

## Attrezzeria

### **IRREVOCABILITÀ DEL CONSENSO DELL'UOMO ALL'IMPIANTO DELL'OVULO FECONDATO: UN'INTERESSANTE SENTENZA DELLA CORTE COSTITUZIONALE (\*)** (Brevi note a Corte cost., 24 luglio 2023, n. 161)

Riccardo Conte

#### **1. La questione di costituzionalità oggetto della sentenza n. 161 del 2023.**

La *quaestio iuris* su cui la Corte costituzionale è stata chiamata a pronunciarsi nel procedimento definito con la sentenza n. 161 del 24 luglio 2023 (Pres. Sciarra; Est. Antonini) è la seguente: posto che l'art. 6 della L. 40 del 2004, recante norme in materia di procreazione medicalmente assistita (PMA), dispone che la volontà di entrambi i soggetti della coppia, che intende accedere a tale tecnica procreativa, è revocabile da ognuno degli stessi soggetti «*fino al momento della fecondazione dell'ovulo*»; laddove, per questioni inerenti la salute della donna, l'impianto dell'ovulo fecondato diventi possibile solo a distanza di alcuni anni dalla fecondazione e nel frattempo si sia disgregato il progetto di coppia (nel caso concreto, per separazione consensuale, a cui era seguita la presentazione della domanda di divorzio da parte del marito), è costituzionale, a fronte dell'impianto richiesto dalla donna, ritenere l'uomo vincolato al consenso prestato anni prima, nonostante il mutamento del contesto familiare<sup>1</sup>?

L'eccezione d'incostituzionalità era stata sollevata dal Tribunale di Roma (adito dalla donna che, stante l'opposizione dell'uomo, si era vista opporre un diniego all'impianto da parte della struttura ospedaliera che avrebbe dovuto provvedervi), e si articolava, *in nuce*, in due quesiti<sup>2</sup>:

a) può ritenersi che l'irrevocabilità del consenso, prevista dalla legge, si ponga in contrasto col principio del «diritto all'autodeterminazione in ordine alla decisione di non diventare genitore e a quello del rispetto della vita privata e familiare»<sup>3</sup>?

b) non contrasta col principio d'eguaglianza, enunciato dall'art. 3, 1° comma, Cost.<sup>4</sup>, incidere sulla libertà del solo uomo, essendo, invece, alla donna (per motivi di salute) sempre consentito rifiutare l'impianto?

Ciò che – secondo il Tribunale rimettente – evidenziava il denunciato contrasto era il mutamento intervenuto nella legislazione rispetto al momento in cui era stata promulgata la L. 40 del 2004. Infatti, mentre nel sistema originario di detta legge l'impianto dell'ovulo fecondato doveva avvenire entro pochissimi giorni dalla prestazione del consenso, tale non era più la situazione a seguito di alcune pronunce

---

(\*) Il presente scritto ha finalità esclusivamente divulgative. Per non appesantire la lettura e per consentire, tuttavia, una comprensibilità dei riferimenti normativi al lettore non giurista, ho riportato in nota gli articoli di legge richiamati.

<sup>1</sup> Una questione simile era stata affrontata da Cass., 18 dicembre 2017, n. 30294, in *Famiglia e diritto*, 2019, 21 con nota di Figone, *Revoca del consenso alla fecondazione eterologa*, che aveva affermato: «Nella fecondazione assistita eterologa, così come per l'omologa, il preventivo consenso manifestato dal coniuge o convivente può essere revocato fino al momento della fecondazione dell'ovulo, sicché ove la revoca intervenga successivamente, ai sensi dell'art. 9, comma 1, della l. n. 40 del 2004, il partner non ha azione per il disconoscimento della paternità del bambino concepito e partorito in esito a tale inseminazione».

<sup>2</sup> In realtà i profili d'incostituzionalità erano quattro, investendo anche questioni sulla violazione della libertà personale del marito (art. 13 Cost.) e del suo diritto alla salute (integrità psicofisica, art. 32 Cost.) a fronte di trattamento sanitario obbligatorio. Entrambi, però, sono stati ritenuti inammissibili dalla Corte poiché il giudice remittente non aveva motivato in merito.

