità, art.5

¹²⁹ Della Fina V., Cera R., Palmisano G., *The United Nations Convention on the Rights of Persons with Disabilities*, pag.125-126

¹³⁰ Case of Cleburne v. Cleburne Living Centre, 473 U.S. 432, 1985

¹³¹ Nussbaum M., *Disgusto e umanità*, il Saggiatore, Milano 2011, pag.103-104

della loro condizione di particolare vulnerabilità, quindi dovute alla coesistenza di più fattori aventi natura discriminatoria¹³². Anche il principio della partecipazione e inclusione nella vita sociale non costituisce una novità nel panorama internazionale, in quanto era già richiamato nella Dichiarazione dei diritti delle persone disabili del 1975¹³³, nel Programma di Azione Mondiale concernente le persone con disabilità¹³⁴ e nelle Regole Standard¹³⁵. Il concetto di partecipazione è molto ampio, poiché include il novero dei diritti civili, politici, sociali e culturali, nell'ambito del lavoro, della famiglia, nel contesto religioso e politico. Ciò implica che le persone con disabilità devono essere coinvolti anche nelle decisioni concernenti politiche e programmi che li riguardano direttamente¹³⁶. Il concetto di inclusione, invece, indica un rapporto di reciproca influenza tra la persona e l'ambiente, piuttosto che l'idea in base alla quale l'individuo debba adeguarsi alla società maggioritaria, modificando i propri comportamenti¹³⁷. Il passaggio al modello dei diritti umani, segnato dalla CRPD, ha come implicazione il riconoscimento della diversità umana e l'accettazione delle persone con disabilità, il quale comporta che la diversità non possa, in alcun caso, essere utilizzata come pretesto giustificare un trattamento discriminatorio. Per tale motivo, in base all'articolo 8¹³⁸, gli Stati Parti devono adottare tutte le misure

¹³² Redattore sociale, *Parlare civile: comunicare senza discriminare*, Editore Mondadori, Milano, 2013, pag.3

¹³³ Declaration on the Rights of Disabled Persons, General Assembly resolution 3447 (XXX), 9 December 1975

¹³⁴ World Programme of Action Concerning Disabled Persons, General Assembly resolution 37/52, 3 December 1982

¹³⁵ Standard Rules on the Equalization of Opportunities for Persons with Disabilities, A/RES/48/96, 4 March 1994

¹³⁶ Della Fina V., Cera R., Palmisano G., *The United Nations Convention on the Rights of Persons with Disabilities*, pag.126-127

¹³⁷ Redattore sociale, *Parlare civile: comunicare senza discriminare*, Editore Mondadori, Milano, 2013, pag.5-6

¹³⁸ "1. Gli Stati Parti si impegnano ad adottare misure immediate, efficaci ed appropriate allo scopo di: a) sensibilizzare l'insieme della società, anche a livello familiare, riguardo alla situazione delle persone con disabilità e accrescere il rispetto per i diritti e la dignità delle persone con disabilità; b) combattere gli stereotipi, i pregiudizi e le pratiche dannose relativi alle persone con disabilità, compresi quelli basati sul sesso e l'età, in tutti i campi; c) promuovere la consapevolezza sulle capacità e i contributi delle persone con disabilità.

2. Nel quadro delle misure che prendono a questo fine, gli Stati Parti:

a) avviano e danno continuità ad efficaci campagne pubbliche di sensibilizzazione in vista di: 1. favorire un atteggiamento recettivo verso i diritti delle persone con disabilità; 2. promuovere una percezione positiva ed una maggiore consapevolezza sociale nei confronti delle persone con disabilità; 3. promuovere il riconoscimento delle capacità, dei meriti e delle attitudini delle persone con disabilità, ed il loro contributo nei luoghi di lavoro e nel mercato lavorativo; b) rafforzano in tutti i livelli del sistema educativo, includendo specialmente tutti i bambini, sin dalla più tenera età, un atteggiamento di rispetto per i diritti delle persone con disabilità; c) incoraggiano

necessarie, tra cui programmi di formazione o mezzi di comunicazione, per combattere gli stereotipi e i pregiudizi nei confronti delle persone con disabilità e promuovere la sensibilizzazione della collettività¹³⁹. Un ulteriore elemento per raggiungere l'eguaglianza *de facto* è il rispetto del principio di pari opportunità, già introdotto con le Regole Standard nel 1993, il quale implica che tutte le attività, i servizi e le informazioni devono essere disponibili per chiunque, incluse le persone con disabilità¹⁴⁰. Per far sì che la parità sia effettiva gli Stati devono intervenire in settori

tutti i mezzi di comunicazione a rappresentare persone con disabilità in modo coerente con gli obiettivi della presente Convenzione; d) promuovono programmi di formazione per l'aumento della consapevolezza riguardo alle persone con disabilità e ai diritti delle persone con disabilità.”

¹³⁹ Della Fina V., Cera R., Palmisano G., *The United Nations Convention on the Rights of Persons with Disabilities*, pag. 128

¹⁴⁰ “Gli stati dovrebbero riconoscere l'importanza centrale dell'accessibilità nel processo di realizzazione delle pari opportunità in ogni sfera della vita sociale. Per le persone con disabilità di ogni tipo, gli stati dovrebbero: a) introdurre programmi di azione per rendere accessibili gli ambienti fisici; b) trovare gli strumenti per rendere accessibili l'informazione e la comunicazione.

a) Accesso agli ambienti fisici:

1. Gli stati dovrebbero introdurre delle misure per rimuovere gli ostacoli ad una partecipazione agli ambienti fisici. Queste misure dovrebbero consistere nello sviluppo di standard e linee guida e nel prendere atto della legislazione vigente per assicurare l'accessibilità alle varie aree della società come gli alloggi, gli edifici, i trasporti pubblici, e altri mezzi di trasporto, le strade e altri ambienti esterni.

2. Gli stati dovrebbero provvedere affinché gli architetti, gli ingegneri edili, e le altre persone coinvolte professionalmente nel disegno e nella costruzione dell'ambiente fisico abbiano accesso ad informazioni adeguate sulle politiche riguardanti la disabilità e le misure necessarie per realizzare l'accessibilità.

3. Le misure necessarie alla realizzazione dell'accessibilità dovrebbero essere incluse nel disegno e nella costruzione degli ambienti fisici sin dall'inizio del processo di ideazione.

4. Le organizzazioni di persone con disabilità dovrebbero essere consultate quando si sviluppano gli standard e le norme per l'accessibilità. Dovrebbero anche essere coinvolte a livello locale fino dai primi passi del progetto quando vengono disegnati gli edifici pubblici, essendo in grado in tal modo di assicurare la massima accessibilità.

b) Accesso all'informazione e alla comunicazione:

5. Le persone con disabilità e, dove opportuno, le loro famiglie, e i loro avvocati dovrebbero avere un pieno accesso alle informazioni sulle diagnosi, i diritti e i servizi e progetti messi a disposizione, a tutti i livelli. Tali informazioni dovrebbero essere presentate in forma accessibile alle persone con disabilità.

6. Gli stati dovrebbero sviluppare delle strategie per rendere i servizi di informazione e la documentazione accessibile ai diversi gruppi di persone con disabilità. Il Braille, i servizi di messa a disposizione di audiocassette, la stampa a caratteri larghi e altre tecnologie di tipo appropriato dovrebbero essere utilizzate per permettere l'accesso alle informazioni scritte alle persone con danni all'apparato uditivo o difficoltà di comprensione.

7. Bisognerebbe accordare attenzione all'uso del linguaggio dei segni nell'educazione dei bambini sordi, nelle loro famiglie e comunità. Dei servizi di interpretazione del linguaggio dei segni dovrebbero anche essere messi a disposizione per facilitare la comunicazione tra le persone non udenti e gli altri.

8. Bisognerebbe anche prendere in considerazione le necessità delle persone con disabilità di tipo diverso nella comunicazione.

9. Gli stati dovrebbero incoraggiare i mass media, specialmente la televisione, la radio e i giornali, a rendere accessibili i loro servizi.

quali l'educazione o il lavoro, per evitare trattamenti discriminatori, che si verificano qualora tale principio non venga osservato¹⁴¹. Allo scopo di garantire alle persone tutelate dalla CRPD di poter effettivamente godere dei loro diritti, è necessario che gli Stati parti rimuovano gli ostacoli, non solo fisici, in ambito scolastico, medico, lavorativo e in altri settori della comunità, rendendo l'ambiente fisico accessibile, come anche gli strumenti di comunicazione e le informazioni¹⁴². Al requisito dell'accessibilità viene fatto riferimento in numerosi articoli della Convenzione, a dimostrazione della sua importanza, come l'articolo 13¹⁴³ sull'accesso alla giustizia, il 25¹⁴⁴ sull'accesso alla salute e il 27¹⁴⁵ sul lavoro e l'occupazione. I due principi finali

10. Gli stati dovrebbero garantire che le nuove informazioni fornite con mezzi informatici e i sistemi di servizi offerti al pubblico siano o resi accessibili fin dall'inizio o siano adattati per divenire accessibili alle persone con disabilità.

11. Le organizzazioni di persone con disabilità dovrebbero essere consultate quando si stanno elaborando delle misure per rendere accessibili i servizi di informazione.”

¹⁴¹ Della Fina V., Cera R., Palmisano G., *The United Nations Convention on the Rights of Persons with Disabilities*, pag.129

¹⁴² Foggetti N., *La tutela delle persone con disabilità nel diritto internazionale*, Editore Key, 2017, pag.136

¹⁴³ “1. Gli Stati Parti assicureranno l'accesso effettivo alla giustizia per le persone con disabilità, su base di eguaglianza con gli altri, anche attraverso la previsione di appropriati accomodamenti procedurali o accomodamenti in funzione dell'età, allo scopo di rendere il loro ruolo effettivo come partecipanti diretti e indiretti, compresa la veste di testimoni, in tutte le fasi del procedimento legale, includendo la fase investigativa e le altre fasi preliminari. 2. Allo scopo di aiutare ad assicurare l'effettivo accesso alla giustizia da parte delle persone con disabilità, gli Stati Parti promuoveranno una appropriata formazione per coloro che lavorano nel campo dell'amministrazione della giustizia, comprese le forze di polizia e il personale penitenziario.”

¹⁴⁴ “Gli Stati Parti riconoscono che le persone con disabilità hanno il diritto di godere del più alto standard conseguibile di salute, senza discriminazioni sulla base della disabilità. Gli Stati Parti devono prendere tutte le misure appropriate per assicurare alle persone con disabilità l'accesso ai servizi sanitari che tengano conto delle specifiche differenze di genere, inclusi i servizi di riabilitazione collegati alla sanità. In particolare, gli Stati Parti dovranno:

a) fornire alle persone con disabilità la stessa gamma, qualità e standard di servizi e programmi sanitari, gratuiti o a costi sostenibili, forniti alle altre persone, compresi i servizi sanitari nell'area della salute sessuale e riproduttiva e i programmi di salute pubblica inerenti alla popolazione; b) fornire specificamente servizi sanitari necessari alle persone con disabilità proprio a causa delle loro disabilità, compresi la diagnosi precoce e l'intervento appropriato, e i servizi destinati a ridurre al minimo ed a prevenire ulteriori disabilità, anche tra i bambini e le persone anziane; c) fornire questi servizi sanitari il più vicino possibile alle comunità in cui vivono le persone, comprese le aree rurali; d) richiedere ai professionisti sanitari di fornire alle persone con disabilità cure della medesima qualità rispetto a quelle fornite ad altri, anche sulla base del consenso libero e informato della persona con disabilità interessata, aumentando, tra l'altro, la conoscenza dei diritti umani, della dignità, dell'autonomia e dei bisogni delle persone con disabilità attraverso la formazione e la promulgazione di standard etici per l'assistenza sanitaria pubblica e privata; e) proibire nel settore delle assicurazioni le discriminazioni contro le persone con disabilità le quali devono poter ottenere, a condizioni eque e ragionevoli, un'assicurazione per malattia e, nei Paesi nei quali questa sia consentita dalla legge nazionale, un'assicurazione sulla vita; f) prevenire il rifiuto discriminatorio di assistenza medica o di cure e servizi sanitari o di cibo e fluidi sulla base della disabilità.”

¹⁴⁵ “1. Gli Stati Parti riconoscono il diritto delle persone con disabilità al lavoro, su base di parità con gli altri; ciò include il diritto all'opportunità di mantenersi attraverso il lavoro che esse scelgono o accettano liberamente in un mercato del lavoro e in un ambiente lavorativo aperto, che favorisca

riguardano le donne e i bambini con disabilità, per cui sono stati previsti due articoli *ad hoc*¹⁴⁶.

3.1.4 Le donne con disabilità

Durante il terzo incontro del Comitato istituito per l'adozione della CRPD venne proposto di inserire un articolo specificamente dedicato alle donne con disabilità, considerando che esse vengono spesso isolate e sottoposte ad abusi e violenze in misura maggiore rispetto alle altre donne, soprattutto in relazione ad aspetti

l'inclusione e l'accessibilità delle persone con disabilità. Gli Stati Parti devono garantire e favorire l'esercizio del diritto al lavoro, incluso per coloro che hanno acquisito una disabilità durante il proprio lavoro, prendendo appropriate iniziative – anche attraverso misure legislative - in particolare al fine di:

a) proibire la discriminazione fondata sulla disabilità con riguardo a tutte le questioni concernenti ogni forma di occupazione, incluse le condizioni di reclutamento, assunzione e impiego, il mantenimento dell'impiego, l'avanzamento di carriera e le condizioni di sicurezza e di igiene sul lavoro; b) proteggere i diritti delle persone con disabilità, su base di eguaglianza con gli altri, a condizioni lavorative giuste e favorevoli, comprese l'eguaglianza delle opportunità e la parità di remunerazione per un lavoro di pari valore, condizioni di lavoro sicure e salubri, comprendendo la protezione da molestie e la composizione delle controversie; c) assicurare che le persone con disabilità siano in grado di esercitare i propri diritti del lavoro e sindacali su base di eguaglianza con gli altri; d) permettere alle persone con disabilità di avere effettivo accesso ai programmi di orientamento tecnico e professionale, ai servizi per l'impiego e alla formazione professionale e continua offerti a tutti; e) promuovere le opportunità di impiego e l'avanzamento della carriera per le persone con disabilità nel mercato del lavoro, come pure l'assistenza nel trovare, ottenere e mantenere e reintegrarsi nel lavoro; f) promuovere la possibilità di esercitare un'attività indipendente, l'imprenditorialità, l'organizzazione di cooperative e l'avvio di un'attività in proprio; g) assumere persone con disabilità nel settore pubblico; h) favorire l'impiego di persone con disabilità nel settore privato attraverso politiche e misure appropriate che possono includere programmi di azione positiva, incentivi e altre misure; i) assicurare che accomodamenti ragionevoli siano forniti alle persone con disabilità nei luoghi di lavoro; j) promuovere l'acquisizione, da parte delle persone con disabilità, di esperienze lavorative nel mercato aperto del lavoro; k) promuovere programmi di orientamento e riabilitazione professionale, di mantenimento del posto di lavoro e di reinserimento al lavoro per le persone con disabilità. 2. Gli Stati Parti assicureranno che le persone con disabilità non siano tenute in schiavitù o in stato servile e siano protette, su base di parità con gli altri, dal lavoro forzato o coatto.”

¹⁴⁶ Articolo 6: “1. Gli Stati Parti riconoscono che le donne e le bambine con disabilità sono soggette a discriminazioni multiple e, a questo riguardo, prenderanno misure per assicurare il pieno ed uguale godimento di tutti i diritti umani e delle libertà fondamentali da parte di donne e bambine con disabilità. 2. Gli Stati Parti prendono ogni misura idonea ad assicurare il pieno sviluppo, avanzamento e empowerment delle donne, allo scopo di garantire loro l'esercizio e il godimento dei diritti umani e delle libertà fondamentali enunciate nella presente Convenzione.”

Articolo 7: “1. Gli Stati Parti prenderanno ogni misura necessaria ad assicurare il pieno godimento di tutti i diritti umani e delle libertà fondamentali da parte dei bambini con disabilità su base di eguaglianza con gli altri bambini. 2. In tutte le azioni concernenti i bambini con disabilità, il superiore interesse del bambino sarà tenuto prioritariamente in considerazione. 3. Gli Stati Parti garantiranno che i bambini con disabilità abbiano il diritto di esprimere le proprie opinioni liberamente in tutte le questioni che li riguardano, le loro opinioni essendo prese nella dovuta considerazione in rapporto alla loro età e maturità, su base di eguaglianza con gli altri bambini, e che sia fornita adeguata assistenza in relazione alla disabilità e all'età allo scopo di realizzare tale diritto.”

come il matrimonio o il lavoro¹⁴⁷. Inizialmente la proposta non fu accettata da alcune delegazioni, quali quelle del Giappone, della Nuova Zelanda, del Messico e della Norvegia. Questo perché tali delegazioni sostenevano che non si dovesse fare riferimento a gruppi specifici, per evitare di escludere qualcuno e che la Convenzione si applicasse generalmente a tutte le persone con disabilità. Quindi, l’inserimento di un articolo del genere avrebbe indebolito la sua portata, e si sarebbe potuta creare incertezza giuridica in relazione alla Convenzione sull’eliminazione di ogni forma di discriminazione contro le donne (CEDAW¹⁴⁸). Nonostante ciò, durante l’ottava sessione, la maggioranza degli Stati ha accolto la richiesta ed è stato aggiunto l’articolo 6, il quale stabilisce che ogni Stato parte debba adottare misure positive al fine di assicurare lo sviluppo, il progresso e l’emancipazione delle donne con disabilità, tramite il godimento dei diritti fondamentali¹⁴⁹. In questo modo, la CRPD colma il vuoto lasciato dalla CEDAW, recependo un dato, vale a dire quello della maggior vulnerabilità delle donne con disabilità, già preso in considerazione nel WPA e nelle Regole Standard. Questo articolo riconosce, inoltre, che le donne con disabilità possono, molto più frequentemente, essere sottoposte a discriminazioni multiple, per tali intendendosi quelle causate da comportamenti discriminatori che avvengono in momenti diversi e sono basati su almeno due fattori. Inoltre, esso considera anche il concetto di “*intersectional discriminations*”, espressione che ha avuto origine negli Stati Uniti¹⁵⁰, e che sottolinea l’aspetto per cui questa categoria di persone venga discriminata sia in quanto donne che in quanto disabili, per cui, i due fattori sono strettamente connessi tra loro¹⁵¹. Il suddetto articolo, si inserisce nel contesto degli strumenti internazionali adottati con lo scopo di evitare le discriminazioni, tenendo conto che la disabilità è un elemento che viene considerato molto meno, in quanto fattore discriminatorio, rispetto ad altri, quali la razza o il sesso. Inoltre, tale articolo

¹⁴⁷ Al-Zboon E., Self-determination of women with disabilities, Febbraio 2015, pag.413

¹⁴⁸ The Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination against Women, General Assembly resolution 34/180, 18 December 1979

¹⁴⁹ “1. Gli Stati Parti riconoscono che le donne e le bambine con disabilità sono soggette a discriminazioni multiple e, a questo riguardo, prenderanno misure per assicurare il pieno ed uguale godimento di tutti i diritti umani e delle libertà fondamentali da parte di donne e bambine con disabilità. 2. Gli Stati Parti prendono ogni misura idonea ad assicurare il pieno sviluppo, avanzamento e empowerment delle donne, allo scopo di garantire loro l’esercizio e il godimento dei diritti umani e delle libertà fondamentali enunciate nella presente Convenzione.”

¹⁵⁰ Professor Kimberle’ Crenshaw, “*Demarginalizing the Intersection of Race and Sex: A Black Feminist Critique of Antidiscrimination Doctrine, Feminist Theory and Antiracist Politics.*”, 1989

¹⁵¹ Bello B., *Discriminazioni multiple e intersezionalità*, maggio 2015

risulta quale unica disposizione che prevede il concetto di discriminazione multipla, quindi rappresenta un'ulteriore evoluzione della tutela dei diritti fondamentali, la quale viene realizzata prevedendo degli obblighi in capo agli Stati parti, che devono adottare misure specifiche, di natura legislativa, amministrativa, culturale, politica o educativa, al fine di garantire l'uguaglianza formale e sostanziale. Naturalmente, gli obblighi e i doveri degli Stati, non sono stabiliti con l'unico scopo di vietare discriminazioni sulla base della disabilità, ma, più in generale, discriminazioni di ogni tipo nei confronti di persone disabili, basate sulla religione, sulla lingua, il sesso, la razza e altri *status* personali. Nello specifico, gli Stati devono favorire lo sviluppo, il progresso e l'emancipazione delle donne con disabilità; i primi due obiettivi dipendono dalla crescita economica, ma non solo, poiché essi possono essere raggiunti solo con l'intervento di altri fattori, quali l'educazione e l'impiego. Il terzo obiettivo, ossia l'emancipazione attiene, invece, alla capacità di essere titolari di diritti ed esercitarli in maniera piena ed equa, essa coinvolge l'accrescimento della fiducia in se stesse, la sensibilizzazione e l'ampliamento delle possibilità di scelta. Bisogna precisare che il riconoscimento di questi diritti in capo alle donne non comporta alcuna perdita di cosa? per gli uomini, essi sono unicamente previsti per raggiungere un fine comune per entrambe le categorie, che è quello di evitare coercizioni e discriminazioni¹⁵².

3.1.5 I bambini con disabilità

Un discorso piuttosto simile a quello appena affrontato sulle donne concerne anche i bambini con disabilità: anche essi sono considerati particolarmente vulnerabili e soggetti a discriminazioni e a violazioni dei loro diritti fondamentali. Infatti, anche in relazione ai minori, si può parlare di discriminazioni multiple, considerando che essi subiscono tali comportamenti sulla base del fatto che sono bambini e disabili. La Convenzione sui diritti del fanciullo¹⁵³ (da ora CRC) è stata il primo trattato internazionale giuridicamente vincolante a menzionare i bambini con disabilità, tuttavia essa si basava ancora sul modello medico, per cui il bambino era visto come un soggetto bisognoso di protezione e di una particolare assistenza. Durante gli

¹⁵² Della Fina V., Cera R., Palmisano G., *The United Nations Convention on the Rights of Persons with Disabilities*, pag.188 e ss.

¹⁵³ Si veda nota 57

incontri del Comitato *ad hoc*¹⁵⁴ numerosi rappresentanti degli Stati hanno messo in luce la necessità di adottare un articolo che si rivolgesse specificamente ai bambini, sostenendo che essi sono diversi dagli adulti con disabilità, poiché generalmente l'infanzia è associata alla presunzione di incapacità legale, ma essa nei confronti dei bambini con disabilità è ancora più evidente¹⁵⁵. Per questo motivo è stato formulato l'articolo 7, dove viene stabilito che essi devono poter esercitare i loro diritti in maniera piena e paritaria rispetto agli altri bambini e che, spesso, sono soggetti a rischi, abusi e violenze maggiori¹⁵⁶, e nei principi generali, in cui si fa riferimento al loro sviluppo e alla necessità di preservare loro identità¹⁵⁷. Il principio fondamentale su cui tale articolo si basa, è quello del superiore interesse del minore, già precedentemente affermato nella CRC, il quale è considerato il presupposto su cui si basa tutta la disciplina a tutela del fanciullo, nonché quello cui i giudici devono ispirarsi per adottare la decisione finale. Da ciò deriva che l'obiettivo è quello di promuovere il benessere fisico e psichico del fanciullo e la sua crescita¹⁵⁸. Dunque, la CRPD impone agli Stati parti l'obbligo di adottare tutte le misure necessarie affinché i bambini con disabilità possano esprimere personalmente la loro opinione, nell'ambito delle questioni che li riguardano direttamente o indirettamente, tenendo conto della loro età e del livello di maturità¹⁵⁹. La Convenzione rappresenta un'evoluzione, poiché non fa riferimento unicamente ai bambini che sono in grado di esporre il proprio punto di vista, come accadeva nella CRC, ma a tutti i bambini, anche quelli che hanno menomazioni psicologiche notevoli. Nello specifico prevede che, allo scopo di garantire ai bambini con disabilità il godimento pieno ed effettivo dei diritti civili e politici ed economici, sociali e culturali, le autorità nazionali debbano istituire un meccanismo di controllo, per evitare che essi possano subire discriminazioni, in settori quali l'educazione. Inoltre, la CRPD richiede agli Stati di rimuovere tutte le barriere che possono ostacolare l'esercizio dei loro diritti, di incrementare la loro partecipazione all'interno della società e la consapevolezza circa le loro capacità.

¹⁵⁴ General Assembly resolution 56/168, 19 December 2001

¹⁵⁵ Della Fina V., Cera R., Palmisano G., *The United Nations Convention on the Rights of Persons with Disabilities*, pag.197 e 209

¹⁵⁶ *The United Nations Convention on the Rights of Persons with Disabilities, Preamble, (q, r)*

¹⁵⁷ *The United Nations Convention on the Rights of Persons with Disabilities, General Principles, (h)*

¹⁵⁸ Di Lorenzo N., *Il principio del superiore interesse del minore nel sistema di protezione del fanciullo all'interno delle relazioni familiari*, editore Key, 2018

¹⁵⁹ *The United Nations Convention on the Rights of Persons with Disabilities, art.7 par.3*

Tuttavia, il punto più critico è che spesso il principio del superiore interesse del minore potrebbe ancora portare ad adottare una visione paternalistica e compatibile con il modello medico, ormai superato, per cui è necessario valutare attentamente tale principio nel caso concreto¹⁶⁰.

3.1.6 Gli obblighi generali degli Stati Parti

La Convenzione di Vienna sul diritto dei Trattati, adottata nel 1969, stabilisce un principio fondamentale per il diritto internazionale, vale a dire quello per cui *pacta sunt servanda*, il quale implica che, in base a quanto stabilito nell'articolo 26 della stessa, "ogni trattato in vigore vincola le parti e queste devono eseguirlo in buona fede"¹⁶¹. Ciò implica che gli Stati parti devono eseguire il trattato, utilizzando le loro competenze più elevate, e non possono invocare una legge nazionale incompatibile con il trattato per giustificare il mancato rispetto¹⁶². Come noto, i trattati internazionali non impongono dei vincoli agli Stati sulle modalità con cui essi devono recepirli nell'ordinamento interno, ma ciò non significa che essi possano liberamente scegliere di adottarli o meno, bensì che hanno un margine di discrezionalità nel modificare il proprio diritto interno, al fine di applicare e rispettare quello internazionale¹⁶³. Gli obblighi cui sono sottoposti gli Stati che hanno ratificato o che hanno aderito alla CRPD sono elencati all'articolo 4, il quale, a differenza di altri trattati, non solo stabilisce un obbligo generale di conformità, ma individua i singoli obblighi da rispettare per incrementare l'applicazione della Convenzione, che rappresenta una questione interna allo Stato¹⁶⁴. Il primo paragrafo stabilisce che "gli Stati parti si impegnano a garantire e promuovere la piena realizzazione di tutti i diritti umani e delle libertà fondamentali per tutte le persone con disabilità senza discriminazioni di alcun tipo sulla base della disabilità." A questo primo enunciato fa

¹⁶⁰ Della Fina V., Cera R., Palmisano G., *The United Nations Convention on the Rights of Persons with Disabilities*, pag.201 e ss.

¹⁶¹ "Every treaty in force is binding upon the parties to it and must be performed by them in good faith."

¹⁶² Villiger M., *Commentary on the 1969 Vienna Convention on the Law of the Treaty*, ed. Martinus Nijhoff, Leiden, 2009, pag.363 e ss.

¹⁶³ Focarelli C., *Lezioni di diritto internazionale, il sistema degli Stati e i valori comuni dell'umanità*, Cedam, 2008

¹⁶⁴ Della Fina V., Cera R., Palmisano G., *The United Nations Convention on the Rights of Persons with Disabilities*, pag.141

seguito un elenco dettagliato degli obblighi concreti che le parti devono eseguire, tra cui l'adozione tutte le misure legislative, amministrative e di altra natura necessarie e adeguate per garantire i diritti presenti nella Convenzione, abrogare o modificare qualsiasi legge, regolamento o consuetudine che rappresenti una discriminazione per le persone con disabilità, tener conto dei loro diritti in tutte le politiche, astenersi da qualsiasi comportamento in contrasto con la Convenzione, mettere a disposizione fondi pubblici destinati a promuovere la ricerca e lo sviluppo di beni e servizi, incluse le tecnologie, che tengano conto e realizzino le esigenze delle persone con disabilità, fornire ai soggetti informazioni accessibili in merito alle forme di assistenza e promuovere la formazione dei professionisti che lavorano con essi¹⁶⁵. Sostanzialmente, gli Stati Parti devono, da un lato, prevenire le violazioni della Convenzione da parte di terzi, e dall'altro, adottare misure appropriate ed evitare di interferire nel godimento dei diritti enucleati nella CRDP. Inoltre, devono accertarsi che tali obblighi convenzionali vengano rispettati dai loro organi, sia a livello nazionale che locale, al fine di non essere considerati responsabili di una sua violazione¹⁶⁶. Il secondo paragrafo fa riferimento ai diritti economici, sociali e culturali, quali il diritto all'educazione o al lavoro, e prevede che gli Stati Parti debbano adottare tutte le misure necessarie, anche sino al massimo delle risorse di cui dispongono, per perseguire la realizzazione progressiva di tali diritti¹⁶⁷. Infatti, come previsto dallo stesso articolo 2¹⁶⁸ del Patto sui diritti economici, sociali e culturali del 1966, essi non sono immediatamente realizzabili, come quelli civili e politici, e

¹⁶⁵ *The United Nations Convention on the Rights of Persons with Disabilities, art.4 par.1*

¹⁶⁶ Della Fina V., Cera R., Palmisano G., *The United Nations Convention on the Rights of Persons with Disabilities*, pag.142 e ss.

¹⁶⁷ *The United Nations Convention on the Rights of Persons with Disabilities, art.4 par.2*

¹⁶⁸ “1. Ciascuno degli Stati parti del presente Patto si impegna ad operare, sia individualmente sia attraverso l'assistenza e la cooperazione internazionale, specialmente nel campo economico e tecnico, con il massimo delle risorse di cui dispone, al fine di assicurare progressivamente con tutti i mezzi appropriati, compresa in particolare l'adozione di misure legislative, la piena attuazione dei diritti riconosciuti nel presente Patto.

2. Gli Stati parti del presente Patto si impegnano a garantire che i diritti in esso enunciati verranno esercitati senza discriminazione alcuna, sia essa fondata sulla razza, il colore, il sesso, la lingua, la religione, l'opinione politica o qualsiasi altra opinione, l'origine nazionale o sociale, la condizione economica, la nascita o qualsiasi altra condizione.

3. I Paesi in sviluppo, tenuto debito conto dei diritti dell'uomo e delle rispettive economie nazionali, possono determinare in quale misura essi garantiranno a individui non aventi la loro cittadinanza i diritti economici riconosciuti nel presente Patto.”

richiedono un intervento attivo dello Stato¹⁶⁹. Bisogna precisare che l'insufficienza di risorse da parte dello Stato non lo esonera dal dover garantire tali diritti e, inoltre, nonostante l'implicita distinzione tra i due gruppi di diritti, essi hanno pari importanza. Tale paragrafo, in aggiunta, fa riferimento alla cooperazione internazionale, che sarà analizzata in seguito, come strumento per implementare la protezione dei diritti contenuti della Convenzione¹⁷⁰. Il terzo paragrafo afferma che, nell'elaborazione e attuazione delle misure necessarie e adeguate al rispetto della Convenzione, gli Stati Parti devono consultare le organizzazioni rappresentative dei disabili, incluse quelle dei minori¹⁷¹. Inoltre, tale paragrafo sottolinea l'importanza delle *Disabled Persons Organisations* (DPO), già notevolmente considerate durante gli incontri del Comitato *ad hoc*, così come nelle Regole Standard, e richiamate anche agli articoli 29¹⁷², sulla partecipazione alla vita politica e pubblica, 32¹⁷³, sulla cooperazione internazionale, e

¹⁶⁹ Müller A., *Limitations to and Derogations from Economics, Social and Cultural Rights*, Oxford University Press, 2009

¹⁷⁰ Della Fina V., Cera R., Palmisano G., *The United Nations Convention on the Rights of Persons with Disabilities*, pag.148 e ss.

¹⁷¹ *The United Nations Convention on the Rights of Persons with Disabilities*, art.4 par.3

¹⁷² “Gli Stati Parti devono garantire alle persone con disabilità diritti politici e l’opportunità di goderne su base di eguaglianza con gli altri, e si impegnano a:

a) assicurare che le persone con disabilità possano effettivamente e pienamente partecipare alla vita politica e pubblica su base di eguaglianza con gli altri, direttamente o attraverso rappresentanti scelti liberamente, compreso il diritto e l’opportunità per le persone con disabilità di votare ed essere eletti, tra l’altro:

i) assicurando che le procedure, le strutture ed i materiali della votazione siano appropriati, accessibili e di facile comprensione e utilizzo; ii) proteggendo il diritto delle persone con disabilità a votare tramite scrutinio segreto in elezioni e in referendum pubblici senza intimidazioni, e di candidarsi alle elezioni, di ricoprire effettivamente i pubblici uffici e svolgere tutte le funzioni pubbliche a tutti i livelli di governo, agevolando il ricorso a nuove tecnologie ed ad ausili appropriati; iii) garantendo la libera espressione della volontà delle persone con disabilità come elettori e a questo scopo, ove necessario, su loro richiesta, autorizzandoli a farsi assistere da parte di una persona a loro scelta per votare;

b) promuovere attivamente un ambiente in cui le persone con disabilità possano effettivamente e pienamente partecipare alla condotta degli affari pubblici, senza discriminazione e su base di eguaglianza con gli altri, e incoraggiare la loro partecipazione agli affari pubblici, includendo: 1. la partecipazione ad associazioni e organizzazioni non governative legate alla vita pubblica e politica del Paese e alle attività e all’amministrazione dei partiti politici; 2. la formazione di organizzazioni di persone con disabilità e l’adesione alle stesse al fine di rappresentare le persone con disabilità a livello internazionale, nazionale, regionale e locale.”

¹⁷³ “1. Gli Stati Parti riconoscono l’importanza della cooperazione internazionale e della sua promozione a sostegno degli sforzi dispiegati a livello nazionale per la realizzazione delle finalità e degli obiettivi della presente Convenzione, e intraprendono appropriate ed efficaci misure in questo senso, nei rapporti reciproci e al proprio interno e, ove sia appropriato, in partenariato con le organizzazioni internazionali e regionali competenti e con la società civile, in particolare con organizzazioni di persone con disabilità. Tali misure potranno includere, tra l’altro:

a) fare in modo che la cooperazione internazionale, compresi i programmi di sviluppo internazionali, sia inclusiva delle persone con disabilità ed a loro accessibile; b) facilitare e sostenere la formazione di capacità di azione, anche attraverso lo scambio e la condivisione di informazioni, esperienze,

33¹⁷⁴, poiché esse partecipano al meccanismo di monitoraggio della Convenzione¹⁷⁵. Il quarto paragrafo contiene, alla stregua di altri trattati internazionali, la clausola di salvaguardia, in base alla quale le disposizioni della Convenzione non possono comportare l'applicazione di un trattamento più sfavorevole rispetto a quello previsto dalla legislazione interna¹⁷⁶. Infine, l'ultimo paragrafo, stabilisce che la CRPD si applica su tutto il territorio e a tutte le unità costitutive degli Stati Federali, richiamando quanto stabilito dall'articolo 29 della Convenzione di Vienna¹⁷⁷. In definitiva, è possibile affermare che la CRPD contiene degli obblighi di risultato, per due ordini di ragioni: in primo luogo, essa individua l'obiettivo da raggiungere, ma conferisce agli Stati Parti un margine di discrezionalità nell'individuazione dei mezzi e, in secondo luogo, essa consente ad essi di prevedere un livello di tutela più elevato, rispetto allo standard minimo da essa previsto. Questo sistema persegue lo scopo di raggiungere la più ampia partecipazione all'accordo da parte di tutti gli Stati¹⁷⁸.

3.1.7 Il monitoraggio della CRPD a livello nazionale

programmi di formazione e buone pratiche di riferimento; c) agevolare la cooperazione nella ricerca e nell'accesso alle conoscenze scientifiche e tecniche; d) fornire, ove esista, assistenza tecnica ed economica, includendo le agevolazioni all'acquisto ed alla messa in comune di tecnologie d'accesso e di assistenza e operando trasferimenti di tecnologie.

2. Quanto previsto da questo articolo non pregiudica gli obblighi che ogni Stato Parte ha assunto in virtù della presente Convenzione.”

¹⁷⁴ “1. Gli Stati Parti, in conformità con il loro sistema di governo, devono designare uno o più punti di contatto per le questioni relative all'applicazione della presente Convenzione, e si propongono opportunamente di creare o designare, in seno alla loro amministrazione, un dispositivo di coordinamento incaricato di facilitare le azioni legate a tale applicazione nei differenti settori ed ai vari livelli.

2. Gli Stati Parti, in conformità con i loro sistemi giuridici e amministrativi, dovranno mantenere, rafforzare, designare o istituire un proprio dispositivo, includendo uno o più meccanismi indipendenti, ove opportuno, per promuovere, proteggere e monitorare l'applicazione della presente Convenzione. Nel designare o stabilire tale struttura, gli Stati Parti dovranno tenere in considerazione i principi relativi allo status e al funzionamento delle istituzioni nazionali per la protezione e la promozione dei diritti umani.

3. La società civile, in particolare le persone con disabilità e le loro organizzazioni rappresentative, dovranno essere coinvolte e pienamente partecipi al processo di monitoraggio.”

¹⁷⁵ Della Fina V., Cera R., Palmisano G., *The United Nations Convention on the Rights of Persons with Disabilities*, pag.150-151

¹⁷⁶ Della Fina V., Cera R., Palmisano G., *The United Nations Convention on the Rights of Persons with Disabilities*, pag.152

¹⁷⁷ *The United Nations Convention on the Rights of Persons with Disabilities*, art.4 par.5

¹⁷⁸ Marchesi A., *Diritti umani e Nazioni Unite. Diritti, obblighi e garanzie*, Editore Franco Angeli, Milano, 2007, p.52

Il sistema di monitoraggio della Convenzione prevede due fasi distinte ma complementari: una a livello nazionale, in base alla quale è disposto che le Parti debbano costituire delle commissioni *ad hoc*, in grado di fornire un supporto alle istituzioni politiche e legislative nella fase di esecuzione, e delle autorità indipendenti, che promuovano e controllino l'attuazione della Convenzione, ed una a livello internazionale, che ha portato all'istituzione del Comitato sui diritti delle persone con disabilità¹⁷⁹. L'istituzione di un tale meccanismo è stata accolta con favore durante gli incontri per l'adozione della CRPD, a causa delle numerose violazioni dei diritti subite dalle persone con disabilità. I motivi che hanno portato all'istituzione di esso sono molteplici, ma in particolare la constatazione del fatto che all'interno dei singoli Stati le politiche in materia di disabilità erano riservate principalmente al ministro della salute. Tale situazione, infatti, portava ad un sistema frammentato tra i diversi Paesi. Inoltre, la questione della disabilità era completamente ignorata, mentre, per ottenere un'applicazione effettiva della CRPD veniva considerato necessario procedere ad un'internazionalizzazione dei suoi principi e valori¹⁸⁰. Il sistema nazionale è regolato dall'articolo 33, formulato intenzionalmente in maniera dettagliata per evitare contestazioni da parte degli Stati, dal momento che ha ad oggetto una questione alquanto sensibile nell'ambito della quale essi intendono mantenere una certa discrezionalità¹⁸¹. Nello specifico, gli Stati devono individuare uno o più punti di contatto al loro interno, ossia una singola persona o un ministero, che si occupino di adottare o revisionare la normativa riservata alla Convenzione e di raccogliere tutte le informazioni e i dati statistici che permettono loro di predisporre politiche che permettano di rispettarla¹⁸². In secondo luogo, devono creare un meccanismo di

¹⁷⁹ Foggetti N., *La tutela delle persone con disabilità nel diritto internazionale*, pag.26-27

¹⁸⁰ De Beco G. & Hoefmans A., *Article 33 of the UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities: National Structures for the Implementation and Monitoring of the Convention*, Martinus Nijhoff Publishers, Leiden, 2013, pag.20

¹⁸¹ Della Fina V., Cera R., Palmisano G., *The United Nations Convention on the Rights of Persons with Disabilities*, pag.594

¹⁸² "1. Gli Stati Parti si impegnano a raccogliere le informazioni appropriate, compresi i dati statistici e di ricerca, che permettano loro di formulare e implementare politiche che diano effetto alla presente Convenzione. Il processo di raccolta e di conservazione di queste informazioni dovrà: a) essere coerente con le garanzie stabilite per legge, compresa la legislazione sulla protezione dei dati, per assicurare la riservatezza e il rispetto della vita privata e familiare delle persone con disabilità; b) essere coerente con le norme accettate a livello internazionale per la protezione dei diritti umani e delle libertà fondamentali e con i principi etici che regolano la raccolta e l'uso delle statistiche.
2. Le informazioni raccolte in accordo con il presente articolo dovranno essere disaggregate in maniera appropriata e utilizzate per aiutare a valutare l'adempimento degli obblighi contratti dagli

coordinamento, tuttavia, se la designazione dei punti focali rappresenta un obbligo, la decisione di istituire il meccanismo è rimessa alla scelta delle autorità statali e ad ottenere un vantaggio da quest'ultimo sono soprattutto gli Stati federali, che riescono, in questo modo, a coordinarsi con i livelli locali e regionali e anche a livello internazionale, dialogando tramite esso con l'ONU¹⁸³. Infine, devono creare autorità indipendenti o ampliare il novero delle competenze di quelle già esistenti. L'articolo menziona i "Paris Principles" adottati con la Risoluzione 48/134 del 1993¹⁸⁴ da parte dell'Assemblea Generale, i quali riguardano lo status e il funzionamento delle istituzioni nazionali per la protezione e la promozione dei diritti umani. Essi, pur non essendo giuridicamente vincolanti, vengono anche utilizzati come guida per la creazione delle istituzioni nazionali indipendenti a ciò destinate, in modo tale da garantire una tutela preventiva nei confronti di possibili violazioni dei diritti umani, piuttosto che successiva, come, al contrario, accadeva prima degli anni '80¹⁸⁵. Tali autorità indipendenti hanno il compito di presentare raccomandazioni, proposte e rapporti, su ogni questione che attiene i diritti umani, al Parlamento, al Governo o alle altre istituzioni competenti, di effettuare ricerche, organizzare conferenze e seminari. Inoltre, possono raccomandare la necessità di una nuova legislazione o la modifica di quella in vigore, nonché delle misure amministrative, si occupano di redigere relazioni sulla situazione interna del Paese in relazione ai diritti umani, di promuovere l'armonizzazione del quadro normativo e regolamentare nazionale e cooperano con le istituzioni dell'ONU e con quelle di altri Stati. Per poter svolgere queste funzioni, tali autorità devono essere composte in modo da rappresentare la pluralità sociale, comprendendo, quindi, organizzazioni non governative, associazioni di esperti, quali medici, avvocati o filosofi, rappresentanti del Parlamento, del Governo ed è essenziale che abbiano una propria autonomia finanziaria, propri locali e un mandato stabile, al

Stati Parti della presente Convenzione e per identificare e rimuovere le barriere che affrontano le persone con disabilità nell'esercizio dei propri diritti.

3. Gli Stati Parti assumono la responsabilità della diffusione di queste statistiche e assicurano la loro accessibilità alle persone con disabilità ed agli altri."

¹⁸³ De Beco G. & Hoefmans A., *Article 33 of the UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities: National Structures for the Implementation and Monitoring of the Convention*, pag.25 e

SS

¹⁸⁴ Paris Principles, General Assembly resolution 48/134, 20 December 1993

¹⁸⁵ Cofelice A., *Le istituzioni nazionali per i diritti umani: i Principi di Parigi*

fine di non subire condizionamenti da parte del potere esecutivo¹⁸⁶. Tra il meccanismo nazionale indipendente e il Comitato sui diritti delle persone con disabilità sussiste una relazione, tale per cui quest'ultimo può rivolgersi alle autorità nazionali indipendenti e richiedere informazioni, documenti o commenti e possono essere coinvolte anche nella procedura d'inchiesta, prevista dal Protocollo Opzionale. Nell'ambito del meccanismo nazionale è essenziale il coinvolgimento della società civile, che è in grado di assistere le autorità indipendenti per la tutela dei diritti umani nell'espletamento dei loro compiti e, naturalmente, essa include anche le persone con disabilità¹⁸⁷. La partecipazione di queste, però, richiede risorse e assistenza, senza le quali non potrebbero esprimere la loro opinione e, nella prassi, non è propriamente equa, poiché esse hanno le stesse possibilità di partecipare, ma non le stesse capacità¹⁸⁸.

3.1.8 Il monitoraggio della CRPD a livello internazionale

I trattati sui diritti umani, conclusi nell'ambito delle Nazioni Unite, prevedono un sistema di monitoraggio per controllare il rispetto degli obblighi in essi previsti, da parte degli Stati membri, che porta all'istituzione di comitati *ad hoc*: i cosiddetti *Treaty-based bodies*¹⁸⁹. Alla stregua delle altre otto Convenzioni sui diritti umani, anche la stessa CRPD, all'articolo 34, prevede l'istituzione di un Comitato per i diritti delle persone con disabilità, nonostante, nel corso dei lavori preparatori, alcune delegazioni sostennero la necessità di un sistema alternativo, ossia quello di ricorrere ad istituzioni nazionali per accertare il rispetto degli obblighi ed istituire un Difensore Civico presso le Nazioni Unite, cui riferire in merito alle questioni riguardanti la disabilità¹⁹⁰. Le discussioni circa l'istituzione del Comitato, coincidono con un processo di riforma del sistema dei *treaty bodies* per far fronte ad alcuni aspetti

¹⁸⁶ *Principles relating to the Status of National Institutions (The Paris Principles)*, General Assembly Resolution 48/134 of 20 December 1993

¹⁸⁷ Della Fina V., Cera R., Palmisano G., *The United Nations Convention on the Rights of Persons with Disabilities*, pag.602 e ss.

