



**CONSULTA ONLINE**

PERIODICO TELEMATICO ISSN 1971-9892



2025 FASCICOLO II

**Filippo Vari**

**Ancora in tema di assistenza al suicidio ed eutanasia**

9 maggio 2025

**IDEATORE E DIRETTORE: PASQUALE COSTANZO**  
**CONDIRETTRICE: LARA TRUCCO**



Filippo Vari

**Ancora in tema di assistenza al suicidio ed eutanasia \* \*\***

SOMMARIO: 1. Introduzione: cinque disegni di legge all'esame del Senato della Repubblica. – 2. Il contenuto dei disegni di legge. – 3. Il diritto alla vita come primo dei diritti inviolabili. – 4. La portata quasi onnicomprensiva dell'autodeterminazione nella giurisprudenza costituzionale. – 5. Il problema della dignità. – 6. Il diritto alla salute come libertà. – 7. Qualche considerazione finale sui disegni di legge e il problema del giudicato costituzionale.

**ABSTRACT: *The article analyses the end-of-life bills that are currently examined by the Senate. It first highlights the importance of the right to life in the Italian Constitutional Court's case-law. It then tackles the issues of self-determination, freedom of health and of the importance of the constitutional protection of human dignity. Finally, the study focuses on the problem of the binding effects of the Constitutional Court's case-law on the issue.***

*1. Introduzione: cinque disegni di legge all'esame del Senato della Repubblica*

All'esame delle Commissioni Giustizia e Affari sociali del Senato della Repubblica vi sono cinque disegni di legge sul fine vita. Quattro hanno una ispirazione generale che li accomuna. Si tratta dei disegni di legge A.S. n. 65, d'iniziativa dei senatori Parrini e Fina; A.S. 104, d'iniziativa dei senatori Bazoli, Mirabelli, Rossomando, Verini, Astorre, Enrico Borghi, Cottarelli, Fina, Rojc e Zampa; A.S. 124, d'iniziativa dei senatori Pirro, Castellone e Barbara Florida; A.S. 570, d'iniziativa dei senatori De Cristofaro, Cucchi, Aurora Florida e Magni. Essi considerano la vita un bene oggetto di un diritto che, in presenza di determinate condizioni, più o meno ampie a seconda della proposta, può essere oggetto di disposizione o, meglio, di rinuncia. Le modalità della rinuncia variano, poi, nelle diverse iniziative.

Al contrario, il disegno di legge A.S. 1083, d'iniziativa dei senatori Paroli, Zanettin, Gasparri, Damiani, De Rosa, Galliani, Occhiuto, Rosso, Silvestro e Ternullo, parte dall'idea tradizionale, dominante nell'esperienza giuridica italiana almeno fino al 2007, e cioè fino al pronunciamento della Corte di cassazione nel caso Englaro, del quale si dirà più avanti: la vita costituisce oggetto di un diritto che non è suscettibile di rinuncia da parte del suo titolare.

---

\*  Contributo scientifico sottoposto a referaggio.

Filippo Vari è Professore ordinario di Diritto costituzionale nell'Università Europea di Roma.

\*\* Il testo costituisce la rielaborazione, con aggiunta di note, dell'audizione dell'autore presso le Commissioni riunite 2ª Giustizia e 10ª Affari sociali, sanità, lavoro pubblico e privato, previdenza sociale del Senato della Repubblica, svoltasi il 17 ottobre 2024.



## 2. Il contenuto dei disegni di legge

Consideriamo anzitutto i primi quattro disegni di legge sopra richiamati. Essi prevedono la possibilità di liberalizzare l'assistenza al suicidio e, in taluni casi, anche l'eutanasia.

In particolare, il disegno di legge A.S. n. 65, predisposto con l'aiuto della Fondazione Coscioni<sup>1</sup>, prevede la depenalizzazione dell'omicidio del consenziente, qualora questi sia una persona affetta da una patologia inguaribile o degenerativa, fisicamente totalmente invalidante, anche non terminale, o con disabilità irreversibili, anche non terminali, connotate da sofferenze fisiche o psichiche costanti, refrattarie ai trattamenti sanitari.

Il disegno di legge A.S. 124 fa riferimento alla impossibilità di "una vita degna" (*sic!*)<sup>2</sup>. Vengono consentiti assistenza al suicidio ed eutanasia per chi sia "maggiore di età, capace di intendere e di volere, tenuto in vita da trattamenti di sostegno vitale o affetto da una condizione clinica irreversibile, ovvero da una patologia a prognosi infausta che non sia di natura psichiatrica o psicologica, tale da procurargli sofferenze evidenti, insostenibili e irreversibili".

Il disegno di legge A.S. 570 prevede la possibilità di ottenere assistenza al suicidio o eutanasia per il malato maggiore d'età, capace d'intendere e di volere, "le cui sofferenze fisiche o psichiche sono insostenibili e irreversibili, o che sia affetto da una patologia caratterizzata da inarrestabile evoluzione con prognosi infausta"; egli "ha diritto di richiedere il trattamento eutanascico".

Rispetto a questi tre disegni di legge quello n. 104 è più noto, perché riprende una proposta di legge approvata in prima lettura alla Camera dei deputati nel marzo del 2022. Esso regolamenta "la facoltà di richiedere assistenza medica, al fine di porre fine volontariamente ed autonomamente alla propria vita, in presenza di specifici presupposti e condizioni"<sup>3</sup>. Il disegno di legge non introduce l'eutanasia attiva<sup>4</sup>, ma depenalizza l'assistenza al suicidio, qualificato come "morte volontaria medicalmente assistita". Le condizioni per accedere alla morte sono simili a quelle previste dalla nota [sent. n. 242 del 2019](#) della Corte costituzionale, nel caso c.d. Cappato/DJ Fabo<sup>5</sup>. Si utilizza l'aggettivo "simili", perché appare opportuno evidenziare un'ulteriore apertura all'accesso alla morte rispetto a quanto deciso dal giudice delle leggi. La Corte costituzionale parla, infatti, di "una persona tenuta in vita da trattamenti di sostegno vitale e affetta da una patologia irreversibile". Il disegno di legge, invece, fa riferimento a una persona affetta da una patologia "irreversibile e con prognosi

---

<sup>1</sup> Pag. 5 della relazione.

<sup>2</sup> Pag. 4 della relazione

<sup>3</sup> Pag. 5 della relazione.

<sup>4</sup> Pag. 5 della relazione.