<sup>3</sup> Nell'ipotesi formulata dal Tribunale di Roma, il disposto dell'art. 6 della L. 40 del 2004 si sarebbe posto in contrasto con l'art. 2 Cost. («La Repubblica riconosce e garantisce i diritti inviolabili dell'uomo, sia come singolo sia nelle formazioni sociali ove si svolge la sua personalità, e richiede l'adempimento dei doveri inderogabili di solidarietà politica, economica e sociale») e con l'art. 8 della Convenzione per la salvaguardia dei diritti dell'uomo e delle libertà fondamentali («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»), in forza del richiamo operato dall'art. 117, 1° comma, Cost. («La potestà legislativa è esercitata dallo Stato e dalle Regioni nel rispetto della Costituzione, nonché dei vincoli derivanti dall'ordinamento comunitario e dagli obblighi internazionali»). Tale disposizione consente di fondare, entro certi limiti (non è questa la sede per soffermarvisi – mi limito a qui ad enunciazioni sommarie), un'eccezione di incostituzionalità anche su una norma internazionale, che di per sé, non ha natura di norma costituzionale.

<sup>4</sup> «Tutti i cittadini hanno pari dignità sociale e sono eguali davanti alla legge, senza distinzione di sesso, di razza, di lingua, di religione, di opinioni politiche, di condizioni personali e sociali».

della Corte costituzionale (le sentenze n. 151 del 2009 e n. 96 del 2015)<sup>5</sup>. Invero, la dichiarata incostituzionalità di alcune norme della legge, in particolare in considerazione della necessità della tutela psicofisica della donna, hanno comportato un'ampia possibilità di crioconservazione di embrioni, che nel testo originario della legge stessa poteva avvenire soltanto in via eccezionale. Insomma, nonostante l'art. 14, comma 3, della L. 40 del 2004 continui a prevedere che «qualora il trasferimento nell'utero degli embrioni non risulti possibile per grave e documentata causa di forza maggiore relativa allo stato di salute della donna non prevedibile al momento della fecondazione è consentita la crioconservazione degli embrioni stessi fino alla data del trasferimento, da realizzare non appena possibile», nella realtà – come puntualizza la Corte (in motivazione al § 9.2 della sentenza in esame) – «si è [...] determinata la possibilità di una eventuale dissociazione temporale, anche significativa, tra il consenso prestato [...] e il trasferimento in utero. Mentre questo era normalmente destinato ad avvenire nel breve spazio di pochissimi giorni dalla fecondazione, cioè dal momento in cui il consenso prestato dalla coppia diveniva irrevocabile, è oggi possibile che la richiesta dell'impianto degli embrioni crioconservati venga manifestata dalla donna (in virtù del proprio stato psicofisico) non solo a distanza di molto tempo da quel momento, ma anche in presenza di condizioni soggettive assai diverse da quelle che necessariamente dovevano esistere in concomitanza all'accesso alle tecniche in discorso».

## 2. La decisione della Corte costituzionale: a) costituzionalità della differente disciplina del consenso tra uomo e donna.

Nel decidere la questione sottoposta, la Corte costituzionale parte da una precisazione: non è possibile ipotizzare nell'ordinamento giuridico italiano un impianto coattivo dell'ovulo fecondato nell'utero della donna, poiché:

a) l'art. 1 della L. 22 dicembre 2017, n. 219 (recante norme in materia di consenso informato e di disposizioni anticipate di trattamento) dispone: al 1° comma, che «nessun trattamento sanitario può essere iniziato o proseguito se privo del consenso libero e informato della persona interessata, tranne che nei casi espressamente previsti dalla legge» (comma 1); al 3° comma, che «ogni persona capace di agire ha il diritto di rifiutare, in tutto o in parte [...] qualsiasi accertamento diagnostico o trattamento sanitario indicato dal medico per la sua patologia o singoli atti del trattamento stesso. Ha, inoltre, il diritto di revocare in qualsiasi momento [...] il consenso prestato, anche quando la revoca comporti l'interruzione del trattamento»<sup>6</sup>;

b) essa stessa ha affermato, nella sentenza 229 del 2015<sup>7</sup>, che il divieto di soppressione dell'embrione non comporta l'impianto coattivo nell'utero della donna.

Alla luce di queste considerazioni la Corte ha affermato che la normativa relativa al consenso prestato in relazione alla fecondazione assistita presenta una diversa disciplina per i componenti della coppia: la donna può revocare il consenso all'impianto dell'embrione, l'uomo no. Tuttavia ciò non viola il divieto di discriminazione in base al sesso sancito dall'art. 3 Cost., poiché, in questa fattispecie, vi è un'«eterogeneità di situazioni», che legittima la distinzione, essendo solo la donna che deve sottoporsi al trattamento, non l'uomo. Ricorda la Corte (in motivazione, al § 10), che «si è in presenza di una violazione dell'art. 3 Cost. solo "qualora situazioni sostanzialmente identiche siano disciplinate in modo ingiustificatamente diverso e non quando alla diversità di disciplina corrispondano situazioni non assimilabili" [...]».