¹⁸⁸ De Beco G. & Hoefmans A., *Article 33 of the UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities: National Structures for the Implementation and Monitoring of the Convention*, pag.58

¹⁸⁹ Tuosto C., *Il sistema delle Nazioni Unite per la tutela dei diritti umani, limiti e proposte di riforma*, Editoriale Scientifica, Napoli, 2012, pag.127-128

¹⁹⁰ Stein M. e Lord J., *Monitoring the Convention on the rights of persons with disabilities: Innovations, Lost Opportunities and Future Potential*, Human Rights Quarterly, vol.32 n°3, 2010

negativi del sistema già esistente, quali ritardi nella presentazione dei *reports* da parte degli stati, ritardi nella valutazione degli stessi da parte dei Comitati. Dunque, questo ha comportato l'istituzione di un meccanismo di monitoraggio forte, competente a livello internazionale¹⁹¹. Esso è composto, inizialmente, da dodici esperti, a cui si aggiungono altri sei al momento del raggiungimento della sessantesima ratifica, i quali siedono a titolo personale e sono, dunque, indipendenti dagli Stati, la cui carica dura quattro anni e sono rieleggibili una sola volta¹⁹². Il requisito dell'indipendenza è di fondamentale importanza ed è richiamato anche negli altri trattati sui diritti umani, ma esso non impedisce espressamente ai membri del Comitato di ricoprire cariche di governo, svolgere altre funzioni ufficiali nel loro Stato o in altre organizzazioni internazionali. La nazionalità dei membri ha, dunque, rilevanza esclusivamente in alcuni casi, come nel caso di decesso di un membro, poiché lo Stato nazionale di questo deve nominarne un altro di sua nazionalità, che svolga le funzioni per il periodo di tempo rimanente¹⁹³. Gli Stati Parti indicano in apposite liste i candidati che possiedono i requisiti necessari per essere eletti e la votazione avviene a scrutinio segreto ed è necessario ottenere il maggior numero di voti e la maggioranza assoluta dei rappresentanti degli Stati presenti e votanti. Inoltre, è necessario sottolineare che, nell'individuazione dei candidati, gli Stati devono consultare le organizzazioni rappresentative delle persone con disabilità, devono prendere in considerazione i principi di equa ripartizione geografica, parità di genere e rappresentanza dei diversi sistemi giuridici¹⁹⁴. Tutte le attività svolte dal Comitato sono espressione di un potere conciliativo, volto a prevenire o risolvere le possibili controversie tra le parti, utilizzando lo strumento del "dialogo costruttivo" con lo Stato interessato, il quale porta all'adozione di raccomandazioni e commenti non giuridicamente vincolanti. Tra le funzioni rientrano l'interpretazione autorevole delle disposizioni del trattato per mezzo dei Commenti generali, anche se non è prevista in maniera esplicita, il potere di chiedere ad uno Stato Parte, prima di decidere il merito, di adottare misure finalizzate ad evitare un danno irreparabile, di ricevere informazioni circa le violazioni

¹⁹¹ Della Fina V., Cera R., Palmisano G., *The United Nations Convention on the Rights of Persons with Disabilities*, pag.611

¹⁹² Focarelli C., *La persona umana nel diritto internazionale*, pag.265

¹⁹³ Della Fina V., Cera R., Palmisano G., *The United Nations Convention on the Rights of Persons with Disabilities*, pag.618

¹⁹⁴ *The United Nations Convention on the Rights of Persons with Disabilities*, art.34 par.4-5

gravi o sistematiche della suddetta Convenzione e, nel momento in cui il Comitato verifichi la sussistenza di una violazione, allo Stato è richiesto di fornire informazioni circa le misure adottate per eseguire le raccomandazioni ad esso indirizzate¹⁹⁵. Il Protocollo Opzionale¹⁹⁶ prevede anche che il Comitato possa ricevere e possa pronunciarsi sui ricorsi individuali o collettivi che evidenzino una violazione della CRPD da parte di uno Stato contraente, a condizione che essi siano soggetti alla giurisdizione dello Stato accusato e questo abbia ratificato sia la Convenzione che il Protocollo¹⁹⁷. Occorre, tuttavia, che i ricorsi non siano anonimi, non riguardino questioni già esaminate dallo stesso, che il loro contenuto non sia in contrasto con la Convenzione e sono ritenuti inammissibili anche quelli relativi a fatti accaduti prima dell'entrata in vigore del Protocollo¹⁹⁸. Nel caso in cui una Parte sia ritenuta responsabile di una violazione, il Comitato può istituire una commissione d'inchiesta, che può svolgere indagini sul campo per verificare l'effettiva sussistenza di una violazione, e, inoltre, esso può richiedere allo Stato di cooperare e inviare memorie. Al termine della procedura ed entro sei mesi, lo Stato responsabile deve inviare un rapporto in cui indica le misure concretamente adottate per porre rimedio. Tuttavia, è previsto anche che lo Stato possa, al momento della ratifica o dell'adesione alla Convenzione, apporre una clausola di *opting-out* e sottrarsi a tale procedura¹⁹⁹. Queste funzioni sono prive di efficacia coercitiva e alcune sono previste nel Protocollo Opzionale, il quale richiama l'articolo 35 della Convenzione, che prevede l'obbligo per gli Stati di presentare rapporti periodici al Comitato in relazione alle misure legislative, giudiziarie e amministrative, le politiche e le strategie adottate per rispettare e applicare concretamente la Convenzione²⁰⁰. Durante i negoziati per l'adozione della CRPD è stato proposto di conferire al Comitato stesso l'iniziativa di monitorare la situazione interna degli Stati, al fine di incrementarne l'effettività e la partecipazione delle ONG o delle istituzioni nazionali coinvolte nel processo di

¹⁹⁵ Stein M. e Lord J., *Monitoring the Convention on the rights of persons with disabilities: Innovations, Lost Opportunities and Future Potential*

¹⁹⁶ Optional Protocol to the Convention on the Rights of Persons with Disabilities, General Assembly resolution 61/106, 13 December 2006

¹⁹⁷ Focarelli C., *Diritto internazionale: il sistema degli Stati e i valori comuni dell'umanità*, Cedam, Milano 2012, pag.450

¹⁹⁸ Foggetti N., *La tutela delle persone con disabilità nel diritto internazionale*, pag.30

¹⁹⁹ Foggetti N., *La tutela delle persone con disabilità nel diritto internazionale*, pag.31-32

²⁰⁰ Tuosto C., *Il sistema delle Nazioni Unite per la tutela dei diritti umani, limiti e proposte di riforma*, pag.132

monitoraggio, tuttavia tale proposta non ha avuto successo²⁰¹. Il suddetto articolo fa carico agli Stati Parti di presentare al Comitato, tramite il Segretario Generale, un rapporto iniziale, entro due anni dall'entrata in vigore della CRPD, indicando le misure che intendono adottare per eseguire gli obblighi, il quadro normativo interno, i progressi raggiunti e quelli che intende realizzare. Successivamente, gli Stati presentano regolarmente dei rapporti ogni quattro anni e anche quando essi sono loro richiesti dallo stesso Comitato²⁰². Nei successivi rapporti gli Stati devono indicare non solo le misure adottate ma anche, e soprattutto, le difficoltà riscontrate nell'adempiere agli obblighi loro imposti e, nello stilarli, devono consultare anche persone con disabilità, nonché organizzazioni non governative o organizzazioni a livello nazionale, che si occupano della tutela dei diritti umani; bisogna sottolineare che nessuno dei trattati precedenti aveva previsto un tale requisito, ossia il coinvolgimento della società civile²⁰³. I *reports* devono contenere anche l'indicazione dell'eventuale sussistenza di un meccanismo a livello nazionale destinato ad accertare l'attuazione della Convenzione, nonché i rimedi, non solo di natura giurisdizionale, previsti in caso di violazioni dei diritti²⁰⁴. Dopo l'avvio del procedimento da parte dello Stato, il Comitato esamina i *reports* presentati e la situazione concreta del paese, successivamente presenta le osservazioni conclusive, dove suggerisce dei miglioramenti. Esse sono articolate in una parte introduttiva, una in cui si indicano analiticamente le misure adottate a livello nazionale e accolte favorevolmente dal Comitato e quella dedicata agli ostacoli riscontrati nell'applicazione concreta della Convenzione, alle questioni più problematiche e alle raccomandazioni. Lo stesso Comitato tende a consigliare agli Stati di diffondere il più possibile le osservazioni nei confronti delle loro autorità ed organi e ciò consente anche ai media e alla società di controllare l'attività dei governi e di indurli a dare seguito alle stesse osservazioni. Tuttavia, a partire dal 2014, a fronte di una serie di difficoltà riscontrate nell'attività di report, è stata prevista una procedura semplificata, in base alla quale il Comitato stila una lista di questioni principali da

²⁰¹ Della Fina V., Cera R., Palmisano G., *The United Nations Convention on the Rights of Persons with Disabilities*, pag.622

²⁰² *The United Nations Convention on the Rights of Persons with Disabilities*, art.35

²⁰³ Della Fina V., Cera R., Palmisano G., *The United Nations Convention on the Rights of Persons with Disabilities*, pag.623

²⁰⁴ Della Fina V., Cera R., Palmisano G., *The United Nations Convention on the Rights of Persons with Disabilities*, pag.625

trasmettere al singolo Stato e la risposta di questo costituisce il report²⁰⁵. All'attività di *monitoring* fa seguito quella di *follow-up*, prevista all'articolo 36: attraverso questa, il Comitato può trasmettere i rapporti alle altre sezioni delle Nazioni Unite, per fornire un supporto agli Stati e permettere loro di far fronte alle difficoltà riscontrate nell'attuazione della CRPD²⁰⁶, per verificare se e come gli Stati abbiano rispettato le raccomandazioni e rendere tali misure più efficaci²⁰⁷. Inoltre, in base alla dottrina dei poteri impliciti²⁰⁸, sono state, innanzitutto, previste due procedure speciali: la cosiddetta "*early awareness procedure*", per evitare l'insorgenza di veri e propri conflitti, e la "*urgent action procedure*", per valutare con tempestività quelle situazioni in cui è necessario un intervento immediato per impedire violazioni della CRPD; esse possono essere attivate dal Comitato di propria iniziativa oppure in seguito ad una richiesta che provenga da qualsiasi parte interessata. In secondo luogo, il Comitato ha la facoltà di organizzare gruppi di lavoro, formati da un numero massimo di cinque membri, i quali, prima di ogni sessione (di regola il Comitato si riunisce due volte all'anno), possono formulare una lista di questioni principali, sulla base del *report* presentato dallo Stato, e sottoporla all'attenzione di quest'ultimo²⁰⁹. È importante sottolineare che i poteri attribuiti al Comitato non hanno alcuna efficacia vincolante e che non è previsto alcun organo giurisdizionale che possa adottare decisioni di natura coercitiva per gli Stati, dunque, la sua attività trova un limite nella volontà di essi nel dar seguito alle sue raccomandazioni²¹⁰. Nonostante ciò, è possibile affermare che l'intero meccanismo di monitoraggio realizzi una compenetrazione tra il livello nazionale e quello internazionale, tale per cui se a livello nazionale non vengono

²⁰⁵ Della Fina V., Cera R., Palmisano G., *The United Nations Convention on the Rights of Persons with Disabilities*, pag.626

²⁰⁶ Foggetti N., *La tutela delle persone con disabilità nel diritto internazionale*, pag.28-29

²⁰⁷ Tuosto C., *Il sistema delle Nazioni Unite per la tutela dei diritti umani, limiti e proposte di riforma*, pag.133 e ss.

²⁰⁸ Elaborata ad opera della Corte suprema federale degli Stati Uniti d'America per ampliare al massimo i poteri dello Stato federale rispetto a quelli degli Stati membri, la teoria dei poteri impliciti viene applicata alle Carte istitutive di organizzazioni internazionali. In base ad essa, gli organi delle organizzazioni internazionali possono esercitare non solo i poteri esplicitamente attribuiti loro dal Trattato istitutivo, ma anche tutti i quei poteri che sono necessari e sufficienti all'esercizio dei poteri espressi. Tale teoria si colloca all'estremo opposto rispetto alla vecchia tendenza all'interpretazione restrittiva dei trattati internazionali, in quanto strumenti limitativi della sovranità degli Stati. Essa, tuttavia, può essere utilizzata qualora resti nei limiti di un'interpretazione estensiva o analogica.

²⁰⁹ Della Fina V., Cera R., Palmisano G., *The United Nations Convention on the Rights of Persons with Disabilities*, pag.627 e 632

²¹⁰ Foggetti N., *La tutela delle persone con disabilità nel diritto internazionale*, pag.32

adottare le misure adeguate, difficilmente ci sarà un dialogo costruttivo e, allo stesso modo, se il controllo a livello internazionale è svolto in maniera poco approfondita, gli Stati non si impegneranno sufficientemente nel formulare i *reports*²¹¹.

3.1.9 La cooperazione internazionale

Un altro strumento finalizzato a realizzare l'implementazione della CRPD è la cooperazione internazionale e la sua importanza fondamentale venne già evidenziata dalle le Regole Standard nel 1993, ma nell'ambito della CRPD essa assume una portata innovativa, poiché viene realizzata non solo nell'ambito dei diritti economici, sociali e culturali, ma anche di quelli civili e politici. Tale cooperazione si estende anche ai rapporti tra Stati Parti e terzi e coinvolge anche le organizzazioni regionali, come le agenzie dell'ONU, e la società civile. L'articolo 32²¹² individua come caratteristiche della cooperazione l'inclusione e l'accessibilità, vale a dire, come già osservato, che le persone con disabilità devono essere prese in considerazione nella progettazione, nel controllo e nell'applicazione della Convenzione e che i trasporti, i mezzi di comunicazione, l'ambiente ed altri servizi devono essere resi accessibili a questa categoria di persone²¹³. Questi due elementi sono alla base del cosiddetto “*twin track approach*”, ossia l'approccio a doppio binario, secondo il quale le persone con disabilità sono sia agenti che beneficiari degli strumenti adottati per realizzare

²¹¹ Tuosto C., *Il sistema delle Nazioni Unite per la tutela dei diritti umani, limiti e proposte di riforma*, pag.138-139

²¹² “1. Gli Stati Parti riconoscono l'importanza della cooperazione internazionale e della sua promozione a sostegno degli sforzi dispiegati a livello nazionale per la realizzazione delle finalità e degli obiettivi della presente Convenzione, e intraprendono appropriate ed efficaci misure in questo senso, nei rapporti reciproci e al proprio interno e, ove sia appropriato, in partenariato con le organizzazioni internazionali e regionali competenti e con la società civile, in particolare con organizzazioni di persone con disabilità. Tali misure potranno includere, tra l'altro:
a) fare in modo che la cooperazione internazionale, compresi i programmi di sviluppo internazionali, sia inclusiva delle persone con disabilità ed a loro accessibile; b) facilitare e sostenere la formazione di capacità di azione, anche attraverso lo scambio e la condivisione di informazioni, esperienze, programmi di formazione e buone pratiche di riferimento; c) agevolare la cooperazione nella ricerca e nell'accesso alle conoscenze scientifiche e tecniche; d) fornire, ove esista, assistenza tecnica ed economica, includendo le agevolazioni all'acquisto ed alla messa in comune di tecnologie d'accesso e di assistenza e operando trasferimenti di tecnologie.
2. Quanto previsto da questo articolo non pregiudica gli obblighi che ogni Stato Parte ha assunto in virtù della presente Convenzione.”

²¹³ Della Fina V., Cera R., Palmisano G., *The United Nations Convention on the Rights of Persons with Disabilities*, pag.573 e ss.

l'uguaglianza delle opportunità, l'integrazione e l'accessibilità²¹⁴. Ultimo elemento caratterizzante e innovativo della suddetta cooperazione attiene alla protezione umanitaria: essa richiede agli stati parti di adottare tutte le misure necessarie per proteggere le persone disabili in situazioni di rischio, come conflitti armati e catastrofi naturali. La CRPD è il primo trattato sui diritti umani a contenere una disposizione specificamente destinata a tale protezione e precisamente l'articolo 11, che è stato inserito in seguito allo Tsunami del 2004, verificatosi nell'Oceano Indiano, in occasione del quale molte persone con disabilità non furono soccorse²¹⁵. Inoltre, l'articolo 38 prevede, come ulteriore strumento per incrementare la cooperazione internazionale, il diritto delle agenzie e degli altri organi delle Nazioni Unite ad essere rappresentati davanti al Comitato e quest'ultimo può anche chiedere loro di fornire pareri nei settori che rientrano nell'ambito della loro attività. Nello specifico, ad esempio, l'Organizzazione delle Nazioni Unite per l'alimentazione e l'agricoltura (FAO) è intervenuta con dei programmi diretti a ridurre la povertà dei gruppi più svantaggiati, quali le persone con disabilità, incrementando il loro impiego nell'ambito dell'agricoltura, ricorrendo ad appositi mezzi tecnologici²¹⁶. L'Organizzazione Mondiale della Sanità (WHO) ha, inoltre, adottato il *Global Disability Action Plan 2014-2021*, con l'obiettivo di rendere maggiormente accessibile l'accesso ai servizi sanitari, rimuovendo le barriere, di estendere i servizi di assistenza e supporto, intensificare la raccolta dei dati sulla disabilità a livello internazionale²¹⁷. L'Organizzazione per l'Educazione, la Scienza e la Cultura ha adottato un approccio inclusivo al fine di evitare discriminazioni ed esclusioni dei bambini o degli adulti con disabilità, richiedendo agli Stati rapporti periodici, in cui devono indicare i progressi raggiunti e le difficoltà riscontrate²¹⁸. Il Comitato, in ultimo, intrattiene rapporti anche con gli altre *treaty-based bodies* per coordinarsi reciprocamente, per adottare raccomandazioni e pareri maggiormente uniformi ed evitare che le loro funzioni si sovrappongano le une con le altre²¹⁹.

²¹⁴ O'Broin-Molloy F., *What exactly is a twin-track approach?*, 18 July 2016

²¹⁵ Della Fina V., Cera R., Palmisano G., *The United Nations Convention on the Rights of Persons with Disabilities*, pag.55

²¹⁶ Della Fina V., Cera R., Palmisano G., *The United Nations Convention on the Rights of Persons with Disabilities*, pag.644 e ss.

²¹⁷ <http://www.who.int/disabilities/actionplan/en/>

²¹⁸ http://gfph.dpi-europe.org/droit%20homme/ConventionInfo/Manuale_IT/2Ita.pdf

²¹⁹ *The United Nations Convention on the Rights of Persons with Disabilities*, art.38 lett. b

3.1.10 La cooperazione intergovernativa

Un ulteriore aspetto innovativo della CRPD è rappresentato, infine, dalla Conferenza degli Stati Parti, regolata dall'articolo 40²²⁰, in base al quale gli Stati si riuniscono regolarmente ogni due anni o su richiesta della Conferenza stessa, al fine di valutare ogni aspetto riguardante l'applicazione e il rispetto della Convenzione. Essa agisce in nome degli Stati da cui è formata e consente a Stati Osservatori, agenzie delle Nazioni Unite, organizzazioni non governative e istituzioni nazionali volte a tutelare i diritti umani di partecipare alle negoziazioni. Ha il compito di fornire supporto agli Stati nel realizzare gli obiettivi previsti dalla Convenzione, emendarla, eleggere i membri del Comitato e opera tramite lo strumento delle *round-table discussions*, le quali hanno ad oggetto questioni specifiche e si svolgono in maniera interattiva²²¹. Adotta linee guida, dichiarazioni e principi non vincolanti che, tuttavia, possono contribuire all'interpretazione e allo sviluppo delle disposizioni vincolanti della Convenzione; si occupa, inoltre, del bilancio e delle questioni procedurali e tramite essa gli Stati detengono il controllo effettivo sull'evoluzione Convenzione²²². È rilevante, infine, che tale Conferenza non può essere semplicemente assimilata a quelle previste dagli altri trattati sui diritti umani, in quanto presenta un novero di funzioni molto più ampio e non limitato solo all'adozione di emendamenti o all'elezione dei membri, tanto da poter essere paragonata a quelle in materia di controllo delle armi o ambiente²²³.

²²⁰ “1. Gli Stati Parti s’incontreranno regolarmente in una Conferenza degli Stati Parti in modo da prendere in considerazione qualsiasi questione che riguardi l’applicazione della presente Convenzione.

2. Non oltre sei mesi dall’entrata in vigore della presente Convenzione, la Conferenza degli Stati Parti sarà convocata dal Segretario generale delle Nazioni Unite. Le riunioni successive saranno convocate dal Segretario generale delle Nazioni Unite ogni biennio o su decisione della Conferenza degli Stati Parti.”

²²¹ Della Fina V., Cera R., Palmisano G., *The United Nations Convention on the Rights of Persons with Disabilities*, pag.667 e ss.

²²² Röben V., *Conference (Meeting) of States Parties*, Max Planck Encyclopedia of Public International Law

²²³ Stein M. e Lord J., *Monitoring the Convention on the rights of persons with disabilities: Innovations, Lost Opportunities and Future Potential*

II. LIVELLI DI TUTELA DEI DIRITTI DELLE PERSONE CON DISABILITÀ

2.1 La concezione dei diritti umani nella comunità internazionale

Tra i diversi strumenti adottati a livello internazionale ed aventi ad oggetto l'affermazione e la tutela dei diritti umani, detiene, indubbiamente, un ruolo primario la Dichiarazione universale dei diritti dell'uomo²²⁴, la cui redazione fu promossa dalle Nazioni Unite²²⁵ e adottata a Parigi il 10 dicembre 1948. Essa rappresenta la fonte primaria in materia di protezione dei diritti umani, cui fecero seguito ulteriori progetti, soprattutto a carattere regionale, quali la Convenzione americana dei diritti dell'uomo²²⁶, adottata dopo la Dichiarazione americana dei diritti e doveri dell'uomo²²⁷, la Carta dei diritti fondamentali dell'Unione Europea²²⁸, la Carta africana²²⁹ e quella araba²³⁰. L'influenza della Dichiarazione universale, inoltre, si estese anche a livello universale, tanto che furono redatti i due Patti delle Nazioni Unite²³¹ e le numerose Convenzioni da queste ultime adottate in ambito internazionale e riguardanti specifiche categorie di soggetti²³². L'individuazione della categoria dei diritti umani rappresenta la conclusione di un lungo processo, che ha avuto origine dal cristianesimo e che si è sviluppato dapprima in ambito filosofico e, successivamente, nel contesto giuridico. Il punto di svolta in tale processo si ebbe al termine della

²²⁴ Si veda nota 224

²²⁵ United Nations, 24 October 1945, San Francisco

²²⁶ American Convention on Human Rights, Inter-American Specialized Conference on Human Rights, 22 November 1969, San José (Costa Rica)

²²⁷ American Declaration of the Rights and Duties of Man, O.A.S. Res. XXX, adopted by the Ninth International Conference of American States, 2 May 1948, Bogotá (Colombia)

²²⁸ Charter of Fundamental Rights of the European Union, 7 December 2001, Nice

²²⁹ African Charter on Human and Peoples' Rights, Organization of African Unity Doc. CAB/LEG/67/3 rev. 5, 27 June 1981, Banjul (Gambia)

²³⁰ Arab Charter on Human Rights, Arab League States, 15 September 1994, Cairo (Egypt)

²³¹ Si vedano note 37-38

²³² Zanghì C., *La protezione internazionale dei diritti dell'uomo*, Giappichelli editore, Torino, 2009, pag.18

Seconda guerra mondiale, quando la comunità internazionale decise di rinnovarsi e venne creata l'Organizzazione delle Nazioni Unite, la quale avrà come compito anche la tutela dei diritti fondamentali, al fine di garantire la pace e la sicurezza tra le Nazioni. Ciò rappresenta un'enorme evoluzione rispetto alla situazione precedente, dal momento che gli individui non avevano una tale rilevanza nel contesto internazionale ed erano protetti solo in quanto cittadini di uno Stato²³³. Con l'adozione della Carta delle Nazioni Unite²³⁴, il 26 giugno del 1945, venne affermato un principio fondamentale, vale a dire quello di non discriminazione, contenuto all'articolo 1²³⁵. Il suddetto principio implica il riconoscimento dell'eguale dignità e valore della persona umana e dei diritti degli uomini e delle donne, senza distinzione di sesso, razza, lingua e religione. La suddetta Carta, dunque, non individua una nozione specifica di diritti umani né li enumera, poiché si scelse di fare ciò in un momento successivo, ossia con la Dichiarazione del 1948²³⁶. A partire da questo momento, i diritti umani sono riconosciuti all'individuo in quanto tale, in quanto persona umana, e per loro natura fanno capo all'essere umano dalla nascita, sono riconosciuti a tutti e non sono trasferibili, rinunciabili o divisibili²³⁷. Tali diritti possono essere distinti in tre categorie principali: appartengono alla prima i diritti civili, i quali impongono allo Stato un dovere di astensione dal tenere comportamenti che possano ledere tali diritti e sono quelli che possono essere tutelati più agevolmente, e quelli politici, che, al contrario, richiedono un intervento positivo dello Stato. Tale intervento è necessario anche per i

²³³ Zappalà S., *La tutela internazionale dei diritti umani*, il Mulino, Bologna, 2011, pag.14 e ss.

²³⁴ Charter of the United Nations, 26 June 1945, San Francisco

²³⁵ "I fini delle Nazioni Unite sono:

1. Mantenere la pace e la sicurezza internazionale, ed a questo fine: prendere efficaci misure collettive per prevenire e rimuovere le minacce alla pace e per reprimere gli atti di aggressione o le altre violazioni della pace, e conseguire con mezzi pacifici, ed in conformità ai principi della giustizia e del diritto internazionale, la composizione o la soluzione delle controversie o delle situazioni internazionali che potrebbero portare ad una violazione della pace.
2. Sviluppare tra le nazioni relazioni amichevoli fondate sul rispetto e sul principio dell'eguaglianza dei diritti e dell'auto-decisione dei popoli, e prendere altre misure atte a rafforzare la pace universale;
3. Conseguire la cooperazione internazionale nella soluzione dei problemi internazionali di carattere economico, sociale culturale od umanitario, e nel promuovere ed incoraggiare il rispetto dei diritti dell'uomo e delle libertà fondamentali per tutti senza distinzioni di razza, di sesso, di lingua o di religione;
4. Costituire un centro per il coordinamento dell'attività delle nazioni volta al conseguimento di questi fini comuni."

²³⁶ Pineschi L., *La tutela internazionale dei diritti umani: norme, garanzie e prassi*, Giuffrè editore, Milano, 2006, pag.16

²³⁷ Pezza C., *Cosa sono i diritti umani?*, 4 settembre 2017

diritti economici, sociali e culturali, appartenenti alla seconda categoria²³⁸. I diritti di terza generazione, ossia quelli che attengono ai popoli e a categorie di individui, vengono invece, identificati in base all'evoluzione di una determinata società, ma di essi vi è stato un riconoscimento solo parziale, in quanto non sono stati recepiti favorevolmente da alcuni Paesi occidentali, quali la Corea del Sud o il Giappone, mentre lo sono stati da parte dei Paesi in via di sviluppo²³⁹. La ragione di un tale atteggiamento può essere individuata nell'impegno che ogni Stato dovrebbe assumere nei confronti dei Paesi meno sviluppati, al fine di far fronte alle loro condizioni di povertà, in base ad un dovere di solidarietà²⁴⁰. Alcuni autori individuano, inoltre, una quarta generazione di diritti, che include quelli relativi alle nuove tecnologie, alle comunicazioni e alla bioetica, la quale è, tuttavia, di recente formulazione, per cui non ancora ben definita. Dopo la Carta delle Nazioni Unite, come precedentemente accennato, è stata adottata la Dichiarazione universale che riprende la bipartizione in diritti civili e politici e diritti economici, sociali e culturali e che contiene un elenco di diritti individuali. Tale atto possiede un valore esortativo, ma la sua importanza va ben oltre questo limite, dal momento che le sue disposizioni sono entrate a far parte del diritto consuetudinario, per cui la protezione degli individui e dei loro diritti è dovuta a prescindere dalla volontà del loro Paese²⁴¹.

2.2 La protezione dei diritti delle persone con disabilità a livello internazionale: la Convenzione europea per la salvaguardia dei diritti dell'uomo e delle libertà fondamentali

L'indirizzo di pensiero diretto ad affermare la tutela dei diritti fondamentali non si è limitato esclusivamente a dare impulso a dei progetti e a delle Convenzioni esclusivamente nel contesto delle Nazioni Unite, infatti, esso ha portato, in ambito internazionale, alla Convenzione europea per la salvaguardia dei diritti dell'uomo e

²³⁸ Zanghì C., *La protezione internazionale dei diritti dell'uomo*, pag.18

²³⁹ De Stefani P., *Diritti umani di terza generazione*, Aggiornamenti sociali, 2009, pag.18

²⁴⁰ Cofelice A., *Diritti in costruzione: pace, sviluppo, ambiente, bioetica*, Dossier, Università degli studi di Padova

²⁴¹ Zappalà S., *La tutela internazionale dei diritti umani*, pag.28 e ss.

delle libertà fondamentali²⁴² (d'ora in poi CEDU), firmata dai dieci Stati allora membri del Consiglio d'Europa²⁴³, il 4 novembre 1950. Il suddetto Consiglio è un'organizzazione internazionale, che ha lo scopo di promuovere gli ideali, i diritti umani e lo sviluppo sociale ed economico dei Paesi che ne fanno parte²⁴⁴. Ad oggi esso è composto da quarantasette Paesi e la sua attività si è estesa anche all'adozione dei Protocolli aggiuntivi alla CEDU²⁴⁵, modificativi del testo originale della Convenzione²⁴⁶. Sin dall'inizio della sua attività, il Consiglio d'Europa è intervenuto nell'ambito della tutela dei diritti delle persone con disabilità, sia per mezzo della CEDU che tramite la Carta sociale europea²⁴⁷, adottata nel 1961²⁴⁸. Quest'ultima contiene, infatti, una disposizione, e precisamente l'articolo 15²⁴⁹, che rappresenta il primo strumento internazionale avente un valore giuridico vincolante in materia di protezione delle persone con disabilità. Inizialmente, esso riguardava esclusivamente la formazione professionale e il lavoro, ma con la revisione della Carta ad opera del Comitato europeo dei diritti sociali, avvenuta nel 1996²⁵⁰, esso attualmente si riferisce

²⁴² Convention for the Protection of Human Rights and Fundamental Freedoms, Rome, 4 November 1950

²⁴³ Council of Europe, London, 5 May 1949

²⁴⁴ <http://www.treccani.it/enciclopedia/consiglio-d-europa/>

²⁴⁵ A partire dal 1954, il Consiglio d'Europa ha adottato 14 Protocolli aggiuntivi, alcuni dei quali hanno ampliato il novero dei diritti fondamentali previsti dalla CEDU

²⁴⁶ Randazzo B., *Giustizia costituzionale sovranazionale: la Corte europea dei diritti dell'uomo*, Giuffrè editore, Milano, 2012, pag.2 e ss.

²⁴⁷ The European Social Charter, Turin, 18 October 1961

²⁴⁸ Favalli S., *La Convenzione ONU sui diritti delle persone nella giurisprudenza di Strasburgo: considerazioni a margine della sentenza Guberina c. Croazia*, rivista diritti umani e diritto internazionale, il Mulino, 2017, pag.623

²⁴⁹ "Per garantire alle persone portatrici di handicap l'effettivo esercizio del diritto all'autonomia, all'integrazione sociale ed alla partecipazione alla vita della comunità, a prescindere dall'età e dalla natura ed origine della loro infermità, le Parti si impegnano in particolare:

1. ad adottare i provvedimenti necessari per somministrare alle persone inabili o minorate un orientamento, un'educazione ed una formazione professionale nel quadro del diritto comune ogni qualvolta ciò sia possibile oppure, se tale non è il caso, attraverso istituzioni specializzate pubbliche o private;
2. a favorire il loro accesso al lavoro con ogni misura suscettibile d'incentivare i datori di lavoro ad assumere ed a mantenere in attività persone inabili o minorate in un normale ambiente di lavoro e ad adattare le condizioni di lavoro ai loro bisogni o, se ciò fosse impossibile per via del loro handicap, mediante la sistemazione o la creazione di posti di lavoro protetti in funzione del grado di incapacità. Tali misure potranno giustificare, se del caso, il ricorso a servizi specializzati di collocamento e di accompagnamento;
3. a favorire la loro completa integrazione e partecipazione alla vita sociale mediante misure, compresi i presidi tecnici, volte a sormontare gli ostacoli alla comunicazione ed alla mobilità ed a consentire loro di avere accesso ai trasporti, all'abitazione, alle attività culturali e del tempo libero."

²⁵⁰ The European Social Charter, 3 May 1996, Strasbourg

all'autonomia, all'integrazione sociale e alla partecipazione alla vita della società²⁵¹. L'articolo, infatti, stabilisce che gli Stati, al fine di assicurare alle persone con disabilità la piena autonomia e integrazione sociale, devono fornire loro un'educazione e una formazione professionale adeguata, incentivare i datori di lavoro ad assumerli, adattando le condizioni di lavoro alla loro situazione o creando dei posti di lavoro protetti, e garantire alle persone con disabilità l'accesso ai trasporti, alle comunicazioni, al tempo libero e alle attività culturali. La suddetta Carta prevede anche un ulteriore articolo che concerne le persone con disabilità, ossia l'articolo 3²⁵², che ha ad oggetto il principio di non discriminazione e vieta espressamente i trattamenti discriminatori basati sulla salute e su ogni altra condizione²⁵³. Al contrario, la CEDU non presenta un espresso riferimento a tale categoria di persone, ad eccezione dell'articolo 5²⁵⁴, che menziona le persone con disabilità mentale, in relazione al diritto di ogni soggetto alla libertà e sicurezza, prevedendo le ipotesi in cui taluno possa essere privato della libertà personale e considerando legittima la detenzione di una persona con una "unsound mind". Probabilmente, la ragione di tale mancanza è dovuta al contesto culturale e storico in cui la suddetta Convenzione è stata adottata, in quanto, subito dopo il secondo dopoguerra, non vi era ancora una consapevolezza e un'attenzione tale da portare al riconoscimento dei diritti dei disabili a livello internazionale²⁵⁵. Nonostante ciò, bisogna considerare che il testo normativo della CEDU riceve continui impulsi evolutivi tramite la giurisprudenza della Corte²⁵⁶ di Strasburgo²⁵⁷ e per tale motivo è possibile considerare che l'articolo 14²⁵⁸ preveda tra

²⁵¹ Palmisano G., *Making the Charter of Fundamental Rights a Living Instrument*, Ninjhoff, 2015, pag.184

²⁵² "Il godimento dei diritti riconosciuti nella presente Carta deve essere garantito senza qualsiasi distinzione basata in particolare sulla razza, il colore della pelle, il sesso, la lingua, la religione, le opinioni politiche o ogni altra opinione, l'ascendenza nazionale o l'origine sociale, la salute, l'appartenenza ad una minoranza nazionale, la nascita o ogni altra situazione"

²⁵³ *Human Rights: a Reality for all, Council of Europe*, March 2017, pag.8

²⁵⁴ "1. Ogni persona ha diritto alla libertà e alla sicurezza. Nessuno può essere privato della libertà, salvo che nei casi seguenti e nei modi prescritti dalla legge: [...]

e. se si tratta della detenzione regolare di una persona suscettibile di propagare una malattia contagiosa, di un alcolizzato, di un tossicomane o di un vagabondo; [...]"

²⁵⁵ Favalli S., *La Convenzione ONU sui diritti delle persone nella giurisprudenza di Strasburgo: considerazioni a margine della sentenza Guberina c. Croazia*, pag.625

²⁵⁶ European Court of Human Rights, Rome 21 January 1959, European Convention on Human Rights

²⁵⁷ Zambrano V., "Il favor dei giudici di Strasburgo verso la protezione dei diritti delle persone con disabilità nel quadro dell'interpretazione evolutiva della CEDU", in *Scritti in memoria di Maria Rita Saulle*, Napoli, 2014, p. 1657

²⁵⁸ "Il godimento dei diritti e delle libertà riconosciuti nella presente Convenzione deve essere assicurato senza nessuna discriminazione, in particolare quelle fondate sul sesso, la razza, il colore, la

le cause di discriminazione anche la condizione di disabilità, in quanto esso fa riferimento ad “ogni altra condizione”. Dunque, non è limitato a quelle espressamente menzionate, vale a dire il sesso, la razza, il colore della pelle, la lingua, la religione, le opinioni politiche o quelle di altro genere, l’origine nazionale o sociale, l’appartenenza a una minoranza nazionale, la ricchezza e la nascita²⁵⁹. Senza dubbio, anche tale articolo, alla stregua di altre disposizioni internazionali e nazionali, si estende sia alle discriminazioni dirette, ossia quelle che prevedono, in maniera ingiustificata, un trattamento meno favorevole nei confronti di singoli o gruppi di persone che si trovino in una situazione analoga ad altri, sia quelle indirette, nel qual caso una disposizione o un provvedimento, apparentemente neutri, comportano invece un trattamento più svantaggioso per alcuni soggetti, sia quelle multiple, basate su più fattori²⁶⁰. A riprova di ciò, è indispensabile richiamare il caso *Glor c. Svizzera*, dove la Corte EDU rinviene una violazione dell’articolo 14, in combinato disposto con l’articolo 8²⁶¹ della stessa Convenzione, sul diritto al rispetto della vita privata e familiare. Nello specifico, il ricorrente, il signor *Glor* era stato giudicato inidoneo a svolgere il servizio militare obbligatorio, in quanto diabetico, poiché, secondo le autorità svizzere, la sua condizione fisica sarebbe stata incompatibile con le restrizioni imposte dalla vita militare, in particolare in riferimento all’accesso limitato ai farmaci e all’assistenza medica. Allo stesso tempo, tuttavia, tali autorità non considerarono la sua patologia talmente grave da esonerarlo dal pagare una tassa per l’esclusione dalla leva militare, nonostante egli volesse svolgerla. Dunque, il signor *Glor* sostenne di essere stato discriminato in quanto disabile e la Corte accolse il suo ricorso, condannando la Svizzera per non aver provveduto ad individuare una soluzione specifica per tale situazione, quindi un accomodamento ragionevole, quale assegnargli delle funzioni

lingua, la religione, le opinioni politiche o quelle di altro genere, l’origine nazionale o sociale, l’appartenenza a una minoranza nazionale, la ricchezza, la nascita od ogni altra condizione.”

²⁵⁹ Favalli S., *La Convenzione ONU sui diritti delle persone nella giurisprudenza di Strasburgo: considerazioni a margine della sentenza Guberina c. Croazia*, pag.26

²⁶⁰ Tria L., *Il divieto di discriminazione tra Corte di Strasburgo e Corti interne*, lezione tenuta il 21 novembre 2014, nell’ambito del Corso di specializzazione organizzato dall’Unione Forense per la Tutela dei Diritti Umani su “Tutela europea dei diritti umani”, svoltosi in Roma, presso il CNEL

²⁶¹ “1. Ogni persona ha diritto al rispetto della sua vita privata e familiare, del suo domicilio e della sua corrispondenza.

2. Non può esservi ingerenza di una autorità pubblica nell’esercizio di tale diritto a meno che tale ingerenza sia prevista dalla legge e costituisca una misura che, in una società democratica, è necessaria per la sicurezza nazionale, per la pubblica sicurezza, per il benessere economico del paese, per la difesa dell’ordine e per la prevenzione dei reati, per la protezione della salute o della morale, o per la protezione dei diritti e delle libertà altrui.”

che richiedessero un minore sforzo fisico, richiamando, ulteriormente, altre legislazioni nazionali che, invece, prevedevano un tale risultato²⁶². Questo caso è di fondamentale importanza, in quanto rappresenta la prima²⁶³ sentenza della Corte in cui venga espressamente richiamata la CRPD, nonostante, nel momento in cui essa si pronunciò, la Svizzera non l'avesse ancora neppure firmata. La Corte, a partire da questo momento, richiamerà la CRPD in numerosi altri casi²⁶⁴. Inoltre, il caso *Glor* dimostra che la Convenzione di New York venga considerata dalla Corte come facente parte del diritto internazionale generale, come affermato durante il Convegno *EU Disability law and the UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities*, tenutosi nel 2013²⁶⁵ e dal Comitato Europeo dei diritti sociali²⁶⁶. Ad una conclusione completamente opposta giunse, invece, la Corte nel caso *Diane Pretty c. Regno Unito*²⁶⁷, in quanto il ricorso venne rigettato, poiché non si ritenne violata alcuna disposizione della CEDU. Tale caso riguarda una cittadina del Regno Unito, affetta da una malattia neurodegenerativa progressiva, incurabile, che l'avrebbe indotta gradualmente ad uno stato di paralisi e, in seguito, alla morte. Viste le diverse difficoltà, la donna richiede che il marito possa aiutarla a suicidarsi, in quanto non in grado di farlo autonomamente, senza che venga, in seguito, perseguito penalmente, sulla base della legge nazionale del 1961²⁶⁸, che aveva depenalizzato il reato di suicidio, dal momento che ella avrebbe preso tale decisione in maniera pienamente cosciente, al fine di evitare ulteriori sofferenze e la perdita della propria dignità umana. Dopo aver esaurito tutti i gradi di ricorso interni, la donna si rivolge alla Corte EDU, lamentando una violazione, da parte dello Stato, dell'articolo 2²⁶⁹, sul diritto alla vita,

²⁶² Case of *Glor v. Switzerland*, 30 April 2009, application n° 13444/04

²⁶³ In realtà, bisogna precisare che il primo caso in cui la Corte EDU ha richiamato la CRPD è la sentenza *Ada Rossi and others v. Italy*, tuttavia meno conosciuto.

²⁶⁴ Si vedano *Stanev v. Bulgaria*, *D.D. V. Lithuania*, *Z.H. v. Hungary*, *Batalini v. Russia*, *Bureš v. Czech Republic*

²⁶⁵ European Committee of Social Rights, *International Federation for Human Rights (FIDH) v. Belgium*, Complaint No 75/2011, Merits, 18 March 2013

²⁶⁶ Favalli S., *La Convenzione ONU sui diritti delle persone nella giurisprudenza di Strasburgo: considerazioni a margine della sentenza Guberina c. Croazia*, pag.629-630

²⁶⁷ Case of *Pretty v. United Kingdom*, 29 April 2002, application n° 2346/02

²⁶⁸ Suicide Act, 3 August 1961

²⁶⁹ “1. Il diritto alla vita di ogni persona è protetto dalla legge. Nessuno può essere intenzionalmente privato della vita, salvo che in esecuzione di una sentenza capitale pronunciata da un tribunale, nel caso in cui il reato sia punito dalla legge con tale pena. 2. La morte non si considera cagionata in violazione del presente articolo se è il risultato di un ricorso alla forza resosi assolutamente necessario: (a) per garantire la difesa di ogni persona contro la violenza illegale; (b) per eseguire un

dell'articolo 3²⁷⁰, sul divieto di tortura e trattamenti inumani e degradanti, e dell'articolo 8 sul rispetto della vita privata e familiare²⁷¹. In base al primo argomento, la ricorrente sostiene che l'articolo 2 debba essere interpretato in maniera tale da prevedere un duplice obbligo per lo Stato, vale a dire quello di astenersi dal compiere atti che possano portare alla morte degli individui sottoposti alla loro giurisdizione e quello di permettere all'individuo di ricorrere al suicidio assistito. La Corte, tuttavia, non accoglie tale tesi, affermando che un'interpretazione di tal fatta altererebbe il significato letterale della disposizione e aggiungendo che il suddetto articolo preveda già, in maniera rigorosa, le ipotesi in cui un tale diritto potrebbe subire eccezioni, ossia i casi in cui una persona possa essere privata della vita legittimamente, e che il caso di specie non rientra tra quelli. Successivamente, la donna ritiene che anche l'articolo 3 stabilisca un doppio obbligo per gli Stati, ossia quello di non espletare trattamenti inumani e degradanti ma, allo stesso tempo, anche quello di predisporre strumenti adeguati che impediscano ad una persona di subirli, a causa di una malattia. La Corte, però, ritiene che tale articolo potrebbe assumere rilevanza esclusivamente nel caso in cui la sofferenza conseguente ad una malattia possa essere aggravata da una misura imputabile allo Stato, quale una condizione di detenzione, e nel caso di specie ciò non si verifica. L'ultimo argomento, ossia la presunta violazione dell'articolo 8, è quello su cui la Corte si sofferma maggiormente e che, in un primo momento, sembra portare ad un'evoluzione della sua giurisprudenza. La ricorrente ritiene che nell'articolo 8 si sostanzia, più che in tutte le altre disposizioni presenti nella CEDU, il diritto all'autodeterminazione e che la manifestazione di tale diritto consista anche nel decidere il momento e le modalità della morte. La Corte riconosce che, in alcune circostanze, l'individuo possa mettere in pericolo la propria vita, senza che lo Stato possa impedirglielo in maniera coercitiva, poiché si verificherebbe una violazione del suddetto articolo, come accade nel caso del rifiuto delle cure mediche. È previsto, infatti, che un soggetto adulto e sano di mente possa rifiutare un simile trattamento e

arresto regolare o per impedire l'evasione di una persona regolarmente detenuta; (c) per reprimere, in modo conforme alla legge, una sommossa o un'insurrezione.”

²⁷⁰ “Nessuno può essere sottoposto a tortura né a pene o trattamenti inumani o degradanti”.

²⁷¹ Robotti E., *La giurisprudenza della CEDU e del CRPD*, Disabilità e diritti umani: “Nothing about us, without us”, 2016

ricorrere, anche, al suicidio assistito²⁷². Dunque, inizialmente, la Corte accoglie l'argomento della ricorrente, richiamando il caso *Rodriguez c. Procuratore generale del Canada*, riguardante una questione analoga, dove la Corte Suprema del Canada aveva affermato che i diritti enunciati nella Carta canadese dei diritti e delle libertà non possano essere limitati, se non in base al diritto e in casi ragionevoli, e che la legge si applichi indistintamente a tutti, senza discriminazioni sulla base della razza, della religione, del sesso, dell'età, dell'origine nazionale o etnica o delle deficienze mentali o fisiche²⁷³. In un secondo momento, tuttavia, la Corte richiama il paragrafo 2 dell'articolo 8 in base al quale il diritto alla vita privata e familiare può essere limitato solo se la restrizione sia prevista dalla legge e sia necessaria in una società democratica per raggiungere un obiettivo legittimo, tra cui la pubblica sicurezza, la difesa dell'ordine pubblico, la tutela della salute e della morale, la prevenzione dei reati e la protezione dei diritti e libertà altrui. Nel caso di specie, la Corte ammette un'ingerenza da parte dello Stato, sostenendo che la legge del 1961 fosse stata prevista per proteggere la vita delle persone più vulnerabili, non in grado di assumere decisioni consapevoli, contro i comportamenti volti a porre fine alla propria vita o a ricevere un supporto per raggiungere tale esito. In tal caso, non solo la signora Pretty viene considerata fisicamente e psicologicamente vulnerabile, ma si ritiene anche che l'accoglimento della sua richiesta costituirebbe, senza dubbio, un precedente, tale da ledere i diritti altrui, per cui, in definitiva, non si ritiene sussistente una violazione dell'articolo 8²⁷⁴. Nonostante una simile conclusione, è possibile muovere delle critiche a tale sentenza sotto due punti di vista: da un lato, sembrerebbe sussistere una discriminazione tra le persone con disabilità, che non potrebbero ricorrere al suicidio assistito, e quelle prive di disabilità, le quali possono, invece, compiere un tale atto autonomamente o scegliere di sospendere le cure mediche²⁷⁵; dall'altro, è necessario evidenziare che il secondo paragrafo dell'articolo 8 prevede unicamente una restrizione al diritto in esso contenuto, che, per definizione, non può risolversi nella

²⁷² Manzini P., Lollini A., *Diritti fondamentali in Europa: un casebook*, il Mulino, Bologna, 2015, pag.19 e ss.

²⁷³ Robotti E., *La giurisprudenza della CEDU e del CRPD*, Disabilità e diritti umani: "Nothing about us, without us"

²⁷⁴ Manzini P., Lollini A., *Diritti fondamentali in Europa: un casebook*, pag.25 e ss.

