

NOSTRO TEMPO

175

NOSTRO TEMPO

(Ultimi volumi pubblicati)



- GRANIERI M., *Il rock'n'roll con tanta anima*
MIELE L., *Il vangelo secondo Jack Kerouac*
CAPPELLETTY G., MÀDERA R., *Il caos del mondo e il caos degli affetti*
ZAPPELLA L., *Il vangelo secondo Erri De Luca*
CAMPEDELLI M., *Il vangelo secondo Dario Fo*. Mistero buffo, ma non troppo
GUTIERREZ, H., *La riscoperta del «Noi»*. Cronache di una pandemia
CATTORINI P.M., *Suicidio? Un dibattito teologico*
I pentecostali in Italia. Letture, prospettive, esperienze, a cura di Carmine Napolitano
Eutanasia e suicidio assistito. Una prospettiva protestante sul fine vita, a cura di Luca Savarino
COMOLLI G., *Memorie di un bambino in preghiera*. Nell'Italia religiosa degli anni Cinquanta
Il populismo religioso tra teologia e politica, a cura di Ilaria Valenzi
PEYROT B., «*Essere terra*». Le Valli valdesi tra storia, teologia, politica e cultura
TOURN G., *Il luogo dove Dio ci incontra*. La Parola e la fede, a cura di Alberto Corsani
CAMPEDELLI M., *Il vangelo secondo Eduardo*. L'ultimo Re Magio
MIEGGE M., *Che cos'è la coscienza storica?*
Diritti, inclusione, integrazione. Percorsi di cittadinanza, a cura di Ilaria Valenzi
BONOTTO G.C., MEMOLI S., *Sesso/Gender*. Il diritto a una vita degna di essere vissuta
DI GRADO A., *Il vangelo secondo Totò*
Cristiani e potere. Sondaggi tra antichità ed epoca contemporanea, a cura di Marco Settembrini
Il senso del lavoro oggi. Vocazione, individui, società, a cura di Ilaria Valenzi
JACHIA P., *Il vangelo secondo Zuccherò Fornaciari*
SPREAFICO A., *Figli dello stesso Padre*. Ebrei e cristiani in dialogo
NASO P., *Dio benedica l'America*. Il fondamentalismo cristiano dai creazionisti a Donald Trump
EGIDI BOUCHARD P., *Incontrarsi*. Identità allo specchio tra fede e ragione

CYNTHIA FLEURY

LA CLINICA DELLA DIGNITÀ

a cura di Elisabetta Ribet

CLAUDIANA - TORINO

www.claudiana.it - info@claudiana.it

Scheda bibliografica CIP

Fleury, Cynthia

La clinica della dignità / Cynthia Fleury ; a cura di Elisabetta Ribet

Torino : Claudiana, 2026

132 p. ; 21 cm. – (Nostro tempo ; 175)

ISBN 978-88-6898-468-7

1. Dignità umana

179.7 (ed. 23) – Rispetto e disprezzo della vita umana

Edizione originale:

La clinique de la dignité

© Éditions du Seuil / La République des idées, 2023

Per l'edizione italiana:

© Claudiana srl, 2026

via San Pio V 15 - 10125 Torino

tel. 011.668.98.04

info@claudiana.it - www.claudiana.it

Tutti i diritti riservati - Printed in Italy

Traduzione: Elisabetta Ribet

Copertina: Vanessa Cucco

In copertina: Carl Wilhelmson (1866-1928), *Resignation* (Stockholm National Museum).

Stampa: Geca - Divisione Libri di Ciscra Spa, Arcore (MB)

TRE DOMANDE A CYNTHIA FLEURY, A GUISA DI INTRODUZIONE

di ELISABETTA RIBET

Pur avendo ormai, in Francia, una storia abbastanza lunga e stabile, la riflessione da cui nasce questo libro germoglia nel contesto del progetto di una cattedra chiamata Humanités et Santé, Scienze umane e salute, nata ufficialmente nel 2016 in seno alle Università di Parigi, e che ha visto il trasferimento di una disciplina tradizionalmente accademica dalle aule di filosofia ai contesti ospedalieri¹. Ci è sembrato interessante e importante chiedere all'autrice di aiutarci a contestualizzare meglio il concetto di "clinica della dignità" sottolineandone la connessione con il progetto più ampio di formazione e di ricerca in seno al quale ha visto la luce.

