

Il difficile bilanciamento tra dignità del feto e autodeterminazione della donna: analisi normativa della sepoltura dei feti nelle realtà statunitense e italiana

Beatrice Perego*

THE DIFFICULT BALANCE BETWEEN THE DIGNITY OF THE FETUS AND THE SELF-DETERMINATION OF THE WOMAN: NORMATIVE ANALYSIS OF THE BURIAL OF FETUSES IN THE AMERICAN AND ITALIAN REALITIES
ABSTRACT: This paper, through the analysis of Italian legislation and U.S. jurisprudence on the subject of the burial of aborted fetuses, aims to highlight the effects of the imposition of legal obligations in this matter on women's constitutionally guaranteed rights to freedom of conscience, religion and choice. The experiences analyzed highlight how the disciplines introduced in order to protect the dignity of the conceived stand as an obstacle, as much to access to the abortion practice, as to the full self-determination of the woman.

KEYWORDS: Burial; aborted fetuses; mortuary regulations; special waste disposal; self-determination

ABSTRACT: Il presente contributo, attraverso l'analisi della normativa italiana e della giurisprudenza statunitense in tema di sepoltura dei feti abortiti, intende evidenziare gli effetti dell'imposizione di obblighi giuridici in tale materia sui diritti di libertà di coscienza, religione e scelta della donna, costituzionalmente garantiti. Le esperienze analizzate evidenziano come le discipline introdotte al fine di tutelare la dignità del concepito si pongono come ostacolo, tanto all'accesso alla pratica abortiva, quanto alla piena autodeterminazione della donna.

PAROLE CHIAVE: Sepoltura; feti abortiti; disciplina mortuaria; smaltimento di rifiuti speciali; autodeterminazione

SOMMARIO: 1. Brevi cenni introduttivi – 2. Il caso dell'Indiana: la sentenza Doe v. Rakita – 3. Il quadro normativo italiano – 4. Considerazioni conclusive.

* Dottoranda di ricerca in Scienze Politiche, curriculum Governo e Istituzioni Università degli Studi Roma Tre. Mail: beatrice.perego@uniroma3.it. Contributo sottoposto a referaggio anonimo.

1. Brevi cenni introduttivi

Con la celebre sentenza *Roe v. Wade*¹, la Corte Suprema degli Stati Uniti ha sancito che le leggi statali di criminalizzazione dell'aborto violano la clausola del giusto processo del quattordicesimo emendamento, che protegge contro l'azione dello Stato il diritto alla privacy, all'interno del quale è riconducibile il diritto di una donna di interrompere la gravidanza. Allo stesso tempo, la Corte Suprema ha affermato che i singoli Stati hanno il potere di regolamentare i tempi e le circostanze in cui possono essere praticati gli aborti².

Ebbene, negli anni successivi all'adozione di questa sentenza³, i legislatori statunitensi hanno adottato un'ingente quantità di norme inerenti a tale pratica, limitando, di fatto, il diritto delle donne ad interrompere una gravidanza indesiderata – scoraggiandole dall'utilizzare i servizi abortivi ed ostacolando l'accesso all'aborto⁴ –, giustificando tali restrizioni con il pretesto del «protezionismo materno» e della «conservazione del feto»⁵. In particolare, il «destino» del feto rappresenta uno degli argomenti su cui maggiormente si accende il dibattito intorno all'aborto e ciò sin dal momento in cui si è paventata la possibilità del trattamento dei tessuti fetali per scopi medici, con conseguente destinazione degli stessi alla ricerca scientifica⁶. Così, nell'ambito delle misure che limitano l'accesso all'assistenza sanitaria riproduttiva, a partire dal 2016, nel panorama americano, si è assistito

¹U.S Supreme Court, *Roe v. Wade*, 410 U.S. 113, 1973.

²Sebbene lo Stato non possa ignorare tale diritto, vengono riconosciuti allo stesso interessi legittimi nel proteggere tanto la salute della donna incinta, quanto la potenzialità della vita umana. Si veda, *id.*, 163-165: «[A] State may regulate the abortion procedure to the extent that the regulation reasonably relates to the preservation and protection of maternal health. [...] (a) For the stage prior to approximately the end of the first trimester, the abortion decision and its effectuation must be left to the medical judgment of the pregnant woman's attending physician. (b) For the stage subsequent to approximately the end of the first trimester, the State, in promoting its interest in the health of the mother, may, if it chooses, regulate the abortion procedure in ways that are reasonably related to maternal health. (c) For the stage subsequent to viability the State, in promoting its interest in the potentiality of human life, may, if it chooses, regulate, and even proscribe, abortion except where necessary, in appropriate medical judgment, for the preservation of the life or health of the mother».

³In particolare, il precedente di *Roe v. Wade* è stato definitivamente superato con la recente pronuncia della U.S. Supreme Courts, *Dobbs v. Jackson Women's Health Organization*, No. 19-1392, 2022, con la quale la Corte ha escluso che la Costituzione degli Stati Uniti preveda un diritto all'aborto, lasciando, quindi, alla discrezionalità dei singoli stati la regolazione in materia.

⁴S. EWALL-WICE, M. QUINN, *With Roe v. Wade overturned, which states would restrict or protect abortion rights?*, in *CBS News*, 2022.

⁵Guttmacher Institute, *An Overview of Abortion Laws*, 2022, <https://www.guttmacher.org/state-policy/explore/overview-abortion-laws> (03/01/2023); E. NASH, R.B. GOLD, L. MOHAMMED, Z. ANSARI-THOMAS, O. CAPPELLO, *Policy Trends in the States 2017*, in *Guttmacher Institute*, 2018, <https://www.guttmacher.org/article/2018/01/policy-trends-states-2017> (03/01/2023); Guttmacher Institute, *Last Five Years Account for More than One-Quarter of All Abortion Restrictions Enacted Since Roe*, 2016, <https://www.guttmacher.org/article/2016/01/last-five-years-account-more-one-quarter-all-abortion-restrictions-enacted-roe> (03/01/2023); Center for Reproductive Rights, *Roe v. Wade in the States*, 2007, <https://reproductiverights.org/wpcontent/uploads/2020/12/pubs fs Overview of Types of Abortion Restrictions in the States 2007.pdf> (03/01/2023).