²⁷⁵ Robotti E., *La giurisprudenza della CEDU e del CRPD*, Disabilità e diritti umani: "Nothing about us, without us"

sua negazione assoluta, e, infine, che l'autodeterminazione nel decidere sulla fine della propria vita viene esclusa in ragione dello stesso motivo per cui essa viene richiesta, ossia la vulnerabilità dell'individuo²⁷⁶. Alla stregua del caso *Pretty*, la Corte non accoglie il ricorso neppure nel caso *Haas c. Svizzera*, riguardante un uomo affetto da una psicopatia bipolare, il quale aveva più volte tentato il suicidio, fallendo, e che richiedeva di poter ottenere una prescrizione medica, al fine di utilizzare il sodio pentobarbitale, per raggiungere il suo scopo. La legislazione dello Stato prevede che tale sostanza possa essere rilasciata solo in seguito ad una perizia psichiatrica, che accerti la piena coscienza dell'individuo, che nel caso di specie viene negata²⁷⁷. Nonostante la Corte sia sensibile dinanzi alle richieste di porre fine alla propria vita in maniera dignitosa, soprattutto nel caso in cui vi siano stati numerosi tentativi, sempre falliti, i giudici di Strasburgo ritengono allo stesso tempo necessario un bilanciamento dei diritti e, per tale ragione, considerano del tutto legittima la limitazione posta dalla legislazione nazionale, volta ad evitare abusi. Il caso in questione si distingue dal precedente per due ordini di motivi: in primo luogo, l'esito della malattia del signor *Haas* non è necessariamente mortale, e, in secondo luogo, pur rigettando il ricorso, la Corte riconosce, implicitamente, che l'articolo 2 include il diritto a morire, esclusivamente nel caso in cui una persona sia dotata di pieno discernimento nell'adottare una tale decisione²⁷⁸. La Corte ammette, espressamente, una violazione dell'articolo 8 nel caso *Koch c. Germania*²⁷⁹: dopo aver ottenuto un rifiuto, da parte delle autorità nazionali, nell'ottenere una dose letale di pentobarbiturici, al fine di togliersi la vita, la signora B.K., affetta da quadriplegia, si reca in Svizzera, per procedere al suicidio assistito. Dopo la morte della moglie, il marito promuove un ricorso contro lo Stato nazionale, ma i giudici interni sostengono che l'uomo non sia legittimato, in quanto il diritto di ottenere una dose letale spettasse unicamente alla moglie e non fosse, quindi, trasferibile. Tuttavia, la Grande Camera della Corte EDU sostiene ragioni diametralmente opposte e ritiene che, per mezzo del rifiuto di esaminare il merito della questione sottoposta dal marito, lo Stato abbia violato

²⁷⁶ Manzini P., Lollini A., *Diritti fondamentali in Europa: un casebook*, pag.28

²⁷⁷ Case of *Haas v. Switzerland*, 20 January 2011, application n° 31322/07

²⁷⁸ Betturini D., Note a margine di Corte EDU: *Haas contro Svizzera*, rivista n° 3/2011, 5 luglio 2011

²⁷⁹ Case of *Kock v. Germany*, 19 July 2012, application no. 497/09

l'articolo 8²⁸⁰. Si evince, dunque, che tale tema è sempre più frequente nelle controversie dinanzi ai giudici nazionali e che la giurisprudenza della Corte EDU abbia subito un notevole sviluppo, tenendo conto dell'evoluzione storica, culturale e morale. Nonostante ciò, tra i singoli Stati, sussiste ancora un quadro normativo frammentato, in quanto vi sono Paesi, quali la Svizzera, dove il suicidio assistito è accettato con maggior favore, ed altri dove non lo è o lo è in minor misura. Alla base delle decisioni sul fine vita, vi sono due concetti fondamentali, ossia quello di autodeterminazione e quello di dignità umana, pienamente riconosciuti all'interno della CRPD. Ciò significa che gli interventi volti a porre fine alla propria vita possono essere richiesti anche dalle persone con disabilità. Tuttavia, sussiste un acceso dibattito a riguardo, il quale vede contrapporsi, da un lato, coloro che richiedono una disciplina specifica, che ammetta e regoli tali pratiche e, dall'altro, coloro che intendono vietare la morte assistita. In particolare, il timore di questi ultimi è generato dall'idea che, soprattutto in un periodo di crisi economica come quello attuale, porre fine alla vita delle persone con disabilità potrebbe essere più agevole ed economico rispetto alla possibilità di somministrare cure palliative²⁸¹. Un'ulteriore paura, secondo questi, è anche il rischio che nei Paesi in cui è ammessa la morte assistita, venga ridotto il livello delle cure mediche, ma, in realtà, dall'esame della situazione del Belgio o dei Paesi Bassi, dove la suddetta pratica è ammessa, risulta che tali cure sono eccellenti e che vi è una completa fiducia nel personale medico. Il reale problema, invece, è che, non disciplinando tali pratiche, si rischia di incoraggiarne un abuso, in quanto i medici possono eseguirle ugualmente e, in questo caso, non vi sarebbero tutele. Dunque, da ciò si evince che è necessaria una regolamentazione, che consenta l'accesso alla morte assistita, qualora ammessa dallo Stato, anche alle persone con disabilità, su un piano di parità con gli altri individui e considerando che tali soggetti si trovano spesso in una condizione di vulnerabilità, che impedisce loro di fornire il consenso all'eutanasia²⁸².

²⁸⁰ Koch v. Germania - Corte Europea dei Diritti dell'Uomo (12 luglio 2012) Koch v. Germania, *biodiritto*, 2012

²⁸¹ Bingham J., *Recession has heightened euthanasia 'danger' to disabled and elderly, claims peer*, *The Telegraph*, 2014

²⁸² <https://www.internazionale.it/opinione//2015/09/07/eutanasia-diritto-economist>

2.3 La giurisprudenza antidiscriminatoria della Corte europea dei diritti dell'uomo e la tutela del diritto al rispetto della vita privata e familiare

Le pronunce della Corte EDU, naturalmente, non sono rimaste circoscritte al fine vita e la nozione di disabilità è stata estesa anche ad altre patologie, quali l'HIV. Una siffatta estensione si evince nel caso *Kiyutin c. Russia*²⁸³ riguardante un cittadino uzbeko, cui era stato negato il permesso di soggiorno all'interno del territorio dello Stato, nonostante fosse anche sposato con una cittadina russa, in quanto affetto da HIV. Infatti, in base alla legislazione nazionale, secondo cui un tale permesso avrebbe potuto essere negato qualora il soggetto presentasse una tale malattia. La Corte EDU esamina, dunque, la questione richiamando l'articolo 14, in combinato disposto con l'articolo 8²⁸⁴, ricordando che anche le discriminazioni sulla base dello stato di salute sono assolutamente vietate e considera non condivisibile la motivazione sostenuta dallo Stato, secondo la quale il suddetto rifiuto sia volto a tutelare la salute pubblica, e aggiungendo anche che lo stesso trattamento non è previsto nel caso in cui si tratti di turisti affetti da HIV. In sostanza, la Corte ritiene che la diffusione della malattia non dipenda dalla durata della permanenza all'interno del Paese, per cui statuisce che vi è stata una discriminazione basata sullo status di salute, quindi una violazione delle due disposizioni²⁸⁵. In tal senso, la Corte EDU ribadisce la sussistenza di una discriminazione basata sullo stesso fattore anche nel caso *I.B. c. Grecia*²⁸⁶, in cui un dipendente affetto da HIV era stato licenziato, giustificando la sua esclusione con l'esigenza di permettere al datore di lavoro di preservare il buon andamento dell'azienda, poiché gli altri colleghi si rifiutavano di voler svolgere il loro lavoro, e,

²⁸³ Case of Kiyutin v. Russia, 10 March 2011, application n° 2700/10

²⁸⁴ “1. Ogni persona ha diritto al rispetto della propria vita privata e familiare, del proprio domicilio e della propria corrispondenza.

2. Non può esservi ingerenza di una autorità pubblica nell'esercizio di tale diritto a meno che tale ingerenza sia prevista dalla legge e costituisca una misura che, in una società democratica, è necessaria alla sicurezza nazionale, alla pubblica sicurezza, al benessere economico del paese, alla difesa dell'ordine e alla prevenzione dei reati, alla protezione della salute o della morale, o alla protezione dei diritti e delle libertà altrui.”

²⁸⁵ Scalcon E., Corte EDU – Kiyutin v. Russia (application no.2700/10). *Il rifiuto di rilasciare il permesso di soggiorno a cittadini stranieri affetti da HIV sulla base del loro stato di salute viola la CEDU*, biodiritto, 2014

²⁸⁶ Case of I.B. v. Greece, 3 October 2013, application n° 552/10

per questo motivo, considerato legittimo ai sensi del codice civile greco. La Corte sostiene che le autorità elleniche non abbiano effettuato il necessario bilanciamento dei diritti, privilegiando la posizione degli altri lavoratori e non considerando la situazione del ricorrente, violando, dunque, gli articoli 8 e 14²⁸⁷.

È possibile menzionare altre pronunce riguardanti la sussistenza o meno di una violazione dell'articolo 8 della CEDU, come nella sentenza *Zehnalova e Zehnal c. Repubblica Ceca*. Nel caso di specie, la prima ricorrente è disabile e sostiene che lo Stato abbia procurato una violazione del suo diritto al rispetto della vita privata, impedendole di partecipare alla vita sociale e di svolgere la sua professione, dal momento che all'interno della sua città sussistevano numerose barriere architettoniche, tra cui la presenza di diverse rampe di scale all'interno degli edifici, che le impedivano di avere accesso ad essi. La signora *Zehnalova* sostiene che lo Stato non abbia adottato tutte le misure necessarie per garantire il rispetto della legislazione nazionale, in base alla quale è necessario che le persone con disabilità possano avere accesso agli edifici pubblici agevolmente. Tuttavia, il Governo respinge tale assunto, sostenendo che le costruzioni in questione abbiano, precedentemente, ricevuto l'approvazione richiesta dalla normativa nazionale, tramite un certificato di conformità, e, inoltre, che la ricorrente non indica con precisione le strutture non accessibili, motivo per cui la sua tesi è eccessivamente vaga. I giudici di Strasburgo, condividendo quest'ultimo punto, hanno sostenuto l'inapplicabilità dell'articolo 8, dal momento che esso viene in rilievo solo in casi eccezionali, ossia quando l'impossibilità di accedere ad edifici pubblici impedisca all'individuo di instaurare relazioni con altri esseri umani o svilupparsi personalmente. Ebbene, in tal caso, i diritti fatti valere non sono considerati dalla Corte sufficientemente precisi e univoci, e, in aggiunta, le ricorrenti non hanno motivato in maniera adeguata come simili limitazioni possano interferire con i loro diritti. Per di più, la Corte ricorda che negli ultimi la situazione nel Paese sia di molto migliorata, come riconosciuto dalle stesse ricorrenti. Per quanto concerne l'articolo 14, la Corte rigetta ugualmente il ricorso, affermando che questa disposizione non ha un'esistenza propriamente autonoma. Essa, infatti, è connessa alla violazione di altri diritti, cosa che non sussiste in tale circostanza²⁸⁸. Allo stesso modo, la sentenza *Molka c. Polonia*

²⁸⁷ Scalcon E., Corte EDU – I.B. v. Grecia (application no. 522/10). *Il licenziamento di un lavoratore affetto da HIV sulla base del suo stato di salute viola la CEDU, biodiritto*, 2016

²⁸⁸ Case of *Kehnalova e Zehnal v. Czech Republic*, 14 May 2002, application n° 38621/97

concerne l'accesso agli edifici pubblici. Specificamente, al ricorrente, costretto sulla sedia a rotelle a causa di una grave disfunzione degli arti, fu impedito di votare alle elezioni comunali, in quanto non poteva accedere all'edificio, ma allo stesso tempo la scheda elettorale non poteva essere portata al di fuori di esso. A differenza di quanto sostenuto dal ricorrente, la Corte esclude che vi sia una violazione dell'articolo 8, in primo luogo, poiché il ricorrente non ha dimostrato di non poter accedere all'edificio con l'aiuto di un'altra persona. In secondo luogo, la Corte riconosce che lo Stato abbia un obbligo positivo nel dover adottare tutte le misure necessarie per consentire l'accesso ai seggi alle persone con disabilità, tuttavia, è necessario tenere presente che sussiste un margine di apprezzamento, dovuto alla disponibilità delle risorse, che sicuramente possono essere valutate in maniera più consapevole dalle autorità nazionali, piuttosto che da parte di un tribunale internazionale. Infine, la Corte afferma che non sia neppure sussistente una discriminazione, alla stregua del caso precedente, e dichiara il ricorso inammissibile²⁸⁹. Al contrario dei casi precedenti, nella sentenza *Glass c. Regno Unito*, la Corte EDU riconosce una violazione dell'articolo 8 CEDU e condanna il Regno Unito poiché i medici, pur in mancanza del consenso della madre del bambino con disabilità e in assenza di una situazione di urgenza, gli avevano somministrato cure mediche. In generale, nel Regno Unito, quando non vi è accordo tra i genitori e i medici curanti, viene eseguito il “*best interest test*” che permette di perseguire l'interesse del minore, considerando che egli non è in grado di assumere decisioni per sé e che, talvolta, i genitori non sono in grado di determinare il suo benessere. Per tali ragioni, i medici hanno l'obbligo di rivolgersi alle autorità giurisdizionali, affinché queste decidano se somministrare o meno le cure, per cui non possono decidere indipendentemente, come è accaduto, invece, nel caso di specie²⁹⁰. Il caso *Kutzner c. Germania* riguarda la revoca della potestà genitoriale: i ricorrenti sono i genitori di due bambine, le quali presentano disabilità sia fisica che mentale e che, per tale motivo, hanno ricevuto, sin da subito, un'assistenza nella loro educazione. Inoltre, la famiglia era sottoposta a dei controlli periodici da parte di un assistente sociale, che, tuttavia, ebbe dei problemi con i genitori, in quanto non svolgeva tutte le ore che le venivano assegnate. Dal momento che il rapporto tra essi si deteriorò,

²⁸⁹ Case of Molka c. Poland, 11 April 2006, application n° 56550/00

²⁹⁰ A.C. Elias-Jones, J. Samantha, *The implications of the David Glass case for future clinical practice in the UK*, US National Library of Medicine National Institutes of Health, August 2005

l'assistente sociale richiese la revoca della potestà genitoriale, evidenziando le carenze mentali degli stessi genitori e i rapporti conflittuali all'interno della famiglia. Le due ragazze vennero, dunque, separate e assegnate a due famiglie adottive, poiché gli stessi nonni vennero considerati non in grado di fornire il supporto necessario alle due bambine. Dopo aver esaurito i gradi di ricorso interni, i genitori si rivolgono alla Corte EDU, la quale afferma che una misura del genere non possa essere considerata necessaria in una società democratica e che debba essere, in ogni caso, temporanea, poiché porterebbe ad un'alienazione reciproca tra le bambine, ma anche nei confronti dei loro genitori, in quanto erano loro concesse possibilità di visita molto ristrette. Per queste ragioni, la Corte conclude affermando che sussiste una violazione dell'articolo 8²⁹¹.

2.4 La giurisprudenza della Corte europea dei diritti dell'uomo in merito all'articolo 3 della CEDU

Molteplici sono anche le pronunce della Corte Europea dei diritti dell'uomo riguardanti l'articolo 3²⁹² della CEDU, sul divieto di tortura e trattamenti inumani e degradanti, in cui l'organo giudicante richiama la CRPD, in quanto facente parte del diritto internazionale. Quanto appena affermato, si deduce chiaramente dal caso *S.H.H. c. Regno Unito*, riguardante un cittadino afgano cui era stato negato l'asilo politico dallo Stato, il quale sosteneva che, qualora avesse fatto ritorno nel suo Paese, sarebbe stato sottoposto a trattamenti inumani e degradanti, per cui lamentava una violazione del suddetto articolo. Egli, inoltre, era rimasto già gravemente ferito, a causa del lancio di un razzo, nel suo Paese d'origine e presentava una seria disabilità fisica. Le autorità nazionali, tuttavia, non ritennero sussistente un concreto pericolo per il ricorrente, avendo, per di più, considerato che nel suo Paese sarebbe stato assistito dalla sua famiglia e che, dopo essere stato ferito, fosse comunque rimasto lì per un periodo di quattro anni, durante il quale aveva ricevuto le cure necessarie. Dopo aver richiamato

²⁹¹ Case of Kutzner v. Germany, 26 February 2002, application n° 46544/99

²⁹² Si veda nota 270

alcune disposizioni della CRPD, in cui si afferma che gli Stati Parti devono impedire che una persona con disabilità possa subire trattamenti inumani e degradanti e che essi devono adottare tutte le misure necessarie per tale scopo, e dopo aver esaminato la situazione presente in Afghanistan e le specifiche condizioni del ricorrente, la Corte afferma che la mera possibilità di subire un trattamento vietato *ex* articolo 3 non sia sufficiente per determinare una violazione dello stesso²⁹³. La richiesta di asilo viene respinta anche nel caso *Hucić c. Svezia*, dove i ricorrenti presentano una prima domanda di asilo in Svezia, in quanto uno di essi è affetto dalla sindrome di Down e nel Paese di origine è stato per lungo tempo trattato in maniera degradante e considerato inferiore rispetto al resto dei cittadini, senza ricevere cure adeguate. L'atteggiamento della società bosniaca era seriamente ostile nei confronti di queste persone, in quanto riteneva che questi bambini non sarebbero dovuti nascere, per cui, a causa del tipo di assistenza ricevuta, il bambino non era ancora in grado di camminare, nonostante avesse quattro anni, mentre in Svezia stava ricevendo tutte le terapie finalizzate al suo sviluppo e alla sua riabilitazione. Successivamente, però, lo Stato svedese rifiuta l'accoglimento della nuova richiesta di asilo e ordina la deportazione dei ricorrenti in Bosnia, essi, tuttavia, non sono reperibili, poiché nel frattempo si sono recati in Danimarca per effettuare la medesima richiesta. A questo punto, dietro esortazione della Danimarca, la Svezia accoglie la richiesta. Eppure, l'anno seguente, le autorità svedesi respingono definitivamente la richiesta, sostenendo che nello Stato nazionale il ricorrente avrebbe potuto ricevere tutte le cure necessarie. La decisione viene adottata, nonostante i ricorrenti sostengano che, nel caso in cui vengano rimandati in Bosnia, sarebbero soggetti ad un serio pericolo di essere uccisi, in quanto uno di essi aveva arrestato un criminale appartenente ad un'organizzazione mafiosa, e, in aggiunta, che il bambino non riceverebbe le cure necessarie. La Corte EDU condivide la decisione adottata dalle autorità nazionali, considerando che non vi è un rischio reale per i ricorrenti di essere sottoposti a trattamenti inumani e degradanti, per cui la Svezia non ha violato l'articolo 3, rigettando la richiesta di asilo²⁹⁴. Al contrario, viene riconosciuta una violazione di tale disposizione nel caso *Price c. Regno Unito*, dove una donna con disabilità viene condannata per oltraggio alla corte

²⁹³ Case of S.H.H. v. United Kingdom, 29 January 2013, application n° 60367/10

²⁹⁴ Case of Hucić v. Sweden, 27 September 2005, application n° 17416/05

ad un periodo di detenzione. La prima cella in cui viene collocata, in attesa del trasferimento in un'altra struttura, non è affatto adeguata alla sua condizione, né per grandezza né per i servizi che offre. La donna, inoltre, afferma di essere stata umiliata, in quanto spogliata da un'infermiera in presenza di due ufficiali di polizia e di aver sofferto di problemi di salute, tra cui un'infezione renale a causa del freddo, durante tutto il periodo in cui ha scontato la sua condanna e anche dopo. Tuttavia, non riesce a fornire prove valide di quanto sostenuto e il Governo nega tutto ciò. La Corte sostiene che il livello di gravità di un determinato trattamento debba essere valutato considerando la durata di esso, le conseguenze fisiche e psichiche, lo stato di salute e l'età del soggetto e che i medici e gli infermieri avevano mostrato, sin da subito, la loro preoccupazione per i problemi di salute e di sistemazione che avrebbe potuto incontrare durante la detenzione. Considerando le singole condizioni del caso concreto, ossia l'impossibilità di andare in bagno, il rischio di sviluppare piaghe a causa del letto inadatto e il rifiuto di poter portare l'apparecchio per ricaricare la sedia a rotelle, la Corte statuisce che vi è stata violazione dell'articolo 3²⁹⁵. Alla stessa conclusione giunge nel caso *Vincent c. Francia*, obbligando lo Stato ad adottare tutte le misure e i provvedimenti necessari per far sì che le strutture detentive già esistenti e quelle costruite in futuro presentassero tutti i requisiti per far fronte alle esigenze delle persone con disabilità²⁹⁶. Il caso *Aswat c. Regno Unito* concerne, invece, un uomo affetto da disabilità mentale, il quale viene incriminato per cospirazione, in quanto si occupava di organizzare un campo di addestramento jihadista negli Stati Uniti. Viene arrestato nel Regno Unito e, poiché gli Stati Uniti richiedono l'extradizione, egli sostiene che l'adempimento di tale richiesta comporterebbe una violazione dell'articolo 3, da parte del primo Paese. Nonostante il Governo ritenga che le autorità statunitensi terrebbero conto della sua condizione mentale, la Corte EDU sostiene, al contrario, che in caso di extradizione il divieto contenuto all'articolo 3 non sarebbe rispettato²⁹⁷. Nell'ambito di tale articolo, oltre all'extradizione forzata e alle condizioni detentive, è ricompresa anche la pratica della sterilizzazione forzata nei confronti delle persone con disabilità, diffusa non solo durante la Seconda guerra mondiale, ma anche successivamente, in Paesi come Stati Uniti, Giappone, Cina, Svizzera e Brasile.

²⁹⁵ Case of Price v. United Kingdom, 10 July 2001, application n° 33394/96

²⁹⁶ Case of Vincent v. France, 24 October 2006, application n° 6253/03

²⁹⁷ Case of Aswat v. United Kingdom, 16 April 2013, application n° 17299/12

Quanto appena affermato è dimostrato dal caso *Gauer e altri c. Francia*, nonostante il ricorso contro la decisione dei giudici nazionali non sia stato accolto dalla Corte EDU. Tale pratica presentava una triplice motivazione: innanzitutto, veniva eseguita per evitare che le donne con disabilità potessero partorire bambini che, potenzialmente, avrebbero presentato la loro stessa condizione, in secondo luogo poiché non erano considerate idonee alla maternità e, in ultimo, per evitare un onere allo Stato, che avrebbe dovuto impiegare risorse e servizi. Nel caso di specie, le ricorrenti sostenevano di essere state sterilizzate senza il loro consenso e di non aver ricevuto le informazioni necessarie riguardanti tale procedura. Il giudice nazionale, tuttavia, affermò che tale decisione era stata presa tenendo conto dell'interesse delle ricorrenti, in quanto non capaci di accudire un bambino e non in quanto pratica eugenetica. Questo argomento venne sostenuto anche in appello. In tal caso, tuttavia, nonostante le ricorrenti si fossero rivolte alla Corte EDU, il ricorso è stato dichiarato irricevibile, in quanto non è stato rispettato il termine di sei mesi per la sua presentazione²⁹⁸. Nelle pratiche considerate come trattamenti inumani e degradanti possono essere inquadrate anche le molestie fisiche e verbali subite da una persona con disabilità. Questo è ciò che la Corte EDU stabilisce nel caso *Dordevic c Croazia*, in cui i ricorrenti, ossia un bambino con disabilità e sua madre, si rivolgono inizialmente alle autorità di polizia locali, denunciando e chiedendo aiuto per il comportamento tenuto da altri bambini, come il suono del campanello a qualsiasi ora, scritte sui muri di casa, sigarette spente sulle mani. Tuttavia, la polizia era solita rispondere o recarsi in ritardo sul luogo o limitarsi ad allontanare i bambini che tenevano questo tipo di condotta e, inoltre, consideravano i molestatori troppo giovani per poter essere perseguiti. La Corte EDU ritiene che lo Stato non abbia adempiuto ai suoi obblighi positivi, derivanti dall'articolo 3, per molteplici ragioni: le autorità di polizia non hanno preso seriamente la questione, il ricorrente non ha ricevuto il supporto psicologico adeguato ed i molestatori non sono stati affiancati da esperti al fine di impedire la commissione di tali atti anche in futuro²⁹⁹.

²⁹⁸ Case of Gauer and others v. France, 23 October 2012, application n° 61521/08

²⁹⁹ Case of Dordevic v. Croatia, 24 July 2012, application n° 41526/10

2.5 La giurisprudenza della Corte europea dei diritti dell'uomo in merito all'articolo 5 della CEDU

La Corte EDU ha esaminato anche controversie riguardanti l'articolo 5³⁰⁰ della CEDU, il quale garantisce il diritto alla libertà e alla sicurezza e stabilisce che nessuno può essere privato di tale diritto, se non nei casi previsti dalla legge. La Corte ritiene sussistente una violazione di tale norma nel caso *Stanev c. Bulgaria*: al ricorrente venne diagnosticata la schizofrenia e fu dichiarato dai medici non in grado di lavorare, ma, al tempo stesso, non bisognoso di assistenza. Tuttavia, riceveva periodicamente una pensione di invalidità. Dopo più di vent'anni, i suoi parenti richiesero che fosse dichiarato incapace di intendere e di volere, ma il tribunale lo dichiarò solo parzialmente inabile a comprendere le conseguenze delle sue azioni e gestire i propri affari, non avendo una patologia talmente grave da comportare un'incapacità totale. Nonostante il ricorso del signor *Stanev*, la decisione fu confermata in appello e venne nominato un tutore, in quanto nessuno dei parenti volle ricoprire un simile ruolo. Il tutore, in seguito, chiese ai servizi sociali di inserire il ricorrente in una casa di cura

³⁰⁰ 1. Ogni persona ha diritto alla libertà e alla sicurezza. Nessuno può essere privato della libertà, se non nei casi seguenti e nei modi previsti dalla legge: (a) se è detenuto regolarmente in seguito a condanna da parte di un tribunale competente; (b) se si trova in regolare stato di arresto o di detenzione per violazione di un provvedimento emesso, conformemente alla legge, da un tribunale o allo scopo di garantire l'esecuzione di un obbligo prescritto dalla legge; (c) se è stato arrestato o detenuto per essere tradotto dinanzi all'autorità giudiziaria competente, quando vi sono motivi plausibili di sospettare che egli abbia commesso un reato o vi sono motivi fondati di ritenere che sia necessario impedirgli di commettere un reato o di darsi alla fuga dopo averlo commesso; (d) se si tratta della detenzione regolare di un minore decisa allo scopo di sorvegliare la sua educazione oppure della sua detenzione regolare al fine di tradurlo dinanzi all'autorità competente; (e) se si tratta della detenzione regolare di una persona suscettibile di propagare una malattia contagiosa, di un alienato, di un alcolizzato, di un tossicomane o di un vagabondo; (f) se si tratta dell'arresto o della detenzione regolari di una persona per impedirle di entrare illegalmente nel territorio, oppure di una persona contro la quale è in corso un procedimento d'espulsione o d'extradizione.

2. Ogni persona arrestata deve essere informata, al più presto e in una lingua a lei comprensibile, dei motivi dell'arresto e di ogni accusa formulata a suo carico.

3. Ogni persona arrestata o detenuta, conformemente alle condizioni previste dal paragrafo 1 c del presente articolo, deve essere tradotta al più presto dinanzi a un giudice o a un altro magistrato autorizzato dalla legge a esercitare funzioni giudiziarie e ha diritto di essere giudicata entro un termine ragionevole o di essere messa in libertà durante la procedura. La scarcerazione può essere subordinata a garanzie che assicurino la comparizione dell'interessato all'udienza.

4. Ogni persona privata della libertà mediante arresto o detenzione ha il diritto di presentare un ricorso a un tribunale, affinché decida entro breve termine sulla legittimità della sua detenzione e ne ordini la scarcerazione se la detenzione è illegittima.

5. Ogni persona vittima di arresto o di detenzione in violazione di una delle disposizioni del presente articolo ha diritto a una riparazione.”

per persone con disturbi mentali, senza informarlo di tale questione, né della durata della sua permanenza nella struttura e neppure del motivo. Il ricorrente affermava che l'edificio non fosse sufficientemente riscaldato né pulito, che le stanze non fossero proporzionate al numero di persone che vi dormivano e che i bagni non fossero igienici, né il cibo sufficiente. Per questi motivi, egli non era ben disposto a restare nella struttura e ciò era evidenziato anche dal suo comportamento: spesso, infatti, stava in disparte e rifiutava i trattamenti medici. La corte EDU asserisce che in tali circostanze è possibile mettere in discussione la legittimità della perdita di libertà, dinanzi ad un tribunale e ad intervalli di tempo ragionevoli. Tuttavia, accerta che lo Stato non prevede alcuno strumento giuridico per effettuare tale contestazione e, comunque, il ricorrente non potrebbe utilizzarli, in quanto incapace legalmente. Poiché tale possibilità non viene ad esso riconosciuta dall'ordinamento, la Corte rileva una violazione dell'articolo 5³⁰¹. Ad un esito opposto si giunge, invece, con la sentenza *D.D c. Lituania*. In tale caso, la ricorrente ha iniziato ad avere disturbi mentali dopo aver scoperto di essere stata adottata e, in seguito ai numerosi ricoveri in ospedale, suo padre adottivo chiede che venga dichiarata legalmente incapace e la sua richiesta viene accolta. Nonostante ciò, la ragazza vive da sola, ma, in seguito ad un controllo da parte di un assistente sociale, viene considerata non in grado di prendersi cura di sé stessa ed effettuare le normali attività all'interno di un'abitazione, per cui viene trasferita in un ospedale psichiatrico. Un mese dopo, la ragazza domanda all'ospedale che il suo tutore venga cambiato e che tale ruolo sia assegnato alla sua psichiatra, che era stata, precedentemente, rimossa dal suo incarico per volontà del padre, a causa dell'influenza negativa che, secondo quest'ultimo, avrebbe avuto sulla figlia. L'ospedale, tuttavia, non accetta, in quanto non competente per simili questioni. A questo punto, la ragazza si rivolge al tribunale, chiedendo la riapertura del procedimento per l'assegnazione di un tutore, affermando di non essere stata presente né informata di quello precedente. Per tali ragioni, il tribunale accoglie la sua richiesta, ma, al termine del nuovo procedimento, non ritiene di dover nominare un altro tutore, in quanto il padre avrebbe svolto correttamente tutti i suoi compiti. Nel 2006, alcuni conoscenti della ragazza si rivolgono al tribunale, affermando che, con il ricovero nella struttura, sia stata privata della sua libertà personale e che i suoi diritti siano stati lesi dal suo tutore. Il tribunale

³⁰¹ Case of *Stanev c. Bulgaria*, 17 January 2012, application n° 36760/06

però non considera il ricovero illegittimo e non ritiene sussistenti sufficienti prove che dimostrino un abuso di potere da parte del padre. Nel momento in cui viene adita la Corte EDU, il Governo afferma che l'intera petizione è basata su fatti non reali, in quanto un'assistenza sociale adeguata era stata descritta dalla ricorrente come detenzione e le cure mediche effettuate per salvarle la vita come torture. La ricorrente, invece, ribadisce che il suo ricovero rappresenta una violazione dell'articolo 5, in quanto è stato effettuato contro la sua volontà e con modalità che comportavano una privazione della sua libertà. Infatti, non poteva ricevere visite o telefonate, né prendere semplici decisioni riguardanti la sua persona e la sua *routine*, come la sua dieta. Il Governo, al contrario, sostiene che la scelta di ricoverare la ragazza è stata presa dal suo tutore e non dallo Stato e che, secondo la legge nazionale, è del tutto legittima. La Corte non può sottoscrivere questa tesi. I giudici di Strasburgo ribadiscono che, al fine di determinare se vi sia stata una privazione della libertà, il punto di partenza deve essere la situazione concreta della persona interessata. Si deve, perciò, tenere conto di tutta una serie di fattori che si verificano in un caso particolare come il tipo, la durata, gli effetti e le modalità di attuazione della misura in questione. La Corte ricorda, inoltre, che la nozione di privazione della libertà non comprende solo l'elemento oggettivo della detenzione di una persona in un particolare spazio ristretto e per un periodo di tempo non trascurabile. Per tali motivi, si può ritenere che una persona sia stata privata della libertà se, come ulteriore elemento soggettivo, non ha validamente acconsentito alla detenzione in questione. Per quanto riguarda le circostanze del caso in esame, la Corte ritiene che il fattore chiave nel determinare se l'articolo 5 comma 1 si applica alla situazione del richiedente, è che il richiedente è sotto continua supervisione e controllo e non è libero di andarsene. La Corte passa poi all'elemento "soggettivo", che è stato anche contestato dalle parti. Il governo ha sostenuto che la ricorrente non avesse la capacità giuridica di decidere le cose per sé stessa. Tuttavia, ciò non significa necessariamente che la ricorrente fosse di fatto incapace di comprendere la sua situazione. Pur accettando che in determinate circostanze, a causa della gravità della sua incapacità, un individuo possa essere del tutto incapace di esprimere il proprio consenso o obiezione, ad essere rinchiuso in un istituto per disabili mentali o altro ambiente sicuro, la Corte constata che quello non era il caso del richiedente. La donna, infatti, aveva sempre chiaramente dimostrato e affermato di non

essere d'accordo. Infine, la Corte nota che, sebbene il ricovero della ricorrente è stato richiesto dal suo tutore, è stato in concreto realizzato da un'istituzione gestita dallo Stato, in questo modo sussiste un coinvolgimento da parte delle autorità statali. Al termine della sentenza, tuttavia, la Corte afferma che la misura adottata era del tutto necessaria e adeguata. Al momento in cui è stata richiesta, infatti, i medici avevano affermato che la ragazza soffriva di una grave schizofrenia paranoica, l'assistente sociale aveva constatato che non fosse in grado di vivere da sola, in quanto non in grado di prendersi cura di sé, e suo padre adottivo non era in grado di gestirla. Dunque, la Corte conclude negando una violazione dell'articolo 5 comma 1. Per quanto concerne l'articolo 5 comma 4, invece, ritiene sussistente una violazione. La Corte ricorda che, in tali circostanze, la persona ricoverata è legittimata a richiedere un riesame periodico della misura adottata, a maggior ragione quando la scelta del ricovero proviene da un privato e non da una decisione del tribunale. Tuttavia, la legge lituana non preveda un controllo giurisdizionale automatico della legittimità di ammettere una persona e di mantenerla in un'istituzione del genere. Inoltre, la persona interessata non può avviare un riesame se è stata privata della sua capacità giuridica. In sintesi, al ricorrente è stato impedito di utilizzare autonomamente qualsiasi rimedio di carattere giudiziario per contestare tale decisione³⁰². Altrettanto importante è il caso *H.L. c. Regno Unito*, dove il ricorrente è un cittadino britannico affetto da mutismo ed autismo e che spesso ha comportamenti autolesionisti. Dunque, le sue condizioni non gli permettono di fornire un'opinione consapevole ai trattamenti medici di cui necessita. Per alcuni anni è stato ricoverato in ospedale, fin quando non è stato affidato alle cure di alcune badanti, fino al luglio 1997, quando ebbe una crisi e cominciò a colpirsi da solo. Il personale del centro di assistenza diurno, dove regolarmente andava, non riuscendo a rintracciare le sue badanti, lo portò in ospedale, dove lo psichiatra affermò che fosse indispensabile il ricovero. Nel settembre 1997, H.L. impugnò la decisione dell'ospedale, ma, in ultima istanza, il ricovero non venne considerato come detenzione e per tale motivo il ricorrente si rivolse alla Corte EDU. I giudici di Strasburgo constatarono che il signor H.L. non aveva alcuna possibilità di allontanarsi dalla struttura ospedaliera, quindi era indubbia la natura detentiva del suo ricovero. Bisognava, però, accertare se esso fosse legittimo. I giudici riconobbero che il ricovero

³⁰² Case of D.D c. Lithuania, 14 February 2012, application n°13469/06

fosse necessario al momento della crisi e che la condizione patologica fosse perdurata durante tutto il periodo della detenzione. Tuttavia, ciò che rende la detenzione illegittima è la sua arbitrarietà, in quanto i medici hanno assunto il pieno controllo sul paziente. Non è stato, infatti, nominato alcun tutore legale, né erano state rispettate le garanzie previste dal *Mental Health Act*³⁰³. In aggiunta a questo, la Corte rileva che il ricorrente non abbia avuto la possibilità di ricorrere al tribunale per richiedere il riesame della detenzione, al fine di verificare se fosse legittima. Per tali ragioni, i giudici statuiscano che vi sia stata una violazione dell'articolo 5 comma 1 e 4³⁰⁴.

2.6 La giurisprudenza della Corte Europea dei diritti dell'uomo in merito all'articolo 6 CEDU

La Corte EDU si è pronunciata anche in merito all'articolo 6³⁰⁵ della Convenzione europea dei diritti dell'uomo, il quale garantisce il diritto ad un equo processo. I giudici ritengono che vi sia stata una lesione di tale diritto nel caso *Shtukaturov c. Russia*³⁰⁶, il quale ha origine dal ricorso presentato per la violazione del

³⁰³ Mental Health Act, 9 May 1983 Chapter 20

³⁰⁴ Case of H.L. v. United Kingdom, 5 October 2005, application n° 45508/99

³⁰⁵ “1. Ogni persona ha diritto a che la sua causa sia esaminata equamente, pubblicamente ed entro un termine ragionevole da un tribunale indipendente e imparziale, costituito per legge, il quale sia chiamato a pronunciarsi sulle controversie sui suoi diritti e doveri di carattere civile o sulla fondatezza di ogni accusa penale formulata nei suoi confronti. La sentenza deve essere resa pubblicamente, ma l'accesso alla sala d'udienza può essere vietato alla stampa e al pubblico durante tutto o parte del processo nell'interesse della morale, dell'ordine pubblico o della sicurezza nazionale in una società democratica, quando lo esigono gli interessi dei minori o la protezione della vita privata delle parti in causa, o, nella misura giudicata strettamente necessaria dal tribunale, quando in circostanze speciali la pubblicità possa portare pregiudizio agli interessi della giustizia.

2. Ogni persona accusata di un reato è presunta innocente fino a quando la sua colpevolezza non sia stata legalmente accertata.

3. In particolare, ogni accusato ha diritto di:

(a) essere informato, nel più breve tempo possibile, in una lingua a lui comprensibile e in modo dettagliato, della natura e dei motivi dell'accusa formulata a suo carico;
(b) disporre del tempo e delle facilitazioni necessarie a preparare la sua difesa;
(c) difendersi personalmente o avere l'assistenza di un difensore di sua scelta e, se non ha i mezzi per retribuire un difensore, poter essere assistito gratuitamente da un avvocato d'ufficio, quando lo esigono gli interessi della giustizia;
(d) esaminare o far esaminare i testimoni a carico e ottenere la convocazione e l'esame dei testimoni a discarico nelle stesse condizioni dei testimoni a carico;
(e) farsi assistere gratuitamente da un interprete se non comprende o non parla la lingua usata in udienza.”

³⁰⁶ Case of Shtukaturov v. Russia, 27 March 2008, application n° 44009/05

suddetto articolo. La madre del ricorrente aveva richiesto alla Corte distrettuale di San Pietroburgo che il figlio fosse privato della capacità giuridica, sostenendo che non fosse in grado di vivere una vita indipendente e che avesse bisogno di un curatore. Per giungere ad una decisione in merito, il giudice richiese una perizia psichiatrica e il gruppo di esperti giunse alla diagnosi di schizofrenia semplice, precisando che le sue facoltà mnemoniche non fossero compromesse, tuttavia egli non era in grado di formulare un pensiero critico o di avere relazioni sociali. Il giudice, dunque, in assenza del ricorrente, lo ha giudicato incapace e la madre viene nominata suo curatore. Il signor *Shtukaturov* afferma di essere venuto a conoscenza della sentenza per caso, trovandone una copia tra i documenti della madre, e per questo si rivolge ad un avvocato. Durante il loro incontro, il ricorrente era capace di comprendere le questioni giuridiche che lo riguardavano ed espresse la volontà di proporre appello contro la sentenza. Pochi giorni dopo, venne ricoverato in un ospedale psichiatrico per volontà della madre, senza poter più avere contatti né con il suo avvocato, ad eccezione di uno telefonico, in cui lo autorizzò a ricorrere alla Corte EDU, né con l'esterno. Dopo numerose richieste da parte dell'avvocato e del ricorrente di potersi incontrare, tutte respinte dal personale ospedaliero, il primo di rivolse alla Corte EDU, affinché questa obbligasse le autorità russe ad accogliere la richiesta di un incontro. La Corte si pronunciò a favore del ricorrente, stabilendo che egli ed il suo avvocato si sarebbero potuti incontrare, anche diverse volte, alla presenza del personale ospedaliero, ma senza che questo potesse ascoltare le loro conversazioni. Tuttavia, la decisione non fu rispettata, perché non considerata vincolante e, per tale motivo, l'avvocato si rivolse alla corte distrettuale, che accolse il suo ricorso, dichiarando il rifiuto illegittimo. A questo punto, la madre e il primario dell'ospedale si rivolsero alla corte municipale, la quale statuí che l'avvocato non aveva diritto di agire per conto del ricorrente, in quanto l'autorizzazione a procedere sarebbe dovuta provenire dal curatore, ossia la madre. La sentenza della corte distrettuale fu, però, annullata, il ricorrente fu dimesso e riuscì ad incontrare l'avvocato. In seguito, si rivolse alla Corte EDU, la quale riconobbe che, nelle situazioni che coinvolgono le persone con disabilità mentale, gli Stati hanno una certa discrezionalità, ma è necessario sempre valutare l'opportunità della decisione o della misura adottata. Nel caso di specie, la Corte si riferisce all'assenza del ricorrente in aula al momento in cui fu disposta l'interdizione, poiché il procedimento non gli era

stato notificato. Dunque, è necessario accertare se ciò sia compatibile con il rispetto dell'articolo 6. I giudici affermano che la presenza del ricorrente fosse indispensabile, sia per permettergli di essere informato su ciò che lo riguardasse, sia per far in modo che la corte distrettuale potesse formulare una propria opinione, che corrispondesse alla realtà. Per tali ragioni, la Corte ritenne che i giudici nazionali non avrebbero potuto decidere il caso sulla base di prove documentarie, ma avrebbero dovuto interrogare il ricorrente, dunque, vi è stata una violazione del principio del contraddittorio.

2.7 La strategia del Consiglio d'Europa per le persone con disabilità

Il Consiglio d'Europa non ha aderito alla CRPD, in quanto non rientrante nella categoria di “organizzazioni di integrazione regionale”³⁰⁷ prevista dalla CRPD. Dunque, sebbene i suoi organi non abbiano alcun obbligo nell'interpretazione della suddetta Convenzione, tale organo internazionale si è fortemente impegnato nella tutela dei diritti delle persone con disabilità³⁰⁸. L'impegno si è concretizzato, innanzitutto, nell'adozione della Raccomandazione 1592³⁰⁹ e, in seguito al Terzo Summit dei capi di Stato e di Governo, tenutosi a Varsavia nel 2005, il Comitato dei Ministri è giunto all'approvazione di del “*Council of Europe Disability Action Plan 2006-2015*”³¹⁰. Tale piano è finalizzato ad incrementare la lotta antidiscriminatoria e a garantire le pari opportunità delle persone con disabilità, la loro indipendenza, la libertà di scelta e la partecipazione alla vita di società. Per tali ragioni, elenca quindici linee d'azione che indicano gli obiettivi che devono essere perseguiti, ossia la partecipazione alla vita politica e alla vita pubblica, la partecipazione alla vita culturale, l'informazione e la comunicazione, l'istruzione e l'occupazione, l'orientamento professionale e formazione, l'ambiente, che deve essere organizzato e costruito facendo attenzione alle esigenze delle persone con disabilità, i trasporti, la

³⁰⁷ L'articolo 44 della CRPD contiene la definizione di organizzazioni di integrazione regionale e l'articolo 42 prevede che gli Stati membri delle Nazioni Unite e tali organizzazioni possano firmare, ratificare o aderire alla CRPD.