Ci può raccontare brevemente le origini del progetto di una cattedra Humanités et santé presso la Facoltà di Medicina di Parigi?

Volevo creare una cattedra di Filosofia in ospedale, e non all'università, perché l'ospedale è il luogo della vulnerabilità umana, tanto dei pazienti quanto di chi si prende cura di loro. Abbiamo cominciato con una cattedra presso il complesso ospedaliero di Parigi, nella sezione di Psichiatria e Neuroscienze, situato presso l'Hôpital Sainte-Anne, ma oggi abbiamo quasi diciassette poli, in Francia e all'estero. In ognuno di questi luoghi, operatori e operatrici beneficiano delle scienze umane e sociali nel contesto sanitario, medico o clinico, allo scopo di pensare delle forme di cura che rispettino maggiormente la persona umana e che siano più adatte alla transizione epidemiologica delle malattie croniche. Abbiamo

¹ <https://www.radiofrance.fr/franceculture/podcasts/tracts-le-podcast/cynthia-fleury-3381229> (ultimo accesso: 26/02/2026).

anche creato un sito web ad accesso libero del tipo *open science*², in modo che chiunque possa accedere a questi strumenti. Oggi disponiamo di un polo che si occupa di architettura e cura, un altro che lavora sullo spazio della natura in rapporto alla salute, uno che lavora sulla medicina narrativa, uno che si occupa di arti e musica, e via di seguito.

Può aiutare le lettrici e i lettori in Italia ad appropriarsi dell'espressione "clinica della dignità", dicendoci qualcosa in più sui legami tra la Filosofia in ospedale e la scelta di approfondire la questione della dignità?

A differenza di altre discipline scientifiche, sono convinta che le scienze umane e sociali rimangano indissociabili da un approccio clinico. Sono per loro natura una diagnosi della realtà, particolarmente vicine alla diversità delle vite, soprattutto quelle delle persone più "vulnerabili". A partire dalla complessità dei "casi", queste discipline propongono una serie crescente di generalizzazioni, mantenendo però l'attenzione a pensare il generico senza annullare la pluralità delle singolarità delle situazioni. Voler dire qualcosa di universale a partire da questi elementi infinitesimali è una caratteristica specifica delle scienze umane e sociali. "Clinica della dignità", quindi, perché si tratta di un pensiero che parte da "casi", da situazioni di "indegnità", per riconfigurare questo concetto, per renderlo realmente universale. Alla cattedra di Filosofia in ospedale (GHU Paris - Psychiatrie et Neurosciences) proviamo a praticare questa "clinica della dignità" praticando ad esempio una teoria per cui si considerano le cose a partire dal punto di vista di chi è più vulnerabile: co-formuliamo assieme ai pazienti, agli operatori, alle famiglie, dei protocolli alternativi alla contenzione meccanica e chimica.

Quando Pierre Rosanvallon mi ha proposto di riprendere l'idea di dignità, ho pensato di approfondire gli angoli morti di questo concetto e di provare a capire, attraverso la filosofia del *care*, chi fossero coloro che forniscono dignità e in che modo la moderna costruzione di dignità degli uni riposasse ancora sistematicamente

² <https://www.ghu-paris.fr/fr/chaire-de-philosophie-lhopital> (ultimo accesso: 26/02/2026).

“mettendo nell’indegnità” gli altri. La constatazione è che ci sono due paure che strutturano, oggi, le nostre società occidentali: quella di cadere in una vita “indegna”, soprattutto a causa delle vulnerabilità sistemiche che subiamo (pandemie, crisi migratorie, crisi climatiche, mega-incendi, inondazioni, terrorismi e via di seguito), e la paura di essere obbligati, quando si è garanti del concetto di dignità, a comportarsi in modo indegno: chi ha la cittadinanza nei confronti della persona migrante, un figlio o una figlia che decide di affidare il proprio genitore a una casa di riposo, un operatore nei confronti del paziente, un agente di polizia nei confronti di un/una giovane e così via.