⁶C.A. SEIFERT, *Fetal Tissue Research: State Regulation of the Donation of Aborted Fetuses without the Consent of the Mother*, in *J. Marshall Law Review*, 1997; J.F. CHILDRESS, *Deliberations of the Human Fetal Tissue Transplantation Research Panel*, in K.E. HANNA (a cura di), *Deliberations of the Human Fetal Tissue Transplantation Research Panel*, Washington, 1991.

all’emanazione di leggi volte a regolamentare lo smaltimento dei tessuti fetali⁷ e alla conseguente compressione del diritto di autodeterminazione della donna.

Tradizionalmente lo smaltimento dei resti fetali – in particolare con riguardo a quelli di meno di 20 settimane di gestazione – , assimilati a rifiuti medici, avviene tramite l’incenerimento o altri metodi determinati da regole non adottate all’interno degli organi appartenenti al circuito politico-rappresentativo⁸. Tuttavia, le normative statali finalizzate alla “disposizione dignitosa” del feto hanno imposto limitazioni rigorose all’utilizzo del tessuto fetale⁹, nonché previsto che i prodotti degli aborti (tanto quelli volontari, quanto spontanei) debbano essere inumati o cremati al fine di evitare sanzioni penali¹⁰: ad esempio, in Arkansas e Georgia sono in vigore leggi restrittive sullo smaltimento dei feti¹¹; l’Indiana, la Louisiana e il Texas hanno implementato l’obbligo di interrimento o cremazione¹²; con legge approvata nel dicembre 2020, anche in Ohio si impone alle donne di indicare la destinazione del feto in caso di aborto e, nel silenzio della stessa, la clinica dove lo stesso viene praticato ha l’obbligo di procedere con la cremazione o la tumulazione¹³.

Tali normative sono state da più parti – *in primis* dalle associazioni per la difesa dei diritti civili – fortemente criticate: l’imposizione di obblighi normativi in materia di destinazione del feto, in quanto prive di un legittimo interesse statale e di uno scopo medico, rappresentano un ostacolo sostanziale per le donne che cercano di abortire, potendo, inoltre, «indurre molti centri sanitari a limitare le pra-

⁷Da un lato, la Corte Suprema in *Roe v. Wade* ha riconosciuto agli Stati l’autorità di regolamentare l’aborto (v. sub. 2), dall’altro, rientra nella competenza degli stessi regolamentare lo smaltimento dei rifiuti medici. E.K. KEY, *The Forced Choice of Dignified Disposal: Government Mandate of Internment or Cremation of Fetal Remains*, in *U.C. Davis Law Review*, 2017, 312.

⁸A. COLETTE, *Concern or Calculation: an Examination of State Law Mandating the Burial or Cremation of a Fetus*, in *Wake Forest Law Review*, 2019.

⁹Così, in Alabama e nell’Idaho è vietato comprare, vendere, donare o sperimentare sui tessuti fetali (House Bill n. 45, 2016 Leg., Reg. Sess., Ala. 2016; Senate Bill n. 1404, 63rd Leg., 2d Reg. Sess., Idaho 2016); ugualmente, in Arizona e South Dakota è fatto divieto di utilizzare tali tessuti ai fini di ricerca (Senate Bill 1474, 52nd Leg., 2d Reg. Sess., Ariz. 2016; Senate Bill n. 24, 2016 Leg., 91st Sess., S.D. 2016); in Louisiana la vendita – come anche nello Stato del Tennessee ai sensi del S.B. 2568, 109th Gen. Assemb., Reg. Sess., Tenn. 2016 – , ricezione o il trasporto di tessuti fetali è illegale (Senate Bill n. 33, 2016 Leg., Reg. Sess., La. 2016).

¹⁰Si vedano, tra gli altri, E.K. KEY, *op. cit.*; A. ZAVIS, *The Latest Battlefield in the Abortion Wars: Some States Want to Require Burial or Cremation for Fetuses*, in *L.A. Times*, 2017; R. GRANT, *The Latest Anti-Abortion Trend? Mandatory Funerals for Fetuses*, in *The Nation*, 2016; L. STACK, *Texas Will Require Burial of Aborted Fetuses*, in *N.Y. Times*, 2016.

¹¹Cfr. Arkansas Code Annotated §20-17-801 e § 20-17-802; Georgia Code Annotated § 16-12-141.1.

¹²House Enrolled Act 1337, 119th Gen. Assemb., 2nd Reg. Sess. (Ind. 2016); House Bill 815, 2016 Leg., Reg. Sess. (La. 2016); Texas Register, 41, 7659, 7664, 2016.

¹³S.K. SIMON, *Can Ohio Require Burials for Embryos?*, in *University of Cincinnati Law Review*, <https://uclawreview.org/2021/03/17/can-ohio-require-burials-for-embryos/> (27/12/2022); A. ZAVIS, *The latest battlefield in the abortion wars: Some states want to require burial or cremation for fetuses*, in *Los Angeles Times*, 2017, <https://www.latimes.com/nation/la-na-aborted-fetus-burial-2017-story.html> (27/12/2022); C. BEUSMAN, *Fetus Funerals: The dystopian new turn in the fight against abortion rights*, in *Vice*, 2016, <https://www.vice.com/en/article/qvdpbp/fetus-funerals-the-dystopian-new-turn-in-the-fight-against-abortion-rights> (03/01/2022).

tiche abortive»¹⁴, risolvendosi, quindi, in un “*undue burden*” che viola il diritto di scelta e alla privacy delle donne, tutelato costituzionalmente ai sensi del quattordicesimo emendamento¹⁵.

Le criticità sin qui emerse, tuttavia, non sono relegate ai confini della realtà statunitense, bensì simili riflessioni sono oggetto di dibattito anche nel nostro Paese.

In particolare, la questione della sepoltura dei feti è stata resa nota a seguito della vicenda di una donna che, dopo essersi sottoposta ad un aborto terapeutico presso un ospedale romano, sebbene avesse escluso di voler procedere con il seppellimento del feto, mesi dopo l’interruzione della gravidanza scopre che lo stesso era stato sepolto nel Giardino degli angeli del cimitero Flaminio con indicazione dei suoi dati anagrafici sulla lapide.

Quello di Roma, lungi dal rappresentare un caso isolato, ha posto l’attenzione sulla prassi della sepoltura di feti all’insaputa delle donne che li hanno generati, molto diffusa in Italia¹⁶.