³⁰⁸ Waddington L., Lawson A., *The UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities in Practice: A Comparative Analysis of the Role of Courts*, Oxford Scholarship online, 2018, pag.90

³⁰⁹ Council of Europe Parliamentary Assembly, Recommendation 1592, 29 January 2003

³¹⁰ Council of Europe, Recommendation 5 April 2006

vita all'interno della comunità, l'assistenza sanitaria, la riabilitazione, la protezione sociale, quella legale, quella contro la violenza e gli abusi, la ricerca e lo sviluppo, la sensibilizzazione. Successivamente, con l'adozione della CRPD muta la visione della disabilità, in quanto viene meno l'approccio assistenziale e le persone con disabilità iniziano ad essere considerate come titolari di diritti umani e come soggetti attivi all'interno della società. Inoltre, dietro la spinta del Consiglio d'Europa, attraverso la Raccomandazione 2064 del 2015³¹¹, viene effettuata una valutazione sull'implementazione dell'*Action Plan 2006-2015* all'interno degli Stati membri. Tale esame coinvolse esperti nazionali, organizzazioni che si occupano di persone con disabilità e gli stessi soggetti interessati e si concentrò sulle legislazioni nazionali, sui piani di azione e sulle politiche, sia a livello nazionale che europeo. In seguito a ciò, giunse ad evidenziare la sussistenza di barriere alla piena integrazione e di discriminazioni nei confronti delle persone con disabilità³¹². Questo risultato e la nuova concezione della disabilità si ripercuotono sulla giurisprudenza della Corte europea dei diritti dell'uomo, ma anche sull'azione del Consiglio d'Europa, la quale giunge ad adottare un nuovo piano d'azione³¹³. Pertanto, viene approvata la "*Disability Strategy 2017-2023*"³¹⁴, la quale ha cristallizzato tutti i traguardi raggiunti con la giurisprudenza della Corte di Strasburgo e il cui obiettivo è quello di realizzare la dignità, l'uguaglianza e le pari opportunità per le persone con disabilità. A tal fine, la Strategia ha individuato, da un lato, cinque tematiche trasversali, ossia partecipazione, cooperazione e coordinamento, design universale e accomodamento ragionevole, uguaglianza di genere, discriminazione multipla, istruzione e formazione. Dall'altro, cinque questioni principali, vale a dire uguaglianza e non discriminazione, sensibilizzazione, accessibilità, uguale riconoscimento davanti alla legge, libertà dallo sfruttamento, dalla violenza e dall'abuso. La Strategia mira ad implementare la CRPD, considerando che nel 2016 tutti i Paesi membri del Consiglio d'Europa avessero ratificato o aderito alla suddetta Convenzione, ad eccezione dell'Irlanda e del

³¹¹ Parliamentary Assembly, Recommendation 2064(2015), 30 January, Equality and inclusion for people with disability

³¹² Human Rights: A Reality for all, Council of Europe, March 2017, pag.9-10

³¹³ Favalli S., *The United Nation Convention on the Rights of Persons with Disabilities in the Case Law of the European Court of Human Rights and in the Council of Europe Disability Strategy 2017-2023: "From Zero to Hero"*, Oxford University Press, 2018, pag.519-520

³¹⁴ The Council of Europe Strategy on the Rights of Persons with Disabilities – Human Rights: A Reality for All, 28 marzo 2017, Nicosia (Cipro)

Liechtenstein, nonostante la Strategia non imponesse alcun obbligo nei confronti degli Stati. Al tempo stesso, rappresenta una relazione sul precedente piano d'azione approvato nel 2006 e giunge a constatare che le discriminazioni e gli ostacoli alla piena inclusione delle persone con disabilità persistono ancora, quindi sussiste una discrepanza tra gli standard previsti e la situazione concreta. Inoltre, vi è una differenza sostanziale tra i due piani d'azione, poiché la seconda Strategia non consiste meramente in un elenco di raccomandazioni, ma risulta più efficace, in quanto è incentrata sulla realizzazione concreta degli obiettivi.³¹⁵ A tal fine, fornisce un supporto agli Stati membri del Consiglio d'Europa, affinché le persone con disabilità possano avere più facilmente accesso all'educazione, al lavoro e possano sviluppare le loro capacità e talenti. L'obiettivo più rilevante è quello che mira ad affiancare tali soggetti, per consentire loro di prendere le decisioni che li riguardano, piuttosto che permettere che altre persone decidano per loro³¹⁶. La stessa Convenzione di New York ricopre un ruolo fondamentale nell'attuazione della Strategia, in quanto all'articolo 32³¹⁷ prevede una cooperazione a livello internazionale, tra gli Stati Parti, le organizzazioni internazionali e regionali, le organizzazioni di persone con disabilità e la società civile. Tale cooperazione si basa anche su programmi di azione internazionali, scambi di informazioni e assistenza tecnica ed economica, in linea con il "twin-track approach", precedentemente menzionato. Dunque, con lo scopo di verificare i risultati raggiunti nell'applicazione della strategia, il Comitato degli esperti *ad hoc* sui diritti delle persone con disabilità formula dei rapporti biennali, i quali

³¹⁵ Favalli S., *The United Nation Convention on the Rights of Persons with Disabilities in the Case Law of the European Court of Human Rights and in the Council of Europe Disability Strategy 2017-2023: "From Zero to Hero"*, pag.535-536

³¹⁶ Rights of people with disabilities in Europe: a new strategy based on ability rather than disability, Council of Europe, 28 March 2017

³¹⁷ "1. Gli Stati Parti riconoscono l'importanza della cooperazione internazionale e della sua promozione, a sostegno degli sforzi dispiegati a livello nazionale per la realizzazione degli scopi e degli obiettivi della presente Convenzione, e intraprendono appropriate ed efficaci misure in questo senso, nei rapporti reciproci e al proprio interno e, ove sia appropriato, in partenariato con le organizzazioni internazionali e regionali competenti e con la società civile, in particolare con organizzazioni di persone con disabilità. Tali misure potranno includere, tra l'altro: (a) fare in modo che la cooperazione internazionale, compresi i programmi di sviluppo internazionali, sia inclusiva delle persone con disabilità ed a loro accessibile; (b) facilitare e sostenere la formazione di capacità di azione, anche attraverso lo scambio e la condivisione di informazioni, esperienze, programmi di formazione e buone pratiche di riferimento; (c) agevolare la cooperazione nella ricerca e nell'accesso alle conoscenze scientifiche e tecniche; (d) fornire, ove esista, assistenza tecnica ed economica, includendo le agevolazioni all'acquisto ed alla messa in comune di tecnologie d'accesso e di assistenza e operando trasferimenti di tecnologie. 2. Quanto previsto da questo articolo non pregiudica gli obblighi che ogni Stato Parte ha assunto in virtù della presente Convenzione."

vengono, in seguito, portati all'attenzione del Comitato dei Ministri. Tali relazioni prendono in considerazione sia la giurisprudenza della Corte EDU in materia che gli strumenti legislativa adottati a livello internazionale, regionale, nazionale e locale³¹⁸. Per di più, per ogni singola questione principale, la Strategia prevede una serie di possibili rischi che potrebbero ostacolare la sua realizzazione e i risultati da realizzare, come, ad esempio, programmi di inclusione, adozioni di leggi nazionali, informazioni e tecnologie accessibili, eliminazione dei pregiudizi e strutture di assistenza³¹⁹.

3.1 La protezione dei diritti umani a livello regionale

La globalizzazione ha prodotto importanti conseguenze anche nel settore della tutela dei diritti umani, in particolare per quanto concerne la sovranità degli Stati. A ragione di ciò, i singoli Paesi hanno deciso di entrare a far parte di sistemi internazionali, che sono ritenuti adatti a garantire questi diritti in maniera più effettiva. Nel novero di questi sistemi non vi sono solo quelli che operano a livello internazionale, ma anche quelli che agiscono a livello regionale, poiché si ritiene che questi ultimi siano maggiormente in grado di perseguire determinati obiettivi, in quanto tengono conto delle situazioni concrete di una determinata società, sono caratterizzati da una comunione di tradizioni e costumi e, dunque, più omogenei rispetto a quelli internazionali³²⁰. A questo argomento, in passato, si opponeva la tesi secondo cui i diritti dell'uomo, essendo universali, avessero necessità di una protezione allo stesso livello e che la regionalizzazione avrebbe vanificato gli sforzi delle Nazioni Unite e comportato una frammentazione. La questione è stata esaminata anche nell'ambito delle stesse Nazioni Unite, infatti la Commissione dei diritti dell'uomo adottò una Risoluzione nel 1967³²¹ che istituiva una Comitato *ad hoc* con

³¹⁸ Favalli S., *The United Nation Convention on the Rights of Persons with Disabilities in the Case Law of the European Court of Human Rights and in the Council of Europe Disability Strategy 2017-2023: "From Zero to Hero"*, pag.535-536

³¹⁹ Human Rights: a reality for all, Draft Council of Europe Disability Strategy 2017-2023, CAHDPH-TF(2016)5 rev4, 5 September 2016

³²⁰ Panella L., Spatafora E., *Studi in onore di Claudio Zanghì, Volume II, Diritti umani*, editore Giappichelli, Torino, 2012, pag.233-234

³²¹ United Nation Commission of Human Rights, Resolution 15 March 1967

lo scopo di esaminare le difficoltà cui aveva dato luce la proposta di creare commissioni regionali. Il Comitato si sarebbe dovuto concentrare, in particolare, su determinate questioni, evidenziate dalla stessa Risoluzione, ossia sulle commissioni regionali già esistenti, su quelle che avrebbero potuto essere create e sul rapporto tra le Nazioni Unite e tali commissioni. Tuttavia, non si giunse a nessuna soluzione e il problema, dopo anni, è stato abbandonato³²². Gli accordi regionali vengono menzionati, successivamente, anche nella Dichiarazione finale³²³ della Conferenza mondiale sui diritti umani di Vienna³²⁴, tenutasi nel 1993, nello specifico al punto 37³²⁵, il quale stabilisce che tali accordi “svolgono un ruolo fondamentale nella promozione e nella tutela dei diritti umani”³²⁶. In realtà, alla base della questione vi è la considerazione della realtà concreta, in cui è possibile osservare che, inevitabilmente, anche se i diritti umani sono stati universalmente accettati, possono essere condizionati dalla situazione presente in una determinata società. Naturalmente, tale affermazione non può giustificare il pensiero secondo cui sia possibile negare il riconoscimento e la tutela dei diritti umani, al fine di ammettere la sussistenza di diritti specifici, a seconda delle diverse società. Al fine di giungere ad accettare una regionalizzazione dei diritti dell’uomo, è necessario basarsi su due considerazioni. In primo luogo, tra universalismo e specificità non esiste una contrapposizione, ma i due fenomeni possono e devono convivere, per tutelare a pieno e a più livelli i diritti umani. In secondo luogo, esistono dei diritti umani considerati “fondamentali”, ossia quelli che non possono subire alcuna deroga o eccezione e sono strettamente legati alla dignità umana, e quelli “specifici”, che sono condizionati da fattori e contesti storici, sociali e culturali. Tuttavia, questo dualismo non consente di ritenere che questi ultimi diritti siano facoltativi, in quanto essi sono ugualmente obbligatori, però gli Stati possono adottare mezzi di applicazione che prendono in considerazione le loro priorità,

³²² Zanghì C., *La protezione internazionale dei diritti dell’uomo*, pag.163

³²³ Vienna Declaration on Human Rights, 25 giugno 1993

³²⁴ Vienna World Conference on Human Rights, 14-25 June 1993

³²⁵ “Gli accordi regionali svolgono un ruolo fondamentale nella promozione e nella tutela dei diritti umani. Questi dovrebbero rafforzare gli standard universali dei diritti umani, così come sono contenuti negli strumenti internazionali sui diritti umani, e così pure dovrebbero rafforzare la loro tutela. La Conferenza Mondiale sui diritti umani approva gli sforzi in direzione del rafforzamento di questi accordi, al fine di aumentarne l’efficacia, mentre nel contempo pone l’accento sull’importanza della cooperazione con le Nazioni Unite nelle attività per i diritti umani.”

³²⁶ Pisanò A., *I diritti umani come fenomeno cosmopolita: internazionalizzazione, regionalizzazione, specificazione*, Giuffrè editore, 2011, pag.56

sempre nel rispetto del diritto internazionale. In realtà, dunque, le esigenze degli Stati non incidono sulle definizioni dei singoli diritti, in quanto vengono, nella maggior parte dei casi, richiamate le stesse presenti negli strumenti internazionali, ma condizionano la loro applicazione³²⁷. Un'ulteriore prova della necessità di una coesistenza dei due livelli di tutela è fornita dallo Statuto delle Nazioni Unite³²⁸, che agli articoli 52³²⁹, 53³³⁰ e 54³³¹ fa riferimento agli accordi regionali e alle organizzazioni regionali, accettando quelle che agiscono per il mantenimento della pace e della sicurezza tra le Nazioni. Dunque, è possibile concludere che l'universalismo rappresenta la regola generale, ma esso deve tenere conto delle diversità delle varie culture e del fatto che la regionalizzazione sia preferita nell'applicazione dei diritti³³².

3.2 Le Organizzazioni regionali di integrazione nell'ambito della Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità

³²⁷ Zanghì C., *La protezione internazionale dei diritti dell'uomo*, pag.167-168

³²⁸ Si veda nota 234

³²⁹ “1. Nessuna disposizione del presente Statuto preclude l'esistenza di accordi o organizzazioni regionali per la trattazione di quelle questioni concernenti il mantenimento della pace e della sicurezza internazionale che si prestino ad un'azione regionale, purché tali accordi o organizzazioni e le loro attività siano conformi ai fini ed ai principi delle Nazioni Unite.

2. I Membri delle Nazioni Unite che partecipino a tali accordi o organizzazioni devono fare ogni sforzo per giungere ad una soluzione pacifica delle controversie di carattere locale mediante tali accordi o organizzazioni regionali prima di deferirle al Consiglio di Sicurezza.

3. Il Consiglio di Sicurezza incoraggia lo sviluppo della soluzione pacifica delle controversie di carattere locale mediante gli accordi o le organizzazioni regionali, sia su iniziativa degli Stati interessati, sia per deferimento da parte del Consiglio di Sicurezza.

4. Questo articolo non pregiudica in alcun modo l'applicazione degli articoli 34 e 35.”

³³⁰ “1. Il Consiglio di Sicurezza utilizza, se del caso, gli accordi o le organizzazioni regionali per azioni coercitive sotto la sua direzione. Tuttavia, nessuna azione coercitiva potrà venire intrapresa in base ad accordi regionali o da parte di organizzazioni regionali senza l'autorizzazione del Consiglio di Sicurezza, eccezion fatta per le misure contro uno Stato nemico, ai sensi della definizione data dal paragrafo 2 di questo articolo, quali sono previste dall'articolo 107, o da accordi regionali diretti contro un rinnovarsi della politica aggressiva da parte di un tale Stato, fino al momento in cui l'Organizzazione potrà, su richiesta del Governo interessato, essere investita del compito di prevenire ulteriori aggressioni da parte del detto Stato.

2. L'espressione "Stato nemico" quale è usata nel paragrafo 1 di questo articolo si riferisce ad ogni Stato che durante la Seconda guerra mondiale sia stato nemico di uno dei firmatari del presente Statuto.”

³³¹ “Il Consiglio di Sicurezza deve essere tenuto, in ogni momento, pienamente informato dell'azione intrapresa o progettata in base ad accordi regionali o da parte di organizzazioni regionali per il mantenimento della pace e della sicurezza internazionale.”

³³² Zanghì C., *La protezione internazionale dei diritti dell'uomo*, pag.166 e ss.

La CRPD rappresenta il primo trattato sui diritti umani che contenga la cosiddetta “*RIO (Regional Integration Organizations) clause*” che consente alle Organizzazioni regionali di integrazione di entrare a far parte della Convenzione, al pari di uno Stato, e di essere vincolante dalla stessa, nel rispetto degli articoli 14³³³, 15³³⁴ e 16³³⁵ della Convenzione di Vienna sul diritto dei Trattati³³⁶. Infatti, l’articolo 44³³⁷ della Convenzione è precipuamente dedicato a questo e prevede, innanzitutto, la definizione di tali organizzazioni, che sono quelle “costituite dagli Stati sovrani di una data regione, a cui i loro Stati Membri hanno trasferito competenze per quanto riguarda le questioni disciplinate da questa Convenzione”. In secondo luogo, stabilisce che

³³³ “1. Il consenso di uno Stato ad essere vincolato da un trattato si esprime con la ratifica:

- a) quando il trattato prevede che tale consenso si esprima con la ratifica;
- b) quando sia altrimenti accertato che gli Stati che hanno partecipato ai negoziati avevano convenuto che la ratifica era necessaria;
- c) quando il rappresentante di tale Stato abbia firmato il trattato con riserva di ratifica; o
- d) quando l’intenzione di tale Stato di firmare il trattato con riserva di ratifica risulti dai pieni poteri del suo rappresentante o sia stata espressa nel corso dei negoziati.

2. Il consenso di uno Stato ad essere vincolato da un trattato si esprime con l’accettazione o l’approvazione in condizioni analoghe a quelle che si applicano per la ratifica.”

³³⁴ “Il consenso di uno Stato ad essere vincolato da un trattato si esprime con l’adesione:

- a) quando il trattato prevede che tale consenso possa essere espresso da tale Stato con l’adesione;
- b) quando sia altrimenti accertato che gli Stati che hanno partecipato ai negoziati avevano convenuto che tale consenso avrebbe potuto essere espresso da tale Stato con l’adesione;
- c) quando tutte le parti abbiano convenuto successivamente che il consenso avrebbe potuto essere espresso da tale Stato con l’adesione.”

³³⁵ “A meno che il trattato non disponga altrimenti, gli strumenti di ratifica, di accettazione, d’approvazione o di adesione accertano il consenso di uno Stato ad essere vincolato da un trattato al momento:

- a) del loro scambio tra gli Stati contraenti;
- b) del loro deposito presso il depositario; o
- c) della loro notifica agli Stati contraenti o al depositario, se così è stato convenuto.”

³³⁶ Si veda nota 113

³³⁷ “1. Per “Organizzazione regionale d’integrazione” si intende ogni organizzazione costituita dagli Stati sovrani di una data regione, a cui i suoi Stati Membri hanno trasferito competenze per quanto riguarda le questioni disciplinate da questa Convenzione. Nei loro strumenti di conferma o adesione formale, tali organizzazioni dichiareranno l’estensione delle loro competenze nell’ambito disciplinato da questa Convenzione. Successivamente, esse notificano al Depositario qualsiasi modifica sostanziale dell’estensione delle loro competenze.

2. I riferimenti agli “Stati Parti” nella presente Convenzione si applicheranno a tali organizzazioni nei limiti delle loro competenze.

3. Ai fini del paragrafo 1 dell’articolo 45, e dei paragrafi 2 e 3 dell’articolo 47, qualsiasi strumento depositato da un’Organizzazione regionale d’integrazione non sarà tenuta in conto

4. Le Organizzazioni regionali d’integrazione, relativamente a questioni rientranti nell’ambito delle loro competenze, possono esercitare il loro diritto di voto nella Conferenza degli Stati Parti, con un numero di voti uguale al numero dei loro Stati membri che sono Parte di questa Convenzione. Tali Organizzazioni non eserciteranno il diritto di voto se uno degli Stati membri esercita il proprio diritto, e viceversa.”

qualsiasi strumento depositato da una di queste Organizzazioni, per quanto riguarda l'entrata in vigore della CRPD e gli emendamenti, non verrà preso in considerazione. Infine, riconosce il diritto di voto a queste organizzazioni, sebbene con due limiti precisi. Da un lato, tale diritto può essere esercitato solo nelle materie di loro competenza, dall'altro, possono esercitarlo avendo un numero di voti corrispondente a quello dei loro Stati Membri che fanno parte della Convenzione³³⁸. Inizialmente, in realtà, questa possibilità non era prevista, in quanto la CRPD era aperta esclusivamente agli Stati. Successivamente, grazie alla proposta dell'Unione Europea durante i negoziati, con lo scopo di potenziare la sua strategia³³⁹ e durante l'ottavo incontro del Comitato *ad hoc*, infatti, fu inserito l'articolo 44.

3.3 La partecipazione dell'Unione Europea alla CRPD e le iniziative a tutela dei diritti delle persone con disabilità

In seguito all'inserimento dell'articolo 44, l'Unione Europea entrò a far parte della CRPD nel 2007, come organizzazione distinta dai singoli Stati che la compongono, in linea con l'articolo 19³⁴⁰ (ex art.13 TEC), del TFUE³⁴¹, il quale autorizza il Consiglio ad impedire qualsiasi discriminazione sulla base della disabilità, prevista espressamente come fattore discriminatorio e non nell'ambito delle "altre condizioni", come nella CEDU. La procedura di conclusione dell'accordo si è svolta in base all'articolo 218³⁴² del TFUE (ex art.300 TEC) e ha condotto ad un accordo che

³³⁸ Della Fina V., Cera R., Palmisano G., *The United Nations Convention on the Rights of Persons with Disabilities*, pag.680

³³⁹ European Disability Strategy 2010-2020

³⁴⁰ "1. Fatte salve le altre disposizioni dei trattati e nell'ambito delle competenze da essi conferite all'Unione, il Consiglio, deliberando all'unanimità secondo una procedura legislativa speciale e previa approvazione del Parlamento europeo, può prendere i provvedimenti opportuni per combattere le discriminazioni fondate sul sesso, la razza o l'origine etnica, la religione o le convinzioni personali, la disabilità, l'età o l'orientamento sessuale.

2. In deroga al paragrafo 1, il Parlamento europeo e il Consiglio, deliberando secondo la procedura legislativa ordinaria, possono adottare i principi di base delle misure di incentivazione dell'Unione, ad esclusione di qualsiasi armonizzazione delle disposizioni legislative e regolamentari degli Stati membri, destinate ad appoggiare le azioni degli Stati membri volte a contribuire alla realizzazione degli obiettivi di cui al paragrafo 1."

³⁴¹ Treaty of Functioning of the European Union, 13 december 2007, Lisbon

³⁴² "1. Fatte salve le disposizioni particolari dell'articolo 207, gli accordi tra l'Unione e i paesi terzi o le organizzazioni internazionali sono negoziati e conclusi secondo la procedura seguente.

può essere definito “misto”, in quanto sia l’Unione che gli Stati membri devono adottare tutte le misure necessarie per rispettare la Convenzione. Inoltre, dopo l’adesione da parte dell’Unione Europea, la CRPD entra a far parte del complesso normativo europeo e, nello specifico, si colloca a livello intermedio tra i Trattati³⁴³ e

2. Il Consiglio autorizza l'avvio dei negoziati, definisce le direttive di negoziato, autorizza la firma e conclude gli accordi.

3. La Commissione, o l'alto rappresentante dell'Unione per gli affari esteri e la politica di sicurezza quando l'accordo previsto riguarda esclusivamente o principalmente la politica estera e di sicurezza comune, presenta raccomandazioni al Consiglio, il quale adotta una decisione che autorizza l'avvio dei negoziati e designa, in funzione della materia dell'accordo previsto, il negoziatore o il capo della squadra di negoziato dell'Unione.

4. Il Consiglio può impartire direttive al negoziatore e designare un comitato speciale che deve essere consultato nella conduzione dei negoziati.

5. Il Consiglio, su proposta del negoziatore, adotta una decisione che autorizza la firma dell'accordo e, se del caso, la sua applicazione provvisoria prima dell'entrata in vigore.

6. Il Consiglio, su proposta del negoziatore, adotta una decisione relativa alla conclusione dell'accordo.

Tranne quando l'accordo riguarda esclusivamente la politica estera e di sicurezza comune, il Consiglio adotta la decisione di conclusione dell'accordo:

a) previa approvazione del Parlamento europeo nei casi seguenti: i) accordi di associazione;

ii) accordo sull'adesione dell'Unione alla Convenzione europea per la salvaguardia dei diritti dell'uomo e delle libertà fondamentali;

iii) accordi che creano un quadro istituzionale specifico organizzando procedure di cooperazione;

iv) accordi che hanno ripercussioni finanziarie considerevoli per l'Unione;

v) accordi che riguardano settori ai quali si applica la procedura legislativa ordinaria oppure la procedura legislativa speciale qualora sia necessaria l'approvazione del Parlamento europeo.

In caso di urgenza, il Parlamento europeo e il Consiglio possono concordare un termine per l'approvazione;

b) previa consultazione del Parlamento europeo, negli altri casi. Il Parlamento europeo formula il parere nel termine che il Consiglio può fissare in funzione dell'urgenza. In mancanza di parere entro detto termine, il Consiglio può deliberare.

7. All'atto della conclusione di un accordo, il Consiglio, in deroga ai paragrafi 5, 6 e 9, può abilitare il negoziatore ad approvare a nome dell'Unione le modifiche dell'accordo se quest'ultimo ne prevede l'adozione con una procedura semplificata o da parte di un organo istituito dall'accordo stesso. Il Consiglio correda eventualmente questa abilitazione di condizioni specifiche.

8. Nel corso dell'intera procedura, il Consiglio delibera a maggioranza qualificata.

Tuttavia, esso delibera all'unanimità quando l'accordo riguarda un settore per il quale è richiesta l'unanimità per l'adozione di un atto dell'Unione e per gli accordi di associazione e gli accordi di cui all'articolo 212 con gli Stati candidati all'adesione. Il Consiglio delibera all'unanimità anche per l'accordo sull'adesione dell'Unione alla Convenzione europea per la salvaguardia dei diritti dell'uomo e delle libertà fondamentali; la decisione sulla conclusione di tale accordo entra in vigore previa approvazione degli Stati membri, conformemente alle rispettive norme costituzionali.

9. Il Consiglio, su proposta della Commissione o dell'alto rappresentante dell'Unione per gli affari esteri e la politica di sicurezza, adotta una decisione sulla sospensione dell'applicazione di un accordo e che stabilisce le posizioni da adottare a nome dell'Unione in un organo istituito da un accordo, se tale organo deve adottare atti che hanno effetti giuridici, fatta eccezione per gli atti che integrano o modificano il quadro istituzionale dell'accordo.

10. Il Parlamento europeo è immediatamente e pienamente informato in tutte le fasi della procedura.

11. Uno Stato membro, il Parlamento europeo, il Consiglio o la Commissione possono domandare il parere della Corte di giustizia circa la compatibilità di un accordo previsto con i trattati. In caso di parere negativo della Corte, l'accordo previsto non può entrare in vigore, salvo modifiche dello stesso o revisione dei trattati.”

³⁴³ Treaty on European Union and Treaty on Functioning of the European Union, 13 December 2007, Lisbon

le fonti secondarie³⁴⁴. Questa adesione rappresenta un'evoluzione nell'ambito della tutela dei diritti delle persone con disabilità da parte dell'Unione, poiché, fino agli anni Settanta, tale protezione non era stata presa in considerazione. È solo nel 1974, che il Consiglio europeo afferma la necessità di un *Programma di azione per l'integrazione occupazionale e sociale delle persone portatrici di handicap*. Circa un ventennio dopo, è stata formulata la *Strategia della Comunità europea nei confronti dei disabili*³⁴⁵, la quale, recepisce il modello sociale della disabilità e inserisce quest'ultima all'interno della politica dell'Unione³⁴⁶. A partire dagli anni 2000, sono stati adottati diversi atti in cui vengono espressamente menzionate le persone con disabilità, soprattutto in riferimento all'accessibilità a determinati servizi, quali le telecomunicazioni³⁴⁷ e i trasporti³⁴⁸. Per ciò che concerne l'occupazione, l'atto più importante è una Direttiva del 2000³⁴⁹ del Consiglio europeo, che prevede l'obbligo per i datori di lavoro di adottare tutti i "provvedimenti appropriati, in funzione delle esigenze delle situazioni concrete, per consentire ai disabili di accedere ad un lavoro, di svolgerlo o di avere una promozione o perché possano ricevere una formazione, a meno che tali provvedimenti richiedano da parte del datore di lavoro un onere finanziario sproporzionato"³⁵⁰. Inoltre, a conferma dell'impegno dell'Unione Europea nella tutela dei diritti delle persone con disabilità, è necessario ricordare l'adozione della summenzionata *Strategia europea per la disabilità 2010-2020*³⁵¹, presentata dalla Commissione agli altri organi dell'Unione. Tale strategia ha l'obiettivo di consentire

³⁴⁴ Della Fina V., Cera R., Palmisano G., *The United Nations Convention on the Rights of Persons with Disabilities*, pag.681 e ss.

³⁴⁵ Una nuova strategia della Comunità europea nei confronti dei disabili, Bruxelles, 30 luglio 1996, COM(96)406

³⁴⁶ Ferri D., *L'Unione europea e i diritti delle persone con disabilità: brevi riflessioni a vent'anni dalla prima 'Strategia'*, Vol. 17, N. 2, Aprile-Giugno 2016, pag.118-119

³⁴⁷ Direttiva 1999/5/CE del Parlamento europeo e del Consiglio, del 9 marzo 1999, riguardante le apparecchiature radio e le apparecchiature terminali di telecomunicazione e il reciproco riconoscimento della loro conformità, Direttiva 2002/22/CE del Parlamento europeo e del Consiglio, del 7 marzo 2002, relativa al servizio universale e ai diritti degli utenti in materia di reti e di servizi di comunicazione elettronica

³⁴⁸ Direttiva 2001/85/CE del Parlamento europeo e del Consiglio, del 20 novembre 2001, relativa alle disposizioni speciali da applicare ai veicoli adibiti al trasporto passeggeri aventi più di otto posti a sedere oltre al sedile del conducente e recante modifica delle direttive 70/156/CEE e 97/27/CE, Direttiva 2006/87/CE del Parlamento europeo e del Consiglio, del 12 dicembre 2006, che fissa i requisiti tecnici per le navi della navigazione interna, Decisione 2008/164/CE della Commissione, del 21 dicembre 2007, relativa ad una specifica tecnica di interoperabilità concernente le persone a mobilità ridotta nel sistema ferroviario transeuropeo convenzionale e ad alta velocità

³⁴⁹ 2000/78/CE

³⁵⁰ Art.5 Direttiva 2000/78/CE

³⁵¹ European Disability Strategy 2010-2020, COM(2010) 636 final, 15 November 2010, Brussels

alle persone con disabilità di esercitare tutti i loro diritti e di partecipare completamente nella società e nell'economia europea, principalmente tramite il mercato unico. In tal senso, la Commissione ha individuato otto aree di azione, precisamente: l'accessibilità, la partecipazione, l'uguaglianza, l'occupazione, l'istruzione e la formazione, la protezione sociale, la salute e le azioni esterne e per ciascuna di esse ha indicato delle "azioni chiave". Queste azioni mirano ad integrare l'operato degli Stati a livello interno e sono volte a garantire, in primo luogo, l'accessibilità ai trasporti, alle infrastrutture, alle comunicazioni e alle tecnologie. In secondo luogo, la partecipazione tramite la libertà di circolazione, il diritto di scegliere come vivere, l'indipendenza economica, l'integrazione nel sistema scolastico. In terzo luogo, meccanismi di protezione sociale, quali i programmi per la riduzione della povertà, dei sostegni di invalidità, dei programmi di alloggio sociale, l'accesso ai servizi sanitari, compresi quelli preventivi e di riabilitazione. Per realizzare tali obiettivi, l'Unione deve sostenere le campagne nazionali di sensibilizzazione pubblica, agire contro le discriminazioni, coordinandosi con gli Stati membri. I risultati realizzati nell'attuazione di questa Strategia verranno esaminati nell'ambito del DHLG³⁵², formato dai rappresentanti degli Stati membri, la Commissione, le persone con disabilità e le organizzazioni da cui sono rappresentate³⁵³. Nell'ambito dell'azione europea è necessario menzionare anche il cosiddetto "*Code of Conduct*³⁵⁴", adottato dal Consiglio europeo e che agisce, anch'esso, per l'implementazione della CRPD. Nello specifico, il codice di condotta istituisce un meccanismo di controllo tra Commissione, Consiglio e Stati e stabilisce le modalità di rappresentanza dell'Unione all'interno degli organi istituiti dalla CRPD, soprattutto in relazione al sistema di voto, ai *reports* e al monitoraggio della Convenzione³⁵⁵. Un altro atto, firmato anche dall'Unione Europea nel 2014, è il Trattato di Marrakech³⁵⁶, che rappresenta il tentativo di raggiungere un equilibrio tra la necessità di rendere la cultura accessibile

³⁵² Gruppo della disabilità ad alto livello

³⁵³ Marra A., *I fondi strutturali europei, la disabilità e le politiche regionali*, editore Key, 2015, pag.45 e ss.

³⁵⁴ Code of Conduct, EU Council, Official Journal C N° 340, 15 December 2010

³⁵⁵ *Il Consiglio dell'Unione Europea adotta il Codice di condotta europeo per l'implementazione della Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità*, Università degli Studi di Padova, 28 dicembre 2010

³⁵⁶ Marrakesh Treaty to Facilitate Access to Published Works for Persons Who Are Blind, Visually Impaired, or Otherwise Print Disabled, Conferenza diplomatica dell'Organizzazione mondiale per la proprietà intellettuale (OMPI), 27 giugno 2013

a tutti e quella di tutelare il diritto d'autore. Tale atto costituisce la prima iniziativa in materia e prevede la facoltà di effettuare scambi internazionali, non commerciali, aventi ad oggetto libri realizzati con un formato accessibile anche a persone con disabilità visive, tramite l'uso del formato audio o del linguaggio braille³⁵⁷. Il Trattato, tuttavia, è stato adottato solo nel 2017, in seguito alla decisione del Consiglio³⁵⁸, è entrato in vigore il 18 gennaio 2018 e richiede agli Stati contraenti di introdurre delle limitazioni al diritto d'autore, per consentire lo scambio di tali opere accessibili nel rispetto del principio di uguaglianza. I soggetti autorizzati ad effettuare questi scambi sono organizzazioni governative o non profit, le quali devono, al tempo stesso, controllare che tali pratiche vengano svolte correttamente e solo nei casi in cui sono autorizzate. Inoltre, il suddetto Trattato riconosce alle parti un certo margine di discrezionalità nell'individuare le misure necessarie per rispettare le finalità da esso stabilite, purché rispettino il cosiddetto "test in tre fasi". È necessario, infatti, che le misure adottate, che rappresentano delle eccezioni o delle limitazioni, riguardino solo alcuni casi particolari, non siano in conflitto con il normale svolgimento del lavoro e non pregiudichino gli interessi del titolare del diritto, ossia del diritto d'autore³⁵⁹. Il tema della protezione dei diritti delle persone con disabilità è, dunque, entrato a far parte di tutti gli ambiti della politica europea, come testimoniano i pareri di diverse Commissioni parlamentari³⁶⁰, e significativi sono stati i progressi raggiunti.

3.4 La Carta dei diritti fondamentali dell'Unione Europea

³⁵⁷ <http://www.forumiuris.it/entrato-vigore-trattato-marrakech/>

³⁵⁸ Council decision on the conclusion on behalf of the European Union of the Marrakesh Treaty to Facilitate Access to Published Works for Persons who are Blind, Visually Impaired or Otherwise Print Disabled, 12629/17, Brussels, 17 October 2017

³⁵⁹ Summary of the Marrakesh Treaty to Facilitate Access to Published Works for Persons Who Are Blind, Visually Impaired, or Otherwise Print Disabled (MVT) (2013)

³⁶⁰ Parere della Commissione per le libertà civili, la giustizia e gli affari interni (25 maggio 2016), Parere della Commissione per le petizioni (29 aprile 2016), Parere della Commissione per gli affari esteri (26 maggio 2016), Parere della Commissione per lo sviluppo (6 giugno 2016), Parere della Commissione per l'ambiente, la sanità pubblica e la sicurezza alimentare (28 aprile 2016), Parere della Commissione per i trasporti e il turismo (27 aprile 2016), Parere della Commissione per lo sviluppo regionale (21 marzo 2016), Parere della Commissione per la cultura e l'istruzione (21 aprile 2016)

Nel corso del Vertice di Colonia, tenutosi il 3 e 4 giugno 1999, il Consiglio Europeo decise di elaborare una carta dei diritti fondamentali, che avrebbe dovuto garantire la tutela di tre categorie di diritti, all'interno dell'Unione Europea: i diritti di libertà e uguaglianza, i diritti propri dei cittadini europei, quali la libertà di movimento e di circolazione, e quelli economici e sociali. Successivamente, durante il Vertice di Tampere del 15 e 16 ottobre del 1999, il Consiglio decise di istituire un organo ad hoc per l'elaborazione della Carta, rappresentativo degli Stati membri. Al termine dei lavori, il 7 dicembre del 2000, a Nizza, fu approvato il testo definitivo e venne adottata la Carta dei diritti fondamentali dell'Unione europea³⁶¹ (altresì detta Carta di Nizza)³⁶². Tale Carta è formata da 54 articoli, raggruppati in sette titoli, che riguardano, rispettivamente, la dignità umana, la libertà, l'uguaglianza, la solidarietà, la cittadinanza, la giustizia e le disposizioni sulla sua applicazione ed interpretazione. Con l'entrata in vigore del Trattato di Lisbona³⁶³, nel rispetto dell'articolo 6³⁶⁴ del TUE³⁶⁵, la Carta di Nizza ha acquistato il valore giuridico vincolante dei Trattati. Il primo comma dell'articolo, infatti, stabilisce che "l'Unione riconosce i diritti, le libertà e i principi sanciti nella Carta dei diritti fondamentali dell'Unione europea del 7 dicembre 2000, adattata il 12 dicembre 2007 a Strasburgo, che ha lo stesso valore giuridico dei trattati"³⁶⁶. La Carta contiene due disposizioni esplicitamente dedicate alle persone con disabilità. In primo luogo, l'articolo 21³⁶⁷ contiene il principio di non

³⁶¹ Si veda nota 228

³⁶² Zanghì C., *La protezione internazionale dei diritti dell'uomo*, pag.338

³⁶³ Lisbon Treaty, 13 December 2017, 2007/C 306/01

³⁶⁴ "1. L'Unione riconosce i diritti, le libertà e i principi sanciti nella Carta dei diritti fondamentali dell'Unione europea del 7 dicembre 2000, adattata il 12 dicembre 2007 a Strasburgo, che ha lo stesso valore giuridico dei trattati.

Le disposizioni della Carta non estendono in alcun modo le competenze dell'Unione definite nei trattati.

I diritti, le libertà e i principi della Carta sono interpretati in conformità delle disposizioni generali del titolo VII della Carta che disciplinano la sua interpretazione e applicazione e tenendo in debito conto le spiegazioni cui si fa riferimento nella Carta, che indicano le fonti di tali disposizioni.

2. L'Unione aderisce alla Convenzione europea per la salvaguardia dei diritti dell'uomo e delle libertà fondamentali. Tale adesione non modifica le competenze dell'Unione definite nei trattati.

3. I diritti fondamentali, garantiti dalla Convenzione europea per la salvaguardia dei diritti dell'uomo e delle libertà fondamentali e risultanti dalle tradizioni costituzionali comuni agli Stati membri, fanno parte del diritto dell'Unione in quanto principi generali."

³⁶⁵ Treaty on European Union, 13 December 2007, Lisbon

³⁶⁶ Barbagallo G., *La Carta dei diritti fondamentali dell'Unione europea e l'ordinamento italiano*

³⁶⁷ "1. È vietata qualsiasi forma di discriminazione fondata, in particolare, sul sesso, la razza, il colore della pelle o l'origine etnica o sociale, le caratteristiche genetiche, la lingua, la religione o le convinzioni personali, le opinioni politiche o di qualsiasi altra natura, l'appartenenza ad una minoranza nazionale, il patrimonio, la nascita, la disabilità, l'età o l'orientamento sessuale.

discriminazione e prevede, nell'ambito dei fattori discriminatori, quello basato sulla disabilità. In secondo luogo, l'articolo 26³⁶⁸ riconosce, alle persone con disabilità, il diritto all'inclusione all'interno del contesto sociale e lavorativo.

3.5 La giurisprudenza della Corte di giustizia dell'Unione europea sui diritti delle persone con disabilità

Nonostante, come precedentemente menzionato, la CRPD sia entrata a far parte del diritto dell'Unione europea, essa non è direttamente applicabile all'interno dei Paesi membri, come stabilito dalla Corte di giustizia dell'Unione europea (d'ora in poi CGUE) nel caso *Z. c. Government department*³⁶⁹, in quanto ha natura programmatica. Ciò significa che le sue disposizioni non sono sufficientemente precise e necessitano del sostegno degli Stati parti. Al tempo stesso, tuttavia, la CGUE riconosce il valore interpretativo della Convenzione, dunque, gli atti di diritto derivato devono essere interpretati in conformità con essa. Questo assunto viene stabilito dalla stessa Corte nel caso *Ring e Werge*³⁷⁰, in cui vengono riunite le cause di due lavoratrici danesi, le quali sostenevano che il loro datore di lavoro avrebbe dovuto provvedere a riconoscere loro un orario di lavoro inferiore, nel rispetto del principio di accomodamento ragionevole, stabilito dalla direttiva 2000/78 CE³⁷¹. Al contrario, erano state licenziate per le numerose assenze dovute alla malattia e il datore di lavoro negava che la condizione delle ricorrenti rientrasse nella definizione di disabilità, fornita dalla Direttiva. Il giudice nazionale si rivolse, in via pregiudiziale, alla Corte di giustizia, la quale sostenne che l'atto avrebbe dovuto essere interpretato in conformità con la Convenzione ONU³⁷². Dunque, a partire da questo momento, la CGUE si è pronunciata numerose volte sul tema della disabilità, utilizzando anche la CRPD come

2. Nell'ambito d'applicazione dei trattati e fatte salve disposizioni specifiche in essi contenute, è vietata qualsiasi discriminazione in base alla nazionalità.”

³⁶⁸ “L'Unione riconosce e rispetta il diritto delle persone con disabilità di beneficiare di misure intese a garantirne l'autonomia, l'inserimento sociale e professionale e la partecipazione alla vita della comunità.”

³⁶⁹ Case of *Z. v. Government department*, C-363/12, 18 March 2014

³⁷⁰ Case of *Ring and Skouboe Werge*, C-335/11 e C337/11, 11 April 2013

³⁷¹ Direttiva N°78, 27 novembre 2000

³⁷² Ferri D., *L'Unione europea e i diritti delle persone con disabilità: brevi riflessioni a vent'anni dalla prima 'Strategia'*, pag.121

criterio interpretativo, allo scopo di giungere ad una tutela effettiva dei diritti delle persone con disabilità. Nel caso *Gottwald c. Bezirkshauptmannschaft Bregenz*³⁷³ (autorità amministrativa di prima istanza di Bregenz), il ricorrente è un cittadino tedesco affetto paraplegia totale, per cui, in Germania, gli viene concessa una tessera per portatori di handicap. Nell'agosto 2006, per recarsi in Austria, attraversò una strada a pedaggio, ma tale somma non venne da lui pagata. In seguito ad un controllo, gli fu imposta una sanzione pecuniaria, da parte dell'autorità amministrativa, contro cui egli propose ricorso. Egli, infatti, sosteneva di avere diritto ad un contrassegno gratuito per il suo veicolo, in quanto titolare della suddetta tessera per portatori di handicap. A questo punto, il giudice *a quo* si rivolse in via pregiudiziale alla CGUE, chiedendo se l'articolo 12³⁷⁴ CE³⁷⁵ avrebbe dovuto essere interpretato nel senso che impedisce l'applicazione di una disposizione nazionale, in base alla quale è previsto un contrassegno gratuito per i portatori di handicap, aventi domicilio o residenza abituale nel territorio di uno Stato membro. Dopo aver dichiarato la causa ricevibile, nonostante l'Austria sostenesse che avesse un carattere meramente ipotetico, in quanto il ricorrente non aveva richiesto il contrassegno gratuito nel Paese, la Corte si pronuncia nel merito. Dunque, afferma che in base all'articolo 12 CE³⁷⁶ le discriminazioni sulla base della nazionalità sono vietate e che i cittadini dell'Unione, a prescindere da essa, devono ricevere lo stesso trattamento. Ciò vale anche per le discriminazioni che si fondano sulla residenza abituale o sul domicilio, che è quanto, secondo la Corte, è avvenuto nel caso di specie e che ha limitato il diritto alla libera circolazione del ricorrente. La legislazione austriaca, infatti, riconosce il diritto al contrassegno gratuito ai soli cittadini aventi domicilio o residenza nel Paese. La CGUE, dunque, passa ad esaminare se una tale restrizione possa essere giustificata, ossia se l'ordinamento nazionale persegua uno scopo legittimo. L'organo riconosce che la misura adottata a livello nazionale sia finalizzata a promuovere l'integrazione dei beneficiari del

³⁷³ C-103/08

³⁷⁴ “Nel campo di applicazione del presente trattato, e senza pregiudizio delle disposizioni particolari dallo stesso previste, è vietata ogni discriminazione effettuata in base alla nazionalità. Il Consiglio, deliberando secondo la procedura di cui all'articolo 251, può stabilire regole volte a vietare tali discriminazioni.”

³⁷⁵ Trattato istitutivo della Comunità europea, 25 marzo 1957

³⁷⁶ “Nel campo di applicazione del presente trattato, e senza pregiudizio delle disposizioni particolari dallo stesso previste, è vietata ogni discriminazione effettuata in base alla nazionalità. Il Consiglio, deliberando secondo la procedura di cui all'articolo 251, può stabilire regole volte a vietare tali discriminazioni.”

contrassegno gratuito all'interno dello Stato, in quanto esso è destinato unicamente a coloro che devono percorrere la rete stradale frequentemente. Alla luce di tali considerazioni, la Corte conclude che l'articolo 12 CE non deve essere interpretato nel senso che osta all'applicazione della normativa nazionale³⁷⁷. Il caso *Odar c. Baxter Deutschland GmbH*³⁷⁸ concerne la pronuncia della Corte sulla questione pregiudiziale riguardante l'interpretazione degli articoli 2³⁷⁹ e 6, paragrafo 1, secondo comma, lettera a)³⁸⁰, della direttiva 2000/78/CE, che stabilisce un sistema per la parità di trattamento in materia di occupazione e condizioni di lavoro. Il rinvio pregiudiziale era stato effettuato in seguito alla controversia sorta tra il signor *Odar*, considerato gravemente invalido, e il suo ex datore di lavoro, in merito all'ammontare dell'indennità da licenziamento da questi percepita. In base alla legislazione nazionale, in particolare l'articolo 10³⁸¹ dell'AGG (Allgemeines Gleichbehandlungsgesetz),

³⁷⁷ <http://www.europeanrights.eu/index.php?funzione=S&op=6&id=280>

³⁷⁸ C-152/11

³⁷⁹ “1. Ai fini della presente direttiva, per “principio della parità di trattamento” si intende l'assenza di qualsiasi discriminazione diretta o indiretta basata su uno dei motivi di cui all'articolo 1.

2. Ai fini del paragrafo 1:

a) sussiste discriminazione diretta quando, sulla base di uno qualsiasi dei motivi di cui all'articolo 1, una persona è trattata meno favorevolmente di quanto sia, sia stata o sarebbe trattata un'altra in una situazione analoga;

b) sussiste discriminazione indiretta quando una disposizione, un criterio o una prassi apparentemente neutri possono mettere in una posizione di particolare svantaggio le persone che professano una determinata religione o ideologia di altra natura, le persone portatrici di un particolare handicap, le persone di una particolare età o di una particolare tendenza sessuale, rispetto ad altre persone, a meno che:

i) tale disposizione, tale criterio o tale prassi siano oggettivamente giustificati da una finalità legittima e i mezzi impiegati per il suo conseguimento siano appropriati e necessari; o che

ii) nel caso di persone portatrici di un particolare handicap, il datore di lavoro o qualsiasi persona o organizzazione a cui si applica la presente direttiva sia obbligato dalla legislazione nazionale ad adottare misure adeguate, conformemente ai principi di cui all'articolo 5, per ovviare agli svantaggi provocati da tale disposizione, tale criterio o tale prassi”.

³⁸⁰ “Fatto salvo l'articolo 2, paragrafo 2, gli Stati membri possono prevedere che le disparità di trattamento in ragione dell'età non costituiscano discriminazione laddove esse siano oggettivamente e ragionevolmente giustificate, nell'ambito del diritto nazionale, da una finalità legittima, compresi giustificati obiettivi di politica del lavoro, di mercato del lavoro e di formazione professionale, e i mezzi per il conseguimento di tale finalità siano appropriati e necessari.

Tali disparità di trattamento possono comprendere in particolare:

a) la definizione di condizioni speciali di accesso all'occupazione e alla formazione professionale, di occupazione e di lavoro, comprese le condizioni di licenziamento e di retribuzione, per i giovani, i lavoratori anziani e i lavoratori con persone a carico, onde favorire l'inserimento professionale o assicurare la protezione degli stessi. [...]”