<sup>5</sup> Corte cost., [sent. n. 242 del 2019](#).



infausta, oppure ... portatrice di una condizione clinica irreversibile”<sup>6</sup>, concetto che sembrerebbe più ampio delle “condizioni” stabilite dalla giurisprudenza costituzionale per non punire l’assistenza al suicidio. Invero, da un lato, nel disegno di legge viene meno il riferimento alla presenza di un trattamento di sostegno vitale e, dall’altro, la fattispecie contempla una situazione di “condizione clinica irreversibile”, senza agganciare anche a essa il requisito della “prognosi infausta”: si tratta, dunque, di una situazione che sembrerebbe attagliarsi anche a malattie prive di capacità letale, come ad esempio la cecità.

Dai disegni di legge ora esaminati si distingue, come detto, quello n. 1083.

Esso stabilisce un’attenuazione di sanzione in caso di assistenza al suicidio, che rimane penalmente punita, per il convivente stabile che agisce in stato di grave turbamento, determinato dalla sofferenza del malato, tenuto “in vita esclusivamente per mezzo di strumenti di sostegno vitale” e affetto “da una patologia irreversibile fonte di intollerabile sofferenza”<sup>7</sup>. Il disegno di legge mira anche a modificare la l. n. 219 del 2017 per due aspetti molto problematici. Anzitutto, prevede che alimentazione e idratazione non siano “considerati trattamenti sanitari”<sup>8</sup>, diversamente da quanto stabilito attualmente, riprendendo la posizione della Corte di cassazione nel noto caso Englaro<sup>9</sup>, dal comma 5 dell’art. 1 della legge n. 219 del 2017. Inoltre, il ddl 1083, specificando l’ambito d’applicazione della l. 15 marzo 2010, n. 38<sup>10</sup>, introduce “requisiti specifici”, ulteriori rispetto a quanto previsto in proposito dall’art. 2, comma 2, della l. n. 219 del 2017<sup>11</sup>, per poter accedere alla sedazione palliativa profonda, così evitando che quest’ultima, nella prassi, si trasformi in un “trattamento eutanasi”<sup>12</sup>: l’art. 2, comma 1, del disegno di legge stabilisce, infatti, che “nei casi di paziente con prognosi infausta a breve termine e di imminenza della morte” e “in presenza di sintomi refrattari ai trattamenti sanitari, accertati e monitorati dagli

---

<sup>6</sup> Art. 3, comma 2, lett. a).

<sup>7</sup> Art. 1, comma 1.

<sup>8</sup> Art. 2, comma 1.

<sup>9</sup> I sez. civ., 16 ottobre 2007, n. 21748. Su tale pronuncia nella vasta dottrina v. V. TONDI DELLA MURA, *I rischi della competizione regolativa e valoriale fra i diversi poteri dello Stato (riflessioni a margine del «caso Englaro»*), in [sito AIC](#), 2009; per una diversa prospettiva v. F. VIGANÒ, *Decisioni mediche di fine vita e «attivismo giudiziale»*, in [La Magistratura](#), 2008, 68 ss. Al riguardo sia consentito il rinvio a F. VARI, *La tutela della vita nel diritto italiano*, in AA.VV., *Europa dei valori*, a cura di P. DE CARLI, Padova, 2022, 83 ss.

<sup>10</sup> Sulla quale v. G. RAZZANO, *Dignità nel morire, eutanasia e cure palliative nella prospettiva costituzionale*, Torino, 2014.

<sup>11</sup> Secondo il quale “Nei casi di paziente con prognosi infausta a breve termine o di imminenza di morte, il medico deve astenersi da ogni ostinazione irragionevole nella somministrazione delle cure e dal ricorso a trattamenti inutili o sproporzionati. In presenza di sofferenze refrattarie ai trattamenti sanitari, il medico può ricorrere alla sedazione palliativa profonda continua in associazione con la terapia del dolore, con il consenso del paziente”.

<sup>12</sup> Pag. 5 della relazione.



esperti in cure palliative che hanno preso in carico il paziente, il medico può ricorrere alla sedazione palliativa profonda”, ovviamente con il consenso del paziente stesso.

È importante, infine, evidenziare che tutti e cinque i disegni di legge sono, invece, accomunati dal rifiuto di ogni forma di accanimento terapeutico, oltretutto già sancita a livello di legislazione ordinaria dalla legge n. 219 del 2017.

### 3. Il diritto alla vita come primo dei diritti inviolabili

Così chiarito il contenuto dei disegni di legge all’esame delle Commissioni, si passerà a tracciare il quadro costituzionale di riferimento.

In proposito, occorre senz’altro muovere dal rilievo che ha nel nostro ordinamento il diritto alla vita, che costituisce il primo dei diritti, in quanto preconditione per il godimento delle altre posizioni giuridiche soggettive<sup>13</sup>.

Esso appartiene ai c.d. controlimiti, e cioè al nucleo duro di principi costituzionali e diritti inviolabili della persona, di fronte ai quali si arresta qualsiasi potere costituito, anche quello di revisione costituzionale<sup>14</sup>.

Vale la pena richiamare, in questa sede, due sentenze della Corte costituzionale.

Anzitutto, la [pronuncia n. 223 del 1996](#)<sup>15</sup>. Nel dichiarare l’illegittimità costituzionale della normativa che non vietava in maniera assoluta l’extradizione dall’Italia verso Paesi che applicano la pena di morte – nel caso di specie gli Stati Uniti d’America – la Consulta ha affermato che “il bene fondamentale della vita ... è il primo dei diritti inviolabili dell’uomo riconosciuti dall’art. 2” della Carta fondamentale. È interessante notare che analoghe considerazioni sono contenute anche nella più recente giurisprudenza costituzionale, per

---

<sup>13</sup> Al riguardo v. A.M. SANDULLI, *La sperimentazione clinica sull’uomo (profili costituzionali)*, in *Dir. soc.*, 1978, ripubblicato in *Scritti giuridici*, vol. II, Napoli, 1990, 673.

<sup>14</sup> Su tali diritti e principi, nella giurisprudenza costituzionale, cfr. Corte cost., [sent. n. 1146 del 1988](#), nonché, più recentemente, [sent. n. 238 del 2014](#).

<sup>15</sup> Corte cost., [sent. n. 223 del 1996](#). Come si ricorderà, in tale decisione il giudice delle leggi si è pronunciato sul c.d. caso Venezia, e cioè quello di un cittadino italiano, imputato d’omicidio negli Stati Uniti d’America, verso i quali era stata concessa l’extradizione. La Corte costituzionale ha dichiarato illegittima la normativa di cui all’art. 698, comma 2, c.p.p. e alla l. n. 225 del 1984, nella parte in cui dava esecuzione all’art. IX del trattato di estradizione tra il Governo italiano e quello degli Stati Uniti d’America, che consentiva l’extradizione anche per reati puniti con la pena di morte ove il Paese richiedente si fosse impegnato a non applicare tale pena con garanzie ritenute sufficienti dallo Stato italiano. La Corte ha, infatti, ritenuto contrastante con l’assolutezza del divieto di pena di morte (all’epoca invero previsto soltanto in tempo di pace) sancito dagli artt. 27, quarto comma, e 2 Cost. “una norma che demanda a valutazioni discrezionali, caso per caso, il giudizio sul grado di affidabilità e di effettività delle garanzie accordate dal Paese richiedente” per escludere l’applicazione della pena capitale.



esempio nella [sent. n. 50 del 2022](#)<sup>16</sup>, con la quale è stata dichiarata l'inammissibilità di un referendum abrogativo volto a depenalizzare, salvo alcune eccezioni, l'omicidio del consenziente.<sup>17</sup> In tale decisione, in particolare, la Consulta ha anche affermato che la vita costituisce "un valore che si colloca in posizione apicale nell'ambito dei diritti fondamentali della persona".