Detta pratica incide su diversi aspetti legati alla tutela dei diritti fondamentali: anzitutto, sulla privacy di quelle donne che hanno visto inciso su una tomba non loro il proprio nome¹⁷; in secondo luogo, la sepoltura, in quanto fortemente connotata da fattori religiosi, intacca la libertà di coscienza e di religione delle donne coinvolte, nonché il principio di laicità dello Stato posto che, tali prassi vengono favorite da amministrazioni pubbliche, tenute alla garanzia di neutralità ed imparzialità rispetto a questioni strettamente connesse a convinzioni etico-religiose e inerenti la sfera più personale dei soggetti interessati¹⁸; infine, l’aspetto più rilevante afferisce alle ripercussioni che simili pratiche hanno sul diritto della donna ad autodeterminarsi, risolvendosi in un ulteriore tentativo di ostacolare e stigmatizzare l’applicazione della legge n. 194, «una delle più rilevanti conquiste storiche per il mondo femminile, faticosamente raggiunta e ancor più faticosamente mantenuta in vita»¹⁹.

¹⁴G.M. RICCIO, *Sepoltura dei feti e protezione dei dati personali*, in *BioLaw Journal*, 2021, 3. Si vedano anche U. S. Supreme Court, *Whole Woman’s Health v. Hellerstedt*, 579 U.S. 582, 2016; U. S. District Court Middle District of Louisiana, *June Medical Services v. Gee et. al.*, 2016; District Court for the Southern District of Indiana, Indianapolis Division, *Planned Parenthood of Indiana & Kentucky, Inc. v. Commissioner of the Indiana State Department of Health*, et. al, 2016.

¹⁵A. COLETTE, *op. cit.*; L.M. LITMAN, *Response: Potential Life in the Doctrine*, in *Texas Law Review*, 2017, <https://texaslawreview.org/wp-content/uploads/2018/01/Litman-Vol95-SeeAlso.pdf> (03/01/2023)

¹⁶Sul tema si vedano, in generale, i contributi raccolti nella sezione *Focus* della rivista *BioLaw Journal*, 2, 2021, 79-11.

¹⁷Cfr. G.M. RICCIO, *op. cit.*; A. IANNUZZI, *Il destino dei feti abortiti. Uno sguardo d’insieme su una questione complessa*, in *BioLaw Journal*, 2021. In generale, sul tema della privacy e del trattamento dei dati sanitari si vedano C. COLAPIETRO, F. LAVIOLA, *I trattamenti in ambito sanitario*, in S. SCAGLIARINI (a cura di), *Il “nuovo codice in materia di protezione dei dati personali. La normativa italiana dopo il d.lgs. n. 101/2018*, Torino, 2019, 201 ss.; G. FARES, *I dati relativi alla salute e i trattamenti in ambito sanitario*, in L. CALIFANO, C. COLAPIETRO (a cura di), *Innovazione tecnologica e valore della persona. Il diritto alla protezione dei dati personali nel Regolamento UE 2016/679*, Napoli, 2017.

¹⁸G. DI COSIMO, *Fattore religioso e sepoltura dei feti abortiti*, in *BioLaw Journal*, 2021.

¹⁹Così, ad esempio, in Piemonte è stata vietata la somministrazione della Ru486 nei consultori, ostacolata anche dalle politiche attuate nelle Marche e in Abruzzo; in Umbria, nel giugno 2020, attraverso l’abrogazione della DGR 1417 del 4 dicembre 2018, è stato ripristinato l’obbligo di ricovero anche per l’interruzione di gravidanza farmacologica, prima praticata in day hospital; Nell’area del bresciano sono stati stanziati dei fondi destinati a sostenere economicamente le donne al fine di dissuaderle dall’interrompere la gravidanza, al finanziamento di campagne antiabortiste e di associazioni “Pro-Life”. S. BALDASSARRE, *A come aborto: la “lettera scarlatta” del XXI secolo nel Giardino degli angeli*, in *Stato, Chiese e pluralismo confessionale*, 2021, 21.

2. Il caso dell'Indiana: la sentenza Doe v. Rakita

Con sentenza dd. 28 settembre 2022²⁰, la Corte d'Appello degli Stati Uniti per il Settimo Circuito ha ripristinato l'obbligo di sepoltura o cremazione dei feti abortiti, annullando la decisione della Corte distrettuale dell'Indiana con la quale si statuiva che «the Tissue Disposition Laws²¹, Ind. Code §§ 16-21-11-1 to 16-21-11-6; 16-34-2-1.1(a)(2)(H)-(J); 16-34-2-1.1(a)(3)(A); 16-34-2-6(b)-(c); 16-34-3-1 to 16-34-3-6; 16-41-16-4(d); 16-41-16-5; 410 Ind Admin. Code 35-1-1 to 35-2-1 are unconstitutional²²». La causa è stata intentata nel 2020 dalla clinica abortiva *Women's Med Group* di Indianapolis, dal suo proprietario, da due infermiere che lavorano nella clinica e da tre donne, sostenendo che le disposizioni di cui all'*House Enrolled Act* (HEA) 1337 sulla disposizione dei tessuti impongono un onere indebito (*undue burden*) sull'accesso all'aborto e alle cure per l'aborto spontaneo; che le stesse trattano i pazienti e gli operatori sanitari che cercano di disporre di tessuti umani provenienti da procedure di aborto volontario o spontaneo in modo diverso rispetto a quanto avviene per i tessuti embrionali derivanti dalla fecondazione in vitro o per tessuti umani provenienti da qualsiasi altra procedura chirurgica; infine, le disposizioni contenute in detti atti normativi promuovono determinate convinzioni, obbligando alcuni operatori sanitari e pazienti a mettere in atto le convinzioni dello Stato circa la gravidanza, l'aborto, la morte e la dignità²³.

La Corte d'Appello, tuttavia, ha ritenuto che nel caso di specie non fosse rilevabile alcuna violazione costituzionale in quanto, in primo luogo, la Corte Suprema ha riconosciuto ai singoli Stati il diritto di porre fine alla pratica di smaltimento dei resti fetali quali "rifiuti medici". Considerando l'HEA 1337 come interamente invalido, la decisione della Corte distrettuale contrasterebbe, quindi, con quella della Corte Suprema, risolvendosi in una violazione del principio secondo cui «relief should be no greater than necessary to protect the rights of the prevailing litigants²⁴». In secondo luogo, il Giudice Easterbrook ha rilevato come l'obbligo di cremare o seppellire i resti fetali si applichi esclusivamente agli ospedali e alle cliniche che praticano l'aborto, non richiedendo, quindi, a nessuna donna di violare il proprio credo (religioso o laico che sia), potendo le stesse scegliere di prendere in custodia i resti

²⁰U. S. Court of Appeal (7th Circ.), Doe n.1, et al. v. Todd Rakita, Attorney General of Indiana, et. al., n. 22-2748, 2022

²¹House Enrolled Act (HEA) 1337, 2016.