Soffermiamoci subito su tale aspetto. La Corte ricorda che la donna che ricorre alla PMA viene «sottoposta a impegnativi cicli di stimolazione ovarica, relativamente ai quali non è possibile escludere l'insorgenza di patologie, anche gravi»; e precisa che «all'esito positivo di detta terapia, [...] viene poi sottoposta, nell'ipotesi decisamente più ricorrente che è quella della fecondazione *in vitro*, al prelievo dell'ovocita, che necessariamente (...) consiste in un trattamento sanitario particolarmente invasivo, tanto da essere normalmente praticato in anestesia generale» e, inoltre, ulteriori trattamenti farmacologici e analisi possono essere necessari dopo la fecondazione.

<sup>5</sup> Tutte le sentenze della Corte costituzionali sono leggibili sul sito internet della Corte. Su queste sentenze mi permetto di rinviare al mio *Principi fideistici e leggi positive: storia di una legge sbagliata*, in Aa.Vv. *Dal ritmo alla legge*, a cura di F. Cambria, collana *Mappe del pensiero*, 2019, 216 e segg., spec. 220 e segg. e 226.

<sup>6</sup> Tale disposizione riproduce i principi sanciti dall'art. 5 della Convenzione del Consiglio d'Europa per la protezione dei diritti dell'uomo e della dignità dell'essere umano (ratificata e resa esecutiva con la L. 28 marzo 2001, n. 145).

<sup>7</sup> Con tale sentenza la Corte aveva dichiarato l'incostituzionalità dell'art. 13, commi 3, lett. b) e 4 della L. 40 del 2004 nella parte in cui contemplava come ipotesi di reato la condotta di selezione degli embrioni anche nei casi in cui questa fosse esclusivamente finalizzata ad evitare l'impianto nell'utero della donna di embrioni affetti da malattie genetiche trasmissibili rispondenti ai criteri di gravità per cui la legge sull'interruzione volontaria della gravidanza consente l'aborto anche oltre il novantesimo giorno dal concepimento. Su questa sentenza v. anche il mio scritto citato a nota 5.

Sulla base di questi dati, la Corte sottolinea che, *a differenza dell'uomo*, «l'accesso alla PMA comporta quindi per la donna il grave onere di mettere a disposizione la propria corporalità, con un importante investimento fisico ed emotivo in funzione della genitorialità che coinvolge rischi, aspettative e sofferenze, e che ha un punto di svolta nel momento in cui si vengono a formare uno o più embrioni. Corpo e mente della donna sono quindi inscindibilmente interessati in questo processo, che culmina nella concreta speranza di generare un figlio, a seguito dell'impianto dell'embrione nel proprio utero»<sup>8</sup>.

L'irrevocabilità del consenso dell'uomo, prevista dalla legge, è, dunque, «funzionale a salvaguardare l'integrità psicofisica della donna» (che ha una tutela costituzionale nel disposto dell'art. 32 Cost.) «dalle ripercussioni negative che su di lei produrrebbe l'interruzione del percorso intrapreso, quando questo è ormai giunto alla fecondazione» e tiene conto del diverso coinvolgimento dei due componenti la coppia nell'intervento di procreazione medicalmente assistita. E tra le ripercussioni negative la Corte ricomprende esplicitamente quelle «ancor più gravi» laddove, «a causa dell'età (che già solo in relazione alla capacità di produrre gameti incide in misura ben maggiore rispetto all'uomo) o delle condizioni fisiche, alla donna – anche per effetto del tempo trascorso dalla crioconservazione dell'embrione "conteso" – non residuasce più la possibilità di iniziare un nuovo percorso di PMA». E in tal caso – sottolinea la Corte – si avrebbe «una preclusione [...] assoluta della propria libertà di autodeterminazione in ordine alla procreazione»<sup>9</sup>.