Ancor più importante appare, poi, la [sent. n. 35 del 1997](#)<sup>18</sup>. Seppur relativa al concepito, la decisione contiene un'affermazione che ha una portata più ampia, come riconosciuto dalla stessa [sent. n. 50 del 2022](#)<sup>19</sup>, sopra citata: in forza dell'art. 2 Cost., "il diritto alla vita, inteso nella sua estensione più lata" è da iscriversi "tra quei diritti che occupano nell'ordinamento una posizione, per dir così, privilegiata, in quanto appartengono – per usare l'espressione della sentenza [n. 1146 del 1988](#) – «all'essenza dei valori supremi sui quali si fonda la Costituzione italiana», che "non possono essere sovvertiti o modificati nel loro contenuto essenziale neppure da leggi di revisione costituzionale o da altre leggi costituzionali".

Se queste considerazioni sono fondate, i disegni di legge che intendono introdurre l'eutanasia o prevedere un'ampia depenalizzazione dell'assistenza al suicidio non appaiono compatibili con il carattere inviolabile del diritto alla vita, nonostante la posizione assunta in proposito dalla Corte costituzionale, che verrà esaminata più avanti<sup>20</sup>: i diritti inviolabili, infatti, come magistralmente ricordato da Antonio Baldassarre, presentano "i caratteri della indisponibilità, della inalienabilità, della intrasmissibilità, della irrinunciabilità e della imprescrittibilità"<sup>21</sup>. In termini più semplici, per ciò che qui interessa, essi sono caratterizzati dall'impossibilità per il titolare di disporre "autoprivandosi" definitivamente del loro godimento.

---

<sup>16</sup> Corte cost., sent. 15 febbraio 2022, n. 50, sulla quale v. A. RUGGERI, *Autodeterminazione versus vita, a proposito della disciplina penale dell'omicidio del consenziente e della sua giusta sottrazione ad abrogazione popolare parziale (traendo spunto da Corte cost. n. 50 del 2022)*, in [Dirittifondamentali.it](#), 1/2022, 464 ss.

<sup>17</sup> Corte cost., [sent. n. 50 del 2022](#).

<sup>18</sup> [Sent. n. 35 del 1997](#), sulla quale v. A. LOIODICE, *La tutela dei soggetti coinvolti nella procreazione medicalmente assistita (ipotesi di riflessione)*, in G. RAZZANO (cur.), *Procreazione assistita: problemi e prospettive*, Atti del Convegno di studi tenutosi a Roma, nell'Accademia nazionale dei Lincei, il 31 gennaio 2005, Fasano, 2005, 308; P. PAPANTI-PELLETIER, *Il problema della qualificazione soggettiva del concepito*, *ibid.*, 231 s.; A. BALDASSARRE, *Lo statuto costituzionale dell'embrione*, in G. BISCONTINI - L. RUGGERI (curr.), *La tutela dell'embrione*, Napoli, 2002, 35 ss.; F. TERESI, *Bioetica e diritto*, in *Aggiornamenti sociali*, 2000, 321 ss.; C. CASINI, *Verso il riconoscimento della soggettività giuridica del concepito*, in *Giur. cost.*, 1997, 281 ss.; M. OLIVETTI, *La Corte e l'aborto, fra conferme e spunti innovativi*, *ibid.*, 312 ss.; A. D'ALOIA, *Norme, giustizia, diritti nel tempo delle bio-tecnologie*, in A. D'ALOIA (cur), *Bio-tecnologie e valori costituzionali. Il contributo della giustizia costituzionale*, Atti del seminario di Parma svoltosi il 19 marzo 2004, Torino, 2005, XXV.

<sup>19</sup> V. in particolare il §. 5.2 del *Considerato in diritto*.

<sup>20</sup> V. *infra*, § 4.

<sup>21</sup> A. BALDASSARRE, *Diritti della persona e valori costituzionali*, Torino, 1997, 84 s. Sulla "inalienabilità, indisponibilità, irrinunciabilità ed imprescrittibilità" quali caratteristiche proprie dei diritti di libertà v., per tutti, P.F. GROSSI, *I diritti di libertà ad uso di lezioni*, I, 1, II ed., Torino, 1991, 286 s.



Qualche esempio può servire a chiarire la questione. Si prenda in esame il diritto alla vita e la normativa sui trapianti. Se qualcuno è in fin di vita e ha bisogno di un trapianto da vivente, la legge non lo consente, a meno che non si tratti della donazione di un organo che la persona possiede doppio o che è in grado di rigenerarsi. Inoltre, la donazione non deve compromettere il diritto alla vita e alla salute del donante. Sul rispetto di tali condizioni c'è un controllo operato non solamente da un collegio medico, ma anche dall'autorità giudiziaria<sup>22</sup>.

Ma se l'ordinamento consentisse, con l'eutanasia o con il suicidio assistito – si ripete, non con il rifiuto dell'accanimento terapeutico – di rinunciare al diritto alla vita, perché non si potrebbe rinunciare al diritto alla vita per donare il cuore per salvare un'altra persona, magari un figlio? Perché non si potrebbe volontariamente mettere, senza limiti, il proprio corpo a disposizione della scienza per il suo avanzamento?

La configurazione del diritto alla vita come rinunciabile può, oltretutto, avere conseguenze di sistema più ampie: se si potesse rinunciare al diritto alla vita, perché non si potrebbe allora concludere un contratto contrario alla dignità della persona, come invece è attualmente vietato? Perché un condannato per un reato sessuale non potrebbe accettare volontariamente la sterilizzazione chimica per sottrarsi a ulteriori sanzioni? O perché, più semplicemente, non si potrebbe rinunciare alle ferie, secondo quanto previsto dall'ultimo comma dell'art. 36 Cost.