²²U. S. District Court for the Southern District of Indiana Indianapolis Division, Jane Doe n. 1; Jane Doe n. 2; Jane Doe n. 3; William Mudd Martin, M.D.; Cassie Herr, N.P.; Kelly Mckinney, N.P.; and Women's Med Group Professional Corporation v. Attorney General of Indiana; Commissioner of the Indiana State Department of Health; Medical Licensing Board of Indiana; Indiana State Board of Nursing; and Marion Country Prosecutor, Case n. 1:20-CV-3247, 2020, § 212-c. In particolare, la Corte Distrettuale ha evidenziato che tali normative violano «the Due Process Clause of the Fourteenth Amendment to the U.S. Constitution, [...] the Equal Protection Clause of the Fourteenth Amendment to the U.S. Constitution, [...]the Free Speech Clause of the First Amendment to the U.S. Constitution, [...] the Establishment Clause of the First Amendment to the U.S. Constitution, [...] the Free Exercise Clause of the First Amendment to the U.S. Constitution» §§ 188,196,200, 207, 2011.

²³*Id.*, §185-211.

²⁴U. S. Court of Appeal, Doe v. Rakita, 2: «Before enactment of these statutes, it had been common for medical providers to place fetal remains in the garbage ("medical waste"). The Supreme Court concluded in Box that the state is entitled to end that practice. The district court's needlessly broad injunction treats the statute as invalid across the board (that is, on its face rather than as applied), which effectively countermands the Supreme Court's decision for the entire population of Indiana. This offends the principle that relief should be no greater than necessary to protect the rights of the prevailing litigants».

e disporne a loro piacimento²⁵. Ad avviso della Corte d'Appello, inoltre, non sarebbe condivisibile l'argomento dei querelanti secondo cui la cremazione o la sepoltura – pratiche riservate agli esseri umani – implicano “la personalità di un feto non ancora nato”, dal momento che «Dogs, cats, and other pets may be cremated or buried, sometimes as a result of legal requirements not to put animals' bodies in the garbage. [...] Indiana's statute about fetal remains therefore need not imply anything about the appropriate characterization of a fetus²⁶». Infine, nella sentenza in oggetto viene evidenziato che «If the statute reflects anyone's view about fetal personhood, it is the view of the State of Indiana²⁷», il quale ha diritto di esprimersi su argomenti controversi e agire secondo le proprie convinzioni senza che queste si traducano necessariamente in un'imposizione ideologica o in una violazione dei principi religiosi delle donne coinvolte, specie nei casi in cui «application of a law (that) leaves people free to put their own religious beliefs into practice²⁸».

Le argomentazioni riportate dalla Corte non convincono.

Anzitutto, sebbene la normativa sullo smaltimento dei rifiuti consenta alle singole pazienti di farsi carico dei resti fetali, ove non intendano optare per la sepoltura o cremazione degli stessi, dette leggi non consentono lo smaltimento attraverso gli strumenti tradizionali²⁹, esponendo le stesse a rischi di infezione e contaminazione. Invero, dal punto di vista della sicurezza e della salute pubblica, il tessuto umano derivante da aborto e da aborto spontaneo non è diverso dal tessuto umano derivante da qualsiasi altra procedura chirurgica, presentando lo stesso rischio di contaminazione di altre forme di rifiuti patologici³⁰. La comunità medico-scientifica, infatti, considera i resti fetali alla stregua di altre forme di rifiuti medici in termini di pericolo e trattamento: l'Organizzazione Mondiale della Sanità definisce rifiuti patologici i tessuti, gli organi o i fluidi umani, le parti del corpo, i feti e gli emoderivati non utilizzati³¹; analogamente, il Comitato Internazionale della Croce Rossa annovera i feti tra i rifiuti

²⁵*Id.*, 3: «[T]here is no violation. Statutes that require people to disobey sincerely held religious beliefs can pose difficult analytical challenges». See, e.g., *Fulton v. Philadelphia*, 141 S. Ct. 1868 (2021); *LiAle Sisters of the Poor v. Pennsylvania*, 140 S. Ct. 2367 (2020). But Indiana does not require any woman who has obtained an abortion to violate any belief, religious or secular. The cremate-or-bury directive applies only to hospitals and clinics»; p. 1: «women may choose to take custody of the remains and dispose of them as they please. Ind. Code §16-34-3-2».

²⁶*Id.*, 3.

²⁷*Id.*, 4.

²⁸*Id.*, 4: «Whether or not the Supreme Court continues to adhere to *Employment Division v. Smith*, 494 U.S. 872 (1990), which holds that laws neutral with respect to religion may be enforced despite their effects on religious exercise, there is no problem with application of a law that leaves people free to put their own religious beliefs into practice. Nor does Indiana require any woman to speak or engage in expressive conduct».

²⁹Tra questi metodi si annoverano «incineration, cremation, interment, steam treatment technologies, chemical disinfection, alkaline digestion, aerobic composting, promession, and anaerobic digestion». International Committee of the Red Cross, *Medical Waste Management*, 2011, 59; World Health Organization, *Safe Management of Wastes from Health-Care Activities*, Y. CHARTIER *et. al.*, (a cura di), 2014, 106 ss. Inoltre, si rileva come le aziende che si occupano dello smaltimento dei rifiuti medici non stipulano contratti con i singoli pazienti, bensì con strutture e istituzioni sanitarie. E.K. KEY, *op. cit.*, 324-325.

³⁰Per tale ragione sono molti gli Stati che trattano i resti fetali come rifiuti patologici o infettivi e, in primo luogo, l'Indiana, prima dell'approvazione dell'HEA 1337, permetteva di incenerire i resti fetali insieme ai rifiuti medici infettivi ai sensi dell'Indiana Admin. Code, §35-1-3.

³¹World Health Organization, *Safe Management of Wastes from Health-Care Activities*, *cit.* 4.

patologici che comportano un rischio di infezione, insieme a tessuti, placente, organi e arti asportati e animali da laboratorio³².