### 3. (Segue): *b) infondatezza della supposta irragionevole violazione della libertà di autodeterminazione dell'uomo.*

Queste considerazioni, che portano la Corte a ritenere ragionevole la scelta del legislatore italiano relativamente all'irrevocabilità del consenso dell'uomo nella materia *de qua* e della revocabilità di quello della donna, consentono anche di rigettare il dubbio d'incostituzionalità afferente alla seconda questione oggetto della sentenza in esame, concernente la violazione degli artt. 2 e 3 Cost. per la supposta «irragionevole violazione della libertà di autodeterminazione dell'uomo», che sarebbe costretto «a diventare genitore contro la sua volontà».

La Corte, ricordato che, a seguito delle sue pronunce d'incostituzionalità di norme della L. 40 del 2004<sup>10</sup>, in molti casi tra la fecondazione dell'ovulo e l'impianto nell'utero trascorre, in effetti, un ampio lasso di tempo, riconosce che ciò possa ripercuotersi «sulla libertà dell'uomo di autodeterminarsi», laddove, *medio tempore*, «sia venuta meno quell'*affectio familiaris* sulla quale si era, in origine, fondato il comune progetto di genitorialità», ma, ciò nonostante, la donna voglia comunque procedere all'impianto dell'embrione (cfr. in motivazione § 11.1). Tuttavia – precisa – tale situazione non comporta l'incostituzionalità della differenza di discipline se soltanto si tiene conto che l'art. 6 della L. 40 del 2004 prescrive che il consenso del ricorso alla tecnica di fecondazione assistita sia prestato dai due soggetti della coppia che fa vi ricorso, in forma scritta, previa una dettagliata informazione, il cui contenuto è stabilito da un decreto ministeriale, da parte della struttura ospedaliera. Tale informazione fa riferimento sia alla possibilità della crioconservazione dell'embrione, sia alle conseguenze giuridiche derivanti dalla fecondazione assistita<sup>11</sup>.

Di qui la conclusione della Corte: «*in definitiva, se è pur vero che dopo la fecondazione la disciplina dell'irrevocabilità del consenso si configura come un punto di non ritorno, che può risultare freddamente indifferente al decorso del tempo e alle vicende della coppia, è anche vero che la centralità che lo stesso consenso assume nella PMA, comunque garantita dalla legge, fa sì che l'uomo sia in ogni caso consapevole*

---

<sup>8</sup> La Corte ricorda inoltre che anche in relazione all'interruzione volontaria della gravidanza la legge attribuisce rilievo esclusivamente alla volontà della donna e che tale scelta legislativa fu ritenuta dalla stessa Corte insindacabile poiché «coerente al disegno dell'intera normativa e, in particolare, all'incidenza, se non esclusiva sicuramente prevalente, dello stato gravidico sulla salute sia fisica che psichica della donna» (Corte cost., ord., 31 marzo 1988, n. 389).

<sup>9</sup> Questione drammatica a cui fa riferimento anche la Corte europea dei diritti dell'uomo nel caso *Evans v. Regno Unito* del 10 aprile 2007 (su cui v. *infra* al § 4). Tutte le sentenze della Corte europea sono leggibili sul sito <https://hudoc.echr.coe.int/>.

<sup>10</sup> V. *supra* a nota 5.

<sup>11</sup> La Corte fa espresso riferimento agli artt. 8 e 9 della L. 40 del 2004. Il primo stabilisce: «I nati a seguito dell'applicazione delle tecniche di procreazione medicalmente assistita hanno lo stato di figli nati nel matrimonio o di figli riconosciuti della coppia che ha espresso la volontà di ricorrere alle tecniche medesime ai sensi dell'articolo 6». Il secondo prescrive: «Qualora si ricorra a tecniche di procreazione medicalmente assistita di tipo eterologo [...] il coniuge o il convivente il cui consenso è ricavabile da atti concludenti non può esercitare l'azione di disconoscimento della paternità nei casi previsti dall'articolo 235, primo comma, numeri 1) e 2), del codice civile, né l'impugnazione di cui all'articolo 263 dello stesso codice. // La madre del nato a seguito dell'applicazione di tecniche di procreazione medicalmente assistita non può dichiarare la volontà di non essere nominata, ai sensi dell'articolo 30, comma 1, del regolamento di cui al decreto del Presidente della Repubblica 3 novembre 2000, n. 396.// In caso di applicazione di tecniche di tipo eterologo [...] il donatore di gameti non acquisisce alcuna relazione giuridica parentale con il nato e non può far valere nei suoi confronti alcun diritto né essere titolare di obblighi».

della possibilità di diventare padre; ciò che rende difficile inferire, [...], una radicale rottura della corrispondenza tra libertà e responsabilità» (in motivazione, § 11.4).