In questa sofferenza etica (cfr. Christophe Dejours) ho voluto scorgere una leva capace di fortificare, e non solamente una disfatta della modernità: siamo tra le popolazioni che maggiormente hanno coscienza della dignità, e che ne hanno maggiormente interiorizzato le norme. Sulla scia della Dichiarazione universale dei diritti umani, siamo convinti che essa sia irriducibile, indissociabile dalla persona umana. Al tempo stesso, difendere la dignità ha senso solamente se la “materializziamo”: degne condizioni di alloggio, di vita, di lavoro, ma anche relazioni degne con le altre persone, con i contesti naturali ecc.. Siamo la popolazione più adatta a difendere una clinica della dignità intesa come un “fare”, una dignità in azione, un compito comune, e non solamente come proprietà simbolica e metafisica del soggetto.

In un primo momento, e questo è magnifico – ed è anche per questo che il concetto di dignità sta tornando con forza alla ribalta, forse ancor più di quelli di libertà e uguaglianza – la dignità non è affatto stata dichiarata fallita. Sembra in contrasto con quello che dirò a breve, ma non è un caso che io sia una figlia di Jankélévitch, della paradossologia da lui formulata e che fonda la sua morale. Non è un caso che questo concetto di dignità sia arrivato attraverso coloro tra noi che sono più stigmatizzati – la clinica delle persone ammalate, di chi ha l’AIDS, le persone omosessuali, le donne, i Neri ecc.: tutti e tutte coloro che vengono stigmatizzati da chi esercita il dominio. Sono loro ad aver rinnovato il concetto di dignità, e in seguito la figura dell’universale, costringendola ad essere realmente universale. Non il falso pretesto di un imperialismo cul-

turale o di un dominio sociale: «Sono come sono, e che mi emarginiate o no, non potrete privarmi della mia dignità».

Questa è una conquista della modernità: abbiamo incorporato l'idea di dignità, e ciascuno si sente autorizzato a rivendicarla per sé, quando invece i tempi antichi non separavano tra loro la dignità e la società delle disuguaglianze, oppure dignità e *dignitas* (ovvero *status* sociale). Ciononostante, l'altra grande sfida della modernità è il momento della materializzazione, e non solo quello della simbolizzazione, anche se quest'ultimo è determinante, in particolare per proteggere la salute psichica del soggetto. Mi riferisco in particolare a tutte le persone che hanno subito traumi profondi durante l'infanzia: violenze, incesti, abusi. Alcuni di loro finiscono per interiorizzare il sentimento di indegnità, si convincono di essere persone "indegne". Il mio primo compito è quello di ripristinare il simbolico nel soggetto, dicendogli: non c'è nessuno che possa privarvi della vostra dignità, voi siete una sorta di "Immacolata Concezione". Eppure, l'altro grande tema della modernità è la materializzazione: in altri termini, le condizioni dignitose di vita e lavoro, di alloggio, le relazioni dignitose con gli altri, l'etica del riconoscimento e del rispetto, la sensazione di non essere intrappolati nelle maglie del disprezzo sociale e dell'umiliazione. Sono parole che tornano spesso. Le politiche pubbliche debbono essere garanti di una vita decente, non necessariamente di una vita felice, ma decente: una vita che mi tiri fuori dall'obbligo di sopravvivenza. Ecco cos'è la dignità. È avere la possibilità di essere agente della mia propria vita.

Il libro parla, quindi, di questa doppia paura che attraversa le nostre società. La prima è quella di vivere una situazione indegna: perdere il proprio lavoro, diventare dipendente ecc. La seconda paura, associata alla prima, potrebbe essere riassunta così: «Io, che difendo con le unghie e con i denti la mia dignità, forse sarò costretto a comportarmi in modo indegno». Gli esempi sono numerosi: come mi occuperò dei miei genitori quando non saranno più autonomi? Come rendere coerenti tra loro le mie convinzioni ecologiche e il mio comportamento individuale? Da operatore, operatrice sanitaria, come posso evitare di diventare sempre più duro nei confronti dei pazienti, perché non ho abbastanza tempo? Come insegnan-

te, che cosa faccio se sostengo gli ideali repubblicani ma mi rendo conto di non poterli concretizzare, di non vedere risultati concreti?