Ebbene, le disposizioni contenute nell'HEA 1337, prevedendo per la materia fetale un trattamento distinto da quello imposto per altri rifiuti patologici, appaiono del tutto irrazionali. Parimenti, consentendo alle pazienti che praticano l'aborto di assumersi la completa responsabilità dei propri resti fetali, senza imporre, al contempo, di smaltirli tramite sepoltura o cremazione³³, la legge dell'Indiana fallisce nel promuovere la salute pubblica, violando, al contempo la clausola del "Due Process" di cui al quattordicesimo emendamento³⁴.

In secondo luogo, dal momento che la distinzione tra tessuti umani derivanti dall'aborto volontario o spontaneo e quelli ricavati da altre procedure chirurgiche non ha alcun fondamento medico-scientifico, la stessa riflette, inevitabilmente, la visione dello Stato sulla gravidanza, aborto e sullo *status* dei tessuti embrionali e fetali³⁵, con la conseguenza che le disposizioni vigenti sortiscono l'effetto di spostare il confine della "personalità" al momento del concepimento, privilegiando, così, le convinzioni religiose e di coscienza di alcune persone rispetto ad altre: l'interramento e la cremazione di tessuti embrionali e fetali costituiscono, infatti, rituali simbolici associati alla morte di una persona³⁶. Il concetto di "personhood" ai sensi del quattordicesimo emendamento³⁷ – sul quale, tuttavia, non mi soffermerò nel presente scritto –, si rivela centrale al fine di comprendere appieno il significato delle leggi sulla disposizione dei resti fetali all'interno del più ampio dibattito sull'aborto. In particolare, si rilevano due distinte "correnti di pensiero", l'una (*Pro-Choice*) che mette in luce come, ove si classifichi il feto come persona, i diritti riconosciuti allo stesso verrebbero privilegiati ri-

³²International Committee of the Red Cross, *Medical Waste Management*, cit., 100.

³³I resti fetali presentano lo stesso rischio di infezione a prescindere dalla circostanza che siano in possesso di una singola donna o di una clinica. Pertanto, le indicazioni circa il trattamento di tali tessuti, volte alla salvaguardia e alla sicurezza della salute pubblica, non dovrebbero subire eccezioni in base al soggetto che si fa carico dello smaltimento.

³⁴E.K. KEY, *op. cit.*, 325.

³⁵In tal senso si è espressa la Corte Distrettuale dell'Indiana nella sentenza *Doe, et al, v. Attorney General of Indiana, et al.*, §§ 158-159 «Personhood is a spiritual concept, not a scientific concept. It is grounded in religious belief. Through the Tissue Disposition Laws, Indiana takes sides in a religious debate about whether personhood begins at fertilization».

³⁶Le Leggi sulla Disposizione dei Tessuti impongono tanto agli operatori sanitari, quanto (e soprattutto) alle pazienti che abortiscono di tenere delle condotte corrispondenti a punti di vista statali tra cui l'idea che un embrione o un feto sia moralmente equivalente a una persona; che l'aborto e l'aborto spontaneo comportino la morte di una persona; e che i metodi di disposizione diversi dalla sepoltura e dalla cremazione siano irrispettosi, aumentando, così lo stigma su coloro che praticano e si sottopongono alla pratica abortiva. E.K. KEY, *op. cit.*; A. COLETTE, *op. cit.*; R. GRANT, *op. cit.*; E. GREEN, *State-Mandate Mourning for Aborted Fetuses*, in *The Atlantic*, 2016, [State Laws Require Burial or Cremation for Aborted and Miscarried Fetuses – The Atlantic](#) (04/01/2023); S.E. SMITH, *The New Pro-Choice Battle of 2016*, in *Bustle*, 2016, <https://www.bustle.com/articles/136652-fetal-remains-laws-will-be-the-pro-choice-battle-of-2016> (04/01/2023).

³⁷E.K. KEY, *op. cit.*, 320 ss.; I. TUTTLE, *Pence Mockery Syndrome*, in *National Law Review*, 2016; M. OSBORNE, 'Humane' Fetus Disposal Laws: The New Attack On Abortion Rights, in *Breitbart Unmasked*, 2015; R. BORK, N. SCHLEUTER, *Constitutional Persons: An Exchange on Abortion*, in *First Things*, 2003; J. HOLLOWELL, *Defining a Person Under the Fourteenth Amendment: A Constitutionally and Scientifically Based Analysis*, in *Regent University Law Review*, 2002

spetto al diritto alla privacy e all'autodeterminazione della donna³⁸; l'altra (*Pro-Life*), sostiene l'idea che già gli zigoti e gli embrioni siano persone giuridiche soggette alla protezione e ai benefici della legge³⁹.

Ciò che, tuttavia, appare incontrovertibile è che simili leggi tutelano unicamente coloro le quali intendano disporre dei tessuti fetali nell'ottica della cremazione o sepoltura (scelta che non sarebbe in ogni caso preclusa), lasciando, al contrario, prive di tutela tutte quelle donne che non intendano seguire una simile opzione.

Infine, si rileva che, se è vero che lo Stato ha il diritto di imporre determinate decisioni a fronte di particolari necessità, allo stesso tempo, una legge che si pone come «substantial obstacle in the path of a woman's choice», anche se rispondente a un valido interesse statale, è da ritenersi incostituzionale⁴⁰.

Nello specifico, come si è cercato di evidenziare, la normativa sulla disposizione del materiale fetale è del tutto priva di uno scopo medico⁴¹ e, al contempo, risulta controversa l'esistenza di un legittimo interesse statale⁴². Inoltre, l'impossibilità di disporre dei tessuti embrionali e fetali attraverso le modalità mediche standard e, quindi, il conseguente obbligo di interrimento o cremazione, finisce per porsi come una sostanziale deterrenza all'interruzione di gravidanza in ragione, da un lato, dei maggiori oneri imposti alle strutture sanitarie o alle donne che intendano farsi carico personalmente dello smaltimento⁴³ e, dall'altro, in quanto non consentono una scelta dispositiva che non presupponga necessariamente il riconoscimento della personalità in capo al prodotto del concepimento.