Dagli esempi ora formulati emerge chiaramente come i diritti inviolabili – tra i quali un ruolo preminente, come detto, spetta al diritto alla vita, in quanto presupposto per il godimento di tutti gli altri diritti – non sono passibili di rinuncia da parte del loro titolare. Dunque, per ciò che qui interessa, i disegni di legge sopra esaminati, che intendono permettere l'eutanasia o l'assistenza al suicidio, si pongono in contrasto con la garanzia del diritto alla vita apprestata dalla Carta fondamentale.

Emerge, invece, chiaramente che l'unico disegno di legge in linea con le ora esposte considerazioni è il n. 1083, di cui si è detto innanzi<sup>23</sup>.

Per contestare tali conclusioni non vale obiettare che l'art. 32 Cost. garantisce al malato la possibilità di rifiutare le cure, anche quando tale rifiuto comporti la morte. Come si vedrà più

---

<sup>22</sup> In particolare, gli artt. 2 e 3 della l. 26 giugno 1967, n. 458, per il trapianto di rene prevede, oltre alla valutazione medica sullo stato di salute del donatore, un'autorizzazione da parte dell'autorità giudiziaria. Al riguardo v. F. MANTOVANI, *La responsabilità del medico*, in *Riv. it. med. leg.*, 1980, 246 s. Sul tema v. ora G. COLACINO, *Le donazioni d'organi c.d. "samaritane", tra esigenze allocative e difficoltà ricostruttive*, in *Giust. civ.*, 2018, 791 ss., il quale evidenzia come la l. n. 458 del 1967 ha assunto una "valenza senz'altro paradigmatica ... in materia di trapianti d'organi da vivente"; F. PIERGENTILI, voce *Trapianto di organi (diritto costituzionale)*, in *Dig. Disc. Pubbl.*, Agg. VII, Torino, 2021, 459 ss; EAD., *Tutela del corpo e normativa sui trapianti d'organo. Profili costituzionali*, Roma, 2024, 239 ss.

<sup>23</sup> V. *supra*, § 2.



avanti<sup>24</sup>, autorevolissima dottrina<sup>25</sup> ha evidenziato detto rifiuto può essere considerato, in alcune condizioni, contrario alla “etica pubblica repubblicana”, in particolare all’art. 4 Cost., che impone a tutti “il dovere di svolgere, secondo le proprie possibilità e la propria scelta, un’attività o una funzione che concorra al progresso materiale o spirituale della società”: questa disposizione, infatti, presuppone l’idea che la vita “costituisce una risorsa preziosa, imperdibile, per l’intera umanità, oltre che per la stessa persona e la cerchia ristretta dei suoi cari”<sup>26</sup>. Tuttavia, nonostante questo possibile contrasto, la scelta della persona di rifiutare le cure, in assenza di una legge che preveda un trattamento sanitario obbligatorio, deve essere rispettata in ragione della garanzia della dignità della persona.

E allora, però, perché si ritiene qui che i disegni di legge sopra richiamati contrastino con l’irrinunciabilità del diritto alla vita? Perché, in realtà, il punto è un altro rispetto al rifiuto le cure: i disegni di legge in esame, salvo il n. 1083, introducono, infatti, la possibilità di un’opera attiva dei terzi, che vengono coinvolti nel sostenere il progetto della persona di morire, vuoi con l’assistenza al suicidio, vuoi con l’effettuazione dell’eutanasia. Tale coinvolgimento può essere considerato lecito soltanto ritenendo che il singolo possa disporre del diritto alla vita, in contrasto con quanto previsto dalla Costituzione.

#### 4. La portata quasi onnicomprensiva dell’autodeterminazione nella giurisprudenza costituzionale

Dalla ricostruzione sopra formulata si è parzialmente distaccata dal 2018 la giurisprudenza costituzionale la quale, pur senza introdurre un diritto alla morte<sup>27</sup>, come invece vorrebbero fare alcuni dei disegni di legge in esame, ha disegnato un’area di non punibilità per alcune ipotesi di assistenza al suicidio. Tuttavia, depenalizzando in taluni casi l’assistenza al suicidio, il giudice delle leggi ha finito per dare un rilievo preminente, sul diritto alla vita, all’autodeterminazione. Nonostante la Costituzione non parli espressamente di tale concetto, la giurisprudenza costituzionale ha individuato nell’autodeterminazione l’oggetto di uno

---

<sup>24</sup> V. *infra*, § 6.

<sup>25</sup> A. RUGGERI, *Dignità versus vita*, in [Rivista AIC](#), 1/2019, 8 ss.; Id., voce *Autodeterminazione (principio di)*, in *Disc. Dig. Pubbl.*, VIII aggiornamento, Torino, 2021, ripubbl. in Id., *“Itinerari” di una ricerca sul sistema delle fonti*, XXIV, Torino, 2021, 570.

<sup>26</sup> A. RUGGERI, [Frammentamenti concettuali e utilizzo improprio delle tecniche decisorie nel corso di una spinosa, inquietante e ad oggi non conclusa vicenda \(a margine di Corte cost. ord. 207 del 2018\)](#), in questa [Rivista](#), [Studi 2019/I](#), 93 s. Al riguardo v. anche E. BILOTTI, *L’efficacia delle disposizioni anticipate di trattamento*, in AA.VV., *Il diritto sulla vita. Testamento biologico, autodeterminazione e dignità della persona*, a cura di V. Verduci, Pisa, 2018, 90 s.; M. ESPOSITO, *“Morte a credito”: riflessioni critiche sul c.d. diritto al suicidio assistito*, in [federalismi.it](#), 14/2024, 126 s.

<sup>27</sup> Sul punto v. A. BARBERA, *La Costituzione come bene comune*, in [Cortecostituzionale.it](#), 3





specifico diritto fondamentale. Si può richiamare, in proposito, la nota [sent. n. 438 del 2008](#)<sup>28</sup>, in cui la Corte costituzionale ha affermato che il consenso informato “trova il suo fondamento negli artt. 2, 13 e 32 della Costituzione” e ha una “sua funzione di sintesi di due diritti fondamentali della persona: quello all’autodeterminazione e quello alla salute”. Tale diritto ha finito per assumere, peraltro, una portata quasi onnicomprensiva<sup>29</sup>, senza che ci si interroghi compiutamente sui limiti alla sua affermazione.

Si prenda, ad esempio, il seguente passaggio contenuto nell’[ord. n. 207 del 2018](#): “il divieto assoluto di aiuto al suicidio finisce, quindi, per limitare la libertà di autodeterminazione del malato nella scelta delle terapie, comprese quelle finalizzate a liberarlo dalle sofferenze, scaturente dagli artt. 2, 13 e 32, secondo comma, Cost., imponendogli in ultima analisi un’unica modalità per congedarsi dalla vita, senza che tale limitazione possa ritenersi preordinata alla tutela di altro interesse costituzionalmente apprezzabile, con conseguente lesione del principio della dignità umana, oltre che dei principi di ragionevolezza e di uguaglianza in rapporto alle diverse condizioni soggettive”<sup>30</sup>.