³⁸¹ “[...] è ammissibile una disparità di trattamento collegata all'età laddove essa sia oggettiva, ragionevole e giustificata da una finalità legittima. I mezzi per il conseguimento di tale finalità devono essere appropriati e necessari. Tali disparità di trattamento possono comprendere in particolare: (...) differenziazioni delle prestazioni previste nei piani sociali ai sensi della legge sull'organizzazione delle imprese, qualora le parti abbiano creato un regime di indennità graduato in base all'età o all'anzianità di servizio e focalizzato principalmente sulle opportunità per gli interessati di ottenere un

prevede che una disparità di trattamento basata sull'età sia ammissibile solo se volta a perseguire uno scopo legittimo. Il giudice del rinvio mette in dubbio la compatibilità di tale disposizione con il diritto europeo, nello specifico con la Direttiva del 2000, poiché in caso negativo, dovrebbe accogliere la richiesta del signor *Odar*. Quest'ultimo sostiene che il calcolo dell'indennità gli arrechi un pregiudizio, a ragione della sua età e della sua disabilità, per cui avrebbe diritto ad un importo superiore. Dunque, la CGUE si pronuncia sulle prime due questioni, esaminandole congiuntamente, ed affermando che l'articolo 2 e l'articolo 6 della Direttiva 2000/78 impediscano ad una norma nazionale di applicare un trattamento discriminatorio. Tuttavia, la Corte ritiene che nessun elemento della questione principale possa far ritenere che si voglia escludere il ricorrente dall'indennità di licenziamento. Per quanto riguarda la terza questione, invece, la Corte afferma che, la riduzione dell'importo dell'indennità di licenziamento dei lavoratori con età superiore a 54 anni, rientra nell'ambito di applicazione della Direttiva. Tale metodo di calcolo basato sull'età rappresenta una disparità di trattamento, che, nonostante ciò, viene ritenuto giustificato. Infatti, la CGUE sostiene che la legislazione nazionale sia incentrata ad una tutela maggiore per i lavoratori giovani, che hanno diritto ad un'indennità maggiore durante la ricerca di un nuovo lavoro, piuttosto che coloro che stanno per beneficiare della pensione. Infine, la Corte ricorda che un tale sistema di calcolo dell'indennità è stato il frutto di un accordo tra i rappresentanti dei lavoratori e quelli dei datori di lavoro. Nonostante ciò, al termine della sua pronuncia, la Corte, in riferimento all'articolo 2³⁸² e afferma che questa disposizione non è conforme alla Direttiva europea. Nel caso di specie, il datore di lavoro e il governo giustificano la riduzione dell'importo, sostenendo che i lavoratori con disabilità hanno diritto ad un pensionamento anticipato di tre anni, a differenza degli altri lavoratori. Tuttavia, la Corte respinge tale giustificazione e sostiene che la stessa garanzia prevista dalla legislazione tedesca ai lavoratori più giovani debba essere concessa anche ai lavoratori

posto sul mercato del lavoro, opportunità dipendenti essenzialmente dall'età, o abbiano escluso dalle prestazioni del piano sociale lavoratori garantiti sotto il profilo economico, in quanto essi, eventualmente dopo aver percepito il sussidio di disoccupazione, hanno diritto alla pensione”

³⁸² “[...] Nel caso di lavoratori di età superiore ai 54 anni licenziati per esigenze economiche, l'indennità di liquidazione viene calcolata sulla base della prima data utile per il pensionamento, contrariamente al metodo di calcolo regolare secondo cui tale indennità viene determinata, segnatamente, in base all'anzianità di servizio”.

con disabilità. Tali soggetti, infatti, incontrano numerose difficoltà nel reinserirsi nel mercato del lavoro, soprattutto quando si avvicinano all'età pensionabile. Per tale ragione, la disparità di trattamento non può essere assolutamente giustificata³⁸³. Nel caso *Commissione europea c. Repubblica italiana*³⁸⁴, la prima si rivolge alla CGUE, affinché questa accerti che l'Italia abbia violato le disposizioni della Direttiva 2000/78 CE, non imponendo ai datori di lavoro di adottare soluzioni applicabili anche ai lavoratori con disabilità. La Commissione afferma che la suddetta Direttiva è stata recepita in Italia con il decreto legislativo 216/2003, che, tuttavia, non darebbe attuazione a tutte le sue disposizioni. Infatti, il trattamento delle persone con disabilità, per quanto concerne la loro occupazione, si trova nella legge 68/1999, che, però, si applica esclusivamente ad alcune categorie di disabili. L'Italia, invece, sostiene che l'esame svolto dalla Commissione non abbia avuto ad oggetto tutta la legislazione nazionale e regionale. Inoltre, la definizione di disabilità adottata nella legge di specie sarebbe stata individuate in base alla Classificazione del 1980³⁸⁵, adottata dall'OMS, e non autonomamente dal legislatore italiano. Sin secondo luogo, secondo la Commissione, la legislazione italiana non vincolerebbe tutti i datori di lavoro ad adottare misure finalizzate a realizzare un accomodamento ragionevole. La Corte, dunque, richiama innanzitutto la definizione di disabilità contenuta nella CRPD e afferma che, contrariamente a quanto affermato dallo Stato italiano, gli Stati membri devono imporre a tutti i datori di lavoro l'obbligo di consentire a tutte le persone con disabilità di accedere al lavoro e alla formazione professionale. Dall'esame della legislazione italiana, la Corte si pronuncia in accordo con la Commissione, poiché la suddetta non ha recepito completamente la Direttiva, non obbligando tutti i datori di lavoro ad adottare strumenti idonei ad essere applicati a tutte le persone con disabilità³⁸⁶. La Corte si è pronunciata in merito ad un licenziamento anche nel caso *Petya Milkova c. direttore esecutivo dell'Agenzia per la privatizzazione e per il controllo post-privatizzazione*³⁸⁷ (d'ora in poi Agenzia). La donna svolgeva il suo lavoro all'interno dell'Agenzia, fin quando non venne licenziata, a causa della soppressione di alcuni posti di lavoro. Per questo, impugna il provvedimento di

³⁸³ <http://www.europeanrights.eu/index.php?funzione=S&op=6&id=280>

³⁸⁴ C-312/11

³⁸⁵ International Classification of Impairments, Disabilities, and Handicaps, 1980

³⁸⁶ <http://www.europeanrights.eu/index.php?funzione=S&op=6&id=280>

³⁸⁷ C-406/15

licenziamento, ma il giudice nazionale non considera l'atto illegittimo, nonostante l'interessata soffra di disturbi psichiatrici. La donna, dunque, ricorre in appello e il giudice di rinvio afferma che la legislazione nazionale non estenderebbe le garanzie previste per i lavoratori subordinati anche agli impiegati pubblici, categoria in cui rientra la ricorrente. Per cui, non esclude che la legislazione interna possa essere in contrasto con il diritto europeo e con la CRPD. Sussistendo questo dubbio, il giudice si rivolge in via pregiudiziale, *ex art. 267*³⁸⁸ del TFUE³⁸⁹, alla CGUE, chiedendo alla Corte di pronunciarsi sulle seguenti questioni. In primo luogo, se l'articolo 5 paragrafo 2 della Convenzione ONU³⁹⁰ consenta di introdurre una tutela esclusiva per i lavoratori subordinate, che esclude quelli appartenenti al pubblico impiego, nonostante abbiano le stesse condizioni di disabilità. In secondo luogo, se le disposizioni della Direttiva consentano di adottare una legislazione che preveda la suddetta tutela. Al termine delle sue valutazioni, la Corte stabilisce che l'articolo 7 paragrafo 2 della direttiva 2000/78³⁹¹ "deve essere interpretato nel senso che esso consente una normativa di uno Stato membro, quale quella di cui al procedimento principale, che conferisce ai lavoratori subordinati con determinate disabilità una tutela speciale preventiva in caso di licenziamento, senza, tuttavia, conferire tale tutela ai pubblici impiegati con le stesse

³⁸⁸ "La Corte di giustizia dell'Unione europea è competente a pronunciarsi, in via pregiudiziale:

- a) sull'interpretazione dei trattati;
- b) sulla validità e l'interpretazione degli atti compiuti dalle istituzioni, dagli organi o dagli organismi dell'Unione.

Quando una questione del genere è sollevata dinanzi ad una giurisdizione di uno degli Stati membri, tale giurisdizione può, qualora reputi necessaria per emanare la sua sentenza una decisione su questo punto, domandare alla Corte di pronunciarsi sulla questione.

Quando una questione del genere è sollevata in un giudizio pendente davanti a una giurisdizione nazionale, avverso le cui decisioni non possa proporsi un ricorso giurisdizionale di diritto interno, tale giurisdizione è tenuta a rivolgersi alla Corte.

Quando una questione del genere è sollevata in un giudizio pendente davanti a una giurisdizione nazionale e riguardante una persona in stato di detenzione, la Corte statuisce il più rapidamente possibile."

³⁸⁹ Si veda nota 341

³⁹⁰ "[...] 2. Gli Stati parti vietano ogni forma di discriminazione fondata sulla disabilità e garantiscono alle persone con disabilità uguale ed effettiva protezione giuridica contro ogni discriminazione qualunque ne sia il fondamento. [...]"

³⁹¹ "1. Allo scopo di assicurare completa parità nella vita professionale, il principio della parità di trattamento non osta a che uno Stato membro mantenga o adotti misure specifiche dirette a evitare o compensare svantaggi correlati a uno qualunque dei motivi di cui all'articolo 1.
2. Quanto ai disabili, il principio della parità di trattamento non pregiudica il diritto degli Stati membri di mantenere o adottare disposizioni in materia di tutela della salute e sicurezza sul posto di lavoro né alle misure intese a creare o mantenere disposizioni o strumenti al fine di salvaguardare o promuovere il loro inserimento nel mondo del lavoro".

disabilità, a meno che sia dimostrata una violazione del principio di parità di trattamento, circostanza che spetta al giudice del rinvio verificare. Quando si effettua tale verifica, il raffronto tra le situazioni deve essere fondato su un'analisi incentrata sull'insieme delle norme di diritto nazionale pertinenti che disciplinano le posizioni dei lavoratori subordinati con una determinata disabilità, da un lato, e le posizioni dei pubblici impiegati con la medesima disabilità, dall'altro lato, tenuto conto in particolare dell'oggetto della tutela contro il licenziamento di cui al procedimento principale. Ove l'articolo 7, paragrafo 2, della direttiva 2000/78, letto alla luce della convenzione delle Nazioni Unite relativa ai diritti delle persone con disabilità e in combinato disposto con il principio generale di parità di trattamento, ostasse alla normativa di uno Stato membro, come quella di cui al procedimento principale, l'obbligo di rispettare il diritto dell'Unione europea esigerebbe che l'ambito di applicazione delle norme nazionali che tutelano i lavoratori subordinati con una determinata disabilità fosse esteso, affinché di dette norme di tutela beneficino anche i pubblici impiegati con la stessa disabilità.³⁹²»

3.6 La tutela dei diritti delle persone con disabilità nelle altre organizzazioni regionali d'integrazione

La tutela dei diritti delle persone con disabilità non è rimasta circoscritta ai Paesi dell'Unione europea, ma è stata perseguita anche in altri contesti. In seguito, verranno esaminate alcune iniziative in materia, assunte dall'Organizzazione degli Stati americani³⁹³, dall'Organizzazione dell'unità africana³⁹⁴ e dalla Lega araba³⁹⁵.

3.6.1 La Convenzione interamericana per l'eliminazione di tutte le forme di discriminazione contro le persone con disabilità

³⁹² <http://www.europeanrights.eu/index.php?funzione=S&op=6&id=280>

³⁹³ The Charter of Bogotá, 30 April 1948

³⁹⁴ The Organization of African Unity, 25 May 1963

³⁹⁵ Arab League, 22 March 1945

Tra le organizzazioni regionali di integrazione, che tutelano i diritti delle persone con disabilità, rientra anche l'OAS, ossia l'Organizzazione degli Stati americani³⁹⁶, la quale, già nel 1999, aveva adottato un atto a tutela dei diritti delle persone con disabilità. Si fa riferimento alla Convenzione interamericana per l'eliminazione di tutte le forme di discriminazione contro le persone con disabilità³⁹⁷ (CIADDIS). Tale Convenzione è stata redatta dall'Assemblea generale dell'OAS ed è stata ratificata da diciannove Stati, ossia Argentina, Bolivia, Brasile, Cile, Colombia, Costa Rica, Repubblica Dominicana, Ecuador, El Salvador, Guatemala, Haiti, Honduras, Messico, Nicaragua, Panama, Paraguay, Perù, Uruguay e Venezuela³⁹⁸. È formata da un Preambolo e 14 articoli, tra cui l'articolo 1, in base al quale “il termine disabilità indica una menomazione fisica, mentale o sensoriale, permanente o temporanea, che limita la capacità di svolgere una o più attività essenziali della vita quotidiana e che può essere causata o aggravata dal contesto economico e sociale”. Gli obiettivi della Convenzione sono indicati all'articolo 2³⁹⁹ e, segnatamente, consistono nella prevenzione e repressione di ogni forma di discriminazione e nel favorire l'integrazione delle persone con disabilità. La definizione di discriminazione è, invece, contenuta nell'articolo 1 comma 2⁴⁰⁰, in base al quale è possibile considerare tale una distinzione o esclusione dovuta alla disabilità, che ostacoli l'esercizio dei diritti di cui il soggetto è titolare. Una preferenza da parte dello Stato è ammessa esclusivamente qualora non limiti il diritto all'uguaglianza per le persone con disabilità. Inoltre, al fine di realizzare questi obiettivi, la Convenzione prevede degli obblighi per gli Stati,

³⁹⁶ Organization of American States, 30 April 1948

³⁹⁷ Inter-American Convention on the Elimination of all Forms of Discrimination against Persons with Disabilities, 7 June 1999, Guatemala City

³⁹⁸ Per lo stato delle ratifiche si veda <http://www.oas.org/Juridico/english/sigs/a-65.html>

³⁹⁹ “Gli obiettivi di questa Convenzione sono prevenire ed eliminare tutte le forme di discriminazione contro le persone con disabilità e promuovere la loro piena integrazione nella società”.

⁴⁰⁰ “Il termine discriminazione contro le persone con disabilità indica qualsiasi distinzione, esclusione o restrizione basata su una disabilità, un record di disabilità, condizione risultante da una precedente disabilità o percezione di disabilità, presente o passata, che abbia l'effetto o l'obiettivo di indebolire o annullare il riconoscimento, il godimento o l'esercizio da parte di una persona con una disabilità dei suoi diritti umani e delle sue libertà fondamentali. Una distinzione o preferenza adottata da uno Stato contraente per promuovere l'integrazione sociale o lo sviluppo personale delle persone con disabilità non costituisce discriminazione a condizione che la distinzione o preferenza non limiti di per sé il diritto delle persone con disabilità all'uguaglianza e che gli individui con le disabilità non sono obbligate ad accettare tale distinzione o preferenza. Se, secondo la legge interna di uno stato, una persona può essere dichiarata legalmente incompetente, quando necessario e appropriato per il suo benessere, tale dichiarazione non costituisce discriminazione”.

all'articolo 3⁴⁰¹, affinché adottino tutte le misure necessarie, e ha istituito un Comitato, formato da un rappresentante per ogni Stato parte, cui le parti devono sottoporre i rapporti concernenti le misure adottate e le difficoltà individuate, in base all'articolo 6⁴⁰². In aggiunta alla Convenzione appena esaminata, il Dipartimento per l'inclusione sociale (DIS) ha adottato anche un *Action Plan*⁴⁰³, per il periodo che va dal 2006 al

⁴⁰¹ “Per raggiungere gli obiettivi di questa Convenzione, gli Stati parti si impegnano a:

1. adottare le misure legislative, sociali, educative, lavorative o di altro genere necessarie per eliminare la discriminazione contro le persone con disabilità e promuovere la loro piena integrazione nella società, inclusi, a titolo esemplificativo ma non esaustivo:

a) misure per eliminare gradualmente la discriminazione e promuovere l'integrazione da parte delle autorità governative e / o degli enti privati nella fornitura o messa a disposizione di beni, servizi, strutture, programmi e attività come occupazione, trasporti, comunicazioni, alloggio, ricreazione, istruzione, sport, applicazione della legge e amministrazione della giustizia, e attività politiche e amministrative;

b) misure per garantire che i nuovi edifici, veicoli e strutture costruite o fabbricate nei rispettivi territori facilitino il trasporto, le comunicazioni e l'accesso da parte di persone con disabilità;

c) misure per eliminare, per quanto possibile, ostacoli architettonici, di trasporto e di comunicazione per facilitare l'accesso e l'uso da parte di persone con disabilità; e

d) misure per garantire che le persone responsabili dell'applicazione della presente Convenzione e della legislazione nazionale in questo settore siano addestrate a farlo.

2. Lavorare su base prioritaria nelle seguenti aree:

a) prevenzione di tutte le forme di disabilità evitabili;

b) individuazione precoce e intervento, trattamento, riabilitazione, istruzione, formazione professionale e fornitura di servizi globali per garantire il livello ottimale di indipendenza e qualità della vita delle persone con disabilità; e

c) aumento della consapevolezza pubblica attraverso campagne educative volte ad eliminare pregiudizi, stereotipi e altri atteggiamenti che mettono a repentaglio il diritto delle persone a vivere da pari a pari, promuovendo così il rispetto e la convivenza con le persone con disabilità”.

⁴⁰² “1. Per dare seguito agli impegni assunti in questa Convenzione, sarà istituito un Comitato per l'eliminazione di tutte le forme di discriminazione nei confronti delle persone con disabilità, composto da un rappresentante nominato da ciascuno Stato parte.

2. Il comitato si riunisce per la prima volta entro i 90 giorni successivi al deposito dell'11 ° strumento di ratifica. Detto incontro sarà convocato dal Segretariato Generale dell'Organizzazione degli Stati Americani e si terrà nella sede dell'Organizzazione, a meno che uno stato non si offra di ospitarla.

3. Alla prima riunione, gli Stati parti si impegnano a presentare una relazione al Segretario Generale dell'Organizzazione per la trasmissione al Comitato affinché possa essere esaminata e rivista. Successivamente, le relazioni devono essere presentate ogni quattro anni.

4. Le relazioni preparate in base al paragrafo precedente includono informazioni sulle misure adottate dagli Stati membri in virtù della presente Convenzione e sui progressi compiuti dagli Stati parti nell'eliminazione di tutte le forme di discriminazione contro le persone con disabilità. Le relazioni indicano qualsiasi circostanza o difficoltà che possa influire sul grado di adempimento degli obblighi derivanti dalla presente convenzione.

5. Il comitato costituirà il foro per la valutazione dei progressi compiuti nell'applicazione della Convenzione e per lo scambio di esperienze tra gli Stati parti. Le relazioni preparate dal comitato rifletteranno le deliberazioni; deve includere informazioni su eventuali misure adottate dagli Stati parti ai sensi della presente Convenzione, sui progressi compiuti nell'eliminazione di tutte le forme di discriminazione contro le persone con disabilità e in ogni circostanza o difficoltà incontrate nell'attuazione della Convenzione; e includerà le conclusioni del comitato, le sue osservazioni e i suoi suggerimenti generali per il graduale adempimento della Convenzione.

6. Il comitato elabora il proprio regolamento interno e lo adotta a maggioranza semplice.

7. Il segretario generale fornisce al comitato il sostegno necessario per svolgere le sue funzioni”.

⁴⁰³ Program of Action for the Decade of the Americas for the Rights and Dignity of Persons with Disabilities

2010, il quale indica le misure da adottare per promuovere l'uguaglianza e la massima partecipazione sociale delle persone con disabilità⁴⁰⁴. L'azione del Dipartimento, tuttavia, non si è limitata a questo, in quanto fornisce assistenza tecnica al Comitato istituito con la CIADDIS e, inoltre, si occupa dello sviluppo di programmi per la cooperazione nell'ambito delle questioni riguardanti la disabilità, tra i governi e la società civile⁴⁰⁵.

3.6.2 La giurisprudenza della Corte interamericana sui diritti delle persone con disabilità

Alla stregua degli altri organi giurisdizionali precedentemente esaminati, anche la Corte interamericana si è pronunciata in materia di diritti delle persone con disabilità. Nel caso *Ximenes-Lopes c. Brazil*⁴⁰⁶ la Corte stabilì la sussistenza della violazione di più disposizioni della Convenzione americana dei diritti dell'uomo⁴⁰⁷, segnatamente l'articolo 4.1⁴⁰⁸, l'articolo 5.2⁴⁰⁹ gli articoli 8.1⁴¹⁰ e 25.1⁴¹¹. Il caso riguarda un uomo, il quale viene ricoverato in una struttura psichiatrica, a causa di una malattia mentale e che morì durante il ricovero. La ricorrente è sua sorella, la quale si rivolse alla Commissione americana, organo che si occupa di promuovere la tutela dei diritti umani, ricevendo petizioni individuali e monitorando la situazione interna dei

⁴⁰⁴ Della Fina V., Cera R., Palmisano G., *The United Nations Convention on the Rights of Persons with Disabilities*, pag.687

⁴⁰⁵ <http://www.oas.org/en/sare/social-inclusion/vulnerable-groups/persons-with-disabilities.asp>

⁴⁰⁶ Sentencia de 4 de julio de 2006

⁴⁰⁷ Si veda nota 226

⁴⁰⁸ "Ogni persona ha diritto al rispetto della propria vita. Tale diritto è protetto dalla legge e, in generale, è tutelato a partire dal momento del concepimento. Nessuno può essere privato arbitrariamente della vita."

⁴⁰⁹ "Nessuno può essere sottoposto a tortura o ad una pena o ad un trattamento crudeli, inumani o degradanti. Tutte le persone private della propria libertà devono essere trattate con rispetto della dignità inerente alla persona umana."

⁴¹⁰ "Ogni persona ha diritto ad essere sentita, con le dovute garanzie e entro un termine ragionevole, da un tribunale competente, indipendente e imparziale, preconstituito per legge, per la determinazione di qualunque accusa di natura penale presentata contro di lui o per la determinazione dei suoi diritti o obblighi in materia civile, di lavoro, fiscale o di ogni altra natura."

⁴¹¹ "Ognuno ha diritto ad un accesso semplice e rapido o a qualsiasi altro ricorso effettivo ad una corte o tribunale competente per ottenere protezione dagli atti che violano i suoi diritti fondamentali riconosciuti dalla Costituzione o dalle leggi dello Stato in questione o dalla presente Convenzione, anche quando tali violazioni siano state poste in essere da persone nell'esercizio delle loro funzioni ufficiali."

Paesi, che, a sua volta, presentò il caso davanti alla Corte. Tale organo raccolse le testimonianze di ex pazienti e di esperti e, in particolare, uno di questi ricordò alcuni rapporti dell'ONU, in cui si affermava che la situazione delle persone con disabilità nel Paese fosse critica, in quanto venivano sottoposte a trattamenti inumani e degradanti ed erano prive di protezione. Affermò, inoltre, che, in base al diritto internazionale, le persone con disabilità mentale possono rifiutare un trattamento medico ed esservi sottoposti, senza il loro consenso, solo in caso di emergenza, situazione che non sussisteva nel caso di specie. Per tale motivo, l'uso ingiustificato dei farmaci psicotropi fu considerato un trattamento inumano e degradante ed una violazione del diritto internazionale. Allo stesso modo, anche l'uso della forza e l'isolamento sono stati considerati come una causa di violazione dei diritti umani, in quanto usati come forma di punizione e coercizione nei confronti del signor *Lopes*. Al momento della morte, l'uomo presentava delle ferite sul corpo, sebbene fosse stato dichiarato, dal centro psichiatrico, che la sua morte fosse stata dovuta a cause naturali. Nonostante ciò, lo Stato non ha svolto le indagini dovute, per accertare le circostanze della morte. Per tale motivo, lo Stato viene condannato sia al risarcimento del danno patrimoniale che a quello del danno non patrimoniale nei confronti dei familiari del signor *Lopes*. Deve, inoltre, provvedere a garantire programmi di formazione e sensibilizzazione nel campo della disabilità mentale. Nel caso *Chinchilla Sandoval c. Guatemala*⁴¹² la Corte si pronunciò sulla violazione dei diritti umani di una donna affetta da disabilità fisiche e psichiche, costretta alla sedia a rotelle, la quale morì mentre stava scontando una condanna penale nel *Centro de Orientación Feminina* (COF). La Corte interamericana affermò che lo Stato fosse responsabile nel garantire il rispetto dei diritti della signora *Chinchilla*, ma, nonostante ciò, la donna non aveva ricevuto un trattamento adeguato. Infatti, non aveva garantito i farmaci necessari né il personale medico competente, obbligando la donna o suoi familiari a dover provvedere, in base alle loro possibilità. Tutto ciò aveva portato ad un aggravamento del suo stato di salute, in quanto era diabetica, fino all'amputazione di una gamba e, in seguito, alla morte. Inoltre, lo Stato le aveva negato di poter ottenere un rilascio anticipato, tenendo conto della condizione di disabilità in cui versava, e non svolse neppure un controllo sulle cause della sua morte, pregiudicando, così, il diritto dei suoi

⁴¹² Sentencia de 29 de febrero de 2016

quattro figli alle garanzie giudiziarie. Per tali ragioni, la Corte condannò il Guatemala per non aver tutelato il diritto alla vita e all'integrità personale della donna, poiché non vi era stato un controllo medico periodico e attento, necessario in una situazione di emergenza come questa. Dunque, lo Stato fu ritenuto responsabile di una violazione degli articoli 4.1 e 5.1⁴¹³ della Convenzione americana, nonché dell'articolo 8.1 e 25.1, in quanto non concesse alla donna un rilascio anticipato e non indagò correttamente sulla sua morte. Per tali ragioni, lo Stato deve provvedere a riparare integralmente le violazioni commesse, sia dal punto di vista morale che materiale, e adottare misure adeguate affinché in futuro venga garantito l'accesso all'assistenza medica adeguata, la pena detentiva venga scontata in maniera conforme alle condizioni di una persona con disabilità e venga assicurato un ricorso giudiziale rapido ed effettivo per tali persone, nel caso in cui vi sia una situazione di emergenza dovuta allo stato fisico o mentale.

3.6.3 La tutela dei diritti delle persone con disabilità in Africa

Sotto l'influenza degli obiettivi raggiunti in materia di tutela dei diritti umani, anche il continente africano ha adottato strumenti in materia. In particolare, ci si riferisce alla Carta dei diritti dell'uomo e dei popoli⁴¹⁴, adottata nel 1981, da parte dell'Organizzazione dell'unità africana (OUA), sostituita nel 2000 dall'Unione Africana⁴¹⁵. Questa Carta non prevede unicamente i diritti, ma anche i doveri⁴¹⁶ dell'uomo, differenziandosi, in tal modo, dalla Convenzione europea dei diritti dell'uomo⁴¹⁷ e della Convenzione americana dei diritti dell'uomo⁴¹⁸. La ragione di tale differenza è dovuta alla storia e alla cultura africana, dove l'uomo viene considerato in relazione ad una tribù o ad un gruppo, piuttosto che in quanto singolo⁴¹⁹. Inoltre, al

⁴¹³ "Ogni persona ha diritto al rispetto della propria integrità fisica, mentale e morale".

⁴¹⁴ Si veda nota 229

⁴¹⁵ Constitutive Act of the African Union, 11 July 2000, OUA Doc CAB/LEG/23.15

⁴¹⁶ Articoli 27-29

⁴¹⁷ Si veda nota 242

⁴¹⁸ Si veda nota 226

⁴¹⁹ Panella L., Spatafora E., *Studi in onore di Claudio Zanghì, Volume II, Diritti umani*, pag.244-245

fine di rendere maggiormente completo il sistema di tutela, il 9 giugno 1998, è stata istituita la Corte africana, da parte dell'Assemblea dell'OUA. All'interno della Carta africana, vi sono due disposizioni che riguardano i diritti dei disabili. Innanzitutto, l'articolo 16, il quale stabilisce che "ogni persona ha il diritto di godere del migliore stato di salute fisica e mentale che essa sia in grado di conseguire" e, al paragrafo successivo, che "gli Stati Parti alla presente Carta si impegnano a prendere le misure necessarie al fine di proteggere la salute delle loro popolazioni e di assicurare loro l'assistenza medica in caso di malattia." In secondo luogo, le persone con disabilità vengono espressamente menzionate nell'articolo 18, che afferma: "La famiglia è l'elemento naturale e la base della società. Essa deve essere protetta dallo Stato che deve vegliare sulla sua salute fisica e morale. Lo Stato ha l'obbligo di assistere la famiglia nella sua missione di custode della morale e dei valori tradizionali riconosciuti dalla comunità. Lo Stato ha il dovere di provvedere alla eliminazione di qualsiasi discriminazione contro la donna e di assicurare la protezione dei diritti della donna e del bambino, quali stipulati nelle dichiarazioni e nelle convenzioni internazionali. Le persone anziane o portatrici di handicap hanno diritto a misure speciali di protezione avuto riguardo ai loro bisogni fisici o morali." Allo stesso modo, anche la Carta sui diritti e sul benessere del minore del 1990⁴²⁰, all'articolo 13, fa riferimento a tale categoria di persone. Infatti, l'articolo statuisce che "ogni bambino che sia mentalmente o fisicamente disabile deve avere diritto a misure di protezione speciali, in linea con i suoi bisogni fisici e morali, in condizioni che garantiscono la sua dignità, promuovono l'autosufficienza e la partecipazione attiva all'interno della società. Gli Stati parti della seguente Carta devono garantire, in base alle risorse disponibili, al bambino con disabilità e a coloro che sono responsabili della loro cura, l'assistenza per la quale è presentata la domanda e che è appropriata alle condizioni del minore e, in particolare, devono garantire che il bambino con disabilità abbia un accesso effettivo alla formazione, alla preparazione per l'impiego e alle opportunità ricreative, in modo da consentire al bambino di raggiungere la più completa integrazione sociale, lo sviluppo individuale e il suo sviluppo culturale e morale. Gli Stati parti della presente Carta devono usare le loro risorse disponibili al fine di raggiungere progressivamente il pieno diritto delle persone mentalmente e fisicamente disabili al movimento e

⁴²⁰ The Charter on the Rights and Welfare of Child, OUA, 11 July 1990

all'accesso ad edifici autostradali pubblici e agli altri luoghi dove la persona con disabilità potrebbe voler accedere legittimamente.⁴²¹” In aggiunta a ciò, un'altra iniziativa che merita di essere ricordata è l'*African Disability Protocol*, adottato nel 2007 dal Gruppo di lavoro sui diritti delle persone anziane e delle persone con disabilità⁴²². Tale Protocollo ha preso come modello la Convenzione ONU sui diritti delle persone con disabilità. Infine, nel 1999, l'Assemblea dei capi di Stato e di Governo ha dichiarato il periodo che va dal 1999 al 2009 come il “decennio africano delle persone con disabilità”. In seguito, è stato esteso fino al 2019 e, finora, sono stati significativi gli obiettivi raggiunti, soprattutto nell'ambito dell'accettazione della disabilità e della non discriminazione, della riabilitazione e della libertà dai trattamenti contrari alla dignità umana⁴²³. Nonostante ciò, nel continente africano, il processo di tutela di tale categoria di persone risulta essere arretrato rispetto a quello presente negli altri Paesi. Ciò è dovuto, senza dubbio, alle condizioni economiche, in quanto spesso le famiglie non hanno le risorse necessarie per garantire cure adeguate ai propri figli, le strutture sono spesso inaccessibili, il diritto all'educazione è notevolmente limitato e inadeguato. Inoltre, da molte parti la disabilità viene vista come una “maledizione del cielo”, non solo dalla società nel complesso, ma anche dalle stesse famiglie⁴²⁴.

3.6.4 La tutela dei diritti delle persone con disabilità nella Lega araba e in Asia

⁴²¹ “1. Every child who is mentally or physically disabled shall have the right to special measures of protection in keeping with his physical and moral needs and under conditions which ensure his dignity, promote his self-reliance and active participation in the community.

2. States Parties to the present Charter shall ensure, subject to available resources, to a disabled child and to those responsible for his care, of assistance for which application is made and which is appropriate to the child's condition and in particular shall ensure that the disabled child has effective access to training, preparation for employment and recreation opportunities in a manner conducive to the child achieving the fullest possible social integration, individual development and his cultural and moral development.

3. The States Parties to the present Charter shall use their available resources with a view to achieve progressively the full convenience of the mentally and physically disabled person to movement and access to public highway buildings and other places to which the disabled may legitimately want to have access to.”

⁴²² Resolution N° .118, 15-28 November 2007, Brazzaville (republic of Congo), <http://www.achpr.org/search/?q=disability>

⁴²³ Della Fina V., Cera R., Palmisano G., *The United Nations Convention on the Rights of Persons with Disabilities*, pag.688

⁴²⁴ Malafarina A., *Dove la disabilità è ancora una “maledizione del cielo”*, 10 luglio 2013

Alla stregua della Carta africana dei diritti dell'uomo e dei popoli, anche la Carta araba dei diritti umani⁴²⁵ contiene alcuni espliciti riferimenti concernenti le persone con disabilità. Ci si riferisce, in particolare, all'articolo 3⁴²⁶, il quale, al primo comma, stabilisce che “tutti gli Stati parti della presente Carta si impegnano a garantire a tutti gli individui soggetti alla loro giurisdizione il godimento di tutti i diritti e libertà riconosciuti in questa Carta, senza distinzioni fondate su razza, colore, sesso, lingua, credo religioso, opinione, pensiero, origine nazionale o sociale, ricchezza, nascita o disabilità fisica o mentale”. Un secondo riferimento è presente all'articolo 34⁴²⁷, secondo cui “«Il diritto al lavoro è un naturale diritto di ogni cittadino. Lo Stato si impegna a mettere a disposizione, per quanto possibile, posti di lavoro al maggior numero di persone che intendono lavorare, assicurando nel contempo la produzione,

⁴²⁵ Si veda nota 230

⁴²⁶ “1. Each State party to the present Charter undertakes to ensure to all individuals subject to its jurisdiction the right to enjoy the rights and freedoms set forth herein, without distinction on grounds of race, colour, sex, language, religious belief, opinion, thought, national or social origin, wealth, birth or physical or mental disability.

2. The States parties to the present Charter shall take the requisite measures to guarantee effective equality in the enjoyment of all the rights and freedoms enshrined in the present Charter in order to ensure protection against all forms of discrimination based on any of the grounds mentioned in the preceding paragraph.

3. Men and women are equal in respect of human dignity, rights and obligations within the framework of the positive discrimination established in favour of women by the Islamic Shariah, other divine laws and by applicable laws and legal instruments. Accordingly, each State party pledges to take all the requisite measures to guarantee equal opportunities and effective equality between men and women in the enjoyment of all the rights set out in this Charter.”

⁴²⁷ “1. The right to work is a natural right of every citizen. The State shall endeavor to provide, to the extent possible, a job for the largest number of those willing to work, while ensuring production, the freedom to choose one's work and equality of opportunity without discrimination of any kind on grounds of race, colour, sex, religion, language, political opinion, membership in a union, national origin, social origin, disability or any other situation.

2. Every worker has the right to the enjoyment of just and favourable conditions of work which ensure appropriate remuneration to meet his essential needs and those of his family and regulate working hours, rest and holidays with pay, as well as the rules for the preservation of occupational health and safety and the protection of women, children and disabled persons in the place of work.

3. The States parties recognize the right of the child to be protected from economic exploitation and from being forced to perform any work that is likely to be hazardous or to interfere with the child's education or to be harmful to the child's health or physical, mental, spiritual, moral or social development. To this end, and having regard to the relevant provisions of other international instruments, States parties shall in particular:

a) define a minimum age for admission to employment;
b) establish appropriate regulation of working hours and conditions;
c) establish appropriate penalties or other sanctions to ensure the effective endorsement of these provisions.

4. There shall be no discrimination between men and women in their enjoyment of the right to effectively benefit from training, employment and job protection and the right to receive equal remuneration for equal work.

5. Each State party shall ensure to workers who migrate to its territory the requisite protection in accordance with the laws in force.”

la libertà di ciascuno di scegliere il proprio lavoro e le pari opportunità senza alcuna discriminazione basata su razza, colore, sesso, religione, lingua, opinione politica, affiliazione sindacale, origine nazionale, origine sociale, disabilità o altre situazioni". Infine, un ultimo richiamo è presente nell'articolo 40⁴²⁸ che stabilisce quanto segue: "Gli Stati parte si impegnano a garantire alle persone con disabilità mentali o fisiche una vita dignitosa, che garantisca la loro dignità, accresca la loro autosufficienza e faciliti la loro attiva partecipazione nella società. Gli Stati parti devono fornire gratuitamente servizi sociali a tutte le persone con disabilità, il sostegno materiale necessario a queste persone, alle loro famiglie o alle famiglie che si prendono cura di loro e devono fare tutto il necessario per evitare di porre tali persone in istituti. In tutti i casi, essi tengono conto dell'interesse superiore della persona con disabilità. Gli Stati parti devono adottare tutte le misure necessarie al fine di ridurre l'incidenza negativa della disabilità, compresi programmi di prevenzione sanitaria, la sensibilizzazione e l'istruzione. Gli Stati parti devono fornire servizi educativi completi, adatti alle persone con disabilità, tenendo conto dell'importanza di integrare tali persone nel sistema educativo, dell'importanza della formazione professionale, dell'apprendistato e della creazione di opportunità di lavoro nel settore pubblico o privato. Gli Stati parti devono fornire tutti i servizi sanitari appropriati per le persone con disabilità, inclusi quelli di riabilitazione, al fine di integrarle nella società. Gli Stati parti devono permettere alle persone con disabilità di usufruire di tutti i servizi pubblici e privati." Dunque, da tali disposizioni si evince con chiarezza che, anche i Paesi arabi, recepiscono quei principi fondamentali che si trovano alla base della tutela delle

⁴²⁸ "1. The States parties undertake to ensure to persons with mental or physical disabilities a decent life that guarantees their dignity, and to enhance their self-reliance and facilitate their active participation in society.

2. The States parties shall provide social services free of charge for all persons with disabilities, shall provide the material support needed by those persons, their families or the families caring for them, and shall also do whatever is needed to avoid placing those persons in institutions. They shall in all cases take account of the best interests of the disabled person.

3. The States parties shall take all necessary measures to curtail the incidence of disabilities by all possible means, including preventive health programmes, awareness raising and education.

4. The States parties shall provide full educational services suited to persons with disabilities, taking into account the importance of integrating these persons in the educational system and the importance of vocational training and apprenticeship and the creation of suitable job opportunities in the public or private sectors.

5. The States parties shall provide all health services appropriate for persons with disabilities, including the rehabilitation of these persons with a view to integrating them into society.

6. The States parties shall enable persons with disabilities to make use of all public and private services."

persone con disabilità, ossia il divieto di discriminazioni, le pari opportunità, l'inclusione all'interno della società e l'autosufficienza. In linea con le altre Carte sui diritti umani, riconoscono la necessità di garantire l'assistenza sanitaria, di promuovere la sensibilizzazione e l'inserimento nel sistema lavorativo ed educativo. Al contrario degli altri sistemi regionali, è possibile affermare che in Asia manchi un fattore comune a tutti i Paesi, in quanto la loro storia, le etnie, le culture e le lingue sono profondamente diverse. Nonostante questo limite, con il fenomeno della globalizzazione, il regionalismo si è gradualmente affermato anche in quest' area, al fine di permettere all'Asia di competere e coesistere con le altre organizzazioni regionali⁴²⁹. Dunque, per concludere l'analisi degli strumenti regionali contenenti specifiche disposizioni riguardanti la protezione delle persone con disabilità, è necessario richiamare la Dichiarazione dei diritti umani del 2012⁴³⁰, adottata dall'ASEAN⁴³¹. Della suddetta Dichiarazione sono rilevanti due disposizioni in materia, entrambe contenute nei principi generali, elencati all'articolo 2. Precisamente, il paragrafo 2⁴³², in base al quale "ogni persona è titolare dei diritti e delle libertà qui enunciati, senza distinzione di alcun tipo, come razza, genere, età, lingua, religione, opinione politica o di altro genere, origine nazionale o sociale, stato economico, nascita, disabilità o altro stato. Il secondo riferimento è contenuto nel paragrafo 4⁴³³, in cui si afferma che "i diritti delle donne, dei bambini, degli anziani, delle persone con disabilità, dei lavoratori migranti o di gruppi vulnerabili ed emarginati sono una parte inalienabile, integrale e indivisibile dei diritti umani e delle libertà fondamentali". In conclusione, è possibile affermare che l'impegno profuso, non solo dall'Unione europea, ma anche dalle altre organizzazioni regionali di integrazione, può legittimamente far ritenere plausibile che anche queste ultime potranno, in futuro,

⁴²⁹ Tae-Ung Bank, *Emerging Regional Human Rights Systems in Asia*, Cambridge University press, 2012, pag. 13 e ss.

⁴³⁰ ASEAN Human Rights Declaration, 19 November 2012

⁴³¹ Association of Southeast Asian Nations, 8 August 1967, Bangkok (Thailandia)

⁴³² "Every person is entitled to the rights and freedoms set forth herein, without distinction of any kind, such as race, gender, age, language, religion, political or other opinion, national or social origin, economic status, birth, disability or other status."

⁴³³ "The rights of women, children, the elderly, persons with disabilities, migrant workers, and vulnerable and marginalized groups are an inalienable, integral and indivisible part of human rights and fundamental freedoms."

decidere di entrare a far parte della Convenzione ONU sulla tutela dei diritti delle persone con disabilità⁴³⁴.

⁴³⁴ Della Fina V., Cera R., Palmisano G., *The United Nations Convention on the Rights of Persons with Disabilities*, pag.688

III. LA TUTELA DI PARTICOLARI DIRITTI ALL'INTERNO DELLA CONVENZIONE SUI DIRITTI DELLE PERSONE CON DISABILITÀ

3.1 Il diritto alla vita

Il diritto alla vita è proprio dell'essere umano in quanto tale, per cui non viene attribuito agli individui da parte dello Stato o dalla società. Infatti, esso è intrinseco alla natura umana, strettamente connesso alla dignità dell'uomo e rappresenta il presupposto di tutti gli altri diritti fondamentali⁴³⁵. Per tali ragioni, è garantito e protetto da diversi strumenti internazionali, quali ad esempio la Dichiarazione universale dei diritti dell'uomo⁴³⁶ all'articolo 3⁴³⁷ e il Patto ONU sui diritti civili e politici⁴³⁸ all'articolo 6⁴³⁹. A livello regionale viene espressamente tutelato dalla Convenzione europea per la salvaguardia dei diritti dell'uomo e delle libertà fondamentali⁴⁴⁰ all'articolo 2⁴⁴¹,

⁴³⁵ Bertrand M., *Le droit à la vie*, Strasburgo, 2005, pag.12

⁴³⁶ Si veda nota 115

⁴³⁷ "Ogni individuo ha diritto alla vita, alla libertà ed alla sicurezza della propria persona."

⁴³⁸ Si veda nota 37

⁴³⁹ "1. Il diritto alla vita è inerente alla persona umana. Questo diritto deve essere protetto dalla legge. Nessuno può essere arbitrariamente privato della vita.

2. Nei paesi in cui la pena di morte non è stata abolita, una sentenza capitale può essere pronunciata soltanto per i delitti più gravi, in conformità alle leggi vigenti al momento in cui il delitto fu commesso e purché ciò non sia in contrasto né con le disposizioni del presente Patto né con la Convenzione per la prevenzione e la punizione del delitto di genocidio. Tale pena può essere eseguita soltanto in virtù di una sentenza definitiva, resa da un tribunale competente.

3. Quando la privazione della vita costituisce delitto di genocidio, resta inteso che nessuna disposizione di questo articolo autorizza uno Stato parte del presente Patto a derogare in alcun modo a qualsiasi obbligo assunto in base alle norme della Convenzione per la prevenzione e la punizione del delitto di genocidio.

4. Ogni condannato a morte ha il diritto di chiedere la grazia o la commutazione della pena.

L'amnistia, la grazia o la commutazione della pena di morte possono essere accordate in tutti i casi.

5. Una sentenza capitale non può essere pronunciata per delitti commessi dai minori di 18 anni e non può essere eseguita nei confronti di donne incinte.

6. Nessuna disposizione di questo articolo può essere invocata per ritardare o impedire l'abolizione della pena di morte ad opera di uno Stato parte del presente Patto."

⁴⁴⁰ Si veda nota 242

⁴⁴¹ "1. Il diritto alla vita di ogni persona è protetto dalla legge. Nessuno può essere intenzionalmente privato della vita, salvo che in esecuzione di una sentenza capitale pronunciata da un tribunale, nel caso in cui il delitto è punito dalla legge con tale pena.

2. La morte non si considera inflitta in violazione di questo articolo quando risulta da un ricorso alla forza resosi assolutamente necessario:

a. per assicurare la difesa di ogni persona dalla violenza illegale;

dalla Convenzione americana dei diritti dell'uomo⁴⁴² all'articolo 4⁴⁴³, dalla Carta araba dei diritti umani⁴⁴⁴ all'articolo 5⁴⁴⁵ e dalla Carta africana dei diritti dell'uomo e dei popoli⁴⁴⁶ all'articolo 4⁴⁴⁷. Il diritto alla vita è, naturalmente, previsto anche dalla stessa Convenzione per la tutela dei diritti delle persone con disabilità⁴⁴⁸, precisamente all'articolo 10⁴⁴⁹. La tutela del suddetto diritto impone in capo agli Stati specifici obblighi, i quali presentano una duplice natura: da un lato, le autorità statali devono astenersi dal tenere comportamenti che potrebbero privare i consociati della loro vita, in maniera arbitraria e abusiva; dall'altro, devono agire positivamente, al fine di adottare tutte le misure necessarie per garantire il rispetto di tale diritto⁴⁵⁰. Secondo quanto stabilito nell'articolo 10 della CRPD, gli Stati Parti riconoscono che il diritto alla vita sia inerente alla natura umana e assicurano che sia garantito nei confronti delle persone con disabilità, così come viene riconosciuto agli altri membri della società. La disposizione, dunque, richiama espressamente il principio di uguaglianza e non discriminazione. Nello specifico, la Convenzione adotta entrambe le componenti del primo principio, vale a dire sia quella formale che quella sostanziale. Per tale ragione,

b. per eseguire un arresto regolare o per impedire l'evasione di una persona regolarmente detenuta;
c. per reprimere, in modo conforme alla legge, una sommossa o una insurrezione.”

⁴⁴² The American Convention on Human Rights, 22 November 1969, San José (Costa Rica)

⁴⁴³ “1. Ogni persona ha diritto al rispetto della propria vita. Tale diritto è protetto dalla legge e, in generale, dal momento del concepimento. Nessuno sarà arbitrariamente privato della vita.

2. Nei paesi che non hanno abolito la pena di morte, questa può essere imposta solo per i crimini più gravi e a seguito di una sentenza definitiva emessa da un tribunale competente e in base ad una disposizione di legge che preveda tale punizione, adottata prima della commissione del crimine.

L'esecuzione della pena capitale non si estende ai crimini per i quali essa non è attualmente prevista.

3. La pena di morte non sarà reintrodotta negli Stati che l'hanno abolita.

4. In nessun caso la pena capitale sarà inflitta per reati politici o per reati comuni connessi a reati politici.

5. La pena capitale non sarà inflitta a persone che, al momento in cui il crimine è stato commesso, erano minori di 18 anni o di età superiore ai 70 anni; non sarà applicata a donne incinte.

6. Ogni persona condannata a morte ha il diritto di chiedere l'amnistia, la grazia o la commutazione della pena; tale diritto sarà garantito in ogni caso. La pena di morte non sarà eseguita durante il tempo in cui la decisione su tale petizione pende davanti all'autorità competente.”

⁴⁴⁴ Si veda nota 230

⁴⁴⁵ “1. Ogni essere umano ha l'inerente diritto alla vita.

2. Tale diritto è protetto dalla legge. Nessuno sarà arbitrariamente privato della sua vita.”

⁴⁴⁶ Si veda nota 229

⁴⁴⁷ “La persona umana è inviolabile. Ogni essere umano ha diritto al rispetto della sua vita e all'integrità fisica e morale della sua persona. Nessuno può essere arbitrariamente privato di questo diritto.”

⁴⁴⁸ Si veda nota 32

⁴⁴⁹ “Gli Stati Parte riaffermano che il diritto alla vita è inerente ad ogni essere umano e prenderanno tutte le misure necessarie ad assicurare l'effettivo godimento di tale diritto da parte delle persone con disabilità su base di eguaglianza con gli altri.”