³⁸Timore quanto mai concreto e attuale, specie alla luce della recente sentenza *Dobbs v. Jackson*. Si vedano ACLU, *What's Wrong with Fetal Rights*, 2017, <https://www.aclu.org/other/whats-wrong-fetal-rights> (4/01/2023); Centre of Reproductive Rights, *Whose Right to Life? Women's Rights and Prenatal Protections under Human Rights and Comparative Law*, 2014, [Whose Right to Life? Women's Rights and Prenatal Protections under Human Rights and Comparative Law | Center for Reproductive Rights](https://www.reproductivejustice.org/whose-right-to-life-womens-rights-and-prenatal-protections-under-human-rights-and-comparative-law) (04/01/2023).

³⁹J.F. KEY, *Why So-Called Personhood Laws are the Next Big Threat After 'Roe' Falls*, in *Rewire*, 2022, <https://rewirenewsgroup.com/2022/05/04/why-so-called-personhood-laws-are-the-next-big-threat-after-roe-falls/> (10/01/2023).

⁴⁰United States District Court for the Southern District of Indiana, *Planned Parenthood of Indiana & Kentucky, Carol Dellinger v. Commissioner, Indiana State Department of Health*, n. 1:16-cv-00763-TWP-DML, 2017, § 871; U. S. Court of Appeals (3 Circ.), *Planned Parenthood of Southeastern Pennsylvania, et. Al. v. Casey, Governor of Pennsylvania et al.*, n. 91-744, 1992, § 877. Si veda anche L.M. LITMAN, *op. cit.*

⁴¹Ciò in ragione del fatto che le stesse non rispondono a un'esigenza di igiene pubblica, bensì sono legate alla concezione etico-religiosa che lo Stato ha del feto, quale "essere" da tutelare al pari della persona.

⁴²Inoltre, se l'interesse dello Stato è quello di dare "degnata sepoltura" al materiale fetale, non si spiega il vulnus normativo rispetto alle ipotesi di aborti spontanei avvenuti in casa, o ancora alla mancanza di indicazione circa le modalità di trattamento qualora se ne faccia carico personalmente la donna. E.K. KEY, *op. cit.*, p 332 e ss.

⁴³Per i fornitori di aborti, conformarsi alle leggi sulla disposizione dei tessuti risulta particolarmente onerosa in termini economici e di tempo, con il rischio che a fronte delle difficoltà connesse a tale adeguamento, venga ridotta la disponibilità delle cure dedicate all'interruzione di gravidanza. E.K. KEY, *op. cit.*, p 328 e ss; U. S. District Court for the Southern District of Indiana Indianapolis Division, *Doe, et al, v. Attorney General of Indiana, et al.*, §§ 74- 77.

3. Il quadro normativo italiano

In Italia la sepoltura dei tessuti fetali è disciplinata, in primo luogo, dal regolamento nazionale di polizia mortuaria, adottato con D.P.R. 10 settembre 1990, n. 285⁴⁴. Il regolamento, ai sensi dell'art. 7, prevede una disciplina differente sulla base della durata della gestazione: per i bambini nati morti si rende necessario l'accertamento del decesso operato dal medico legale e il conseguente rilascio dell'autorizzazione alla sepoltura da parte dell'ufficiale dello stato civile⁴⁵; per i prodotti del concepimento di età gestazionale superiore a 20 settimane e inferiore alle 28 settimane e per i feti che abbiano compiuto ventotto settimane di età intrauterina, il permesso al trasporto e al seppellimento viene rilasciato dall'unità sanitaria locale⁴⁶; detta procedura può essere applicata anche ai prodotti del concepimento con età inferiore alle venti settimane di gestazione, ove ne facciano richiesta i genitori, ai sensi dell'art. 7 co.3; in ogni caso, ai fini della sepoltura dei prodotti dell'aborto, «i parenti o chi per essi» devono presentare la domanda all'Asl, corredata da certificato medico che attesti l'età e il peso del feto, entro 24 ore dall'espulsione od estrazione dello stesso⁴⁷.

Ciò che cattura immediatamente l'attenzione è l'infelice formulazione «parenti o chi per essi», la quale si è prestata ad interpretazioni estensive da parte delle amministrazioni, fino a giungere, come è stato denunciato, alla stipula di convenzioni con associazioni private – spesso di stampo religioso – che si occupano di ritirare i prodotti abortivi inferiori alle 20 settimane e non reclamati, al fine di seppellirli⁴⁸. Si è estesa, così, la possibilità di presentare domanda di seppellimento a chiunque, e quindi anche a soggetti privi di qualsiasi interesse⁴⁹, nonché in assenza del consenso dei “genitori” del prodotto dell'aborto. Conseguenza di un tanto è che se, a prescindere dal periodo gestazionale, a chiunque ne faccia richiesta è sempre garantito il diritto alla sepoltura, al contrario, chi (nello specifico, le donne) non desidera optare per una simile soluzione viene privato della libertà di scelta e autodeterminazione.

⁴⁴B. NERI, *Il seppellimento dei prodotti del concepimento nel silenzio della legge*, in *BiLaw Journal*, 2021.

⁴⁵D.P.R. 10 settembre 1990, n. 285, artt. 1-3.

⁴⁶Id., art. 7, co. 2.

⁴⁷Id., art. 7, co. 4.

⁴⁸Si vedano, tra gli altri, S. BALDASSARRE, *op. cit.*, p. 18 ss; A. IANNUZZI, *op. cit.*, 5; S. CACACE, *La sepoltura del bambino mai nato*, in *Fundamental rights*, 2021, 2.

⁴⁹In particolare, sono stati rilevati numerosi profili di illegittimità delle convenzioni stipulate con le associazioni religiose. In primo luogo, le Asl, in assenza di richieste in senso contrario, hanno il dovere di smaltire i resti fetali al di sotto delle 20 settimane, quali rifiuti ospedalieri, ai sensi del DPR 254/2003; in secondo luogo, ex art. 92, co. 4 del DPR n. 285/1990, viene fatto divieto di concedere «aree per sepolture private a persone o ad enti che mirino a farne oggetto di lucro o di speculazione». Nel caso in esame, detta speculazione attiene alla propaganda “Pro-Life” volta all'affermazione di uno specifico orientamento ideologico e cioè della «la cultura della vita, – i diritti del concepito, – l'atto di pietà del seppellimento dei bambini non nati» (come di legge nel sito dell'associazione Difendere la vita con Maria Onlus, www.advm.org/associazione/), a discapito di donne i cui prodotti abortivi vengono seppelliti senza consenso; infine, le amministrazioni pubbliche, nel favorire, in qualsiasi modo, la sepoltura dei prodotti del concepimento si pongono in contrasto con i principi neutralità e dell'imparzialità, nonché laicità dello Stato. Si vedano S. BALDASSARRE, *op.cit.*; G. DI COSIMO, *op. cit.*; P. RUVIGLIONI, *Così noi donne abbiamo bloccato il cimitero per feti: basta colpevolizzare chi abortisce*, in *L'Espresso*, 2020, [«Così noi donne abbiamo bloccato il cimitero per feti: basta colpevolizzare chi abortisce» – L'Espresso \(repubblica.it\)](https://www.espressonline.it/2020/10/01/2023-10-01-così-noi-donne-abbiamo-bloccato-il-cimitero-per-feti-basta-colpevolizzare-chi-abortisce/) (10/01/2023).