In questa prospettiva, l’autodeterminazione diventa il valore centrale dell’ordinamento, intorno al quale è costruito l’insieme dei diritti di cui gode la persona, finendo per prevalere anche sul diritto alla salute e su quello alla vita: in nome dell’autodeterminazione si può rinunciare alla vita<sup>31</sup>. Tale posizione non sfugge a critica se è vero, come ricorda Stelio Mangiameli, che “la Costituzione ... non esprime una nozione di autodeterminazione, ma semmai può qualificare alcune scelte e decisioni dell’individuo in modo puntuale”, con la conseguenza che “non di «autodeterminazione» dell’individuo si dovrebbe parlare, ai fini di una valutazione sulla meritevolezza della tutela costituzionale, ma delle singole scelte e decisioni che questo assume o compie”<sup>32</sup>.

Sotto altro profilo, la necessità di perimetrare con più cura e attenzione al sistema la portata dell’autodeterminazione emerge anche dagli esempi innanzi formulati: se si potesse

---

<sup>28</sup> Corte cost., [sent. n. 438 del 2008](#), sulla quale v. R. BALDUZZI – D. PARIS, *Corte costituzionale e consenso informato tra diritti fondamentali e ripartizione delle competenze legislative*, D. MORANA, *A proposito del fondamento costituzionale per il «consenso informato» ai trattamenti sanitari: considerazioni a margine della sent. n. 438 del 2008 della Corte costituzionale* e C. CORAGGIO, *Il consenso informato: alla ricerca dei principi fondamentali della legislazione statale*, in *Giur. cost.*, 2008, 4945 ss.

<sup>29</sup> Sul punto L. ANTONINI, *L’autodeterminazione nel sistema dei diritti costituzionali*, in F. D’AGOSTINO (cur.), *Autodeterminazione. Un diritto di spessore costituzionale?*, Milano, 2012, 11 ss.

<sup>30</sup> Corte cost., [ord. n. 207 del 2018](#).

<sup>31</sup> In tal senso v. Cons. St., sent. 2 settembre 2014, n. 4460, in *Foro amm.*, 2014, 2229 ss., spec. §. 58, in cui si legge: “proprio per questa sua insopprimibile e inviolabile dimensione intima e individuale, che muove dalla pura coscienza di sé, del proprio corpo e della propria individualità, il diritto alla autodeterminazione terapeutica del paziente non può incontrare un limite, di fatto o di diritto, nemmeno allorché da esso consegue il sacrificio del bene della vita”.

<sup>32</sup> S. MANGIAMELI, *Autodeterminazione: diritto di spessore costituzionale?*, in [Forum di Quaderni costituzionali](#), 2009, 4.



rinunciare alla vita in nome dell'autodeterminazione, perché non si potrebbe decidere autonomamente di privarsi di un organo per un trapianto? Perché non si potrebbe decidere di concludere un contratto contrario alla dignità, quando ritenuto dal singolo indispensabile?

### 5. Il problema della dignità

Altro argomento spesso richiamato per introdurre eutanasia e assistenza al suicidio nell'ordinamento italiano è legato proprio alla dignità della persona<sup>33</sup>, come emerge dall'analisi delle relazioni introduttive ai disegni di legge in esame.

A essa fanno riferimento anche l'ord. [n. 207 del 2018](#)<sup>34</sup>, la sent. [n. 242 del 2019](#) e la sent. [n. 135 del 2024](#)<sup>35</sup> della Corte costituzionale.

Anche per tale profilo, però, la giurisprudenza c.d. Cappato si espone a critiche.

Di fronte a un'interpretazione soggettiva del concetto di dignità, che trova spazio anche in talune pronunce della magistratura ordinaria<sup>36</sup>, una parte della dottrina costituzionalistica, si pensi in particolare ad Antonio Ruggeri, ha con convinzione ribadito che dalla Costituzione va invece tratta una nozione oggettiva di tale concetto e che la dignità, indisponibile<sup>37</sup>, costituisce «il *Grundwert* e la *Grundnorm* assieme dell'ordinamento, la luce che si dona ad ogni altro valore fondamentale»<sup>38</sup>.

La necessità di riferirsi a una nozione oggettiva di dignità appare confermata, paradossalmente, anche da alcune pronunce della stessa Corte costituzionale, una delle quali scritta dallo stesso redattore della [sent. n. 242 del 2019](#). Infatti, nella [sent. n. 141 del 2019](#)<sup>39</sup>,

---

<sup>33</sup> Cfr., ad es., A. OCCHIPINTI, *Tutela della vita e dignità umana. Consenso medico informato, rifiuto delle cure mediche, eutanasia, testamento biologico*, Torino, 2008; A. PUGIOTTO, *Variazioni processuali sul "caso Cappato"*, in A. MORRONE (cur.), *Il "caso Cappato" davanti alla Corte costituzionale*, Atti del Seminario svoltosi a Bologna, il 12 ottobre 2018, in [Forum di Quaderni costituzionali](#), 2018, 42.

<sup>34</sup> V. *supra*, § 3.

<sup>35</sup> Corte cost., [sent. n. 135 del 2024](#).

<sup>36</sup> Esemplificativa in tal senso è la sentenza della Cassazione (I sez. civ., 16 ottobre 2007, n. 21748, cit.) su Eluana Englaro, in cui, riferendosi ai convincimenti «sul significato della dignità della persona», si è finito per ritenere che il prolungamento dell'idratazione e dell'alimentazione di un incapace in stato vegetativo persistente potesse essere contrario «al di lui modo di intendere la dignità della persona», legittimando l'interruzione di tali trattamenti.

<sup>37</sup> A. RUGGERI, *Appunti per uno studio sulla dignità dell'uomo, secondo diritto costituzionale*, in [Rivista AIC](#), 1/2011, 5.

<sup>38</sup> A. RUGGERI, *Dignità versus vita*, [cit.](#), 7; ID., *Appunti per uno studio sulla dignità*, [cit.](#), 2; ID., *Fraintendimenti concettuali e utilizzo improprio*, [cit.](#), 100. Al riguardo v. anche ID., [La dignità dell'uomo e il diritto di avere diritti \(profili problematici e ricostruttivi\)](#), in questa [Rivista](#), [Studi 2018/II](#), 392 ss. Sul tema v. da ultimo F. PIERGENTILI, *Tutela del corpo e normativa sui trapianti*, [cit.](#), 183 s.