Tutte queste cose producono sofferenza etica. La scommessa che faccio è dire che da questa sofferenza può nascere una volontà di agire diversamente. Non è affatto semplice, ma è necessario che questo venga trasformato in una leva capace di cambiare il sistema. Sono una convinta sostenitrice della difesa della dignità attraverso l'azione. Ognuno deve chiedersi se si comporta in modo dignitoso nei confronti di sé stesso e degli altri. Fare una diagnosi è il primo passo. Per la terapia sono necessari l'azione e il coinvolgimento dei corpi.

Porre la questione della dignità in modo esplicito costringe a interpellare le nostre istituzioni. Prendiamo, per esempio, la questione della pulizia della città. Questo implica che si ponga la domanda sul posto del lavoro sporco (il *Dirty Work*, per gli anglofoni) in seno alla società. Perché non imporre a ogni cittadino di prenderne parte, provando sulla propria pelle la pesantezza di questo compito? Forse, così facendo, avremmo un'altra visione di cos'è necessario, forse saremmo più attenti alle condizioni in cui lavorano le persone che fanno questo di mestiere, a tempo pieno. Non si tratta di passare al collettivismo, ma di concepire una cittadinanza che si traduca anche attraverso alcuni atti concreti di "prendersi cura". Un'altra domanda che ci si pone spesso in diversi contesti professionali è se il modo in cui ci si fa carico delle persone anziane, oggi, sia dignitosa. È dignitoso delegare interamente questa responsabilità a dei professionisti?

Abbiamo portato questa logica di divisione dei compiti alle sue estreme conseguenze. Bisogna fare un passo indietro, perché questo ci ha portato a creare un sistema di situazioni indegne. Ci sono lavori più duri, più violenti di altri. Bisogna chiedersi come poterne condividere maggiormente l'impatto. Li sosteniamo con le tasse: è il consenso economico e fiscale. Ma bisogna dividerli un po' di più, sia con il pensiero sia con il corpo.

Non appena un giovane svolge un po' di servizio civile, il suo senso civico non è più lo stesso. Questo vale anche per gli adulti. Immaginiamo che ogni adulto dedichi tre ore al servizio della comunità – ho sostenuto e sostengo, nel libro, l'idea del "tempo civico" – otterremmo una società molto diversa. Anche il consenso a

ricoprire una carica pubblica è qualcosa su cui si può lavorare. Lo sappiamo bene: l'individualismo in senso stretto è una macchina da guerra contro l'individuo.

Traducendo Clinique de la dignité ho spesso pensato all'opera di Elena Pulcini³ – che, a seguito di Martha Nussbaum e altri autori e autrici, lavora a una rilettura del concetto di care, collegandolo con le passioni e con i sentimenti – e anche all'idea, più teologica, di una “teologia in-decente”, così come ne parla Marcela Althaus-Reid⁴, la quale chiede che il discorso legato alla fede possa essere emancipato dall'obbligo di essere “decente”. Le andrebbe di condividere un ultimo breve commento in relazione al pensiero di queste due autrici?

Di certo mi sento molto vicina a Martha Nussbaum e Joan Tronto, perché entrambe lavorano sulla questione delle dinamiche che rendono progressivamente invisibili le persone più vulnerabili, ma anche su quella degli affetti democratici, sulla posizione politica che si lascia coinvolgere dalla sofferenza degli altri, chiedendosi come tutto questo possa rimanere un fondamento per pensare lo Stato di diritto.

Quanto all'opera di Elena Pulcini e Marcela Althaus-Reid, mi sento in accordo con entrambe: la prima conosce estremamente bene le nozioni legate al *care*, all'etica del riconoscimento, all'ospitalità; la seconda ha saputo riconoscere con grandissima chiarezza i presupposti antifemministi delle teologie dominanti. Sono delle vere e proprie filosofe femministe, e delle vere specialiste del *care*... io sono un po' meno esperta di questi temi!

³ Cfr. www.elenapulcini.com/tra-cura-e-giustizia (ultimo accesso: 26/02/2026).

⁴ Cfr. <https://www.taylorfrancis.com/books/mono/10.4324/9780203468951/in-decent-theology-marcella-althaus-reid> (ultimo accesso: 26/02/2026).