⁴⁵⁰ Della Fina V., Cera R., Palmisano G., *The United Nations Convention on the Rights of Persons with Disabilities*, pag.243

non solo le leggi, le politiche ed i programmi adottati a livello nazionale non devono produrre discriminazioni, ma, al tempo stesso, anche le autorità nazionali non devono interpretare né applicare tali strumenti in modo arbitrario o discriminatorio, dovendo adottare tutte le misure necessarie per garantire il diritto alla vita. Inoltre, è di fondamentale importanza che l'articolo contenga l'espressione “*human being*”, in quanto considera le persone con disabilità come esseri umani, ossia persone autonome e indipendenti, dotate della piena individualità⁴⁵¹. Per cui, la presenza di una disabilità non priva l'individuo del suo *status* di essere umano⁴⁵².

3.1.1 La tutela dell'embrione potenzialmente disabile

Il diritto alla vita è generalmente analizzato sotto tre punti di vista differenti: *i*) diritto alla conservazione della vita, *ii*) pretesa all'acquisizione della vita (riferito prettamente al caso del nascituro) e, infine, *iii*) come facoltà di rinunciare alla propria vita. In relazione alla seconda interpretazione del suddetto diritto, nel progetto iniziale della Convenzione, si faceva riferimento al diritto a sopravvivere, contenuto nell'articolo 12⁴⁵³. Infatti, durante i primi incontri finalizzati alla redazione della CRPD, si discusse sulla condizione dei nascituri a rischio di aborto, a causa della loro disabilità. Emersero due opposte visioni: da un lato, chi sosteneva che la vita iniziasse al momento del concepimento, considerando, dunque, il feto come un essere umano e non accettando l'aborto; dall'altro, chi riteneva che la vita iniziasse successivamente, ossia con la nascita, e che scelta di continuare la gravidanza spettasse alla donna. Considerando la questione eccessivamente delicata, i redattori decisero di sostituire l'articolo 12 con il 10, dove non trova spazio alcun riferimento al diritto a sopravvivere. La questione della tutela del bambino, infatti, non coinvolge esclusivamente profili giuridici, ma anche etici e morali e si è ritenuto preferibile riconoscere agli Stati un margine di apprezzamento in materia⁴⁵⁴. La suddetta

⁴⁵¹ Si veda capitolo I paragrafi 1.1.2 e 3.1.3

⁴⁵² Bantekas I., Stein M., Anastasiou D., *The UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities, A Commentary*, Oxford University Press, 2018, pag.299

⁴⁵³ “Ogni persona con disabilità ha possiede il diritto intrinseco a vivere e sopravvivere. Questo diritto deve essere protetto dalla legge. Nessuno deve essere privato arbitrariamente della sua vita.”

⁴⁵⁴ Bantekas I., Stein M., Anastasiou D., *The UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities, A Commentary*, pag.288-289

protezione, nel diritto internazionale, ha raggiunto una dimensione effettiva con l'adozione della Convenzione per la tutela dei diritti del fanciullo⁴⁵⁵, nel 1989, la quale afferma che i bambini necessitano di una specifica tutela, sia prima che dopo la nascita⁴⁵⁶. Al contrario, né la Dichiarazione universale dei diritti dell'uomo⁴⁵⁷, né altri strumenti fondamentali per la tutela dei diritti a livello internazionale, contengono un riferimento alla protezione del bambino non ancora nato. L'unica eccezione è rappresentata dalla Convenzione interamericana dei diritti dell'uomo⁴⁵⁸, la quale, all'articolo 4⁴⁵⁹, afferma che il diritto alla vita deve essere garantito sin dal momento del concepimento. Nonostante nelle Convenzioni internazionali di maggiore rilievo, tra cui la Convenzione di Oviedo⁴⁶⁰ sui diritti umani e sulla biomedicina del 1997, non si faccia espresso riferimento alla tutela dei nati, la CRPD ha generato una svolta in materia. Infatti, ha portato a riflettere su una specifica questione, vale a dire se possa configurarsi un diritto all'aborto selettivo, che non incontri alcun limite, o se sia necessaria la sussistenza di alcuni requisiti⁴⁶¹. La Corte europea dei diritti dell'uomo si è più volte pronunciata in materia, considerando, tuttavia, che il problema del momento dell'inizio della vita debba essere risolto dai singoli Stati, a livello nazionale, poiché non sussiste un'opinione condivisa dalla maggioranza a riguardo⁴⁶². Dunque, alla base della giurisprudenza⁴⁶³ della Corte EDU⁴⁶⁴, costante è il riferimento al margine di apprezzamento degli Stati, poiché la Corte non è ancora giunta a delimitare espressamente la portata della tutela del diritto alla vita, garantito all'articolo 2 della CEDU⁴⁶⁵. Tale tendenza della Corte si evince nel caso *Vo c. Francia*⁴⁶⁶, in cui la

⁴⁵⁵ Si veda nota 57

⁴⁵⁶ “[...] Considerato che il fanciullo, a causa della sua immaturità fisica e intellettuale, ha bisogno di una particolare protezione e di cure speciali compresa una adeguata protezione giuridica, sia prima che dopo la nascita. [...]”

⁴⁵⁷ The Universal Declaration of Human Rights, General Assembly resolution 217 A, 1948

⁴⁵⁸ The American Convention on Human Rights, 22 November 1969, San José (Costa Rica)

⁴⁵⁹ “[...] Every person has the right to have his life respected. This right shall be protected by law and, in general, from the moment of conception. No one shall be arbitrarily deprived of his life. [...]”

⁴⁶⁰ Convention on Human Rights and Biomedicine, Council of Europe, 4 April 1997, Oviedo (Spain)

⁴⁶¹ Foggetti N., *La tutela delle persone con disabilità nel diritto internazionale*, Key, 2017, pag. 36 e ss.

⁴⁶² Case of *Vo v. France*, 8 July 2004, application n° 53924/00, par. 82

⁴⁶³ Case of *Parillo v. Italy*, 27 August 2015, application n° 46470/11 and Case of *A, B and C v. Ireland*, 16 December 2016, application n° 25579/05

⁴⁶⁴ Si veda nota 256

⁴⁶⁵ Convention for the Protection of Human Rights and Fundamental Freedoms, Rome, 4 November 1950

⁴⁶⁶ Case of *Vo v. France*, 8 July 2004, application n° 53924/00

ricorrente è una donna vietnamita che si reca in ospedale per un'ecografia. La donna, invece, è costretta ad interrompere la gravidanza, poiché, essendo stata scambiata per un'altra paziente dal nome simile, è stata sottoposta ad una procedura di rimozione della spirale ed il medico ha bucato il sacco amniotico. Nonostante ciò, il dottore non viene incriminato, poiché il feto non viene considerato come persona umana e, dunque, il fatto non costituisce reato. A questo punto, la donna si rivolge alla Corte EDU, sostenendo che nell'ordinamento francese manchi una norma che tuteli l'essere umano sin dalle prime fasi del suo sviluppo. Tuttavia, la Corte afferma che, allo stato attuale, non è possibile stabilire in quale momento la vita abbia inizio e fare in modo che tutti gli Stati siano concordi, dal momento che le posizioni da parte di essi sono molto diverse. Bisogna, infatti, inevitabilmente tenere conto di numerosi aspetti, quali i progressi medico-scientifici, la morale e la cultura, non solo il diritto. Per tali ragioni, l'organo ritiene che sarebbe inopportuno sostituirsi ai singoli Stati e sottrarre loro la possibilità di decidere a riguardo. Allo stesso tempo, però, la Corte non ritiene che la legislazione francese non protegga il diritto alla vita del nascituro, poiché l'embrione è protetto dalle norme che tutelano i diritti della madre. Dunque, l'interesse della madre a portare a termine la gravidanza collima con quello del nascituro a venire al mondo. La Corte ricorda che l'articolo 2 della CEDU implica sia obblighi negativi che obblighi positivi, i quali si applicano anche in ambito sanitario. Tuttavia, ritiene che, nel caso di specie, il rimedio adeguato alle sofferenze della donna sarebbe stato il ricorso al giudice amministrativo, per ottenere il risarcimento, ed aggiunge che, l'impossibilità di rivolgersi al giudice penale, per tali questioni, non costituisce violazione dell'articolo 2. La decisione della Corte, tuttavia, non è accolta con favore da tutti i giudici, a riprova della delicatezza della questione. In effetti, come affermano i giudici Rozakis, Caflisch, Fischbach, Lorenzen e Thomassen, qualora l'articolo 2 non fosse applicabile anche al nascituro, la Corte avrebbe dovuto dichiarare la questione infondata, invece ne esamina il merito⁴⁶⁷. Nonostante la Corte EDU si astenga dal considerare il nascituro alla stregua di una persona, tanto da estendere la tutela prevista dal suddetto articolo, dall'analisi della sua giurisprudenza si evince che non possa

⁴⁶⁷ http://www.jus.unitn.it/download/gestione/marco.pertile/20090331_0621Vo_France.pdf, pag. 30 e ss.

configurarsi un diritto all'aborto che abbia carattere assoluto⁴⁶⁸. Occorre, infatti, effettuare un bilanciamento tra gli interessi della madre e quelli del feto e l'aborto può essere considerato legittimo solo al fine di tutelare la vita o la salute della donna⁴⁶⁹. Per tale ragione, nel caso *Boso c. Italia*⁴⁷⁰, la Corte ritiene che la normativa italiana in tema di interruzione volontaria della gravidanza realizzi un adeguato compromesso tra la tutela del feto e quella della donna⁴⁷¹. Il caso ha ad oggetto la decisione di una donna, la quale ha esercitato il suo diritto all'aborto, contestata dal marito, che non è stato coinvolto nella decisione. Dopo aver esaurito le vie di ricorso interne, egli si rivolge alla Corte EDU, lamentando anche la violazione dell'articolo 2, nei confronti del nascituro. La Corte, tuttavia, ricorda che la legge italiana 194 del 1978⁴⁷² attribuisce alla donna la possibilità di abortire, qualora la continuazione della gravidanza, il parto o la maternità possano mettere a rischio la sua salute fisica o mentale, tenendo conto del suo stato di salute, di quello economico o familiare, delle circostanze in cui si è verificato il concepimento o delle possibili malformazioni o anomalie del feto. Dunque, a giudizio della Corte l'aborto è stato effettuato in conformità della legge nazionale, la quale realizza un adeguato bilanciamento tra le esigenze di tutela della donna e quelle del nascituro. La ragione dell'interruzione della gravidanza, nello specifico, è stata l'esigenza di tutelare la salute della madre, la cui volontà è considerata preminente, dal momento che è la persona maggiormente interessata dalla gravidanza. Nel 2015, la Corte si è pronunciata anche in merito alla condizione degli embrioni concepiti in vitro e crioconservati, nel caso *Parillo c. Italia*⁴⁷³. La controversia verte sul ricorso presentato dalla signora Parillo alla Corte EDU, lamentando una violazione dell'articolo 8⁴⁷⁴, poiché la donna sosteneva di aver diritto di disporre autonomamente dei "suoi" embrioni, in quanto li considerava come beni

⁴⁶⁸ De Stefani P., *Corte europea dei diritti umani: sentenza della Grande Camera nel caso Vo c. Francia*, 8 luglio 2004, Nota

⁴⁶⁹ Case of Vo v. France, par.10

⁴⁷⁰ Case of Boso v. Italy, 5 September 2002, application n° 50490/99

⁴⁷¹ Foggetti N., *La tutela delle persone con disabilità nel diritto internazionale*, pag.41-42

⁴⁷² Legge 22 maggio 1978, n. 194, Norme per la tutela sociale della maternità e sull'interruzione volontaria della gravidanza

⁴⁷³ Case of Parillo v. Italy, 28 May 2013, application n° 46470/11

⁴⁷⁴ "1. Ogni persona ha diritto al rispetto della propria vita privata e familiare, del proprio domicilio e della propria corrispondenza. 2. Non può esservi ingerenza di una autorità pubblica nell'esercizio di tale diritto a meno che tale ingerenza sia prevista dalla legge e costituisca una misura che, in una società democratica, è necessaria alla sicurezza nazionale, alla pubblica sicurezza, al benessere economico del paese, alla difesa dell'ordine e alla prevenzione dei reati, alla protezione della salute o della morale, o alla protezione dei diritti e delle libertà altrui."

propri. La Corte riconosce la sussistenza di un legame tra la persona sottoposta alla fecondazione in vitro e gli embrioni, in quanto questi contengono il suo patrimonio genetico. Per cui, la facoltà di adottare una decisione consapevole sulle sorti degli embrioni rientrerebbe nell'ambito della vita privata. Al tempo stesso, tuttavia, la Corte considera positivamente la legislazione italiana⁴⁷⁵, la quale non ammette la facoltà di donare gli embrioni alla ricerca, affinché vengano utilizzati per contribuire al progresso scientifico e ad individuare una cura per particolari malattie, come richiedeva la donna. Ciò perché, l'organo ammette che la tutela del potenziale di vita dell'embrione sia finalizzata a proteggere la morale e i diritti e libertà altrui, come sostenuto dal Governo italiano. Per tale ragione, la restrizione imposta dallo Stato viene considerata legittima, in presenza di un margine di discrezionalità in materia, riconosciuto alle autorità italiane. In tal senso, la Corte ricorda che le posizioni degli Stati a riguardo sono sostanzialmente differenti, in quanto vi sono alcuni, tra cui Belgio e Regno Unito, dove la ricerca scientifica sugli embrioni è ammessa, ed altri, quali Lettonia e Croazia, dove è espressamente vietata dalla legge⁴⁷⁶. La Corte conclude ammettendo una tutela particolare per l'embrione in vitro, non considerandolo come un bene e limitando il diritto dei genitori ad adottare decisioni che riguardano il suo destino⁴⁷⁷. Ad una conclusione diversa, giunge, invece, la Corte interamericana dei diritti umani⁴⁷⁸ nel caso *Murillo e altri c. Costa Rica*. Infatti, a giudizio della Corte il decreto esecutivo del 2005⁴⁷⁹, partendo da una protezione assoluta dell'embrione e vietando la pratica della fecondazione in vitro, ha causato un'ingerenza arbitraria ed eccessiva, da parte dello Stato, nella sfera privata degli individui. La ragione di tale conclusione è che la Corte non considera l'embrione alla stregua di una persona e tutelabile, dunque, in base all'articolo 4 comma 1⁴⁸⁰ della Convenzione interamericana dei diritti umani⁴⁸¹. Infatti, i giudici di San José ricordano che il diritto alla vita è garantito a partire dal concepimento, che avviene nel momento in cui l'embrione viene impiantato nell'utero. Anche in Sudafrica, nell'Atto sulla scelta della cessazione della

⁴⁷⁵ Legge n. 40 del 19 febbraio 2004, Norme in materia di procreazione medicalmente assistita

⁴⁷⁶ www.giustizia.it

⁴⁷⁷ Foggetti N., *La tutela delle persone con disabilità nel diritto internazionale*, pag.44

⁴⁷⁸ Corte Interamericana de Derechos Humanos, 22 May 1979, San José (Costa Rica)

⁴⁷⁹ No. 24029-S, 3 February 1995

⁴⁸⁰ Si veda nota 226

⁴⁸¹ "Ogni persona ha diritto al rispetto della propria vita. Tale diritto è protetto dalla legge e, in generale, dal momento del concepimento. Nessuno sarà arbitrariamente privato della vita. [...]"

gravidanza⁴⁸², del 1996, è riconosciuta la possibilità di abortire tra la tredicesima e la ventesima settimana⁴⁸³, se la gravidanza pone in pericolo la salute fisica o mentale della donna o se vi è la possibilità che il feto possa soffrire di anomalie fisiche o mentali⁴⁸⁴. Nonostante vi siano state numerose contestazioni da parte della *Pro-life Generation*, un'organizzazione antiaborto, la quale ha sostenuto l'incostituzionalità della legge del 1966, affermando che violasse l'articolo 11⁴⁸⁵ della Costituzione⁴⁸⁶, il quale garantisce il diritto alla vita. Tuttavia, nel caso *Christian Lawyers Association v. Minister of Health*⁴⁸⁷, l'Alta Corte del Sudafrica⁴⁸⁸ ha stabilito che il feto non possa essere considerato una persona, dunque, non è soggetto alla tutela fornita dall'articolo 11. La Corte, inoltre, richiama, a sostegno della sua decisione, l'articolo 12 della Costituzione, dove si afferma il diritto della donna a prendere decisioni in materia di riproduzione, in quanto rientrante nell'ambito dell'integrità fisica e psichica di una persona⁴⁸⁹. Tale decisione è di fondamentale importanza, in un Paese in cui gli aborti praticati illegalmente avvengono tuttora in misura rilevante, mettendo in pericolo la vita delle donne. Tanto che, la Corte africana dei diritti dell'uomo e dei popoli⁴⁹⁰ ha adottato, nel 2003, il Protocollo di Maputo⁴⁹¹, con lo scopo di tutelare le donne ed orientare gli Stati membri ad assicurare il diritto delle donne alla salute sessuale e riproduttiva. Tale Protocollo ha inserito il diritto all'aborto tra i diritti fondamentali e persegue l'obiettivo di eliminare le disuguaglianze all'interno del continente, dal momento che vi sono fattori culturali e religiosi che impediscono alle donne di esercitare tale il diritto ad interrompere la gravidanza⁴⁹². In Kenya, ad esempio, la Costituzione⁴⁹³ garantisce il diritto alla vita all'articolo 26⁴⁹⁴, il quale statuisce che la

⁴⁸² Choice on Termination of Pregnancy Act, 12 November 1996

⁴⁸³ Art. 2

⁴⁸⁴ Bantekas I., Stein M., Anastasiou D., *The UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities, A Commentary*, pag.306-307

⁴⁸⁵ "Tutti hanno il diritto alla vita."

⁴⁸⁶ The Constitution of the Republic of South Africa, Constitutional Court, 4 December 1996

⁴⁸⁷ Case of Christian Lawyers Association v. Minister of Health, 10 July 1998

⁴⁸⁸ South Africa High Court, 1910

⁴⁸⁹ "[...] Tutti hanno diritto alla propria integrità fisica e psicologica, che include il diritto a:

- a) prendere decisioni in materia di riproduzione;
- b) alla sicurezza ed al controllo del proprio corpo;
- c) non essere sottoposti ad esperimenti medici o scientifici senza il proprio consenso informato."

⁴⁹⁰ Conferenza dei Capi di Stato e di Governo dell'Organizzazione dell'Unità Africana, 9 giugno 1998

⁴⁹¹ Maputo Protocol, 11 July 2003

⁴⁹² <http://www.matchman-news.com/africa-laborto-come-diritto-umano/>

⁴⁹³ Kenya Constitution, 2010

⁴⁹⁴ "Diritto alla vita:

vita ha inizio al momento del concepimento e, inoltre, che l'aborto può essere praticato unicamente se, previo parere medico, la vita o la salute della madre sono in pericolo o se vi è una legge che lo autorizzi. Tale diritto è esteso anche alle persone con disabilità e, per di più, lo Stato presenta una legislazione *ad hoc* per la tutela dei bambini con disabilità, ossia il *Children's Act*⁴⁹⁵. Tale Atto prevede, al punto 4⁴⁹⁶, il diritto a vivere e sopravvivere dei bambini, il quale deve essere protetto sia dalle famiglie che dal Governo, basandosi sul principio del miglior interesse del bambino. Inoltre, è presente una disposizione espressamente riservata ai bambini con disabilità, la quale riconosce loro il diritto ad essere trattati con dignità, a ricevere trattamenti medici adeguati e cure speciali⁴⁹⁷. Anche in India la legislazione prevede il diritto all'aborto⁴⁹⁸, sia al fine di proteggere la vita della madre, sia nel caso in cui il bambino sia disabile. Nel Paese, infatti, è possibile effettuare la diagnosi prenatale ed il Governo si è sempre mostrato favorevole all'aborto selettivo nel caso in cui sussista una disabilità. Tuttavia, negli ultimi anni si è verificata una significativa evoluzione in materia, che ha portato a riconoscere una maggiore effettività del diritto alla vita, nel caso delle persone con disabilità⁴⁹⁹. Per tale ragione, è importante ricordare la pronuncia della Corte Suprema

-
- a) ogni persona ha diritto alla vita;
 - b) la vita di una persona comincia al momento del concepimento;
 - c) una persona non deve essere privata della vita intenzionalmente, se non nei casi previsti da tale Costituzione o da altra legge scritta;
 - d) l'aborto non è permesso, a meno che, secondo il parere di un operatore sanitario qualificato, sia necessario un trattamento di emergenza, o la vita o la salute della madre siano in pericolo, o se consentito da qualsiasi altra legge scritta.”

⁴⁹⁵ Children's Act, No 8 of 2001

⁴⁹⁶ “1) Every child shall have an inherent right to life and it shall be the responsibility of the Government and the family to ensure the survival and development of the child.

2) In all actions concerning children, whether undertaken by public or private social welfare institutions, courts of law, administrative authorities or legislative bodies, the best interests of the child shall be a primary consideration.

3) All judicial and administrative institutions, and all persons acting in the name of these institutions, where they are exercising any powers conferred by this Act shall treat the interests of the child as the first and paramount consideration to the extent that this is consistent with adopting a course of action calculated to: (a) safeguard and promote the rights and welfare of the child; (b) conserve and promote the welfare of the child; (c) secure for the child such guidance and correction as is necessary for the welfare of the child and in the public interest.

4) In any matters of procedure affecting a child, the child shall be accorded an opportunity to express his opinion, and that opinion shall be taken into account as may be appropriate taking into account the child's age and the degree of maturity.”

⁴⁹⁷ “A disabled child shall have the right to be treated with dignity, and to be accorded appropriate medical treatment, special care, education and training free of charge or at a reduced cost whenever possible.”

⁴⁹⁸ The Medical Termination of Pregnancy (MTP) Act, 1971

⁴⁹⁹ Nizar S., *The contradiction in disability law: selective abortions and rights*, Oxford University Press, New deli, 2016

dell'India⁵⁰⁰, nel caso *Savitha Sachin Patil e altri c. Unione indiana*⁵⁰¹, in cui è stato negato il permesso di abortire un feto che presentava la sindrome di Down, per due ordini di ragioni: da un lato, non vi era alcun pericolo per la vita della madre, dall'altro la Corte ricorda che l'intelligenza tra le persone che presentano tale sindrome è variabile, quindi non necessariamente il bambino avrebbe presentato delle difficoltà mentali e fisiche gravi⁵⁰². Dunque, dalla precedente analisi è possibile desumere che, sebbene esista un diritto all'aborto, assicurato in determinate condizioni, e nonostante vi sia ancora incertezza sulla qualificazione dell'embrione, che non viene considerato come persona, sempre maggiore è la tutela ad esso assicurata. Tale protezione si estende anche agli embrioni potenzialmente disabili, grazie al recepimento della CRPD all'interno degli Stati e ad una crescente sensibilizzazione in materia. Di certo, si tratta di questioni particolarmente sensibili, per cui, solo con il tempo sarà possibile giungere ad una risposta adeguata e, probabilmente, ad un'uniformità tra i vari Paesi.

3.1.2 Nuove problematiche: l'aborto post nascita

Come precedentemente affermato, il diritto alla vita è collegato anche alla problematica della possibilità di decidere di porre fine alla propria vita. In particolare, negli ultimi anni ha avuto inizio un dibattito sull'eutanasia pediatrica, ossia sull'inizio o continuazione dei trattamenti medici sui neonati, in presenza di gravi patologie fisiche o psichiche⁵⁰³. La questione è già particolarmente delicata di per sé, ma lo è ancor di più in relazione alla maggiore vulnerabilità di tale categoria di soggetti e richiede giustificazioni più forti, poiché la loro situazione è differente da quella degli embrioni. A riguardo, alcuni autori non riconoscono il feto ed il neonato come persone "reali" ma solo "potenziali", poiché per diventare tali devono compiere un processo di evoluzione, dunque, si trovano in una posizione inferiore rispetto agli individui che, al contrario, hanno attraversato questo processo⁵⁰⁴. Altri autori, invece, riconoscono lo *status* di persona ai neonati, in quanto essi presentano delle capacità o delle

⁵⁰⁰ Supreme Court of India, 26 January 1950

⁵⁰¹ Case of Savitha Sachin Patil and others v. Union of India, No 121/17, 28 February 2017

⁵⁰² <https://www.casemine.com/judgement/in/5a65cbb04a93263320778edb>

⁵⁰³ Foggetti N., *La tutela delle persone con disabilità nel diritto internazionale*, pag.52

⁵⁰⁴ Minerva F., Giubilini A., *After-birth abortion: why should the baby live?*, Journal of Medical Ethics, 2012

caratteristiche proprie degli individui, tra cui una capacità, seppur minima, di relazionarsi. Proprio la sussistenza di queste capacità intrinseche rende, infatti, più arduo giustificare un aborto post nascita, rispetto a quello che avviene quando il feto non è ancora venuto al mondo. Per cui, tali autori ritengono ammissibile un aborto post nascita solo tenendo conto delle condizioni di vita del bambino, ossia quando sarebbe crudele mantenerlo in vita, e non quando sono solo i genitori a volerlo. Per tale ragione, è essenziale effettuare una valutazione che abbia ad oggetto una previsione su quale sarà la vita del bambino⁵⁰⁵. Alcuni Paesi, come l’Australia⁵⁰⁶, l’Oregon⁵⁰⁷ e l’Olanda⁵⁰⁸ hanno disciplinato l’eutanasia, ma solo la prima ha previsto espressamente anche quella pediatrica. Pochi mesi dopo l’adozione della legge olandese, il Comitato internazionale dei diritti civili e politici⁵⁰⁹ dichiarò il suo dissenso nei confronti dell’eutanasia nei confronti dei minori e sollecitò lo Stato a modificare la regolamentazione in materia, per evitare che vi fossero abusi⁵¹⁰. Allo stesso modo, anche il Comitato per i diritti del fanciullo⁵¹¹ si mostrò contrario, tanto da chiedere agli Stati di punire penalmente tale pratica, al fine di garantire al bambino con disabilità una protezione adeguata, in considerazione della particolare condizione in cui verte, in ragione della sua debolezza⁵¹². L’aborto post nascita è stato richiesto per quei casi in cui il bambino nasce con una grave malattia genetica, che non è stata diagnosticata durante la gravidanza, poiché ci sono patologie che non possono essere individuate o che sono talmente rare da far sì che le donne non vengano sottoposte ad esami specifici, che permetterebbero di evidenziarle. Tuttavia, sebbene si possa ammettere che convivere con una patologia estremamente grave sia contrario all’interesse del neonato, è difficile stabilire con certezza quando una vita non meriti di essere vissuta⁵¹³. La Corte Europea dei diritti dell’uomo⁵¹⁴ si è pronunciata in materia e la sua

⁵⁰⁵ Oakley J., *After-birth abortion and arguments from potential*, Monash Bioethics Review, Volume 30 N°1, 2012, pag.58 e ss.

⁵⁰⁶ Rights of the Terminally III Act 1995 and Euthanasia Laws Act 1997

⁵⁰⁷ Oregon Death with Dignity Act 1994

⁵⁰⁸ Legge N°194 del 12 aprile 2001

⁵⁰⁹ Human Rights Committee, 1976

⁵¹⁰ Concluding observations of the Human Rights Committee: Netherlands, 27 August 2001, CCPR/CO/72/NET

⁵¹¹ Committee on the Rights of the Child, 27 February 1991

⁵¹² Consideration of reports submitted by State Parties, CRC/C/NLD/CO/3, 27 March 2009

⁵¹³ Minerva F., Giubilini A., *After-birth abortion: why should the baby live?*, Journal of Medical Ethics, 2012

⁵¹⁴ Si veda nota 256

posizione ha avuto origine dalla giurisprudenza sul suicidio assistito, precedentemente esaminata⁵¹⁵. La Corte aveva stabilito, a partire dal caso *Pretty*⁵¹⁶, che l'articolo 2⁵¹⁷ della Convenzione europea dei diritti dell'uomo⁵¹⁸ non possa essere inteso anche in senso negativo, ossia come norma che garantisca il diritto a morire. Al tempo stesso, tuttavia, la Corte riconosce che l'autodeterminazione sulla fine della propria vita possa rientrare nell'ambito di tutela previsto dall'articolo 8⁵¹⁹ della CEDU, sempre che lo Stato non vieti espressamente il ricorso all'eutanasia. Dunque, anche in questo ambito, la Corte riconosce ampia discrezionalità agli Stati, dal momento che non sussiste un consenso generale a riguardo⁵²⁰. Bisogna precisare che il bambino con disabilità, alla stregua di un soggetto incapace, non è in grado di esprimere il proprio consenso in relazione a procedure mediche che possano mettere fine alla sua vita. Pur riconoscendo una tale possibilità, la decisione spetterebbe, inderogabilmente, ai genitori o al tutore del neonato e si tratterebbe di un diritto personalissimo, dunque, non trasferibile ad altri soggetti. In tal senso, la discussione ruota attorno al concetto del “*best interest*” del bambino, previsto dall'articolo 3⁵²¹ della Convenzione di New York⁵²². Infatti,

⁵¹⁵ Si veda capitolo II, paragrafo 2.2

⁵¹⁶ Si veda nota 267

⁵¹⁷ “1. Il diritto alla vita di ogni persona è protetto dalla legge. Nessuno può essere intenzionalmente privato della vita, salvo che in esecuzione di una sentenza capitale pronunciata da un tribunale, nel caso in cui il reato sia punito dalla legge con tale pena.
2. La morte non si considera cagionata in violazione del presente articolo se è il risultato di un ricorso alla forza resosi assolutamente necessario: (a) per garantire la difesa di ogni persona contro la violenza illegale; (b) per eseguire un arresto regolare o per impedire l'evasione di una persona regolarmente detenuta; (c) per reprimere, in modo conforme alla legge, una sommossa o un'insurrezione.”

⁵¹⁸ Si veda nota 242

⁵¹⁹ “1. Ogni persona ha diritto al rispetto della propria vita privata e familiare, del proprio domicilio e della propria corrispondenza.

2. Non può esservi ingerenza di una autorità pubblica nell'esercizio di tale diritto a meno che tale ingerenza sia prevista dalla legge e costituisca una misura che, in una società democratica, è necessaria alla sicurezza nazionale, alla pubblica sicurezza, al benessere economico del paese, alla difesa dell'ordine e alla prevenzione dei reati, alla protezione della salute o della morale, o alla protezione dei diritti e delle libertà altrui.”

⁵²⁰ Foggetti N., *La tutela delle persone con disabilità nel diritto internazionale*, pag.54

⁵²¹ “1. In tutte le decisioni relative ai fanciulli, di competenza delle istituzioni pubbliche o private di assistenza sociale, dei tribunali, delle autorità amministrative o degli organi legislativi, l'interesse superiore del fanciullo deve essere una considerazione preminente.

2. Gli Stati parti si impegnano ad assicurare al fanciullo la protezione e le cure necessarie al suo benessere, in considerazione dei diritti e dei doveri dei suoi genitori, dei suoi tutori o di altre persone che hanno la sua responsabilità legale, e a tal fine essi adottano tutti i provvedimenti legislativi e amministrativi appropriati.

3. Gli Stati parti vigilano affinché il funzionamento delle istituzioni, servizi e istituti che hanno la responsabilità dei fanciulli e che provvedono alla loro protezione sia conforme alle norme stabilite dalle Autorità competenti in particolare nell'ambito della sicurezza e della salute e per quanto riguarda il numero e la competenza del loro personale nonché l'esistenza di un adeguato controllo.”

⁵²² Si veda nota 57

coloro che sono a favore dell'aborto post nascita, giustificano tale pratica con l'intenzione di perseguire tale interesse, quando la vita del bambino non sarebbe dignitosa. Al contrario, coloro che non ammettono tale pratica si basano sull'esigenza di proteggere il minore, a fronte di possibili scelte dei genitori, che potrebbero metterlo in pericolo, in quanto basate su determinate convinzioni religiose o culturali⁵²³. Infatti, attualmente la disabilità è oggetto di pregiudizi, che scaturiscono da una cultura che teme e stigmatizza la diversità e che ricerca la perfezione, per cui queste convinzioni potrebbero portare alla volontà di "eliminare" il bambino disabile anche dopo la nascita. Anche in questa materia il dibattito è ancora aperto e le decisioni adottate dai singoli Paesi sono piuttosto diverse, dunque, una maggiore coerenza si potrà avere solo in futuro, con l'evoluzione della società e della cultura. Senza dubbio, però, è possibile affermare che uno strumento per prevenire e ridurre la volontà dei genitori di fare ricorso all'aborto del feto o dei bambini che presentano una forma di disabilità, è il miglioramento delle loro condizioni di vita. Infatti, solo fornendo loro adeguate cure ed assistenza, garantendo ai loro genitori un supporto effettivo e orientando la società verso una maggiore sensibilizzazione, che porti ad una maggiore integrazione delle persone con disabilità, sarà possibile eliminare un simile atteggiamento discriminatorio⁵²⁴.

3.2 Il diritto al rispetto della vita privata e la protezione dei dati genetici

La Convenzione sui diritti delle persone con disabilità garantisce, all'articolo 22⁵²⁵, il diritto alla privacy, il quale assicura che le persone con disabilità non saranno soggette ad interferenze arbitrarie nell'ambito della loro sfera privata, della famiglia e della corrispondenza. In particolare, garantisce la riservatezza delle informazioni personali e di quelle che attengono alla salute, necessario per garantire la loro

⁵²³ Foggetti N., *La tutela delle persone con disabilità nel diritto internazionale*, pag.58

⁵²⁴ Foggetti N., *La tutela delle persone con disabilità nel diritto internazionale*, pag.59-60

⁵²⁵ "1. Nessuna persona con disabilità, indipendentemente dal luogo di residenza o dalla modalità di alloggio, sarà soggetta a interferenze arbitrarie o illegali nella propria vita privata, in quella della famiglia, della propria casa, della propria corrispondenza o di altri tipi di comunicazione o ad attacchi illegali al proprio onore o alla propria reputazione. Le persone con disabilità hanno il diritto di essere protette dalla legge contro tali interferenze o attacchi.

2. Gli Stati Parti devono tutelare il carattere confidenziale delle informazioni personali, di quelle relative alla salute ed alla riabilitazione delle persone con disabilità, sulla base di eguaglianza con gli altri."

autonomia e dignità. Dunque, tale diritto non solo rappresenta la libertà di non essere soggetto ad intrusioni, ma è anche uno strumento per accrescere la capacità di autodeterminarsi. Inoltre, garantendo la riservatezza delle informazioni che riguardano lo status di salute delle persone con disabilità, queste vengono protette da discriminazioni e stigmatizzazioni compiute dal resto della società, che, in questo modo, non viene a conoscenza delle suddette. È necessario sottolineare che per tale categoria di soggetti il diritto alla privacy è particolarmente vulnerabile, in quanto devono necessariamente comunicare determinate informazioni, relative alle condizioni mediche o di salute, al fine di ottenere benefici statali o un accomodamento ragionevole nel campo del lavoro. Inoltre, tali informazioni devono essere note al datore di lavoro, poiché è prevista la possibilità, per costui, di verificare l' idoneità fisica del lavoratore e la sua compatibilità con le mansioni a lui assegnate. In tal modo, il lavoratore coopera nel realizzare la sicurezza sul posto di lavoro. Tuttavia, bisogna far in modo di non condividere tali informazioni oltre il necessario, per evitare che possano essere soggetti ad un' esclusione all' interno della società⁵²⁶. Dunque, bisogna adottare strumenti giuridici adeguati, che consentano di raccogliere tali dati solo se sussiste il consenso informato del soggetto cui appartengano e che limitino la loro diffusione. All' interno della categoria delle informazioni che riguardano la persona e la salute, possono rientrare anche le informazioni genetiche. Tuttavia, la tutela in materia non è completa né omogenea, poiché tali informazioni sono quelle contenute nel DNA, che consentono, dunque, di identificare una persona e di individuare una serie rilevante di dati sensibili, tra cui la possibilità di contrarre malattie o le caratteristiche fisiche ed ereditarie. In ragione della particolare rilevanza di tali indicazioni, la bioinformatica, ossia la scienza che si occupa di raccogliere i dati genetici e renderli accessibili in un database, utilizza un approccio multidisciplinare. Infatti, coinvolge materie quali il diritto, la statistica, la matematica e l' ingegneria, al fine di individuare terapie più efficaci e migliorare gli strumenti di diagnostica⁵²⁷. Si evince, sin da subito, dunque, la necessità di garantire che questi dati non siano soggetti ad abusi o a trattamenti che possano mettere in pericolo la loro integrità. Per tale ragione, sono stati adottati diversi atti a livello internazionale, tra cui due

⁵²⁶ Bantekas I., Stein M., Anastasiou D., *The UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities, A Commentary*, pag.605-606

⁵²⁷ Foggetti N., *La tutela delle persone con disabilità nel diritto internazionale*, pag.61 e ss.

Raccomandazioni da parte del Consiglio d'Europa⁵²⁸. La prima è la Raccomandazione 934 del 1982⁵²⁹, riguardo l'ingegneria genetica, in cui si afferma la necessità di impedire qualunque manipolazione del patrimonio genetico e si garantisce il diritto alla riservatezza dei dati in questione, in considerazione dei problemi legali e sociali ad esse connessi⁵³⁰. La seconda è la (97) 5 del 1997⁵³¹, concernente la protezione dei dati sanitari, in cui viene posta una distinzione tra questi e i dati genetici ed è fornita una definizione degli ultimi. Nello specifico, sono considerati dati genetici quelli che attengono alle caratteristiche ereditarie di un individuo e al suo stato di salute o di malattia, anche se non permettono di identificarlo. Inoltre, è previsto che tali dati possano essere raccolti e utilizzati solo per gli obiettivi previsti dalla legge, ossia per motivi di salute pubblica o interesse pubblico, per prevenire un pericolo imminente, a scopo terapeutico o diagnostico e per l'adempimento di specifici obblighi contrattuali⁵³². D'altra parte, l'UNESCO⁵³³, ha adottato, in primo luogo, la Dichiarazione universale sul genoma umano del 1997⁵³⁴, il quale viene considerato, simbolicamente, patrimonio dell'umanità⁵³⁵. Tale Dichiarazione statuisce alcuni principi fondamentali, tra cui il divieto di discriminazione basata sui dati genetici⁵³⁶, il principio di riservatezza⁵³⁷, prevede anche che gli Stati dovrebbero promuovere la solidarietà nei confronti di persone affette da disabilità di carattere genetico e la ricerca per la prevenzione e il trattamento di tali malattie⁵³⁸. In secondo luogo, è stata adottata

⁵²⁸ Si veda nota 243

⁵²⁹ Recommendation 934(1982), 26 January, Council of Europe

⁵³⁰ <https://assembly.coe.int/nw/xml/XRef/Xref-XML2HTML-en.asp?fileid=14968&lang=en>

⁵³¹ Recommendation 97(5), 13 February 1997, Council of Europe

⁵³² <http://hrlibrary.umn.edu/instree/coerecr97-5.html>, art. 1 e 4

⁵³³ United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization, 16 November 1945, Paris

⁵³⁴ The Universal Declaration on the Human Genome and Human Rights, 11 November 1997, United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization

⁵³⁵ Art. 1: "The human genome underlies the fundamental unity of all members of the human family, as well as the recognition of their inherent dignity and diversity. In a symbolic sense, it is the heritage of humanity."

⁵³⁶ Art. 6: "No one shall be subjected to discrimination based on genetic characteristics that is intended to infringe or has the effect of infringing human rights, fundamental freedoms and human dignity."

⁵³⁷ Art. 7: "Genetic data associated with an identifiable person and stored or processed for the purposes of research or any other purpose must be held confidential in the conditions set by law."

⁵³⁸ Art. 17: "States should respect and promote the practice of solidarity towards individuals, families and population groups who are particularly vulnerable to or affected by disease or disability of a genetic character. They should foster, inter alia, research on the identification, prevention and treatment of genetically based and genetically influenced diseases, in particular rare as well as endemic diseases which affect large numbers of the world's population."

la Dichiarazione universale sulla bioetica e i diritti umani⁵³⁹, nel 2005, con lo scopo di fornire agli Stati dei principi per formulare la loro legislazione e gli strumenti nel settore della bioetica⁵⁴⁰, la quale richiama il principio di tutela della privacy⁵⁴¹ e quello di non discriminazione e non stigmatizzazione⁵⁴². In terzo luogo, è necessario ricordare la Convenzione di Oviedo sui diritti dell'uomo e la biomedicina⁵⁴³, del 1997, nella quale, tra gli altri, è stabilito il principio per cui non si può procedere ai test predittivi di malattie genetiche se non a fini medici⁵⁴⁴ e che le violazioni delle disposizioni in essa contenute attribuiscono all'individuo un diritto all'indennizzo⁵⁴⁵.

3.2.1 Le discriminazioni basate sui dati genetici

Avendo presente la rilevanza e la funzione dei dati genetici, si evince, sin da subito, la sussistenza di un serio rischio, in quanto un trattamento illecito di tali informazioni potrebbe portare a discriminazioni, dal momento che, in quanto connesse allo stato di salute di una persona, consentono di individuare l'insorgenza di patologie. I test genetici, invero, possono avere uno scopo non solo diagnostico, ma anche predittivo, sebbene, non siano sempre in grado di stabilire con certezza che si verifichino determinate malattie che possano causare una disabilità. Dunque, un soggetto potrebbe essere sottoposto a discriminazioni, non in base ad una caratteristica esistente, ma in base ad una condizione potenziale. Nonostante la Convenzione internazionale sulla tutela delle persone con disabilità preveda espressamente il

⁵³⁹ Universal Declaration on Bioethics and Human Rights, 19 October 2005, United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization

⁵⁴⁰ Art. 2: "The aims of this Declaration are:

(a) to provide a universal framework of principles and procedures to guide States in the formulation of their legislation, policies or other instruments in the field of bioethics; [...]"

⁵⁴¹ Art. 9: "The privacy of the persons concerned and the confidentiality of their personal information should be respected. To the greatest extent possible, such information should not be used or disclosed for purposes other than those for which it was collected or consented to, consistent with international law, in particular international human rights law."

⁵⁴² Art. 11: "No individual or group should be discriminated against or stigmatized on any grounds, in violation of human dignity, human rights and fundamental freedoms."

⁵⁴³ Si veda nota 122

⁵⁴⁴ Art. 12: "Non si potrà procedere a dei test predittivi di malattie genetiche o che permettano sia di identificare il soggetto come portatore di un gene responsabile di una malattia sia di rivelare una predisposizione o una suscettibilità genetica a una malattia se non a fini medici o di ricerca medica, e sotto riserva di una consulenza genetica appropriata."

⁵⁴⁵ Art. 24: "La persona che ha subito un danno ingiustificato risultante da un intervento ha diritto a un equo indennizzo nelle condizioni e secondo le modalità previste dalla legge."

principio di uguaglianza e non discriminazione⁵⁴⁶, non vi è un espresso riferimento alla discriminazione basata sui dati genetici. Nel corso dei lavori preparatori, il Cile aveva proposto di menzionare i dati genetici come fattore discriminatorio e gli Stati Uniti avevano suggerito di richiamare, all'interno del Preambolo, alcuni strumenti in materia, quali la Dichiarazione internazionale dell'UNESCO⁵⁴⁷ sui dati genetici⁵⁴⁸. Tuttavia, tali proposte furono respinte, in quanto non fu raggiunto un consenso generale a riguardo. Il principio di non discriminazione trova espresso riferimento anche nell'articolo 14⁵⁴⁹ della CEDU⁵⁵⁰ ed una parte della dottrina ritiene che gli abusi aventi ad oggetto i dati genetici rientrino in tale disposizione⁵⁵¹. Al contrario, un'altra parte della dottrina sostiene che tali comportamenti debbano essere considerati come violazioni del diritto alla privacy, per cui si tratterebbe di utilizzo non autorizzato dei dati personali⁵⁵². La Corte EDU si è pronunciata a riguardo, con l'obiettivo di stabilire se una discriminazione basata sui dati genetici, ossia su informazioni che riguardano la salute degli individui, possa rientrare nell'ambito dell'articolo 14 della CEDU. Bisogna precisare, tuttavia, che, da un lato, i fattori discriminatori elencati nel suddetto articolo non sono mai stati interpretati in maniera tassativa⁵⁵³ e, dall'altro, che non si può configurare una violazione diretta dell'articolo. Infatti, la disposizione acquista rilievo nel caso in cui vi sia anche il mancato rispetto di un altro articolo della CEDU, poiché non ha un'esistenza autonoma⁵⁵⁴. Dunque, per poter constatare se l'articolo

⁵⁴⁶ Articolo 5: “1. Gli Stati Parti riconoscono che tutte le persone sono uguali di fronte e secondo la legge ed hanno diritto, senza alcuna discriminazione, a uguale protezione e uguale beneficio della legge.

2. Gli Stati Parti devono proibire ogni forma di discriminazione fondata sulla disabilità e garantire alle persone con disabilità uguale ed effettiva protezione legale contro la discriminazione qualunque ne sia il fondamento.

3. Al fine di promuovere l'eguaglianza ed eliminare le discriminazioni, gli Stati Parti prenderanno tutti i provvedimenti appropriati per assicurare che siano forniti accomodamenti ragionevoli.

4. Misure specifiche necessarie ad accelerare o conseguire de facto l'eguaglianza delle persone con disabilità non saranno considerate discriminatorie ai sensi della presente Convenzione.”

⁵⁴⁷ Si veda nota 533

⁵⁴⁸ International Declaration on Human Genetic Data, 16 October 2003, UNESCO

⁵⁴⁹ “Il godimento dei diritti e delle libertà riconosciuti nella presente Convenzione deve essere assicurato senza nessuna discriminazione, in particolare quelle fondate sul sesso, la razza, il colore, la lingua, la religione, le opinioni politiche o quelle di altro genere, l'origine nazionale o sociale, l'appartenenza a una minoranza nazionale, la ricchezza, la nascita od ogni altra condizione.”

⁵⁵⁰ Si veda nota 242

⁵⁵¹ Hall M., Rich S., *Laws restricting health Insures' Use of Genetic Information: Impact on Genetic Discrimination*, Am. J Hum. Genet., 2000, pag 293 e ss.