<sup>39</sup> Sent. [n. 141 del 2019](#), sulla quale v. F. PIERGENTILI, *Dignità umana e autodeterminazione nella sentenza n. 141/2019 della Corte costituzionale*, in [Centrostudilivativo.it](#) del 24 giugno 2019.



in materia di prostituzione “volontaria”, che si colloca temporalmente tra l’[ord. n. 207 del 2018](#) e la [sent. n. 242 del 2019](#), il giudice delle leggi ha riconosciuto che “nella cornice della previsione dell’art. 41, secondo comma, Cost., il concetto di «dignità» è da intendersi “in senso oggettivo: non si tratta, di certo, della «dignità soggettiva», quale la concepisce il singolo imprenditore o il singolo lavoratore”<sup>40</sup>.

E persino in un passaggio della sent. [n. 135 del 2024](#), la stessa Consulta ha riconosciuto che la dignità soggettiva diviene un surrogato dell’autodeterminazione.

Si legge, infatti, nella pronuncia che il giudice delle leggi, pur non “insensibile alla nozione «soggettiva» di dignità, come dimostrano i passaggi dell’[ordinanza n. 207 del 2018](#) in cui proprio alla valutazione soggettiva del paziente sulla «dignità» del proprio vivere e del proprio morire si fa inequivoco riferimento”<sup>41</sup>, rileva tuttavia “che questa nozione di dignità finisce in effetti per coincidere con quella di autodeterminazione della persona, la quale a sua volta evoca l’idea secondo cui ciascun individuo debba poter compiere da sé le scelte fondamentali che concernono la propria esistenza, incluse quelle che concernono la propria morte” (corsivo nostro)<sup>42</sup>.

Sempre Ruggeri ha il merito di aver evidenziato che è necessario non confondere la dignità con la qualità della vita, ritenendo “che la seconda dipenda dalla prima e, a conti fatti, con essa si identifichi e in essa interamente si risolve”<sup>43</sup>, come invece avviene ad es. in alcuni dei disegni di legge sopra analizzati: al contrario, pur quando le difficoltà attraversano la vita delle persone, esse non ledono o intaccano minimamente la dignità di queste ultime<sup>44</sup>.

Torna, così, alla mente l’insegnamento – sia pure riferito ad altra fattispecie – di Francesco Carnelutti.

All’inizio degli anni ‘50, egli con forza ricordava che, “per chi non confonde il male col morbo e col dolore, proprio la vita d’un malato può raggiungere le vette più alte: se Leopardi fosse stato un atleta, mancherebbe, assai probabilmente, al mondo una delle sue bellezze più pure”<sup>45</sup>.

---

<sup>40</sup> §. 6.1. *Cons. dir.*

Per una diversa ricostruzione del concetto di dignità nell’ordinamento italiano v., invece, G. BRUNELLI, *Imparare dal passato: l’ord. n. 207/2018 (nel caso Cappato) e la sent. n. 27/1975 (in tema di aborto) a confronto*, in [Forum di Quaderni costituzionali](#), 28 giugno 2019, 1 s.

<sup>41</sup> §§. 8 e 9 del *Considerato in diritto* della [ord. n. 207 del 2018](#).

<sup>42</sup> §. 7.3. della [sent. n. 135 del 2024](#).

<sup>43</sup> A. RUGGERI, *Dignità versus vita*, [cit.](#), 8.

<sup>44</sup> A. RUGGERI, *Appunti per uno studio sulla dignità dell’uomo, secondo diritto costituzionale*, [cit.](#), 5 s.; ID., *Fraintendimenti*, [cit.](#), 100 s.

<sup>45</sup> F. CARNELUTTI, *Postilla a Tribunale di Piacenza sent. 31 luglio 1950*, in *Foro it.*, 1951, 990 s.



## 6. Il diritto alla salute come libertà

Un'ulteriore obiezione spesso addotta quando si affronta il tema della introduzione dell'assistenza al suicidio e dell'eutanasia si fonda sul richiamo all'art. 32 Cost.<sup>46</sup>.

Quest'ultimo, com'è noto, è stato oggetto di un'interpretazione volta a trasformarlo da baluardo della protezione della salute – e, dunque, della vita – al fondamento del diritto di morire<sup>47</sup>.

In proposito va senz'altro riconosciuto che l'art. 32, secondo comma, Cost. opportunamente ancora, come già innanzi ricordato<sup>48</sup>, al consenso l'esecuzione di un trattamento sanitario: se esso manca, il medico non può intervenire sul corpo di un malato maggiorenne, capace d'intendere e di volere. Si tratta di un principio di civiltà giuridica, in cui si esprime la connotazione personalista del nostro ordinamento: non si affidano al potere pubblico, né ad altri privati le scelte più delicate sulla salute della persona.

E tuttavia, come chiarito da Ruggeri, se è vero che “nessuno può ... essere obbligato *manu militari* a sottoporsi a cure salva-vita, ad interventi chirurgici giudicati dai sanitari indispensabili e a quant'altro può giovare al prolungamento della vita”, ciò non equivale “al riconoscimento di un vero e proprio diritto al suicidio e men che mai ad un suicidio medicalmente assistito”<sup>49</sup>.

La garanzia di un profilo negativo di una libertà, come tale, non è in grado di trasformare quella libertà nel suo esatto contrario e, nella fattispecie in esame, fondare un diritto a farsi uccidere, come vorrebbero invece coloro che si appellano al diritto di rifiutare le cure per dedurne quello di morire con l'aiuto altrui<sup>50</sup>.

---

<sup>46</sup> In tal senso v. ad es. M. D'AMICO, *Sull'(il)legittimità costituzionale della norma penale che incrimina l'istigazione al suicidio: alcune considerazioni critiche a margine del caso Cappato*, in [Giurisprudenza penale](#), 12 ss.; S. CANESTRARI, *I tormenti del corpo e le ferite dell'anima: la richiesta di assistenza a morire e l'aiuto al suicidio*, in AA.VV., *Il caso Cappato. Riflessioni a margine dell'ordinanza n. 207 del 2018 della Corte costituzionale*, in F.S. MARINI, C. CUPELLI (a cura di), Napoli, 2019, 40 ss.

<sup>47</sup> Cfr. M. RONCO, *In ricordo di Eluana Englaro*, in [Centrostudilivativo.it](#) del 20 maggio 2019.

<sup>48</sup> V. *supra*, § 3.

<sup>49</sup> A. RUGGERI, *Fraintendimenti concettuali*, *cit.*, 95.