L'impianto del regolamento nazionale è stato ricalcato dalle normative regionali dando luogo, tuttavia, a diverse soluzioni territoriali⁵⁰, alcune delle quali hanno "irrigidito" la disciplina – che ricorda molto quella statunitense analizzata nel primo capitolo – stabilendo un automatismo nella sepoltura dei prodotti del concepimento anche al di sotto delle 20 settimane di età gestazionale e ponendo a carico delle aziende sanitarie le relative spese. È questo il caso, ad esempio, della Regione Veneto dove il Consiglio regionale ha introdotto, con art. 40, co.2, della L.R. n. 45/2017, l'art. 25, c. 2-ter⁵¹ nella legge regionale del Veneto n. 18/2010 recante "Norme in materia funeraria", prevedendo che l'inumazione, tumulazione o la cremazione del prodotto del concepimento, debba avvenire a prescindere dall'età di gestazione e anche ove il genitore o i genitori non ne facciano richiesta (e dunque, anche senza il loro consenso). In quest'ultima ipotesi, infatti, dette pratiche sono disposte direttamente dall'Asl, che si fa carico anche delle spese necessarie.

Nel Lazio, invece, a seguito dello scandalo del cimitero Flaminio, il Regolamento di Polizia Cimiteriale del 30 ottobre 1979 in materia di "inumazioni di feti, nati morti e prodotti abortivi" è stato modificato – nello specifico, agli artt. 4 e 28 – nel senso di consentire alla donna (o agli eventuali aventi diritto) di scegliere tra l'inumazione o cremazione dei prodotti del concepimento di età superiore alle 20 settimane, mentre per quelli di età inferiore è previsto l'incenerimento d'ufficio⁵².

Quanto sin qui accennato consente di fare alcune riflessioni.

Anzitutto, si evidenzia come il cimitero assolvà una duplice funzione: una di tutela della salute – in particolare di igiene pubblica – , attraverso la disposizione dei cadaveri nelle forme di inumazione, tumulazione e cremazione; l'altra, "spirituale", di consentire il compianto e il ricordo dei propri cari⁵³. Ebbene, con specifico riferimento a tale seconda funzione, è certamente configurabile un diritto "secondario" al sepolcro⁵⁴ in capo a coloro che facciano richiesta di sepoltura del feto, in quanto desiderino poterne visitare la tomba e onorarla.

⁵⁰B. NERI, *op. cit.*, 7-8.

⁵¹Legge regionale 4 marzo 2010, n. 18, art. 25, c. 2-ter: «Ad ogni aborto, verificatosi in una struttura sanitaria accreditata, anche quando l'età presunta del concepito sia inferiore alle ventotto settimane, nel caso in cui il genitore o i genitori non provvedano o non lo richiedano, l'inumazione, la tumulazione o la cremazione è disposta, a spese dell'azienda ULSS, in una specifica area cimiteriale dedicata o nel campo di sepoltura dei bambini del territorio comunale in cui è ubicata la struttura sanitaria. A tali fini i prodotti abortivi o del concepimento sono riposti in una cassetta, che può contenere uno o più concepiti, secondo il criterio della data in cui è avvenuta la procedura di revisione strumentale/farmacologica della cavità uterina. Tale data è indicata sulla cassetta».

⁵²Regione Lazio, Sepoltura feti, ok dell'Assemblea Capitolina a modifica del regolamento di polizia cimiteriale, 2022, <https://www.comune.roma.it/web/it/notizia.page?contentId=NWS976462>. Ulteriori modifiche riguardano la tutela della privacy, e più nello specifico, l'anonimato della donna: sul cippo funerario viene indicato unicamente un codice alfanumerico relativo al protocollo della richiesta – l'accesso all'elenco dei protocolli è consentito esclusivamente alla donna o ai suoi aventi diritto – e, solo se espressamente richiesto, può essere apposto «un nome anche di fantasia, un vezzeggiativo, un simbolo o una data».

⁵³B. NERI, *op. cit.*, 3;

⁵⁴A. IANNUZZI, *op. cit.*, 9-10; M. PETRONE, *Sepolcro e sepoltura (diritto privato)*, in *Enciclopedia del diritto*, Milano, 1990, 24 ss. Viene, inoltre, specificato come non sia, invece, possibile riconoscere un diritto ad essere seppellito in capo al feto che, sebbene titolare di taluni diritti (quali il diritto alla vita e alla salute ai sensi dell'artt. 31, co. 1 Cost e 1, co. 1 l. n. 194/1978, nonché di diritti legati al riconoscimento ex art. 254 c.c. e alla sfera successoria ex artt. 462 e 784 cc.) comunque sottoposti a condizione della nascita ai sensi dell'art. 1 c.c., è da considerarsi mero individuo.

Pertanto, ciò che bisogna definire è chi sia legittimato ad avanzare una simile richiesta. Sul punto si registrano due distinti orientamenti: fermo restando che tale facoltà debba essere riservata unicamente ai “genitori” del feto⁵⁵, parte della dottrina ha paventato la possibilità che l’uomo venga coinvolto (unicamente) nella scelta circa la sepoltura e che, in caso di contrasto tra uomo e donna con riferimento alla soluzione da adottare, venga fatta prevalere la volontà di chi intenda seppellire il feto⁵⁶; secondo altra parte della dottrina, invece, la scelta circa la sepoltura potrebbe essere accordata unicamente alla donna⁵⁷ in ragione del fatto che la stessa legge n. 194/1978 riconosce un ruolo al padre del concepito «solo ove la donna lo consenta⁵⁸». Ora, appare evidente che la prima posizione può essere condivisa solo laddove si ritenga conclusa la pratica abortiva al momento dell’espulsione del materiale fetale mentre, la seconda, può essere argomentata solo sostenendo che il processo di interruzione di gravidanza (volontaria o spontanea che sia) ricomprende anche il trattamento del prodotto del concepimento.