⁵⁵² Pavone I., *La convenzione europea sulla biomedicina*, Giuffrè, Milano, 2009

⁵⁵³ Case of Engel and others v. Netherlands, application n° 5100/71, 8 June 1976

⁵⁵⁴ Case of Kosteski v. ex Yugoslav Republic of Macedonia, application n°55170/00, 13 April 2006

ricomprensione anche le discriminazioni di tale tipo, è necessario accertare se l'articolo 8⁵⁵⁵ della CEDU possa essere interpretato in modo da ricomprensione anche i dati genetici⁵⁵⁶. Nel caso *S. e Marper c. Regno Unito*⁵⁵⁷ la Corte estende la protezione fornita dal suddetto articolo sino ad includere i dati genetici, in quanto afferma che le modalità di conservazione di tali dati, da parte del *DNA National Database*, sono inconciliabili con l'articolo 8. La Corte afferma che, prendendo in considerazione le possibili utilizzazioni cui potrebbero essere sottoposti tali dati, la loro conservazione costituisce un'ingerenza nel diritto al rispetto della vita privata. Questo perché i dati genetici contengono informazioni estremamente personali, che consentono di identificare in maniera univoca una determinata persona. Inoltre, i ricorrenti sostengono che l'ingerenza non sia giustificata e che le autorità nazionali avrebbero un'eccessiva discrezionalità nella gestione dei dati, in quanto possono utilizzarli per la prevenzione o individuazione dei reati. Per di più, l'accesso ai loro dati non sarebbe riservato esclusivamente alle autorità di polizia, ma anche ad altri organismi, tra cui agenzie governative e privati. La Corte conclude affermando che, come sostenuto dai ricorrenti, tale materia richiede una disciplina chiara e dettagliata, riconosce la sussistenza di un'ingerenza, da parte del Governo, nella sfera privata, ma, al tempo stesso, la considera giustificabile. Infatti, la conservazione di tali informazioni è necessaria alla prevenzione dei reati, dunque persegue uno scopo legittimo, ma deve essere limitata nel tempo e conforme allo scopo per cui esse vengono utilizzate. Un espresso divieto di discriminazione genetica, invece, è stato previsto nella Convenzione di Oviedo⁵⁵⁸, da parte del Consiglio d'Europa⁵⁵⁹. L'articolo 11⁵⁶⁰, infatti, stabilisce, espressamente, che "ogni forma di discriminazione nei confronti di una persona in ragione del suo patrimonio genetico è vietata" e tale disposizione, dunque,

⁵⁵⁵ "1. Ogni persona ha diritto al rispetto della propria vita privata e familiare, del proprio domicilio e della propria corrispondenza.

2. Non può esservi ingerenza di una autorità pubblica nell'esercizio di tale diritto a meno che tale ingerenza sia prevista dalla legge e costituisca una misura che, in una società democratica, è necessaria alla sicurezza nazionale, alla pubblica sicurezza, al benessere economico del paese, alla difesa dell'ordine e alla prevenzione dei reati, alla protezione della salute o della morale, o alla protezione dei diritti e delle libertà altrui."

⁵⁵⁶ Foggetti N., *La tutela delle persone con disabilità nel diritto internazionale*, pag.80

⁵⁵⁷ Case of S. and Marper v. United Kingdom, application n°30562/04, 4 December 2008

⁵⁵⁸ Si veda nota 122

⁵⁵⁹ Si veda nota 243

⁵⁶⁰ "Any form of discrimination against a person on grounds of his or her genetic heritage is prohibited."

completa la tutela fornita dalla CEDU. Bisogna precisare, da un lato, che tale disposizione non trova applicazione nei rapporti tra privati, che vengono riservati alla competenza statale. Per cui, non fornisce una tutela a fronte dei possibili usi illeciti dei dati genetici, che si verificano in ambito lavorativo o assicurativo. Tale articolo, quindi, viene in rilievo esclusivamente nei rapporti verticali, ossia quelli tra Stato e cittadini⁵⁶¹. Dall'altro lato, occorre sottolineare che la Convenzione di Oviedo non riconosce in capo ai singoli individui un diritto ad azionare un meccanismo di tutela. Tuttavia, questi possono ricorrere dinanzi alla Corte EDU, nel caso in cui la violazione di una disposizione della suddetta Convenzione realizzi una violazione indiretta della CEDU. Di certo, l'adozione della Convenzione di Oviedo ha permesso di realizzare un'evoluzione, tuttavia, la materia necessita tuttora di una disciplina di precisa ed uniforme. L'individuazione di una disciplina adeguata è particolarmente importante, sia perché i dati genetici, a differenza di quelli somatici, sono inalterabili e permanenti, sia poiché vengono trasmessi attraverso le varie generazioni e consentono di identificare non solo un singolo individuo, ma anche la sua famiglia biologica⁵⁶². Dunque, si pone un problema ulteriore, in quanto anche i membri di tale famiglia potrebbero essere sottoposti a violazioni dei loro diritti o a discriminazioni, a causa della scelta di una singola persona. A fronte dei progressi medici e scientifici, infatti, gli individui possono essere soggetti a maggiori intrusioni nella loro sfera privata e a discriminazioni causate dalla conoscenza, da parte di terzi, dei dati genetici che li riguardano. Occorre, dunque, realizzare un equilibrio tra la ricerca medica e scientifica e la tutela degli interessati, adottando modalità di conservazione e trattamento adeguate, in modo tale da permettere di superare l'attuale atteggiamento di diffidenza e timore⁵⁶³.

3.2.2 La discriminazione dell'embrione potenzialmente disabile

Un ulteriore problematica, riguardante le informazioni genetiche, è quella che può portare ad una discriminazione degli embrioni *in vitro* che potrebbero presentare

⁵⁶¹ Foggetti N., *La tutela delle persone con disabilità nel diritto internazionale*, pag.84-85

⁵⁶² Lanchester F., Serra T., "Et si omnes...", *Scritti in onore di Francesco Mercadante*, Giuffrè, Milano, 2008, pag.403-404

⁵⁶³ Rodotà S., *Tecnologie e diritti*, il Mulino, Bologna, 1995

una disabilità alla nascita. Invero, attraverso la diagnosi genetica preimpianto, è possibile studiare le caratteristiche del DNA degli embrioni, prima di trasferirli nell'utero. In questo modo è possibile individuare determinate malattie, principalmente quelle ereditarie, tra cui fibrosi cistica o emofilia, ed effettuare una selezione, la quale permette di impiantare esclusivamente gli embrioni considerati sani⁵⁶⁴. Alcuni Paesi, come la Norvegia⁵⁶⁵, ammettono tale pratica, ma individuano una lista di malattie per cui è possibile effettuare la diagnosi preimpianto, altri hanno adottato un approccio più flessibile, come nel caso del Regno Unito⁵⁶⁶, dove è necessario valutare il singolo caso. Negli Stati Uniti, non vi è una disciplina che regoli il ricorso allo strumento in questione, o meglio, vengono emendate esclusivamente le modalità con cui vengono effettuati, al fine di garantire la qualità dei test e le competenze di chi li effettua, ma non gli scopi che possono perseguire⁵⁶⁷. Al contrario, in Italia⁵⁶⁸, tale pratica è ammessa, ma solo per alcune patologie e non per altre finalità, quali la scelta del sesso, tuttavia, non vengono espressamente previsti i casi in cui è possibile farvi ricorso. Nello specifico, la disciplina italiana è stata contestata, in quanto il novero delle malattie per cui è ammessa la diagnosi preimpianto è molto più ristretto rispetto ai casi in cui è possibile effettuare tale procedura sull'embrione, che si trova già nell'utero. Dunque, in tal modo l'embrione *in vitro* viene maggiormente tutelato rispetto al feto⁵⁶⁹. Tale aspetto è stato esaminato dalla Corte EDU nel caso *Pavan c. Italia*⁵⁷⁰, dove l'organo ha rilevato una violazione dell'articolo 8⁵⁷¹ della CEDU⁵⁷². La questione riguarda una coppia italiana – portatrice sana di una grave malattia ereditaria – la quale intende fare ricorso alla diagnosi genetica preimpianto,

⁵⁶⁴ Foggetti N., *La tutela delle persone con disabilità nel diritto internazionale*, pag.47

⁵⁶⁵ Newly Revised Act of Biotechnology, 1 January 2004

⁵⁶⁶ The Human Fertilization Embryology Act, 1990

⁵⁶⁷ Bayefsky M., *Politica di diagnosi genetica preimpianto comparativa in Europa e negli Stati Uniti e le sue implicazioni per il turismo riproduttivo*, *Biomedicina riproduttiva e società online*, Volume 3, dicembre 2017

⁵⁶⁸ Norme in materia di procreazione medicalmente assistita, legge n° 40/2004

⁵⁶⁹ Foggetti N., *La tutela delle persone con disabilità nel diritto internazionale*, pag.48-49

⁵⁷⁰ Case of Pavan v. Italy, application n° 54270/10, 28 August 2012

⁵⁷¹ “1. Ogni persona ha diritto al rispetto della propria vita privata e familiare, del proprio domicilio e della propria corrispondenza.

2. Non può esservi ingerenza di una autorità pubblica nell'esercizio di tale diritto a meno che tale ingerenza sia prevista dalla legge e costituisca una misura che, in una società democratica, è necessaria alla sicurezza nazionale, alla pubblica sicurezza, al benessere economico del paese, alla difesa dell'ordine e alla prevenzione dei reati, alla protezione della salute o della morale, o alla protezione dei diritti e delle libertà altrui.”

al fine di evitare che anche il bambino possa avere questa patologia. Tale possibilità viene loro negata, in quanto la legge n° 40 del 2004 non prevedeva, allora, la diagnosi genetica preimpianto. I coniugi sostengono che, in questo modo, dovrebbero dare inizio ad una gravidanza e fare ricorso all'aborto terapeutico, in seguito, ogni volta in cui vengono a conoscenza della presenza della patologia nel feto. Dunque, la Corte afferma che la loro richiesta rientra nell'ambito della tutela della vita privata e familiare, riconosce la presenza di un'ingerenza da parte dello Stato e non ritiene legittima tale intromissione. Da quanto precedentemente affermato, è possibile desumere due conclusioni: da un lato, si potrebbe essere portati a non ammettere tale pratica, per evitare che vengano selezionati solo i soggetti forti e che la disabilità continui ad essere vista come una debolezza; dall'altro, non regolamentare tale pratica, nel caso in cui fosse ammessa dallo Stato, significherebbe esporre tale pratica ad abusi. Tuttavia, al tempo stesso, la disciplina non può essere estremamente rigida, poiché questo porterebbe a privare i genitori della possibilità di scelta, in quanto, nonostante la possibilità che possa presentarsi una malattia, questi potrebbero scegliere di impiantare l'embrione. Invero, non bisogna dimenticare, che in alcuni casi non è certo che la patologia si verifichi, in quanto potrebbero essere necessari specifici fattori o condizioni a tal fine⁵⁷³.

3.2.3 Il principio di non stigmatizzazione

I gruppi più vulnerabili, quali i disabili o le donne possono, in quanto tali, essere soggetti a discriminazioni o stigmatizzazioni. Questi atteggiamenti, tuttavia, possono acuirsi in relazione a determinate circostanze o fattori, come accade nel caso dei dati genetici. Oltre al principio di non discriminazione, che può essere esteso anche alle discriminazioni genetiche, si è discusso circa la possibilità di configurare un principio di non stigmatizzazione, che sia autonomo rispetto al primo. Bisogna precisare che la stigmatizzazione, di per sé, non viola alcun diritto, in quanto consiste, piuttosto, in un atteggiamento e in una valutazione basati sui pregiudizi e sugli

⁵⁷³ Foggetti N., *La tutela delle persone con disabilità nel diritto internazionale*, pag.50-51

stereotipi, che portano ad escludere uno o più soggetti dal contesto sociale. Nel caso di specie, la causa di questa esclusione sarebbe la possibilità, in futuro, di contrarre malattie o presentare una disabilità, che viene dedotta dai test genetici. Dunque, la stigmatizzazione può essere considerata come ciò che precede un trattamento discriminatorio⁵⁷⁴. Oltre all'adozione della Convenzione di Oviedo, il Consiglio d'Europa ha istituito il Comitato sulla bioetica⁵⁷⁵, con lo scopo di redigere un protocollo addizionale alla Convenzione, che avesse ad oggetto a tutela dei dati genetici. L'atto⁵⁷⁶ in questione è entrato in vigore nel luglio 2018 e contiene una specifica disposizione a riguardo, ossia l'articolo 4⁵⁷⁷. Tale articolo vieta, esplicitamente, qualsiasi forma di discriminazione basata sul patrimonio genetico, ma, al tempo stesso, statuisce che bisogna prevenire le stigmatizzazioni di persone o gruppi, che dipendono da dati genetici. Entrambi i principi vengono, inoltre, menzionati nella Dichiarazione internazionale sui dati genetici umani⁵⁷⁸, adottata dall'UNESCO nel 2003. Nello specifico, l'articolo 7⁵⁷⁹ stabilisce che le informazioni in questione non devono essere utilizzate in maniera tale da causare una violazione delle libertà fondamentali e dei diritti umani o una stigmatizzazione di singoli individui o gruppi. La Dichiarazione garantisce, inoltre, all'articolo 14⁵⁸⁰, il diritto alla privacy

⁵⁷⁴ Foggetti N., *La tutela delle persone con disabilità nel diritto internazionale*, pag.92

⁵⁷⁵ Steering Committee on Bioethics (CDBI), 27 October 2007, Strasbourg

⁵⁷⁶ Additional Protocol to the Convention on Human Rights and Biomedicine concerning Genetic Testing for Health Purposes, 27 November 2008, Strasbourg

⁵⁷⁷ "1. Any form of discrimination against a person, either as an individual or as a member of a group on grounds of his or her genetic heritage is prohibited.

2. Appropriate measures shall be taken in order to prevent stigmatisation of persons or groups in relation to genetic characteristics."

⁵⁷⁸ International Declaration on Human Genetic Data, UNESCO, 16 October 2003

⁵⁷⁹ "a) Every effort should be made to ensure that human genetic data and human proteomic data are not used for purposes that discriminate in a way that is intended to infringe, or has the effect of infringing human rights, fundamental freedoms or human dignity of an individual or for purposes that lead to the stigmatization of an individual, a family, a group or communities.

b) In this regard, appropriate attention should be paid to the findings of population-based genetic studies and behavioral genetic studies and their interpretations."

⁵⁸⁰ "a) States should endeavor to protect the privacy of individuals and the confidentiality of human genetic data linked to an identifiable person, family or, where appropriate, group, in accordance with domestic law consistent with the international law of human rights.

b) Human genetic data, human proteomic data and biological samples linked to an identifiable person should not be disclosed or made accessible to third parties, in particular, employers, insurance companies, educational institutions and the family, except for an important public interest reason in cases restrictively provided for by domestic law consistent with the international law of human rights or where the prior, free, informed and express consent of the person concerned has been obtained provided that such consent is in accordance with domestic law and the international law of human rights. The privacy of an individual participating in a study using human genetic data, human proteomic data or biological samples should be protected and the data should be treated as

in relazione alle informazioni in questione, per cui è stabilito che gli Stati devono assicurare la riservatezza dei dati genetici, che sono collegabili a specifiche persone. Invero, non devono essere conoscibili da compagnie assicurative, datori di lavoro e famiglie, a meno che non vi sia un motivo di interesse pubblico. Nonostante ciò, non è possibile affermare che il principio di non stigmatizzazione abbia una configurazione indipendente, in quanto non è previsto come tale dalla Convenzione di Oviedo. Al contrario, è riconducibile al più esteso divieto di discriminazione. Invero, l'obiettivo del principio di non stigmatizzazione è quello di evitare trattamenti discriminatori, che violino diritti fondamentali, anticipando la loro tutela al momento in cui il danno non si è ancora verificato⁵⁸¹. Naturalmente, per poter realizzare tale scopo, continua ad essere essenziale procedere ad una sensibilizzazione della società, al fine di rendere la generalità delle persone consapevole di ciò che la disabilità rappresenta e porre fine alla tendenza che porta a considerare questa condizione come uno "stigma", ossia un'anomalia. In caso contrario, si rischierebbe di identificare la persona con la sua disabilità⁵⁸².

3.3 Il diritto all'accessibilità

Le persone con disabilità vengono, solitamente, sottoposte a maggiori discriminazioni rispetto agli individui che non presentano alcuna disabilità, nel momento in cui intendono esercitare i loro diritti fondamentali; tra questi rientra anche il diritto all'accessibilità. La CRPD riconosce tale diritto, nell'articolo 3⁵⁸³, in quanto

confidential.

c) Human genetic data, human proteomic data and biological samples collected for the purposes of scientific research should not normally be linked to an identifiable person. Even when such data or biological samples are unlinked to an identifiable person, the necessary precautions should be taken to ensure the security of the data or biological samples.

d) Human genetic data, human proteomic data and biological samples collected for medical and scientific research purposes can remain linked to an identifiable person, only if necessary to carry out the research and provided that the privacy of the individual and the confidentiality of the data or biological samples concerned are protected in accordance with domestic law.

e) Human genetic data and human proteomic data should not be kept in a form which allows the data subject to be identified for any longer than is necessary for achieving the purposes for which they were collected or subsequently processed."

⁵⁸¹ Foggetti N., *La tutela delle persone con disabilità nel diritto internazionale*, pag.95

⁵⁸² Goffman E., *Stigma. L'identità negata*, editore Ombre corte, 2003

⁵⁸³ "I principi della presente Convenzione sono: (a) Il rispetto per la dignità intrinseca, l'autonomia individuale – compresa la libertà di compiere le proprie scelte – e l'indipendenza delle persone; (b) La non-discriminazione; (c) La piena ed effettiva partecipazione e inclusione all'interno della società; (d)

viene considerato come uno dei principi generali della Convenzione e, successivamente, nell'articolo 21⁵⁸⁴, in cui si fa riferimento all'accessibilità delle informazioni, che deve essere garantita dagli Stati Parti. Rispetto a queste due disposizioni, maggior importanza presenta l'articolo 9⁵⁸⁵, il quale è specificamente dedicato a tale diritto. Tale norma statuisce che gli Stati Parti devono assicurare, alle persone con disabilità, l'accesso all'ambiente fisico e ai mezzi di informazione e

Il rispetto per la differenza e l'accettazione delle persone con disabilità come parte della diversità umana e dell'umanità stessa; (e) La parità di opportunità; (f) L'accessibilità; (g) La parità tra uomini e donne; (h) Il rispetto per lo sviluppo delle capacità dei bambini con disabilità e il rispetto per il diritto dei bambini con disabilità a preservare la propria identità.”

⁵⁸⁴ “Gli Stati Parti prenderanno tutte le misure appropriate per assicurare che le persone con disabilità possano esercitare il diritto alla libertà di espressione e di opinione, compresa la libertà di cercare, ricevere e impartire informazioni e idee su base di eguaglianza con altri e attraverso ogni forma di comunicazione di loro scelta, come definito dall'articolo 2 della presente Convenzione. A questo fine gli Stati Parti:

(a) mettono a disposizione delle persone con disabilità in forme accessibili e mediante le tecnologie appropriate ai differenti tipi di disabilità, tempestivamente e senza costi aggiuntivi, le informazioni destinate al grande pubblico; (b) accettano e facilitano il ricorso nelle attività ufficiali, da parte delle persone con disabilità, all'uso del linguaggio dei segni, del Braille, delle comunicazioni migliorative ed alternative e di ogni altro accessibile mezzo, modalità e sistema di comunicazione di loro scelta; (c) invitano gli enti privati che forniscono servizi al grande pubblico, anche attraverso Internet, a fornire informazioni e servizi con sistemi accessibili e utilizzabili dalle persone con disabilità; (d) incoraggiano i mass media, inclusi gli erogatori di informazione tramite Internet, a rendere i loro servizi accessibili alle persone con disabilità; (e) riconoscono e promuovono l'uso del linguaggio dei segni.”

⁵⁸⁵ “1. Al fine di consentire alle persone con disabilità di vivere in maniera indipendente e di partecipare pienamente a tutti gli ambiti della vita, gli Stati Parti devono prendere misure appropriate per assicurare alle persone con disabilità, su base di eguaglianza con gli altri, l'accesso all'ambiente fisico, ai trasporti, all'informazione e alla comunicazione, compresi i sistemi e le tecnologie di informazione e comunicazione, e ad altre attrezzature e servizi aperti o offerti al pubblico, sia nelle aree urbane che nelle aree rurali. Queste misure, che includono l'identificazione e l'eliminazione di ostacoli e barriere all'accessibilità, si applicheranno, tra l'altro a:

(a) edifici, strade, trasporti e altre attrezzature interne ed esterne agli edifici, compresi scuole, alloggi, strutture sanitarie e luoghi di lavoro; (b) ai servizi di informazione, comunicazione e altri, compresi i servizi elettronici e quelli di emergenza.

2. Gli Stati Parte inoltre dovranno prendere appropriate misure per: (a) sviluppare, promulgare e monitorare l'applicazione degli standard minimi e delle linee guida per l'accessibilità delle strutture e dei servizi aperti o offerti al pubblico; (b) assicurare che gli enti privati, i quali forniscono strutture e servizi che sono aperti o offerti al pubblico, tengano conto di tutti gli aspetti dell'accessibilità per le persone con disabilità; (c) fornire a tutti coloro che siano interessati alle questioni dell'accessibilità una formazione concernente i problemi di accesso con i quali si confrontano le persone con disabilità; (d) dotare le strutture e gli edifici aperti al pubblico di segnali in caratteri Braille e in formati facilmente leggibili e comprensibili; (e) mettere a disposizione forme di aiuto da parte di persone o di animali addestrati e servizi di mediazione, specialmente di guide, di lettori e interpreti professionisti esperti nel linguaggio dei segni allo scopo di agevolare l'accessibilità a edifici ed altre strutture aperte al pubblico; (f) promuovere altre appropriate forme di assistenza e di sostegno a persone con disabilità per assicurare il loro accesso alle informazioni; (g) promuovere l'accesso per le persone con disabilità alle nuove tecnologie ed ai sistemi di informazione e comunicazione, compreso Internet; (h) promuovere la progettazione, lo sviluppo, la produzione e la distribuzione di tecnologie e sistemi accessibili di informazione e comunicazioni sin dalle primissime fasi, in modo che tali tecnologie e sistemi divengano accessibili al minor costo.”

comunicazione, devono monitorare circa l'effettiva accessibilità agli edifici, ai trasporti e agli strumenti tecnologici, provvedere a munire coloro che offrono tali servizi di una formazione adeguata e mettere a disposizione di tale categoria di persone forme di supporto concrete, quali persone competenti o animali addestrati. Tale disposizione è innovativa, dal momento che, per la prima volta in un trattato adottato dalle Nazioni Unite, è presente il diritto all'accessibilità che, per di più, deve essere considerato, non alla stregua di un mero diritto, ma come un principio posto alla base dell'intera Convenzione, di cui bisogna tenere conto nella realizzazione degli altri diritti garantiti, tra cui quello all'educazione, alla salute, all'impiego⁵⁸⁶. Qualora non fosse garantito tale principio, tutti gli altri diritti perderebbero valore, in quanto le persone con disabilità non sarebbero in grado di assumere autonomamente decisioni importanti, per le questioni che li riguardano direttamente, come la scelta di un trattamento medico o del luogo in cui lavorare. Dunque, gli Stati hanno l'obbligo di rimuovere gli ostacoli e le barriere che impediscono la realizzazione di tale diritto, adottare norme, strategie e politiche adeguate e prevedere standard minimi che devono essere rispettati dai fornitori dei servizi, al fine di prevenire ogni forma di discriminazione. Inoltre, si evince da tale disposizione, che il suddetto principio deve essere rispettato nel momento di pianificazione del processo di somministrazione dei servizi, piuttosto che nel momento successivo, quando le barriere sono già presenti⁵⁸⁷. L'articolo 9, dunque, recepisce il modello sociale della disabilità e respinge l'approccio funzionale, il quale si concentra sulla sussistenza di menomazioni e ritiene inevitabile che le persone con disabilità possano incontrare delle limitazioni nell'accesso alle infrastrutture, ai beni e ai servizi. Al contrario, il modello sociale intende garantire l'accessibilità in condizioni di parità con gli altri individui, nonostante la sussistenza di una disabilità, poiché non ritiene che quest'ultima possa impedire alla categoria di soggetti in questione di ricoprire un ruolo che è normale per gli altri membri della società⁵⁸⁸. Tuttavia, ci sono dei problemi connessi alla realizzazione di tale diritto, innanzitutto poiché, in relazione agli standard minimi che

⁵⁸⁶ Bantekas I., Stein M., Anastasiou D., *The UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities, A Commentary*, pag.262 e ss.

⁵⁸⁷ Della Fina V., Cera R., Palmisano G., *The United Nations Convention on the Rights of Persons with Disabilities*, pag.228 e ss.

⁵⁸⁸ Della Fina V., Cera R., Palmisano G., *The United Nations Convention on the Rights of Persons with Disabilities*, pag.231

il legislatore nazionale deve adottare, non ci sono indicazioni sui criteri che questi dovrebbe seguire, ma esclusivamente sui settori in cui devono essere previsti. Per tale ragione, nel corso dei lavori preparatori, *l'International Disability Caucus*⁵⁸⁹, ossia un'organizzazione non governativa, formata da organizzazioni globali, regionali e nazionali⁵⁹⁰, ha proposto di utilizzare le disposizioni ISO⁵⁹¹ e ADA⁵⁹², al fine di individuare gli standard minimi di applicare, servendosi della cooperazione internazionale. Dunque, sarebbe stato necessario istituire un comitato di esperti e procedere alla redazione di un progetto, tenendo conto delle norme presenti nell'*Americans with Disabilities Act*. Tale atto assicura le pari opportunità per le persone con disabilità e l'accesso all'ambiente, indicando una serie di requisiti che devono essere rispettati, che attengono alle modalità di costruzione delle infrastrutture e di fornitura dei servizi, le quali riguardano sia il settore privato che quello pubblico⁵⁹³. Tuttavia, tale suggerimento non fu accolto ed il solo parametro previsto per i legislatori nazionali è quello della progettazione universale, contenuto nell'articolo 2⁵⁹⁴ della CRPD. In base a questo parametro, la programmazione di beni, servizi, e ambienti deve essere effettuata "nella misura più estesa possibile", ma anche in questo caso, non vengono fornite indicazioni ulteriori⁵⁹⁵. Un secondo problema, riguarda la compatibilità delle disposizioni nazionali, le quali impongono di realizzare e distribuire i prodotti in base a determinati criteri di accessibilità, con gli obblighi connessi al libero scambio. Tali norme potrebbero causare, invero, una restrizione alla circolazione dei beni, soprattutto nei Paesi che fanno parte dell'Organizzazione mondiale del commercio⁵⁹⁶ o dell'Unione Europea⁵⁹⁷. Infine, un ulteriore limite, che ostacola la piena realizzazione dell'accessibilità, è dato dalla proprietà intellettuale e, segnatamente, dall'assenza di un'indicazione, nel testo dell'articolo 9, che imponga

⁵⁸⁹ International Disability Caucus (IDC), 1st session of Ad Hoc Committee of Disabled People's Organizations, August 2002

⁵⁹⁰ <http://www.wfdb.eu/international-disability-alliance-ida/>

⁵⁹¹ International Organization for Standardization, 23 February 1947, Geneva

⁵⁹² The Americans with Disabilities Act, 1990

⁵⁹³ <https://www.ada.gov/pubs/adastatute08.htm>

⁵⁹⁴ "[...] Progettazione universale indica la progettazione (e realizzazione) di prodotti, ambienti, programmi e servizi utilizzabili da tutte le persone, nella misura più estesa possibile, senza il bisogno di adattamenti o di progettazioni specializzate. Progettazione universale non esclude dispositivi di ausilio per particolari gruppi di persone con disabilità ove siano necessari."

⁵⁹⁵ Foggetti N., *La tutela delle persone con disabilità nel diritto internazionale*, pag.137-138

⁵⁹⁶ World Trade Organization, 1 January 1995, Geneva

⁵⁹⁷ European Union, 1 November 1993, Maastricht

agli Stati di prevedere delle deroghe a questo diritto. Invero, ad esempio, non tutti i libri possono essere scritti utilizzando il linguaggio *Braille*. Tale deroga è presente, esclusivamente, nell'articolo 30⁵⁹⁸, ma riguarda unicamente l'accesso ai materiali culturali e, inoltre, non prevede un impegno in capo ai Paesi, non un obbligo vincolante⁵⁹⁹. Per tali ragioni, nonostante gli Stati abbiano adottato numerose disposizioni e politiche in materia, al fine di assicurare il diritto all'accessibilità, gli ostacoli e le discriminazioni persistono. Ciò è dovuto non solo a causa degli aspetti problematici già menzionati, ma anche a fattori che attengono allo sviluppo economico e tecnologico, le risorse finanziarie e il livello di innovazioni presenti nel Paese⁶⁰⁰.

3.3.1 Accessibilità ambientale

Come precedentemente accennato, il principio di accessibilità concerne, in primo luogo, ciò che riguarda l'ambiente, ossia edifici, strade, trasporti, luoghi di

⁵⁹⁸ “1. Gli Stati Parti riconoscono il diritto delle persone con disabilità a prendere parte su base di eguaglianza con gli altri alla vita culturale e dovranno prendere tutte le misure appropriate per assicurare che le persone con disabilità: a) godano dell'accesso ai materiali culturali in formati accessibili; b) abbiano accesso a programmi televisivi, film, teatro e altre attività culturali, in forme accessibili; c) abbiano accesso a luoghi di attività culturali, come teatri, musei, cinema, biblioteche e servizi turistici, e, per quanto possibile, abbiano accesso a monumenti e siti importanti per la cultura nazionale.

2. Gli Stati Parti prenderanno misure appropriate per dare alle persone con disabilità l'opportunità di sviluppare e realizzare il loro potenziale creativo, artistico e intellettuale, non solo a proprio vantaggio, ma anche per l'arricchimento della società.

3. Gli Stati Parti prenderanno tutte le misure appropriate, in conformità del diritto internazionale, per assicurare che le norme che tutelano i diritti della proprietà intellettuale non costituiscano una barriera irragionevole e discriminatoria all'accesso da parte delle persone con disabilità ai materiali culturali.

4. Le persone con disabilità dovranno essere titolari, in condizioni di parità con gli altri, del riconoscimento e sostegno alla loro specifica identità culturale e linguistica, ivi compresi la lingua dei segni e la cultura dei non udenti.

5. Al fine di permettere alle persone con disabilità di partecipare su base di eguaglianza con gli altri alle attività ricreative, del tempo libero e sportive, gli Stati Parti prenderanno misure appropriate per: a) incoraggiare e promuovere la partecipazione, più estesa possibile, delle persone con disabilità alle attività sportive ordinarie a tutti i livelli; b) assicurare che le persone con disabilità abbiano l'opportunità di organizzare, sviluppare e partecipare ad attività sportive e ricreative specifiche per le persone con disabilità e, a questo scopo, incoraggiare la messa a disposizione, sulla base di eguaglianza con gli altri, di adeguati mezzi di istruzione, formazione e risorse; c) assicurare che le persone con disabilità abbiano accesso a luoghi sportivi, ricreativi e turistici; d) assicurare che i bambini con disabilità abbiano eguale accesso rispetto agli altri bambini alla partecipazione ad attività ludiche, ricreative, di tempo libero e sportive, incluse le attività comprese nel sistema scolastico; e) assicurare che le persone con disabilità abbiano accesso ai servizi da parte di coloro che sono coinvolti nell'organizzazione di attività ricreative, turistiche, di tempo libero e sportive.”

⁵⁹⁹ Foggetti N., *La tutela delle persone con disabilità nel diritto internazionale*, pag.139 e ss.

⁶⁰⁰ Della Fina V., Cera R., Palmisano G., *The United Nations Convention on the Rights of Persons with Disabilities*, pag.226

lavoro, strutture sanitarie e scuole. In particolare, deve orientare ciò che riguarda la progettazione e realizzazione di quanto rientra nel concetto di “ambiente fisico”, poiché, nel processo di urbanizzazione, è obbligatorio tenere conto delle esigenze e degli ostacoli che potrebbero incontrare le persone con disabilità. Le prime indicazioni in materia furono fornite dalle Standard Rules on the *Equalization of Opportunities for Persons with Disabilities*⁶⁰¹. Infatti, nella prima parte della norma numero 5⁶⁰², le Norme Standard stabiliscono che gli Stati dovrebbero adottare piani di azione per rimuovere gli ostacoli alla partecipazione nei diversi settori della società, che riguardano l’ambiente fisico. Negli ultimi anni, invece, ci sono state diverse iniziative in materia, che hanno promosso l’inclusione di tali soggetti nell’ambito dello sviluppo urbano, sia a livello nazionale che internazionale. Per cui, è necessario menzionare la *New Urban Agenda*⁶⁰³, adottata nel 2016, il cui scopo è quello di promuovere l’accessibilità, in quanto bene collettivo, che, in quanto tale, fornisce un vantaggio all’intera collettività, non solo ad una specifica categoria di persone. Invero, ogni persona potrebbe, in un momento della sua vita, trovarsi in una condizione di salute tale per cui, in una determinata situazione e di fronte ad alcuni ostacoli, potrebbe essere considerato disabile. Per questo motivo, agli Stati viene richiesto un impegno effettivo, che si concretizza nell’allocazione di risorse e nell’adozione del criterio del “design universale”⁶⁰⁴, ossia un metodo di progettazione che tenga conto dell’equità, della flessibilità, del minimo sforzo fisico e della semplicità. Dunque, gli ambienti fisici devono essere accessibili all’intera collettività, a prescindere dalla presenza di una

⁶⁰¹ Si veda nota 135

⁶⁰² “1. Gli Stati dovrebbero introdurre delle misure per rimuovere gli ostacoli ad una partecipazione agli ambienti fisici. Queste misure dovrebbero consistere nello sviluppo di standard e linee guida e nel prendere atto della legislazione vigente per assicurare l’accessibilità alle varie aree della società come gli alloggi, gli edifici, i trasporti pubblici, e altri mezzi di trasporto, le strade e altri ambienti esterni. 2. Gli stati dovrebbero provvedere affinché gli architetti, gli ingegneri edili, e le altre persone coinvolte professionalmente nel disegno e nella costruzione dell’ambiente fisico abbiano accesso ad informazioni adeguate sulle politiche riguardanti la disabilità e le misure necessarie per realizzare l’accessibilità.

3. Le misure necessarie alla realizzazione dell’accessibilità dovrebbero essere incluse nel disegno e nella costruzione degli ambienti fisici sin dall’inizio del processo di ideazione.

4. Le organizzazioni di persone con disabilità dovrebbero essere consultate quando si sviluppano gli standard e le norme per l’accessibilità. Dovrebbero anche essere coinvolte a livello locale fino dai primi passi del progetto quando vengono disegnati gli edifici pubblici, essendo in grado in tal modo di assicurare la massima accessibilità.”

⁶⁰³ United Nations Conference on Housing and Sustainable Urban Development (Habitat III), 20 October 2016, Quito (Ecuador)

⁶⁰⁴ L’espressione “Universal design” è stata coniata, nel 1995, dall’architetto Ronald Mace della North Carolina State University.

disabilità, nella misura più agevole possibile, tenendo conto delle effettive capacità e abilità delle persone e riducendo al minimo le difficoltà⁶⁰⁵. Tra i Paesi membri del Consiglio d'Europa⁶⁰⁶, la Danimarca è stato il primo ad adottare provvedimenti concreti per eliminare le barriere architettoniche. Infatti, a partire dagli anni '50 del secolo scorso, sono stati costruiti edifici di grandi dimensioni, in grado di soddisfare i bisogni delle persone con disabilità, che, in questo modo sono in grado di vivere autonomamente. Successivamente, tali complessi di grandi dimensioni hanno lasciato il posto a vere e proprie abitazioni, dotate di tutti i servizi e gli accorgimenti necessari, al fine di incrementare l'inclusione delle persone con disabilità all'interno della società⁶⁰⁷. In Italia, invece, la legge che regola l'accessibilità e prevede l'abbattimento delle barriere architettoniche negli edifici privati è la n. 13 del 1989⁶⁰⁸, la quale prevede una serie di accorgimenti tecnici nella progettazione e realizzazione degli edifici, tra cui l'utilizzo di servoscala, rampe prive di gradini e ascensori⁶⁰⁹. Tuttavia, la situazione nel Paese non è omogenea, in quanto vi sono città che presentano numerosi ostacoli per le persone con disabilità ed altre in cui ve ne sono meno, soprattutto a causa della carenza di fondi economici. In generale, alla base degli interventi volti a garantire l'accessibilità vi sono due obiettivi: da un lato, quello di consentire il pieno sviluppo e

⁶⁰⁵ *Good practices of accessible urban development: making urban environments inclusive and fully accessible for all*, Secretariat for the Convention on the Rights of Persons with Disabilities, Division for Social Policy and Development of the United Nations Department of Economic and Social Affairs (DESA)

⁶⁰⁶ Si veda nota 243

⁶⁰⁷ Virga M., *“Senza frontiere”*: norme e linee guida internazionali sull'accessibilità, Lions Club International

⁶⁰⁸ *“Disposizioni per favorire il superamento e l'eliminazione delle barriere architettoniche negli edifici privati.”*, legge 9 gennaio 1989, n. 13

⁶⁰⁹ Art. 1: “I progetti relativi alla costruzione di nuovi edifici, ovvero alla ristrutturazione di interi edifici, ivi compresi quelli di edilizia residenziale pubblica, sovvenzionata ed agevolata, presentati dopo sei mesi dall'entrata in vigore della presente legge sono redatti in osservanza delle prescrizioni tecniche previste dal comma 2.

2. Entro tre mesi dall'entrata in vigore della presente legge, il Ministro dei lavori pubblici fissa con proprio decreto le prescrizioni tecniche necessarie a garantire l'accessibilità, l'adattabilità e la visibilità degli edifici privati e di edilizia residenziale pubblica, sovvenzionata ed agevolata (1).

3. La progettazione deve comunque prevedere:

a) accorgimenti tecnici idonei alla installazione di meccanismi per l'accesso ai piani superiori, ivi compresi i servoscala;
b) idonei accessi alle parti comuni degli edifici e alle singole unità immobiliari;
c) almeno un accesso in piano, rampe prive di gradini o idonei mezzi di sollevamento;
d) l'installazione, nel caso di immobili con più di tre livelli fuori terra, di un ascensore per ogni scala principale raggiungibile mediante rampe prive di gradini.

4. È fatto obbligo di allegare al progetto la dichiarazione del professionista abilitato di conformità degli elaborati alle disposizioni adottate ai sensi della presente legge.”

l'autodeterminazione della persona, in quanto singolo individuo, in secondo luogo, quello di incrementare la sua partecipazione all'interno della società e di contribuire allo sviluppo di quest'ultima. Tuttavia, la problematica consiste nella consapevolezza dell'impossibilità di giungere a delle soluzioni che soddisfino, allo stesso modo, tutte le persone con disabilità, poiché ognuno incontra delle difficoltà soggettive, che dipendono dalla natura della propria condizione. Dunque, il cosiddetto "design universale" tende a creare un compromesso tra le esigenze di tutti, ma la vera conquista sarebbe quella di riuscire a soddisfare anche i bisogni più specifici⁶¹⁰.

3.3.2 L'accessibilità all'informazione e comunicazione

Alla stregua di ciò che concerne l'ambiente fisico, le prime indicazioni riguardo l'accessibilità all'informazione e comunicazioni sono fornite dalla seconda parte della norma numero 5⁶¹¹, contenuta nelle Norme Standard. Tale disposizione stabilisce che i servizi di informazione e i mezzi di comunicazione devono essere accessibili alle persone con disabilità, per cui gli Stati dovrebbero incoraggiare l'adozione di tutti gli accorgimenti necessari a tal fine, quali l'utilizzo del linguaggio dei segni o di audiocassette. In particolare, i *mass media*, la televisione e la radio

⁶¹⁰ Laurìa A., *Progettazione ambientale & accessibilità: note sul rapporto persona-ambiente e sulle strategie di design*, Dossier, Dipartimento di Architettura, Università di Firenze

⁶¹¹ "5. Le persone con disabilità e, dove opportuno, le loro famiglie, e i loro avvocati dovrebbero avere un pieno accesso alle informazioni sulle diagnosi, i diritti e i servizi e progetti messi a disposizione, a tutti i livelli. Tali informazioni dovrebbero essere presentate in forma accessibile alle persone con disabilità.

6. Gli stati dovrebbero sviluppare delle strategie per rendere i servizi di informazione e la documentazione accessibile ai diversi gruppi di persone con disabilità. Il Braille, i servizi di messa a disposizione di audiocassette, la stampa a caratteri larghi e altre tecnologie di tipo appropriato dovrebbero essere utilizzate per permettere l'accesso alle informazioni scritte alle persone con danni all'apparato uditivo o difficoltà di comprensione.

7. Bisognerebbe accordare attenzione all'uso del linguaggio dei segni nell'educazione dei bambini sordi, nelle loro famiglie e comunità. Dei servizi di interpretazione del linguaggio dei segni dovrebbero anche essere messi a disposizione per facilitare la comunicazione tra le persone non udenti e gli altri.

8. Bisognerebbe anche prendere in considerazione le necessità delle persone con disabilità di tipo diverso nella comunicazione.

9. Gli stati dovrebbero incoraggiare i mass media, specialmente la televisione, la radio e i giornali, a rendere accessibili i loro servizi.

10. Gli stati dovrebbero garantire che le nuove informazioni fornite con mezzi informatici e i sistemi di servizi offerti al pubblico siano o resi accessibili fin dall'inizio o siano adattati per divenire accessibili alle persone con disabilità.

11. Le organizzazioni di persone con disabilità dovrebbero essere consultate quando si stanno elaborando delle misure per rendere accessibili i servizi di informazione."

devono assicurare l'accesso ai loro servizi. Inoltre, e tale avvertenza ha assunto maggior rilievo con lo sviluppo delle tecnologie, anche i servizi informatici devono essere accessibili, così come le informazioni fornite tramite questi. In particolare, con l'espressione *information and communication technology* (ICT), si fa riferimento ai mezzi di comunicazione che possiedono un'interfaccia utente, quali *smart phone*, *tablet* e *laptop* e che garantiscono lo scambio di informazioni. Tuttavia, soprattutto le persone che presentano disabilità cognitive, tra cui un deficit di attenzione, l'autismo o la dislessia, possono incontrare ostacoli nell'utilizzo di tali dispositivi. Infatti, con l'avanzare dell'età, tali soggetti incontrano maggiori difficoltà, in quanto le loro interazioni diventano più complesse e non comunicano più solo all'interno delle loro case, dove, solitamente, utilizzano strumenti conformi alle loro esigenze⁶¹². Per questo motivo, occorre rendere gli strumenti appena menzionati accessibili anche alle persone con disabilità. Dunque, le misure concretamente adottate hanno riguardato diversi ambiti. In primo luogo, l'uso di Internet è stato facilitato attraverso la semplificazione della grafica, la riduzione delle icone, conservando unicamente quelle più utilizzate, e l'inserimento di suggerimenti audio, con lo scopo di spiegare le singole funzioni⁶¹³. In secondo luogo, per ciò che concerne la posta elettronica, sono state predisposte frasi o e-mail già pronte, in cui è sufficiente compilare esclusivamente gli spazi vuoti⁶¹⁴. Infine, l'uso dei telefoni cellulari è stato agevolato tramite l'inserimento di una rubrica visiva, di pittogrammi, ossia segni grafici e simboli, e la predisposizione di funzioni automatiche⁶¹⁵. Per cui, lo scopo di questi interventi è quello di consentire alle persone con disabilità di sviluppare le proprie capacità, sin da quando sono bambini, con l'obiettivo di favorire la loro autonomia, la fiducia in se stessi e l'inclusione all'interno della società⁶¹⁶. Dall'indice DARE (*Digital Accessibility rights Evaluation*), redatto

⁶¹² Schreuer N., Keter A., Sachs D., *Accessibility to Information and Communications Technology for the Social Participation of Youths with Disabilities: A Two-way Street*, Behavioral Science and the Law, Volume 32, March 2014

⁶¹³ Davies, D.K., Stock, S.E., Wehmeyer, M.L., *Enhancing independent internet access for individuals with mental retardation through use of a specialized web browser: a pilot study*, 2001

⁶¹⁴ Mahmud A.A., Martens J.B., *Understanding email communication of persons with aphasia*, CHI'11 Proceedings of the SIGCHI Conference on Human Factors in Computing Systems, 2011

⁶¹⁵ Barbieri, T., Bianchi, A., Fraternali, P., Tacchella, C., *Progetto di progettazione Autonomamente, implementazione e valutazione di un'applicazione domotica multimodale a supporto di persone con disabilità cognitive*, 12a Conferenza Internazionale IEEE su reti, applicazioni e servizi di e-Health, 2010

⁶¹⁶ Schreuer N., Keter A., Sachs D., *Accessibility to Information and Communications Technology for the Social Participation of Youths with Disabilities: A Two-way Street*

dal *Global Initiative for Inclusive ICTs* (G3ict), si evince che, tra i Paesi che hanno promosso al meglio l'accessibilità in materia, sono presenti Kenya, Spagna, Qatar, Italia, Regno Unito e Federazione Russa⁶¹⁷. Tuttavia, si è ben lungi dall'aver raggiunto il pieno potenziale di tali tecnologie e ciò è dovuto, da un lato, all'assenza di un complesso standard minimi che devono essere rispettati per garantire l'accesso all'ICT, come sostenuto dall'Unione internazionale delle telecomunicazioni (ITU)⁶¹⁸, un'organizzazione internazionale che si occupa di definire standard nell'ambito delle telecomunicazioni⁶¹⁹. Per tale ragione, il G3ict aveva proposto procedere all'individuazione di essi, adottando, inizialmente, le linee guida⁶²⁰ del *World Wide Web Consortium*⁶²¹, ossia un'organizzazione non governativa, che opera con lo scopo di sviluppare al massimo il potenziale del web. Tali linee guida fornivano, infatti, dei criteri uniformi, con lo scopo di realizzare pagine web accessibili a tutti gli utenti, comprese le persone con disabilità. Dall'altro lato, all'interno della CRPD non viene stabilito espressamente cosa si debba intendere per ICT, né quali siano concretamente gli obblighi degli Stati. Per tali motivi, il principale strumento per realizzare il pieno accesso alle tecnologie da parte delle persone con disabilità, in condizioni di parità e uguaglianza con gli altri individui, è il ricorso alla cooperazione internazionale. Solo in questo modo sarà possibile giungere all'individuazione di standard minimi efficaci, attraverso lo scambio di informazioni e dei risultati raggiunti⁶²².

3.4 Il diritto all'educazione inclusiva

A livello internazionale, il diritto all'educazione viene sancito in diversi strumenti, primo tra tutti l'articolo 26⁶²³ della Dichiarazione universale dei diritti

⁶¹⁷ <https://g3ict.org/news-releases/g3ict-launches-the-digital-accessibility-rights-evaluation-dare-index-a-unique-resource-for-advocates-and-policy-makers-to-benchmark-digital-accessibility>

⁶¹⁸ International Telecommunication Union, 17 May 1865, Paris

⁶¹⁹ Art. 17: "Le funzioni del settore della normalizzazione delle telecomunicazioni, tenendo conto delle preoccupazioni specifiche dei paesi in via di sviluppo, devono soddisfare gli obiettivi dell'Unione in materia di standardizzazione delle telecomunicazioni, come stabilito all'articolo 1 di questa Costituzione, studiando tecniche, e domande tariffarie e adozione di raccomandazioni su di essi al fine di standardizzare le telecomunicazioni su base mondiale. [...]"

⁶²⁰ Web Accessibility Initiative (WAI), 1997

⁶²¹ World Wide Web Consortium, 1 October 1994, Cambridge

⁶²² Foggetti N., *La tutela delle persone con disabilità nel diritto internazionale*, pag. 142 e ss.