<sup>50</sup> Al riguardo v. A. RUGGERI, *op. ult. cit.*, 106 ss., il quale nota che «ferma la libertà iniziale del soggetto, i trattamenti sanitari a carattere continuo possono, ovviamente, in ogni tempo essere interrotti, facendo pertanto valere l'autodeterminazione del soggetto, ma solo fino a un certo punto o a certe condizioni: giusta, infatti, la premessa della insussistenza di un diritto costituzionale a morire, non è di conseguenza possibile pretendere da terzi (familiari o personale sanitario o altri soggetti ancora) l'adozione di comportamenti, in forma sia commissiva che omissiva, che portino in modo diretto, immediato e necessario alla morte del soggetto»; ID., *Due questioni*, *cit.* Sul tema v. anche G. RAZZANO, *Dignità del morire, eutanasia e cure palliative nella prospettiva costituzionale*, Torino, 2014, 94 ss.; M. RONCO, *In ricordo di Eluana Englaro*, *cit.*; ID. *Impegno solidale per la vita*, in AA.VV., *Il “diritto” di essere uccisi: verso la morte del diritto?*, Torino, 2019, 217 ss.; E. BILOTTI, *Dall'autodeterminazione terapeutica al Right to Die? L'ord. 207/2018 della Corte costituzionale, il compito del legislatore e il futuro intervento del giudice delle leggi*, in *NLCC*, 2019, 492 s.; E. FURNO, *Il “caso*



Diversamente, dalla garanzia della libertà personale di cui all'art. 13 Cost. dovrebbe giungersi a teorizzare quella di farsi arrestare e trattenere in carcere; dal diritto di ricevere una retribuzione proporzionata alla quantità e qualità del lavoro svolto, di cui all'art. 36 Cost., quello a ottenere la paga che si desidera, anche se inferiore a tali standard, e così via.

Oltretutto, secondo quanto già innanzi evidenziato, l'art. 32 Cost. va letto in connessione con le altre norme della Carta fondamentale, con la "etica pubblica repubblicana", sopra richiamata, in particolare con l'art. 4 Cost., secondo comma, come pure con l'art. 54 Cost., primo comma<sup>51</sup>.

Il primo impone, come detto, "il dovere di svolgere, secondo le proprie possibilità e la propria scelta, un'attività o una funzione che concorra al progresso materiale o spirituale della società". Con esso non si conciliano né scelte suicidarie o di eutanasia, né soprattutto comportamenti di terzi volti ad assecondare questi desideri e a violare il diritto alla vita, come sopra richiamato indisponibile finanche dal suo titolare<sup>52</sup>. Quanto al secondo, invece, da esso discende che "fedele è, e dev'essere, ... il singolo alla Repubblica, così come fedele dev'essere la Repubblica al singolo, rispettosa della sua dignità e della sua vita"<sup>53</sup>.

#### *7. Qualche considerazione finale sui disegni di legge e il problema del giudicato costituzionale*

In conclusione, ben quattro dei cinque disegni di legge all'esame delle Commissioni (A.S. n. 65, A.S. 104, A.S. 124, A.S. 570) non appaiono compatibili con il carattere inviolabile del diritto alla vita, diversamente da quello n. 1083.

Per quest'ultimo si pone, però, il problema della sua compatibilità con la giurisprudenza costituzionale Cappato e, dunque, con il giudicato costituzionale. Il quesito da porsi è: quanto è vincolante per il legislatore la giurisprudenza della Corte costituzionale che depenalizza, in alcune circostanze, l'assistenza al suicidio? In che limiti il legislatore può discostarsi dalle indicazioni fornite dal giudice delle leggi?

In proposito, occorre partire da un'analisi teorica. Autorevole dottrina ha evidenziato che la Corte si pronuncia sulla "situazione normativa" e su quest'ultima si forma il giudicato costituzionale. La situazione normativa è da intendersi come "il complesso dei materiali, normativi e fattuali, considerati nelle loro reciproche interconnessioni ed idonei a variamente

---

*Cappato*: le aporie del diritto a morire nell'ordinanza n. 207/2018 della Corte costituzionale, cit., 140 ss. Sul punto cfr. anche A. MORRONE, *Il "caso Cappato" davanti alla Corte costituzionale*, cit., 9 ss.

Per una diversa prospettiva v., nella vasta dottrina, M. DONINI, *La necessità di diritti infelici*. Il diritto di morire come limite all'intervento penale, in *Diritto penale contemporaneo*; A. PUGIOTTO, *Variazioni*, cit., 40 ss.

<sup>51</sup> A. RUGGERI, *Dignità versus vita*, cit., 8 ss.; Id., voce *Autodeterminazione (principio di)*, cit., 570.

<sup>52</sup> A. RUGGERI, *Fraintendimenti*, cit., 95 ss.

<sup>53</sup> A. RUGGERI, voce *Autodeterminazione (principio di)*, cit., 570.



comporre la «questione» ed a confluire nel giudizio di costituzionalità<sup>54</sup>. Essa rappresenta, dunque, un *mix* tra situazione di fatto e disciplina giuridica.

Ferma questa premessa teorica, va rilevato che il disegno di legge n. 1083 interviene, anzitutto, sulla l. n. 219 del 2017, andando a modificare uno degli argomenti – discutibile, ma c'è – a fondamento della giurisprudenza costituzionale: l'identità di situazione tra chi rifiuta le cure e può accedere alla sedazione palliativa profonda ai sensi della legge n. 219 del 2017 e chi invece, rinunciando alle cure, desidera morire senza attendere la fine naturale, facendo ricorso al suicidio<sup>55</sup>. Poiché il disegno di legge n. 1083 interviene sulla normativa introdotta nel 2017, vietandone una possibile lettura eutanasi, con la sua approvazione verrebbe meno uno degli argomenti più importanti su cui si fonda la giurisprudenza costituzionale c.d. Cappato. In tal modo muterebbe radicalmente la situazione normativa su cui si è pronunciata la Corte costituzionale prima nel 2018-2019, poi nell'estate del 2024 e si supererebbe, alla luce della suesposta dottrina relativa alla situazione normativa, il problema del giudicato costituzionale.

È facile immaginare che, ove venisse approvato, il disegno di legge 1083 sarebbe oggetto di una questione di legittimità costituzionale. Tuttavia, in ogni caso, nel prossimo futuro la materia del fine vita continuerà a finire sotto lo scrutinio del giudice delle leggi, finanche se venissero approvati invece i disegni di legge più favorevoli a eutanasi e assistenza al suicidio sopra esaminati. Infatti, se ci si riflette, siamo da quasi vent'anni di fronte a continui tentativi di modificare in avanti, in via pretoria<sup>56</sup>, la disciplina legislativa per giungere all'introduzione dell'eutanasi "a domanda". Limitiamoci a richiamare quanto sta avvenendo con la giurisprudenza Cappato. Si ricorre all'estero a strutture che in taluni casi, come emerso nell'udienza davanti alla Corte costituzionale dell'estate del 2024, sono iscritte "d'ufficio nel registro di commercio come associazione che esercita un'attività commerciale"<sup>57</sup>. Per essere accompagnati al suicidio i malati pagano spesso cifre considerevoli: nella questione di legittimità costituzionale sul fine vita attualmente al vaglio della Corte costituzionale (c.d. Cappato *ter*) una delle malate ha riconosciuto di aver pagato 10.000 euro alla associazione per poter accedere al suicidio assistito, come emerge dall'ordinanza di rimessione. Ci sono assistenti al suicidio che "hanno diritto, oltre al rimborso delle spese, a un compenso per occuparsi del malato, per i colloqui con il malato stesso e i suoi congiunti e per l'assistenza

---

<sup>54</sup> A. RUGGERI – A. SPADARO, *Lineamenti di giustizia costituzionale*, VII ed., Torino, 2022, 107.

