

9 - 10 marzo 2007

CONVEGNO DELLE
COMMISSIONI GIURIDICHE
DELLA FEDERAZIONE ACI

2010: OBIETTIVO SICUREZZA STRADALE
“CAMBIARE LE NORME PER CAMBIARE I
MODELLI DI COMPORTAMENTO”

**CONTROLLI SU STRADA PER L’ACCERTAMENTO DELLA GUIDA
IN STATO DI EBBREZZA E SOTTO L’INFLUENZA DI SOSTANZE
STUPEFACENTI**

Fabio Piccioni
Componente della Commissione
Giuridica AC Firenze

RACCOMANDAZIONE DELLA COMMISSIONE
del 17/1/2001 sul tasso massimo di alcolemia (TA) consentito per i conducenti di veicoli a motore

LA COMMISSIONE DELLE COMUNITÀ EUROPEE,

visto il trattato che istituisce la Comunità europea, in particolare l'articolo 71, considerando quanto segue:

(1) Uno degli obiettivi della politica comune dei trasporti è di stabilire regole uniformi applicabili al trasporto internazionale all'interno della Comunità, con particolare riguardo alla sicurezza degli utenti della strada negli Stati membri.

(2) La Commissione ha adottato, nell'aprile 1997, un programma di sicurezza stradale contenente misure specifiche per migliorare la sicurezza sulle strade, e ha definito alcune priorità in materia nel marzo 2000.

(3) Nell'ultimo decennio l'incremento del volume del traffico stradale di merci e passeggeri ha determinato un aumento dei rischi di incidenti stradali.

(4) È stato calcolato che tra l'1% e il 5% dei conducenti in circolazione presentano un tasso di alcolemia superiore al limite massimo consentito dalla normativa nazionale. Questi conducenti hanno in proporzione probabilità molto maggiori di essere coinvolti in incidenti, in quanto rappresentano fino al 20% delle vittime di incidenti gravi o mortali e fino al 25% dei conducenti periti in incidenti. È dunque necessario vietare la guida di veicoli a chi fa un consumo irresponsabile di bevande alcoliche.

(5) Si calcola che ogni anno almeno 10.000 conducenti, passeggeri, pedoni e ciclisti nella Comunità europea rimangono vittime di incidenti stradali dovuti all'alterazione delle facoltà psicofisiche del conducente per effetto del consumo di bevande alcoliche.

(6) Le ricerche confermano che il rischio di coinvolgimento in un incidente aumenta in misura significativa per chi presenta tassi alcolemici (TA) superiori a 0,5 mg/ml e che per il conducente medio, con un TA tra 0,5 e lo 0,8 mg/ml, il rischio di coinvolgimento in incidenti aumenta del 100% rispetto a chi presenta un tasso pari a zero. Negli incidenti mortali il rischio relativo è molto maggiore.

(7) Obiettivo primario di un limite massimo più uniforme nella Comunità europea è di trasmettere ai conducenti di veicoli che trasportano merci e passeggeri un messaggio chiaro e coerente e cioè che, oltre un certo limite, guidare dopo aver consumato bevande alcoliche è pericoloso e che i differenti limiti nei vari Stati membri sono una potenziale fonte di confusione e indeboliscono l'impatto del messaggio che è pericoloso guidare in stato di ebbrezza alcolica.

(8) Un tasso massimo di alcolemia più uniforme fornirà un punto di riferimento più chiaro per l'applicazione effettiva delle norme a livello nazionale. È opportuno che i guidatori che circolano nella Comunità europea siano maggiormente consapevoli che esiste un limite più uniforme, superato il quale, in caso di controlli, essi saranno passibili delle sanzioni previste dalla legge del paese in cui è stata commessa l'infrazione.

(9) Esistono numerose prove del fatto che un abbassamento del tasso massimo consentito di alcolemia, accompagnato da efficaci controlli della sua applicazione e a adeguate campagne informative, contribuisce a ridurre l'abuso di alcol qualunque sia il livello di alcolemia consentito.