A parere di chi scrive, la “soluzione” non può che essere ricercata nella *ratio*, e quindi nelle finalità che il legislatore ha inteso perseguire attraverso l’introduzione della legge sull’aborto, ovvero il diritto all’autodeterminazione e alla salute psico-fisica delle donne⁵⁹. Pertanto, come messo in luce da parte della dottrina, dal momento che la legge riconosce la donna quale unico soggetto legittimato a prendere decisioni circa la prosecuzione e l’interruzione della gravidanza, allo stesso modo la donna dovrebbe essere la sola a poter disporre del prodotto dell’aborto in base al proprio sentire⁶⁰.

Da ultimo si rileva, come già evidenziato nel paragrafo precedente, che la scelta tra le uniche alternative “cremazione o sepoltura” dei resti fetali, implica necessariamente la condivisione di una determinata visione etica e morale dello “status” del prodotto abortivo.

In ragione di un tanto, sarebbe auspicabile l’introduzione di una legislazione statale in grado di tutelare adeguatamente i diritti costituzionali delle donne, primi fra tutti quello all’autodeterminazione e alla libertà di coscienza, senza rinunciare alla salvaguardia della dignità del concepito. Tale concetto, peraltro, non deve necessariamente essere inteso in senso religioso-spirituale, potendosi, invece, ricondurre la dignità, in ottica solidaristica, a una dimensione (altrettanto etica) riconducibile alla possibilità di destinare il materiale fetale ad un uso alternativo e, in particolare, alla ricerca scientifica⁶¹.

⁵⁵Come è stato efficacemente osservato, il “chi per essi” di cui all’art. 7, co. 4 del regolamento nazionale di polizia mortuaria, deve essere interpretato «nel senso di richiedere almeno un atto di delega da parte dei soggetti interessati, poiché la scelta circa la sepoltura deve essere circoscritta alla coppia». A. IANNUZZI, *op. cit.*, p. 5.

⁵⁶A. IANNUZZI, *op. cit.*, p. 5.

⁵⁷B. LIBERALI, *Problematice costituzionali nelle scelte procreative. Riflessioni intorno alla fecondazione medicalmente assistita e all’interruzione volontaria di gravidanza*, Milano, 2017, p. 529

⁵⁸Legge n. 194/19785, art. 5, co. 1.

⁵⁹S. RODOTÀ, *Il corpo giuridificato*, in S. CANESTRARI, G. FERRANDO, C. M. MAZZONI, S. RODOTÀ, P. ZATTI (a cura di), *Trattato di biodiritto. Il governo del corpo*, Milano, 2011, pp. 51-76.

⁶⁰B. LIBERALI, *op. cit.*, 529; S. BALDASSARRE, *op. cit.*, p. 16; S. CACACE, *op. cit.*, p. 11.

⁶¹In tal senso A. IANNUZZI, *op. cit.*, p. 6 e ss.; A. R. LUÑO, *Riflessioni etiche sui vaccini preparati a partire da cellule provenienti da feti umani abortiti*, in *Medicina e Morale*, 2005.

4. Considerazioni conclusive

La tematica in esame, in ragione della sua natura squisitamente biogiuridica, evidenzia la necessità e, al contempo, la difficoltà di operare un bilanciamento ed accordare adeguata tutela a tutte le posizioni giuridiche coinvolte, riferibili, nella specie, al prodotto abortivo e alla donna che abbia – volontariamente o spontaneamente – interrotto la gravidanza.

A fronte dell'intersezione tra diritti fondamentali costituzionalmente garantiti a soggetti diversi, alcuni ordinamenti adottano un approccio interventista – come nel caso degli USA – , mentre altri – tra i quali l'Italia⁶² – tendono generalmente ad astenersi dal disciplinare temi eticamente sensibili⁶³.

Ciò che, tuttavia, emerge dall'analisi del panorama, tanto statunitense, quanto da quello italiano, è la propensione a privilegiare la posizione del feto rispetto a quello della donna che lo ha generato⁶⁴: le leggi e i regolamenti sulla disposizione del materiale fetale, promosse con il pretesto di tutelare la dignità del feto, così come elaborate, impongono una determinata visione della vita e si risolvono in un'ingiustificata ingerenza da parte dell'autorità pubblica nella vita privata e familiare – dimensione tutelata dall'art. 8 CEDU e dall'art. 12 UDHR – , finendo per comprimere il diritto di una donna di scegliere e autodeterminarsi, nonché di accedere alla pratica abortiva.

Ebbene, posto che «nelle odierne società democratiche, liberali e pluraliste, manca a monte della decisione da adottare quella condivisione necessaria per esprimere e fondare la legittimazione delle regole giuridiche⁶⁵», è auspicabile che gli ordinamenti si muovano nel senso di adottare una legislazione che, lungi dall'imporre un unico «punto di vista⁶⁶», promuova la coesistenza e tuteli simultaneamente i diritti fondamentali di tutti i soggetti coinvolti.

⁶²Ciò si è reso particolarmente evidente in ambito “fine-vita”. In particolare, ad oggi, il Parlamento non ha ancora dato seguito ai moniti della Corte costituzionale, di cui all'ordinanza n. 207/2018 e sentenza n. 242/2019, concernenti il caso Dj Fabo e Marco Cappato sulla punibilità dell'aiuto al suicidio.

⁶³C. CASONATO, *Introduzione al biodiritto. La bioetica nel diritto costituzionale comparato*, Trento, 2006; M. D'AMICO, *Le questioni “eticamente sensibili” fra scienza, giudici e legislatore*, in *Forum di Quaderni Costituzionali*, 2015.

⁶⁴Così, ad esempio, il 13 ottobre 2022 il senatore di Forza Italia Maurizio Gasparri ha depositato (per la terza volta) un disegno di legge dal titolo “Modifica dell'articolo 1 del Codice civile in materia di riconoscimento della capacità giuridica del concepito”. Il testo del DDL n. 165 è disponibile sul sito del Senato al seguente link: <https://www.senato.it/leg/19/BGT/Schede/Ddliter/55344.htm>.

⁶⁵C. CASONATO, *op. cit.*, 105 ss.

⁶⁶S. RODOTÀ, *La vita e le regole. Tra diritto e non diritto*, Milano, 2006, 58.