⁶²³ "1. Ogni individuo ha diritto all'istruzione. L'istruzione deve essere gratuita almeno per quanto riguarda le classi elementari e fondamentali. L'istruzione elementare deve essere obbligatoria.

dell'uomo⁶²⁴, in cui si afferma che il diritto all'istruzione è riconosciuto ad ogni individuo, che l'educazione scolastica deve essere finalizzata a raggiungere il pieno sviluppo della personalità e a trasmettere la tolleranza e la comprensione tra le Nazioni, i gruppi religiosi e quelli razziali. Nell'ambito delle Nazioni Unite, invece, è stato adottato il primo atto *ad hoc*, ossia la Convenzione contro le discriminazioni nell'istruzione⁶²⁵, che, tuttavia, non fa espressamente riferimento alla disabilità come criterio discriminatorio nel godimento del suddetto diritto. Nonostante ciò, il novero dei fattori discriminatori, contenuto all'articolo 1⁶²⁶, non può essere considerato esaustivo, in quanto scopo dell'UNESCO⁶²⁷ è garantire l'educazione a tutti, soprattutto ai gruppi più vulnerabili, tra cui, senza dubbio, sono compresi i disabili⁶²⁸. Tale diritto è caratterizzato da quattro aspetti, ossia l'accessibilità, la disponibilità, l'accettabilità e l'adattabilità. La prima caratteristica comporta l'obbligo, in capo agli Stati, di garantire il diritto all'educazione indistintamente a tutti, evitando comportamenti discriminatori o stigmatizzanti, sulla base di fattori quali la razza, la religione o la disabilità. la seconda indica la concreta disponibilità delle strutture scolastiche e dei programmi di insegnamento, ossia l'obbligo di fornire i mezzi per garantire l'obbligatorietà dell'educazione primaria. Il terzo elemento consente di rendere l'educazione qualitativamente adattabile a specifiche situazioni e bisogni e, per questo, alle autorità statali è riconosciuta una certa discrezionalità in materia, nei limiti di quanto previsto dalle disposizioni internazionali che disciplinano tale diritto. Infine,

L'istruzione tecnica e professionale deve essere messa alla portata di tutti e l'istruzione superiore deve essere egualmente accessibile a tutti sulla base del merito.

2. L'istruzione deve essere indirizzata al pieno sviluppo della personalità umana ed al rafforzamento del rispetto dei diritti umani e delle libertà fondamentali. Essa deve promuovere la comprensione, la tolleranza, l'amicizia fra tutte le Nazioni, i gruppi razziali e religiosi, e deve favorire l'opera delle Nazioni Unite per il mantenimento della pace.

3. I genitori hanno diritto di priorità nella scelta del genere di istruzione da impartire ai loro figli.”

⁶²⁴ Si veda nota 115

⁶²⁵ Convention against Discrimination in Education, UNESCO, 14 December 1960, Paris

⁶²⁶ “1. Ai fini della presente Convenzione, il termine discriminazione include qualsiasi distinzione, esclusione, limitazione o preferenza che, essendo basata su razza, colore, sesso, lingua, religione, opinione politica o di altro tipo, origine nazionale o sociale, condizione economica o nascita, ha lo scopo o l'effetto di annullare o compromettere l'uguaglianza di trattamento nell'istruzione e in particolare: a) di privare qualsiasi persona o gruppo di persone dell'accesso all'istruzione di qualsiasi tipo o livello; b) di limitare qualsiasi persona o gruppo di persone ad uno standard inferiore di istruzione; c) fatte salve le disposizioni dell'articolo 2 della presente Convenzione, di stabilire o mantenere sistemi o istituzioni educativi separati per persone o gruppi di persone; d) di infliggere a qualsiasi persona o gruppo di persone condizioni incompatibili con la dignità dell'uomo. [...]”

⁶²⁷ Si veda nota 533

⁶²⁸ Della Fina V., Cera R., Palmisano G., *The United Nations Convention on the Rights of Persons with Disabilities*, pag.444-445

l'accettabilità rappresenta la facoltà riconosciuta ai genitori e ai discendenti di compiere scelte in tale ambito, in quanto l'istruzione deve tenere conto delle loro opinioni religiose e filosofiche⁶²⁹. Il diritto all'educazione ricopre un ruolo primario nel favorire la partecipazione degli individui all'interno della società: così come permette ai bambini e agli adulti economicamente e culturalmente emarginati di liberarsi della loro condizione, allo stesso modo può aiutare le persone con disabilità a sviluppare il proprio potenziale⁶³⁰. Per tale motivo, è stato inserito anche all'interno della CRPD, precisamente nell'articolo 24⁶³¹, sebbene, durante i lavori preparatori, vi siano stati dei

⁶²⁹ Foggetti N., *La tutela delle persone con disabilità nel diritto internazionale*, pag. 104 e ss.

⁶³⁰ General Comment N° 13: The Right to Education, Committee on Economic, Social and Cultural Rights, 8 December 1999

⁶³¹ "1. Gli Stati Parti riconoscono il diritto delle persone con disabilità all'istruzione. Allo scopo di realizzare questo diritto senza discriminazioni e su una base di eguaglianza di opportunità, gli Stati Parti faranno in modo che il sistema educativo preveda la loro integrazione scolastica a tutti i livelli e offra, nel corso dell'intera vita, possibilità di istruzione finalizzate: (a) al pieno sviluppo del potenziale umano, del senso di dignità e dell'autostima ed al rafforzamento del rispetto dei diritti umani, delle libertà fondamentali e della diversità umana; (b) allo sviluppo, da parte delle persone con disabilità, della propria personalità, dei talenti e della creatività, come pure delle proprie abilità fisiche e mentali, fino al loro massimo potenziale; (c) a mettere in grado le persone con disabilità di partecipare effettivamente a una società libera.

2. Nel realizzare tale diritto, gli Stati Parti dovranno assicurare che: (a) le persone con disabilità non vengano escluse dal sistema di istruzione generale sulla base della disabilità e che i bambini con disabilità non siano esclusi da una libera ed obbligatoria istruzione primaria gratuita o dall'istruzione secondaria sulla base della disabilità; (b) le persone con disabilità possano accedere ad un'istruzione primaria e secondaria integrata, di qualità e libera, sulla base di eguaglianza con gli altri, all'interno delle comunità in cui vivono; (c) un accomodamento ragionevole venga fornito per andare incontro alle esigenze individuali; (d) le persone con disabilità ricevano il sostegno necessario, all'interno del sistema educativo generale, al fine di agevolare la loro effettiva istruzione; (e) efficaci misure di supporto individualizzato siano fornite in ambienti che ottimizzino il programma scolastico e la socializzazione, conformemente all'obiettivo della piena integrazione.

3. Gli Stati Parti devono mettere le persone con disabilità in condizione di acquisire le competenze pratiche e sociali necessarie in modo da facilitare la loro piena ed eguale partecipazione all'istruzione e alla vita della comunità. A questo scopo, gli Stati Parte adotteranno misure appropriate, e specialmente: (a) agevolare l'apprendimento del Braille, della scrittura alternativa, delle modalità, mezzi, forme e sistemi di comunicazione alternativi e migliorativi, di abilità all'orientamento e alla mobilità e agevolare il sostegno visivo ravvicinato; (b) agevolare l'apprendimento del linguaggio dei segni e la promozione dell'identità linguistica della comunità dei non udenti; (c) assicurare che l'istruzione delle persone, ed in particolare dei bambini ciechi, sordi o sordociechi, sia erogata nei linguaggi, nelle modalità e con i mezzi di comunicazione più appropriati per l'individuo e in ambienti che ottimizzino il progresso scolastico e lo sviluppo sociale.

4. Allo scopo di aiutare ad assicurare la realizzazione di tale diritto, gli Stati Parti adotteranno misure appropriate per impiegare insegnanti, ivi compresi insegnanti con disabilità, che siano qualificati nel linguaggio dei segni e o nel Braille e per formare professionisti e personale che lavorino a tutti i livelli dell'istruzione. Tale formazione dovrà includere la consapevolezza della disabilità e l'utilizzo di appropriati modalità, mezzi, forme e sistemi di comunicazione migliorativi e alternativi, tecniche e materiali didattici adatti alle persone con disabilità.

5. Gli Stati Parti assicureranno che le persone con disabilità possano avere accesso all'istruzione post-secondaria generale, alla formazione professionale, all'istruzione per adulti e alla formazione continua lungo tutto l'arco della vita senza discriminazioni e sulla base dell'eguaglianza con gli altri. A questo

dubbi sul contenuto di tale diritto. Infatti, inizialmente, sussistevano due diversi approcci all'interno del gruppo di lavoro, riguardo il rapporto tra il sistema di educazione generale e i servizi di istruzione avente natura speciale, riguardanti le persone con disabilità. Da un lato, vi erano coloro che sostenevano che la prima dovesse essere la regola generale, mentre la seconda rappresentasse un'eccezione. Dall'altro, chi affermava che si potesse fare ricorso a quella speciale in ogni caso, dunque non solo quando l'altra fosse inadeguata. La questione è stata risolta prevedendo che le persone con disabilità hanno diritto all'istruzione attraverso il sistema generale, ricevendo, però, sostegno adeguato. Qualora, tuttavia, questo non sia adatto o sufficiente, è possibile ricorrere a strumenti di educazione speciale, che ottimizzino il programma scolastico e la socializzazione⁶³². L'articolo è volto a garantire il diritto all'educazione in condizioni di parità e uguaglianza con gli altri membri della società, per cui alla base vi è il principio di non discriminazione. Inoltre, contiene un concetto fondamentale, ossia quello di "educazione inclusiva", sebbene, al tempo stesso, non preveda la sua definizione. In alcuni Stati, come la Cina, tale espressione indica il collocamento della persona con disabilità all'interno del sistema generale di educazione, in altri casi, include anche i supporti specializzati e individualizzati, adottati per permettere agli studenti di raggiungere progressi significativi. Dunque, da ciò si desume che le diverse strutture scolastiche non devono operare necessariamente allo stesso modo, purché l'inclusione rappresenti l'obiettivo della formazione e i bambini con disabilità non siano confinati in strutture speciali⁶³³. In ciò si evince l'influenza dei *Disability Studies*, in quanto i bisogni particolari di alcuni alunni non vengono considerati come dei limiti o delle mancanze individuali, ma, al contrario, come conseguenza delle barriere presenti nel sistema scolastico, che impediscono il pieno apprendimento, per cui sono i docenti a dovervi provvedere. Invero, il concetto di inclusione assume un significato diverso rispetto a quello di integrazione, poiché quest'ultima indica l'inserimento delle persone con disabilità in un determinato contesto, ma comporta lo svolgimento, da parte di queste, di attività

scopo, gli Stati Parti assicureranno che sia fornito un accomodamento adeguato alle persone con disabilità.”

⁶³² Bantekas I., Stein M., Anastasiou D., *The UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities, A Commentary*, pag.668-669

⁶³³ Bantekas I., Stein M., Anastasiou D., *The UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities, A Commentary*, pag.671 e ss.

diverse da quelle compiute dal resto del gruppo⁶³⁴. Ebbene, al fine di realizzare tale obiettivo, gli Stati devono, in primo luogo, provvedere all'accomodamento ragionevole delle persone con disabilità, all'interno del sistema scolastico tradizionale, per impedire ogni forma di discriminazione. Nello specifico, l'effettiva realizzazione dell'accomodamento ragionevole richiede il coinvolgimento di tutte le parti interessate, ossia degli insegnanti, degli studenti con disabilità e, in base alla loro età, dei genitori o della famiglia, con lo scopo di conoscere quali siano i concreti bisogni del singolo individuo. Dunque, non può essere garantito per mezzo di interventi o misure uguali per tutti, infatti, richiede misure specifiche, adattate alle esigenze che si presentano in ogni singolo caso. In secondo luogo, sono obbligati ad effettuare un adattamento sistematico della cultura, delle politiche e delle strategie in materia, adottate a livello nazionale, per evitare l'esclusione di tali soggetti. Inoltre, i Paesi membri non possono giustificare il mancato rispetto di questi obblighi affermando di non avere risorse disponibili o che i costi siano eccessivamente elevati⁶³⁵. Allo scopo di verificare il rispetto del diritto all'educazione nell'ordinamento nazionale, è stato istituito, nell'ambito delle Nazioni Unite, un Relatore Speciale⁶³⁶, un soggetto indipendente che ha il compito di controllare i risultati raggiunti dai singoli Stati, gli strumenti adottati, può compiere ispezioni all'interno del territorio nazionale, ricevere ricorsi individuali, aventi ad oggetto le violazioni del suddetto diritto, e, infine, redigere rapporti che possono contenere raccomandazioni. Per di più, è stata istituita la Commissione convenzioni e raccomandazioni⁶³⁷, la quale ha il compito specifico di vigilare sull'attuazione degli strumenti adottati dall'UNESCO⁶³⁸, tra cui la Convenzione contro le discriminazioni nell'istruzione⁶³⁹. Dunque, tale Commissione, formata da esperti provenienti dagli Stati membri, ha lo scopo di verificare l'implementazione della Convenzione, effettuando consultazioni con i Paesi. Questi

⁶³⁴ D'Alessio S., *Educazione inclusiva: un approccio educativo per le differenze a scuola*

⁶³⁵ Della Fina V., Cera R., Palmisano G., *The United Nations Convention on the Rights of Persons with Disabilities*, pag.458 e ss.

⁶³⁶ Special Rapporteur on the Right to Education, Resolution 1998/33, Commission on Human Rights

⁶³⁷ Committee on Conventions and Recommendations of the Executive Board, 82EX/Decisions, 1969, Executive Board, Paris

⁶³⁸ Si veda nota 533

⁶³⁹ Si veda nota 625

ultimi, sulla base dell'articolo 8⁶⁴⁰ dello Statuto⁶⁴¹, devono inviare alla Conferenza Generale dei rapporti periodici circa l'attuazione del diritto all'educazione e, in particolare, riguardo gli atti normativi adottati⁶⁴². Per concludere, dall'ottava Consultazione sull'attuazione della Convenzione e Raccomandazione contro la discriminazione nell'educazione, formulata dall'UNESCO nel 2015, si evince, in primo luogo, che molti Stati hanno effettivamente adottato strumenti legislativi o regolamentari, politiche e strategie in materia, al fine di garantire il diritto all'educazione e rimuovere ogni forma di discriminazione basata sulla disabilità in tale contesto. Infatti, alcuni Paesi, come la Francia, l'Iraq e il Marocco, hanno eliminato le barriere architettoniche, al fine di assicurare l'accesso alle strutture scolastiche, altri, quali l'Australia e l'Argentina, sono intervenuti fornendo libri speciali gratuiti, mezzi di trasporto adeguati e forme di supporto finanziario agli studenti con disabilità, tra cui prestiti e borse di studio. Tuttavia, nonostante tali risultati positivi, molti Stati parti della CRPD, tra cui l'Italia, dimostrano di avere difficoltà nello sviluppare un sistema di educazione inclusivo, a causa dell'assenza di insegnanti competenti e dei tagli al bilancio dell'apparato scolastico⁶⁴³. Per tale ragione, è possibile affermare che la situazione a riguardo non è omogenea, vi sono, infatti, Paesi in cui sono stati raggiunti risultati significativi ed altri in cui sono necessari ulteriori interventi. Invero, in alcuni casi, persistono carenze, sia in ambito sociale che educativo, e spesso ci sono cambiamenti solo formali, che, tuttavia, non conducono a risultati concreti⁶⁴⁴. Dunque, è sicuramente necessario un impegno maggiore e costante, al fine di realizzare progressivamente un sistema scolastico in cui i bambini o gli adulti con disabilità possano ricevere il supporto necessario per esercitare, senza discriminazioni, il loro diritto all'educazione.

⁶⁴⁰ “Ogni Stato Membro sottopone all'Organizzazione, alle date e nella forma determinata dalla Conferenza generale, dei rapporti sulle leggi, regolamenti e statistiche che si riferiscono alle sue istituzioni ed alla sua attività nel campo educativo, scientifico e culturale, come pure sul seguito dato alle raccomandazioni e convenzioni di cui all'articolo IV paragrafo 4.”

⁶⁴¹ Constitution of the United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization, 16 November 1945

⁶⁴² Foggetti N., *La tutela delle persone con disabilità nel diritto internazionale*, pag.123 e ss.

⁶⁴³ Della Fina V., Cera R., Palmisano G., *The United Nations Convention on the Rights of Persons with Disabilities*, pag.466 e ss.

⁶⁴⁴ Fawcett B., *Children and disability: constructions, implications and change*, International Social Work, 2016, Vol.59(2)

Conclusioni

Il presente lavoro ha inteso fornire un'analisi del quadro normativo e giurisprudenziale riguardante la tutela dei diritti delle persone con disabilità, sia a livello internazionale che regionale. In particolare, ha sottolineato che l'adozione della Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità rappresenta uno strumento fondamentale in materia, in quanto conclude un processo di sviluppo legislativo, che ha avuto inizio per far fronte ad una situazione in cui le persone con disabilità erano considerate "cittadini invisibili". I primi strumenti normativi sono stati adottati dalle Nazioni Unite, a partire dal 1970, fino a giungere all'adozione delle Norme Standard, nel 1994, le quali introducono un concetto fondamentale, ossia quello delle pari opportunità delle persone con disabilità. Tale previsione comporta che tali soggetti siano titolari degli stessi diritti e doveri degli altri cittadini. Inoltre, ha evidenziato che la protezione prevista per tale categoria di persone non sia la stessa a livello mondiale, in quanto ci sono Paesi economicamente più arretrati, che non sono ancora in grado di realizzare una piena inclusione di tali soggetti all'interno della società. Per di più, anche nei Paesi maggiormente sviluppati persistono delle situazioni che rappresentano barriere significative per la loro partecipazione alla vita sociale. Infatti, ciò che dovrebbe, prima di tutto, essere sradicato è il pregiudizio tuttora presente, anche se in minor misura rispetto al passato, nei confronti delle persone con disabilità, in quanto esso induce a considerare tali soggetti come diversi ed estranei. Esiste, in effetti, un'idea stereotipata della disabilità, ma, in realtà, ciascuna persona è diversa e la sua condizione deriva dall'interazione tra la situazione di salute, il contesto ambientale e i fattori personali, come affermato nella Classificazione internazionale del funzionamento, della disabilità e della salute. Per tale ragione, dunque, le persone con disabilità continuano a subire discriminazioni, ad esempio nel contesto lavorativo o educativo, in quanto i loro diritti non vengono sempre protetti e ricevono trattamenti differenziati rispetto a quelli delle persone normodotate, come si evince dal secondo capitolo. Inoltre, con il progresso tecnologico e medico, realizzatosi negli ultimi decenni, sono sorti ulteriori problemi, che riguardano le questioni esaminate nel terzo capitolo, il quale dimostra che è necessaria una maggiore uniformità nella soluzione delle suddette. Al tempo stesso, tuttavia, il raggiungimento di tale omogeneità risulta

essere complicato, dal momento che si tratta di questioni che, in ragione della loro natura sensibile, sono rimesse alla discrezionalità degli Stati. Per cui, soprattutto per quanto riguarda i problemi collegati con il diritto alla vita e con la tutela della vita privata, diverse sono le soluzioni adottate dagli Stati e la giurisprudenza delle corti nazionali. Si tratta, dunque, di temi non del tutto definiti, per tale ragione è necessario attendere l'evoluzione del sistema nazionale ed internazionale in materia. Per quanto riguarda, invece, l'impegno degli Stati nel garantire l'accessibilità all'ambiente e all'informazione e nel garantire il diritto all'istruzione, ciò richiede risorse economiche adeguate, al fine di rimuovere le barriere, realizzare edifici e strutture accessibili, formare il personale adeguato all'educazione delle persone con disabilità. Tali diritti, infatti, devono essere garantiti in condizione di parità rispetto agli altri individui. Tuttavia, anche in relazione ad essi si pongono problematiche particolari, dovute, da un lato, all'assenza di standard minimi da applicare in tutti gli Stati, al fine di assicurare l'accessibilità, che possano soddisfare anche i bisogni più specifici, e, dall'altro, l'esigenza che vengano raggiunti maggiori risultati nell'ambito dell'educazione inclusiva, che non si limitino a cambiamenti meramente formali, che non portano a risultati concreti. In conclusione, è possibile affermare che, senza dubbio, notevoli sono stati i traguardi ottenuti per le persone con disabilità, rispetto alla situazione precedente, a partire dal momento in cui sono stati considerati come titolari di diritti. Tuttavia, la tutela di tali soggetti non può considerarsi completamente realizzata, in quanto, anche se, spesso, sono presenti strumenti normativi a riguardo, non sempre questi vengono effettivamente rispettati. Per tale ragione, le garanzie loro offerte risultano più estese nella teoria rispetto alla pratica. Dunque, è necessario promuovere una maggiore sensibilizzazione della società a riguardo, che conduca alla rimozione dei comportamenti stigmatizzanti e dell'indifferenza nei confronti della condizione di vita delle persone con disabilità. Solo in questo modo sarà effettivamente possibile garantire loro tutti quei diritti previsti nella Convenzione sui diritti delle persone con disabilità.

Bibliografia

- Bantekas I., Stein M., Anastasiou D., *The UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities, A Commentary*, Oxford University Press, 2018
- Bayefsky M., *Politica di diagnosi genetica preimpianto comparativa in Europa e negli Stati Uniti e le sue implicazioni per il turismo riproduttivo*, *Biomedicina riproduttiva e società online*, Volume 3, dicembre 2017
- Bernardini M.G., *Disabilità, Giustizia, Diritto: itinerari tra filosofia del diritto e disability studies*, Giappichelli, 1984
- Bertrand M., *Le droit à la vie*, Strasburgo, 2005
- De Beco G. & Hoefmans A., *Article 33 of the UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities: National Structures for the Implementation and Monitoring of the Convention*, Martinus Nijhoff Publishers, Leiden, 2013
- Della Fina V., Cera R., Palmisano G., *The United Nations Convention on the Rights of Persons with Disabilities- a Commentary*, Springer International Publishing, Switzerland, 2017
- Di Lorenzo N., *Il principio del superiore interesse del minore nel sistema di protezione del fanciullo all'interno delle relazioni familiari*, editore Key, 2018
- Favalli S., *The United Nation Convention on the Rights of Persons with Disabilities in the Case Law of the European Court of Human Rights and in the Council of Europe Disability Strategy 2017-2023: "From Zero to Hero"*, Oxford University Press, 2018, pag.519-520
- Focarelli C., *Diritto internazionale: il sistema degli Stati e i valori comuni dell'umanità*, Cedam, Milano 2012
- Focarelli C., *La persona umana nel diritto internazionale*, Ed. il Mulino, Bologna, 2013
- Focarelli C., *Lezioni di diritto internazionale, il sistema degli Stati e i valori comuni dell'umanità*, Cedam, 2008
- Foggetti N., *La tutela delle persone con disabilità nel diritto internazionale*, Editore Key, 2017
- Goffman E., *Stigma. L'identità negata*, editore Ombre corte, 2003
- Habermas J., *The theory of communicative competence*, Ed. Beacon, Boston, 1987
- ICF-CY Classificazione Internazionale del Funzionamento, della Disabilità e della Salute - Versione per bambini e adolescenti*, Erickson, Trento, 2007
- Lanchester F., Serra T., *"Et si omnes..."*, *Scritti in onore di Francesco Mercadante*, Giuffrè, Milano, 2008

- Lo Iacono D., Facchinelli D., Cretti F., Banal S., *ICF short version: International classification of Functioning, Disability And Health*, Edizioni Erickson, 2004, Gardolo
- Manzini P., Lollini A., *Diritti fondamentali in Europa: un casebook*, il Mulino, Bologna, 2015
- Marchesi A., *Diritti umani e Nazioni Unite. Diritti, obblighi e garanzie*, Editore Franco Angeli, Milano, 2007
- Marra A., *Diritto e Disability studies, Materiali per una nuova ricerca multidisciplinare*, Falzea Editore, 2009, Reggio Calabria
- Marra A., *I fondi strutturali europei, la disabilità e le politiche regionali*, editore Key, 2015
- Medeghini R., *Disability Studies, Emancipazione, inclusione scolastica e sociale, cittadinanza*, Erickson, 2013
- Morris J., *Pride Against Prejudice: Transforming Attitudes to Disability*, 1991
- Müller A., *Limitations to and Derogations from Economics, Social and Cultural Rights*, Oxford University Press, 2009
- Nizar S., *The contradiction in disability law: selective abortions and rights*, Oxford University Press, New deli, 2016
- Nussbaum M., *Disgusto e umanità*, il Saggiatore, Milano 2011
- Oakley J., *After-birth abortion and arguments from potential*, Monash Bioethics Review, Volume 30 N°1, 2012
- Occhipinti A., *Tutela della vita e dignità umana*, UTET giuridica, Torino, 2008
- Oliver M., *The Politics of Disablement*, MacMillan Education LTD, 1990
- Palmisano G., *Making the Charter of Fundamental Rights a Living Instrument*, Ninjhoff, 2015
- Panella L., Spatafora E., *Studi in onore di Claudio Zanghì, Volume II, Diritti umani*, editore Giappichelli, Torino, 2012
- Pavone I., *La convenzione europea sulla biomedicina*, Giuffrè, Milano, 2009
- Pavone M., *Prospettive internazionale dell'integrazione*, Erickson, 1999
- Pineschi L., *La tutela internazionale dei diritti umani: norme, garanzie e prassi*, Giuffrè editore, Milano, 2006
- Pisanò A., *I diritti umani come fenomeno cosmopolita: internazionalizzazione, regionalizzazione, specificazione*, Giuffrè editore, 2011

Randazzo B., *Giustizia costituzionale sovranazionale: la Corte europea dei diritti dell'uomo*, Giuffrè editore, Milano, 2012

Redattore sociale, *Parlare civile: comunicare senza discriminare*, Editore Mondadori, Milano, 2013

Rodotà S., *Tecnologie e diritti*, il Mulino, Bologna, 1995

Soresi S., Nota L., *La facilitazione dell'integrazione scolastica*, Erip Editrice, 2001, Pordenone

Tae-Ung Bank, *Emerging Regional Human Rights Systems in Asia*, Cambridge University press, 2012

Tria L., *Codice dei diritti umani e fondamentali*, a cura di Vincenti U., Edizioni Pluris, Pisa, 2011

Valtellina E., "Nothing about us without us". *Dall'attivismo all'accademia e ritorno: i "disability studies" inglesi*, il Mulino, 2006

Vianello R., *Difficoltà di apprendimento, situazione di handicap, integrazione*, Edizioni Junior, 1999

Villiger M., *Commentary on the 1969 Vienna Convention on the law of the Treaties*, ed. Martinus Nijhoff, Leiden, 2009

Waddington L., Lawson A., *The UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities in Practice: A Comparative Analysis of the Role of Courts*, Oxford Scholarship online, 2018

Zambrano V., "Il favor dei giudici di Strasburgo verso la protezione dei diritti delle persone con disabilità nel quadro dell'interpretazione evolutiva della CEDU", in *Scritti in memoria di Maria Rita Saulle*, Napoli, 2014

Zanghì C., *La protezione internazionale dei diritti dell'uomo*, Giappichelli editore, Torino, 2009

Zappalà S., *La tutela internazionale dei diritti umani*, il Mulino, Bologna, 2011

Casi giuridici

Case of A, B and C v. Ireland, 16 December 2016, application n° 25579/05

Case of Aswat v. United Kingdom, 16 April 2013, application n° 17299/12

Case of Boso v. Italy, 5 September 2002, application n° 50490/99

Case of Chinchilla Sandoval v. Guatemala, 29 February 2016

Case of Christian Lawyers Association v. Minister of Health, 10 July 1998

Case of Cleburne v. Cleburne Living Centre, 473 U.S. 432, 1985

Case of D.D v. Lithuania, 14 February 2012, application n°13469/06

Case of Dordevic v. Croatia, 24 July 2012, application n° 41526/10

Case of Engel and others v. Netherlands, application n° 5100/71, 8 June 1976

Case of European Commission v. Italy, C-312/11

Case of Gauer and others v. France, 23 October 2012, application n° 61521/08

Case of Glor v. Switzerland, 30 April 2009, application n° 13444/04

Case of Gottwald v. Bezirkshauptmannschaft Bregenz, C-103/08

Case of H.L. v. United Kingdom, 5 October 2005, application n° 45508/99

Case of Haas v. Switzerland, 20 January 2011, application n° 31322/07

Case of Hucić v. Sweden, 27 September 2005, application n° 17416/05

Case of I.B. v. Greece, 3 October 2013, application n° 552/10

Case of Kehnalova e Zehnal v. Czech Republic, 14 May 2002, application n° 38621/97

Case of Kiyutin v. Russia, 10 March 2011, application n° 2700/10

Case of Kock v. Germany, 19 July 2012, application no. 497/09

Case of Kosteski v. ex Yugoslav Republic of Macedonia, application n°55170/00, 13 April 2006

Case of Kutzner v. Germany, 26 February 2002, application n° 46544/99

Case of Molka c. Poland, 11 April 2006, application n° 56550/00

Case of Odar c. Baxter Deutschland GmbH, C-152/11

Case of Parillo v. Italy, 27 August 2015, application n° 46470/11

Case of Pavan v Italy, application n° 54270/10, 28 August 2012

Case of Petya Milkova v. direttore esecutivo dell' Agenzia per la privatizzazione e per il controllo post-privatizzazione, C-406/15

Case of Pretty v. United Kingdom, 29 April 2002, application n° 2346/02

Case of Price v. United Kingdom, 10 July 2001, application n° 33394/96

Case of Ring and Skouboe Werge, C-335/11 e C337/11, 11 April 2013

Case of S. and Marper v. United Kingdom, application n°30562/04, 4 December 2008

Case of Savitha Sachin Patil and others v. Union of India, No 121/17, 28 February 2017

Case of S.H.H. v. United Kingdom, 29 January 2013, application n° 60367/10

Case of Shtukaturov v. Russia, 27 March 2008, application n° 44009/05
Case of Stanev v. Bulgaria, 17 January 2012, application n° 36760/06
Case of Vincent v. France, 24 October 2006, application n° 6253/03
Case of Vo v. France, 8 July 2004, application n° 53924/00
Case of Ximenes-Lopes v. Brazil, 4 July 2006
Case of Z. v. Government department, C-363/12, 18 March 2014
European Committee of Social Rights, International Federation for Human Rights (FIDH) v. Belgium, Complaint No 75/2011, Merits, 18 March 2013

Articoli

A.C. Elias-Jones, J. Samantha, *The implications of the David Glass case for future clinical practice in the UK*, US National Library of Medicine National Institutes of Health, August 2005

Al-Zboon E., *Self-determination of women with disabilities*, Febbraio 2015

Barbieri, T., Bianchi, A., Fraternali, P., Tacchella, C., *Progetto di progettazione Autonomamente, implementazione e valutazione di un'applicazione domotica multimodale a supporto di persone con disabilità cognitive*, 12a Conferenza Internazionale IEEE su reti, applicazioni e servizi di e-Health, 2010

Barnes C., *Capire il Modello Sociale della disabilità, Intersticios, Revista Sociológica de Pensamiento Crítico*, Vol.2 (1) 2008

Bello B., *Discriminazioni multiple e intersezionalità*, maggio 2015

Betturini D., *Note a margine di Corte EDU: Haas contro Svizzera*, rivista n° 3/2011, 5 luglio 2011

Bingham J., *Recession has heightened euthanasia 'danger' to disabled and elderly, claims peer*, The Telegraph, 2014

Celik E., *The role of CRPD in rethinking the subject of human rights*, The International Journal of Human Rights, maggio 2017

Code of Conduct, EU Council, Official Journal C N° 340, 15 December 2010

Cofelice A., *Diritti in costruzione: pace, sviluppo, ambiente, bioetica*, Dossier, Università degli studi di Padova

Cofelice A., *Le istituzioni nazionali per i diritti umani: i Principi di Parigi*

Davies, D.K., Stock, S.E., Wehmeyer, M.L., *Enhancing independent internet access for individuals with mental retardation through use of a specialized web browser: a pilot study*, 2001

- D'Alessio S., *Educazione inclusiva: un approccio educativo per le differenze a scuola*
- De Stefani P., *Diritti umani di terza generazione*, Aggiornamenti sociali, 2009
- Disability Negotiations Daily Summary, Vol.2 N°1, 2003
- Favalli S., *La Convenzione ONU sui diritti delle persone nella giurisprudenza di Strasburgo: considerazioni a margine della sentenza Guberina c. Croazia*, rivista diritti umani e diritto internazionale, il Mulino, 2017
- Favalli S., Ferri D., *Defining Disability in the EU Non-Discrimination Legislation: Judicial Activism and Legislative Restraints*, in European Public Law, Vol. 22 (3), 2016
- Fawcett B., *Children and disability: constructions, implications and change*, International Social Work, 2016, Vol.59(2)
- Ferri D., *L'Unione europea e i diritti delle persone con disabilità: brevi riflessioni a vent'anni dalla prima 'Strategia'*, Salute e diritto, Vol. 17, N. 2, Aprile-Giugno 2016
- Hall M., Rich S., *Laws restricting health Insures' Use of Genetic Information: Impact on Genetic Discrimination*, Am. J Hum. Genet., 2000
- Il Consiglio dell'Unione Europea adotta il Codice di condotta europeo per l'implementazione della Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità*, Università degli Studi di Padova, 28 dicembre 2010
- Journal of Policy History*, Volume 30, n° 3, 2018, Cambridge University Press
- Koch v. Germania - Corte Europea dei Diritti dell'Uomo (12 luglio 2012) Koch v. Germania, biodiritto, 2012
- Lauria A., *Progettazione ambientale & accessibilità: note sul rapporto persona-ambiente e sulle strategie di design*, Dossier, Dipartimento di Architettura, Università di Firenze
- Mahmud A.A., Martens J.B., *Understanding email communication of persons with aphasia*, CHI'11 Proceedings of the SIGCHI Conference on Human Factors in Computing Systems, 2011
- Malafarina A., *Dove la disabilità è ancora una "maledizione del cielo"*, 10 luglio 2013
- Minerva F., Giubilini A., *After-birth abortion: why should the baby live?*, Journal of Medical Ethics, 2012
- O'Broin-Molloy F., *What exactly is a twin-track approach?*, 18 July 2016
- Pariotti E., *Disabilità, diritti umani e azioni positive*
- Pezza C., *Cosa sono i diritti umani?*, 4 settembre 2017

Professor Kimberle' Crenshaw, *“Demarginalizing the Intersection of Race and Sex: A Black Feminist Critique of Antidiscrimination Doctrine, Feminist Theory and Antiracist Politics*, 1989

Ringel W., *Non-discrimination, Accommodation, and Intersectionality under the CRPD: New Trends and Challenges for the UN Human Rights System*, 2017

Röben V., *Conference (Meeting) of States Parties*, Max Planck Encyclopedia of Public International Law

Robotti E., *La giurisprudenza della CEDU e del CRPD*, *Disabilità e diritti umani: “Nothing about us, without us”*, 2016

Scalcon E., Corte EDU – I.B. v. Grecia (application no. 522/10). *Il licenziamento di un lavoratore affetto da HIV sulla base del suo stato di salute viola la CEDU, biodiritto*, 2016

Scalcon E., Corte EDU – Kiyutin v. Russia (application no.2700/10). *Il rifiuto di rilasciare il permesso di soggiorno a cittadini stranieri affetti da HIV sulla base del loro stato di salute viola la CEDU, biodiritto*, 2014

Schreuer N., Keter A., Sachs D., *Accessibility to Information and Communications Technology for the Social Participation of Youths with Disabilities: A Two-way Street*, *Behavioral Science and the Law*, Volume 32, March 2014

Stein M. e Lord J., *Monitoring the Convention on the rights of persons with disabilities: Innovations, Lost Opportunities and Future Potential*, *Human Rights Quarterly*, vol.32 n°3, 2010

Tuosto C., *Il sistema delle Nazioni Unite per la tutela dei diritti umani, limiti e proposte di riforma*, Editoriale Scientifica, Napoli, 2012

Turmusani, *Review of Development of Disability Rights by Kanter*, *CJDS* 5.2 (June 2016)

Virga M., *“Senza frontiere”*: *norme e linee guida internazionali sull’accessibilità*, Lions Club International

Sitografia

<https://assembly.coe.int/nw/xml/XRef/Xref-XML2HTML-en.asp?fileid=14968&lang=en>

<http://gfph.dpi-europe.org/frame.html>

http://gfph.dpi-europe.org/droit%20homme/ConventionInfo/Manuale_IT/2Ita.pdf

<https://g3ict.org/news-releases/g3ict-launches-the-digital-accessibility-rights-evaluation-dare-index-a-unique-resource-for-advocates-and-policy-makers-to-benchmark-digital-accessibility>

<http://hrlibrary.umn.edu/instree/coerecr97-5.html>

<https://www.ada.gov/pubs/adastatute08.htm>
<https://www.casemine.com/judgement/in/5a65cbb04a93263320778edb>
<http://www.disabledpeoplesinternational.org>
http://gfph.dpi-europe.org/droit%20homme/ConventionInfo/Manuale_IT/2Ita.pdf
<http://www.europeanrights.eu/index.php?funzione=S&op=6&id=280>
<http://www.forumiuris.it/entrato-vigore-trattato-marrakech/>
<http://www.giustizia.it>
<https://www.internazionale.it/opinione//2015/09/07/eutanasia-diritto-economist>
http://www.jus.unitn.it/download/gestione/marco.pertile/20090331_0621Vo_France.pdf
<http://www.matchman-news.com/africa-laborto-come-diritto-umano/>
<http://www.oas.org/en/sare/social-inclusion/vulnerable-groups/persons-with-disabilities.asp>
<http://www.oas.org/Juridico/english/sigs/a-65.html>
<http://www.treccani.it/enciclopedia/consiglio-d-europa/>
<http://www.treccani.it/enciclopedia/handicap/>
<https://www.un.org/development/desa/disabilities/about-us/special-rapporteur-on-disability-of-the-commission-for-social-development.html>
<http://www.un.org/documents/ga/res/37/a37r052.htm>
[https://www.unimondo.org/Guide/Diritti-umani/Disabilita/\(desc\)/show](https://www.unimondo.org/Guide/Diritti-umani/Disabilita/(desc)/show)
https://www.unmultimedia.org/searchers/yearbook/search.jsp?q=disability&sort=date_asc&display=page&searchType=advanced
<http://www.wfdb.eu/international-disability-alliance-ida/>
<http://www.who.int/disabilities/actionplan/en/>

Documenti e Risoluzioni

Barbagallo G., *La Carta dei diritti fondamentali dell'Unione europea e l'ordinamento italiano*

Constitutive Act of the African Union, 11 July 2000, OUA Doc CAB/LEG/23.15

Declaration of the United Nations Conference on the Human Environment, 16 June 1972, Stockholm

Declaration on Social Progress and Development, General Assembly resolution 2542 (XXIV), 11 December 1969

Declaration on the Rights of Deaf-Blind Persons, Economic and Social Council, decision 1979/24

Declaration on the Rights of Disabled Persons, General Assembly resolution 3447 (XXX), 9 December 1975

Declaration on the Rights of Mentally Retarded Persons, General Assembly resolution 2856 (XXVI), 20 December 1971

General Assembly resolution 56/168, 19 December 2001

General Comment N°13: The Right to Education, Committee on Economic, Social and Cultural Rights, 8 December 1999

International Declaration on Human Genetic Data, 16 October 2003, UNESCO

Kenya Constitution, 2010

Maputo Protocol, 11 July 2003

Optional Protocol to the Convention on the Rights of Persons with Disabilities, General Assembly resolution 61/106, 13 December 2006

Pacciano M., Progetto T4: *lo sterminio dei disabili*

Paris Principles, General Assembly resolution 48/134, 20 December 1993

Resolution N°.118, 15-28 November 2007, Brazzaville

Social Rehabilitation of the Physically Handicapped, Report of the Secretary General to the Social Commission, E/CN.5/197, 22 March 1950

Special Rapporteur on the Right to Education, Resolution 1998/33, Commission on Human Rights

Standard Rules on the Equalization of Opportunities for Persons with Disabilities, A/RES/48/96, 4 March 1994

The Constitution of the Republic of South Africa, Constitutional Court, 4 December 1996

The Universal Declaration on Bioethics and Human Rights, 19 October 2005, United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization

The Universal Declaration on the Human Genome and Human Rights, 11 November 1997, United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization

United Nation Commission of Human Rights, Resolution 15 March 1967

World Programme of Action Concerning Disabled Persons, General Assembly resolution 37/52, 3 December 1982

Trattati e Convenzioni

African Charter on Human and Peoples' Rights, Organization of African Unity Doc. CAB/LEG/67/3 rev. 5, 27 June 1981, Banjul

American Convention on Human Rights, Inter-American Specialized Conference on Human Rights, 22 November 1969, San José

American Declaration of the Rights and Duties of Man, O.A.S. Res. XXX, adopted by the Ninth International Conference of American States, 2 May 1948, Bogotá

Arab Charter on Human Rights, Arab League States, 15 September 1994, Cairo

ASEAN Human Rights Declaration, 19 November 2012

Charter of Fundamental Rights of the European Union, 7 December 2001, Nice

Charter of the United Nations, 26 June 1945, San Francisco

Convention for the Protection of Human Rights and Fundamental Freedoms, Rome, 4 November 1950

Convention on Human Rights and Biomedicine, Council of Europe, 4 April 1997, Oviedo

Declaration on the Rights of the Child, General Assembly Resolution 1386(XIV), 20 November 1959

Inter-American Convention on the Elimination of all Forms of Discrimination against Persons with Disabilities, 7 June 1999, Guatemala City

International Convention on the elimination of All Forms of Racial Discrimination, General Assembly, 21 December 1965

International Covenant on Civil and Political Rights, General Assembly resolution 2200A (XXI), 16 December 1966

International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights, General Assembly resolution 2200A (XXI), 16 December 1966

Marrakesh Treaty to Facilitate Access to Published Works for Persons Who Are Blind, Visually Impaired, or Otherwise Print Disabled, Conferenza diplomatica dell'Organizzazione mondiale per la proprietà intellettuale (OMPI), 27 giugno 2013

The Charter on the Rights and Welfare of Child, OUA, 11 July 1990

The Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination against Women, General Assembly resolution 34/180, 18 December 1979

The European Social Charter, Turin, 18 October 1961

The European Social Charter, 3 May 1996, Strasbourg

The Universal Declaration of Human Rights, General Assembly resolution 217 A, 10 December 1948

The Vienna Convention on the law of the treaties, 22 May 1969

Trattato istitutivo della Comunità europea, 25 marzo 1957

Treaty of Functioning of the European Union, 13 december 2007, Lisbon

Treaty on European Union, 13 December 2007, Lisbon

UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities, A/RES/61/106, 13 December 2006

Vienna Declaration and Programme of Action, 1993

Vienna Declaration on Human Rights, 25 giugno 1993

Vocational Rehabilitation and Employment (Disabled Persons) Convention n°159, 20 June 1983, Geneva

Miscellanea

Additional Protocol to the Convention on Human Rights and Biomedicine concerning Genetic Testing for Health Purposes, 27 November 2008, Strasbourg

Choice on Termination of Pregnancy Act, 12 November 1996

Concluding observations of the Human Rights Committee: Netherlands, 27 August 2001, CCPR/CO/72/NET

Consideration of reports submitted by State Parties, CRC/C/NLD/CO/3, 27 March 2009

Council decision on the conclusion on behalf of the European Union of the Marrakesh Treaty to Facilitate Access to Published Works for Persons who are Blind, Visually Impaired or Otherwise Print Disabled, 12629/17, Brussels, 17 October 2017

Council of Europe Parliamentary Assembly, Recommendation 1592, 29 January 2003

Council of Europe, Recommendation 5 April 2006

Decisione 2008/164/CE della Commissione, del 21 dicembre 2007

Decreto esecutivo N°. 24029-S, 3 February 1995, Costa Rica

De Stefani P., *Corte europea dei diritti umani: sentenza della Grande Camera nel caso Vo c. Francia, 8 luglio 2004, Nota*

Direttiva 1999/5/CE riguardante le apparecchiature radio e le apparecchiature terminali di telecomunicazione e il reciproco riconoscimento della loro conformità, 9 marzo 1999

Direttiva 2000/78/CE per la parità di trattamento in materia di occupazione e di condizioni di lavoro, 27 novembre 2000

Direttiva 2001/85/CE relativa alle disposizioni speciali da applicare ai veicoli adibiti al trasporto passeggeri aventi più di otto posti a sedere oltre al sedile del conducente, 20 novembre 2001

Direttiva 2002/22/CE relativa al servizio universale e ai diritti degli utenti in materia di reti e di servizi di comunicazione elettronica, 7 marzo 2002

“Disposizioni per favorire il superamento e l’eliminazione delle barriere architettoniche negli edifici privati.”, legge 9 gennaio 1989, n. 13

Enil, *Manifesto per la vita indipendente*

European Disability Strategy 2010-2020, COM(2010) 636 final, 15 November 2010, Brussels

Good practices of accessible urban development: making urban environments inclusive and fully accessible for all, Secretariat for the Convention on the Rights of Persons with Disabilities, Division for Social Policy and Development of the United Nations Department of Economic and Social Affairs (DESA)

Human Rights: a reality for all, Draft Council of Europe Disability Strategy 2017-2023, CAHDPH-TF(2016)5 rev4, 5 September 2016

Human Rights Council A/HRC/10/48, 26 January 2009, 10th Session, *“Thematic Study by the Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights on enhancing awareness and understanding of the Convention on the Rights of Persons with Disabilities”*

International Classification of Impairment, Disabilities and Handicaps, WHA Resolution 29.35, 1980

Legge 22 maggio 1978, n. 194, Norme per la tutela sociale della maternità e sull’interruzione volontaria della gravidanza

Legge N°194 del 12 aprile 2001, Olanda

Legge n. 40 del 19 febbraio 2004, Norme in materia di procreazione medicalmente assistita

Mental Health Act, 9 May 1983 Chapter 20

Newly Revised Act of Biotechnology, 1 January 2004

Oregon Death with Dignity Act 1994

Parliamentary Assembly, Recommendation 2064(2015), 30 January, Equality and inclusion for people with disability

Program of Action for the Decade of the Americas for the Rights and Dignity of Persons with Disabilities, 2006

Recommendation 934(1982), 26 January, Council of Europe

Recommendation 97(5), 13 February 1997, Council of Europe

Rights of people with disabilities in Europe: a new strategy based on ability rather than disability, Council of Europe, 28 March 2017

Rights of the Terminally III Act 1995

Suicide Act, 3 August 1961

Summary of the Marrakesh Treaty to Facilitate Access to Published Works for Persons Who Are Blind, Visually Impaired, or Otherwise Print Disabled (MVT) (2013)

The Americans with Disabilities Act, 1990

The Council of Europe Strategy on the Rights of Persons with Disabilities – Human Rights: A Reality for All, 28 marzo 2017, Nicosia (Cipro)

The Human Fertilization Embryology Act, 1990

The Medical Termination of Pregnancy (MTP) Act, 1971

The Rehabilitation Act Amendments, 1978

The Rehabilitation Act of the 1973

Tria L., *Il divieto di discriminazione tra Corte di Strasburgo e Corti interne*, lezione tenuta il 21 novembre 2014, nell'ambito del Corso di specializzazione organizzato dall'Unione Forense per la Tutela dei Diritti Umani su "Tutela europea dei diritti umani", svoltosi in Roma, presso il CNEL

Una nuova strategia della Comunità europea nei confronti dei disabili, Bruxelles, 30 luglio 1996, COM(96)406

Web Accessibility Initiative (WAI), 1997, World Wide Web Consortium