4. (Segue): *c) infondatezza della supposta violazione del diritto al rispetto della vita privata e familiare dell'uomo.*

Infine la Corte ha ritenuto insussistente anche una violazione del diritto al rispetto della vita privata e familiare dell'uomo, sollevata dal Tribunale di Roma, con riferimento al disposto dell'art. 8 della Convenzione per la salvaguardia dei diritti dell'uomo e delle libertà fondamentali, assumendo che il rispetto per la vita privata e familiare ricomprende, secondo la giurisprudenza della Corte europea, anche il diritto a non avere figli<sup>12</sup>. La Corte costituzionale non contesta tale assunto; rileva, peraltro, come proprio la Corte europea, nella sentenza della Grande Camera del 10 aprile 2007, relativa ad un caso (Evans contro il Regno Unito) analogo a quello sottoposto (ma in un contesto legislativo in cui era prevista la revocabilità del consenso), dato atto che gli Stati europei hanno legislazioni sul punto della fecondazione *in vitro* molto differenti, aveva ritenuto che gli stessi Stati hanno un ampio margine di apprezzamento «nel risolvere un dilemma a fronte del quale [...] qualsiasi soluzione adottata dalle autorità nazionali avrebbe come conseguenza la totale vanificazione degli interessi dell'una o dell'altra parte». E se nel caso Evans contro Regno Unito la Corte europea ha ritenuto, quindi, che la disposizione legislativa inglese, che prevede la revoca del consenso dato dall'uomo all'impianto dell'ovulo fecondato col suo seme, non viola il principio stabilito dall'art. 8 (e nel caso specifico la donna non avrebbe più potuto avere figli, non potendo più produrre ovuli, a causa dell'asportazione dell'ovario), alla stessa stregua quel principio non è violato dalla disposizione, in senso opposto, della legge italiana.

#### 5. Possibili riforme?

Queste essendo le motivazioni della Corte costituzionale, occorre, peraltro, evidenziare come la stessa riprenda il tema delle possibili diverse soluzioni legislative e del dilemma tragico che si pone in materia ad ogni legislatore. Infatti, dopo aver illustrato, come si è visto, quali sono gli interessi in conflitto tra loro nel caso di sopravvenuta volontà di revoca del consenso da parte dell'uomo; e dopo aver ricordato come l'embrione (che «ha in sé il principio della vita» e non è riconducibile a «mero materiale biologico»<sup>13</sup>) ha una tutela legislativa (per quanto non assoluta, poiché cede di fronte alle esigenze della salute psicofisica della donna<sup>14</sup>) ed una sua dignità, riconducibile al principio sancito dall'art 2 Cost.<sup>15</sup> (in motivazione, § 12.2), che lo rende partecipe del dilemma e del conflitto, la Corte costituzionale osserva conclusivamente: «Non sfuggono, tuttavia, a questa Corte la complessità della fattispecie e le conseguenze che la norma oggetto del presente giudizio, in ogni caso, produce in capo all'uomo, destinato a divenire padre di un bambino nonostante siano venute meno le condizioni in cui aveva condiviso il progetto genitoriale. // Ciò perché la regola giuridica in esame ha cristallizzato il consenso prestato prima che si disgregasse l'unità familiare, benché, in fatto (a differenza della procreazione naturale), sia ancora possibile evitare l'impianto dell'embrione a suo tempo fecondato e crioconservato. // Questa Corte è consapevole che lo *status* di genitore