INTRODUZIONE

In questi ultimi decenni la nozione di dignità si è imposta al cuore del dibattito sociale, politico ed etico ed è certamente intrecciata a questi temi, rivendicando una centralità pari a quelle di libertà e uguaglianza, anch'esse costitutive della dinamica dei movimenti sociali. A essa ci si riferisce senza sosta: che si tratti di evocare in modo più classico la “dignità dei lavoratori”, la “dignità delle vite nere” (*Black Lives Matter*), la “dignità della Rivoluzione” (*Maïdan*)¹, la “dignità dell'Europa”², oppure il “diritto di morire con dignità”, la difesa della dignità della vecchiaia e della dipendenza, quella dell'handicap, per non parlare della dignità animale o di quella della vita. Questa rinnovata rivendicazione si collega a una denuncia altrettanto generale dell'indegnità di determinati comportamenti o categorie sociali. È come se un nuovo asse di divisione della società opponesse tra loro chi gode di condizioni di vita dignitose e chi è al servizio di queste persone: i “dispensatori di dignità”, che sono tali in quanto dispensatori di cure. Nei confronti di queste persone, però, i primi si comportano spesso in modo indegno, nonostante il fatto che ogni persona abbia la stessa dignità degli altri, irriducibile e non negoziabile.

Man mano che le società occidentali si sviluppavano, la modernità si è mossa attorno a una doppia dinamica che segue direzioni opposte tra loro: da un lato il discorso sempre più solenne di valorizzazione della dignità umana e universale, come quella della natura e del vivente – quando invece può accadere che le due siano tra loro in concorrenza –, dall'altro la moltiplicazione di forme degradate di dignità in seno alle istituzioni e alle pratiche sociali (ospedali, case di riposo, carceri, centri per rifugiati o migranti, povertà

¹ L'altro nome della rivoluzione ucraina.

² Nella sua sintomatica difesa dei popoli europei in lotta contro le riforme liberali di austerità economica, il primo ministro greco Alexis Tsipras evocava il ristabilimento della “dignità dei Greci” e di quella dell'Europa.

e precarizzazione delle vite ordinarie ecc.). Il progressivo “divenire indegno” della società si è banalizzato, mostrando un ritorno di incuria nel quotidiano delle nostre vite, in modo particolare in seno al mondo della cura. Chi presta assistenza testimonia di una grande “sofferenza etica” la cui causa è principalmente attribuita alle condizioni di lavoro indegne, ben lontane dalla presa in considerazione della singolarità e della vulnerabilità delle persone, siano esse pazienti, familiari oppure gli stessi operatori e operatrici sanitari.

La modernità sembrava guidata da un ideale di promozione e difesa della dignità di ogni essere umano. A che punto siamo oggi, all’inizio del XXI secolo? La critica dell’Illuminismo e dell’universalismo occidentale hanno definitivamente svalutato la nozione di dignità, allo stesso modo in cui la rinnovata sensibilità nei confronti della natura e della causa animale ridefinisce le relazioni tra umani e non umani? La dignità, in quanto valore e pratica, è in una brutta situazione. Va dunque abbandonata? Dobbiamo rassegnarci alla generalizzazione dell’indegno? In questo saggio elaboreremo un’analisi del concetto di dignità che parte dai suoi margini e dal suo opposto, proponendo una “clinica dell’indegnità”, unico modo per pensare da capo a che cosa significa la dignità e ciò che essa rappresenta nelle nostre società. A che cosa ambisce, quali sono i protocolli di questa “[analisi] clinica” che prova a elaborare contemporaneamente una diagnosi e delle soluzioni terapeutiche, che allea tra loro la metodologia della filosofia morale e politica e le scienze sociali – in particolare la sociologia critica – con il contributo dello studio di casi clinici (la sociologia carceraria, come anche la storia stigmatizzante della clinica dell’AIDS, entrambe le quali mostrano in continuazione come la *prova di non-dignità* sia normativa per gli individui, ognuno dei quali teme di subire il rischio dell’indegnità, nel caso in cui dovessero essere rimessi in discussione valori e regole del controllo sociale)? L’interiorizzazione del timore di cadere nell’indegnità e, allo stesso modo, l’ingiustizia subita da coloro che a essa sono effettivamente assegnati normalizzano gli esseri, assoggettano – in termini foucaultiani – i soggetti, e definiscono le loro condizioni di vita.

D’altra parte, la rivendicazione della dignità delle persone nei movimenti pubblici segna una nuova epoca di azione politica, interamente dedicata alla riconquista di una dignità in azione, la cui