<sup>55</sup> Sul punto v. criticamente M. ESPOSITO, ["Morte a credito": riflessioni critiche sul c.d. diritto al suicidio assistito](#), cit., 99 ss.

<sup>56</sup> Sui problemi di tale approccio v., quanto alla giurisprudenza costituzionale sul fine vita, M. ESPOSITO, ["Morte a credito": riflessioni critiche sul c.d. diritto al suicidio assistito](#), cit., spec. 85 ss.

<sup>57</sup> Rapporto del Consiglio federale della Confederazione svizzera, [Cure palliative, prevenzione del suicidio e assistenza organizzata al suicidio](#), p. 15.



vera e propria al suicidio”<sup>58</sup>. La Corte costituzionale ha escluso “che la clausola di equivalenza, stabilita nel dispositivo della [sentenza n. 242 del 2019](#) con riferimento ai fatti anteriori alla pubblicazione della sentenza nella Gazzetta Ufficiale, possa estendersi a fatti commessi successivamente – in Italia o all’estero –, ai quali si applicano invece i requisiti procedurali stabiliti dalla sentenza”<sup>59</sup>. Eppure lentamente, caso per caso, si tenta di allentare progressivamente i limiti fissati dalla stessa giurisprudenza costituzionale, come avvenuto con riferimento al requisito del trattamento di sostegno vitale con la recente [sent. n. 135 del 2024](#).

Anche se venissero approvati i disegni di legge più aperti all’eutanasia e alla depenalizzazione dell’assistenza al suicidio, la “diatriba” tra Parlamento e Corte costituzionale sul fine vita non finirebbe. Si porrebbe la questione degli incapaci e quella dei minori. Se l’eutanasia è un bene, perché e come escludere dal godimento di tale bene gli incapaci e i minori? Tuttavia, nessun disegno di legge all’esame delle Commissioni regola la posizione di minori e incapaci. Dunque, anche se il Parlamento approvasse i testi più *liberal* sopra esaminati, la posizione di minori e incapaci prima o poi formerebbe oggetto di una questione di legittimità costituzionale. Su un piano più generale, siamo di fronte a problematiche che comunque impegneranno a lungo il giudice delle leggi.

La scelta è tra il diritto alla vita, con cure che aiutino nei casi di bisogno, e una sempre più incisiva configurazione di un diritto alla morte. Qualora fosse quest’ultimo a prevalere, verrebbe meno uno dei cardini del sistema costituzionale, la sua impronta personalista, che impone la protezione della persona e dei suoi diritti nei confronti di ogni forma di potere, sia pubblico, sia privato, sia eteronomo, sia autonomo. Si affermerebbe un’idea di autodeterminazione e di libertà prive di limiti, idea che è ben lontana dal disegno costituzionale, nel quale peraltro “l’autodeterminazione non è mai fine ma solo mezzo” per servire la dignità<sup>60</sup>. Prevarrebbe così l’immagine di un uomo isolato e lasciato alla sua difficile, disperata situazione, non “l’*homme situé*”<sup>61</sup> o, per riprendere una bella espressione del periodo weimariano, ricordata da Paolo Grossi<sup>62</sup>, il *Verbandmensch*, l’uomo socializzato. È facile prevedere che quest’idea dell’uomo che, in nome della libertà e dell’autodeterminazione, giunge finanche ad affermare un diritto alla morte, non resterebbe limitata al tema del fine vita, ma finirebbe per essere ripresa anche in altri ambiti e per

---

<sup>58</sup> Rapporto del Consiglio federale della Confederazione svizzera, [Cure palliative, prevenzione del suicidio](#), cit., p. 13.

<sup>59</sup> §. 9 della [sent. n. 135 del 2024](#).

<sup>60</sup> A. RUGGERI, voce *Autodeterminazione (principio di)*, cit., 570.

<sup>61</sup> Su tale concetto v. M. LUCIANI, *Radici e conseguenze della scelta costituzionale di fondare la Repubblica democratica sul lavoro*, in *Scritti in onore di Luigi Arcidiacono*, Torino, 2011 (ora reperibile anche sul [web](#)), pag. 19, nt. 61; V. TONDI DELLA MURA, *Della sussidiarietà orizzontale (occasionalmente) ritrovata: dalle Linee guida dell’ANAC al Codice del Terzo settore*, in [Rivista AIC](#), 1/2018, 23.

<sup>62</sup> P. GROSSI, *L’Europa del diritto*, Roma-Bari, 2007.





permeare di sé l'intera esperienza giuridica del nostro Paese, dal mondo del lavoro e dell'imprenditoria a quello della "gestione" del proprio corpo.

Verrebbe così meno l'impronta personalistica della nostra Costituzione, l'idea che l'uomo è la pietra d'angolo su cui è costruito l'edificio costituzionale<sup>63</sup>, in una gradualità che si apre poi alle formazioni sociali. Resterebbe il singolo, con i suoi dolori e la sua disperazione, senza una comunità di riferimento che se ne faccia responsabilmente carico.

---

<sup>63</sup> G. LA PIRA, Atti Assemblea costituente, seduta pom. dell'11 marzo 1947, 1981 s. (disponibile su Internet, nel [sito della Camera dei deputati](#)). Al riguardo v. U. DE SIERVO, *Giorgio La Pira e l'elaborazione della Costituzione italiana*, in AA.VV. *Tradizione romanistica e Costituzione*, M.P. Baccari, C. Cascione (a cura di), Napoli, 2006, 81 ss.; P. CATALANO, *Alcuni principi costituzionali alla luce della dottrina di Giorgio La Pira*, *ibid.*, 107 ss.

Sulla centralità della persona nella Carta fondamentale italiana v. A. BALDASSARRE, *Diritti della persona e valori costituzionali*, Giappichelli, Torino, 1997, *passim*; V. TONDI DELLA MURA, *La solidarietà fra etica ed estetica. Tracce per una ricerca*, in [Rivista AIC](#), 2010, p. 7; A. OSTI, *Persona e democrazia liberale*, Torino, 2013, 36.