---

<sup>12</sup> Sul punto v. CEDU, 10 aprile 2007, caso Evans v. Regno Unito al § 71: «La Grande Chambre souscrit au point de vue de la chambre selon lequel la notion de "vie privée", notion large qui englobe, entre autres, des aspects de l'identité physique et sociale d'un individu, notamment le droit à l'autonomie personnelle, le droit au développement personnel et le droit d'établir et entretenir des rapports avec d'autres êtres humains et le monde extérieur (...), recouvre également le droit au respect des décisions de devenir ou de ne pas devenir parent». Il passo è richiamato anche nella sentenza CEDU, 22 gennaio 2008, caso E.B. v. Francia al § 43. Sul principio per cui l'art. 8 della Convenzione europea dei diritti dell'uomo ricomprende il diritto ad avere figli, cfr. anche CEDU, 4 dicembre 2007, caso Dickson v. Regno Unito (con cui la *Grande Chambre* ha ritenuto ha ritenuto che vi fosse stata violazione dell'art. 8 da parte del Regno Unito nel diniego opposto ad una coppia di coniugi nel 2002 – la donna aveva già 44 anni e il marito, di 14 anni più giovane, doveva scontare una condanna all'ergastolo, che non gli permetteva di godere di permessi prima di 7 anni – di ricorrere alla fecondazione *in vitro*); CEDU, 1° aprile 2010, caso S.H. v. Austria (su cui, se si vuole, il mio *Profili di incostituzionalità del divieto di fecondazione eterologa*, in *Questione Giustizia*, 2011, 1, 37 e segg.); CEDU, 24 gennaio 2017, caso Paradiso e Campanelli v. Italia (ai §§ 159 e 161); CEDU, 16 aprile 2018, caso Nedescu v. Romania

<sup>13</sup> Le espressioni sono riprese rispettivamente da Corte cost., 13 aprile 2016, n. 84 e Corte cost., 11 novembre 2015, n. 229 su cui vedi il mio scritto citato a nota 5.

<sup>14</sup> «La tutela dell'embrione non è comunque assoluta e del resto "non esiste equivalenza fra il diritto non solo alla vita ma anche alla salute [psicofisica] proprio di chi è già persona, come la madre, e la salvaguardia dell'embrione che persona deve ancora diventare"» (Corte cost., 18 febbraio 1975, n. 27, che dichiarò costituzionalmente illegittimo, in riferimento agli artt. 31 comma 2 e 32 Cost., l'art. 546 c.p. nella parte in cui non prevedeva che la gravidanza potesse essere interrotta quando l'ulteriore gestazione avesse comportato danno o pericolo grave, medicalmente accertato e non altrimenti evitabile per la salute della madre, anche se non fossero stati presenti tutti gli estremi dello stato di necessità previsto dall'art. 54 cod. pen.

<sup>15</sup> Corte cost., 11 novembre 2015, n. 229, cit.

comporta una modifica sostanziale dei diritti e degli obblighi di una persona, idonea a investire la maggior parte degli aspetti e degli affetti della vita. // È altrettanto consapevole che il panorama del diritto comparato mostra soluzioni anche molto diversificate, sia a livello legislativo che giurisprudenziale».

Ciò premesso, la Corte sembra sollecitare il legislatore ad una riconsiderazione della materia. A quest'ultimo, infatti, spetta «la ricerca, nel rispetto della dignità umana, di un ragionevole punto di equilibrio, eventualmente anche diverso da quello attuale, fra le diverse esigenze in gioco in questioni che toccano "temi eticamente sensibili" [...] "alla luce degli apprezzamenti correnti nella comunità sociale"», ovviamente «ferma restando [da parte della stessa Corte] la sindacabilità [...] delle scelte operate, al fine di verificare che con esse sia stato realizzato un bilanciamento non irragionevole» (motivazione, § 15).

Non manca un suggerimento sulla base di esperienze maturate in altri Paesi: la Corte costituzionale ricorda che se la Corte Suprema israeliana, nella sentenza del 12 settembre 1996 (caso Nahmani v. Nahmani), menzionata dalla Corte europea dei diritti dell'uomo nella causa Evans v. Regno Unito (al § 49), in un caso di revoca del consenso da parte dell'uomo per sopravvenuta separazione, a maggioranza ha ritenuto che gli interessi della donna prevalevano su quelli dell'uomo, in particolare perché, nel caso specifico (fecondazione *in vitro* dell'ovulo e del seme maschile, ma impiantato nell'utero di altra donna, per problemi fisici della madre biologica), ella non aveva più la possibilità di far fecondare altri suoi ovuli; la Corte costituzionale colombiana, in una vicenda analoga, ha permesso l'assimilazione del padre biologico a quella di un donatore anonimo.

A buon intenditor poche parole, si potrebbe dire, ma non senza sfiducia, atteso che il Parlamento italiano sembra decisamente insensibile alle sollecitazioni della Corte: caso Cappato *docet*<sup>16</sup>.

(12 settembre 2024)

---

<sup>16</sup> Cfr. Corte cost. (ord.), 29 novembre 2018, n. 207 (su cui v. il mio *Verso una legge sul diritto a morire? «Adelante con juicio»*, in *Archivio Mechri 2019* e Corte cost., 22 novembre 2019, n. 242.