(10) Sembra ragionevole attendersi una diminuzione pari almeno al 10% di tutte le vittime coinvolte in incidenti legati all'alcol attraverso un pacchetto di misure basato sull'abbassamento dei tassi alcolemici massimi consentiti, in combinazione con controlli efficaci dell'applicazione e con campagne pubblicitarie a livello nazionale, e sembra anche possibile diminuire ulteriormente il numero delle vittime aumentando l'intensità dei controlli.

(11) È molto probabile che il valore sociale di un'azione concertata complementare per ridurre l'eccessivo consumo di alcol al volante, basata su un sistema più uniforme di limiti al tasso alcolemico, superi il costo dell'aggiustamento economico e dei controlli che tale azione richiederà.

(12) La maggioranza degli Stati membri ha già adottato il valore di 0,5 mg/ml quale tasso massimo consentito per il tasso di alcolemia.

(13) Un limite ancora inferiore, pari a 0,2 mg/ml, è consigliabile per quei conducenti che sono maggiormente a rischio di venire coinvolti in incidenti a causa della mancanza di esperienza o del tipo di veicolo che guidano, come avviene nel caso dei conducenti di grossi veicoli di trasporto merci o passeggeri o i veicoli adibiti al trasporto di merci pericolose.

(14) È opportuno che gli Stati membri siano particolarmente consapevoli che il rischio di incidenti aumenta per effetto del consumo di droghe lecite o illecite associate all'alcol, nonché della necessità di tenere conto di questo aspetto nella propria legislazione.

(15) È opportuno che gli Stati membri riconoscano l'utilità dello scambio reciproco di dati relativi alle rilevazioni del tasso alcolemico (effettuate anche mediante etilometro) per accrescere la base statistica su cui verificare l'efficacia delle misure per ridurre l'abuso di alcol alla guida, nonché l'utilità di scambiarsi dei risultati degli studi sull'alterazione delle facoltà psicofisiche dei conducenti.

(16) La guida in stato di ebbrezza costituisce anche un rilevante problema sanitario, nel senso che l'articolo 152 del trattato mira ad assicurare un elevato livello di protezione della salute umana nella definizione e nell'attuazione di tutte le politiche ed attività della Comunità. Inoltre, l'azione della

Comunità in materia è finalizzata al miglioramento della sanità pubblica, alla prevenzione delle malattie e affezioni e all'eliminazione delle fonti di pericolo per la salute umana.

(17) Nel settore della sanità pubblica, l'articolo 152 conferisce alla Comunità il potere di contribuire ad incoraggiare la cooperazione tra gli Stati membri e, ove necessario, ad appoggiare la loro azione, nonché il potere di prendere, in stretto contatto con gli Stati membri, ogni iniziativa utile a promuovere detto coordinamento.

(18) Nella comunicazione della Commissione sulla strategia della Comunità europea in materia di sanità e nella proposta di decisione del Parlamento europeo e del Consiglio che adotta un programma d'azione nel settore della sanità pubblica (2001-2006), l'alcol è menzionato come uno degli ambiti in cui è opportuno intraprendere particolari misure e iniziative allo scopo di ridurre o eliminare il rischio di lesioni o morte.

(19) In tale contesto, il fenomeno della guida sotto gli effetti dell'alcol è uno dei problemi più importanti da tenere in considerazione nella definizione di politiche del settore. Sotto il profilo della riduzione dei rischi, questo è uno degli argomenti meno controversi, ma non lo è necessariamente dal punto di vista politico,

RACCOMANDA:

DEFINIZIONI

1. Ai fini della presente raccomandazione si applicano le seguenti definizioni:

- a) per "conducente di un veicolo" si intende il conducente di un veicolo a motore con tre o più ruote;
- b) per "motociclista" si intende solo il conducente di un veicolo a motore dotato di due ruote e non gli eventuali passeggeri sul sedile posteriore;
- c) per "conducente inesperto" si intende: i) un principiante che sta imparando a guidare un veicolo e non è titolare di patente di guida ai sensi della direttiva 91/439/CEE del Consiglio. Sono compresi i titolari di patenti di guida provvisorie, i principianti privi di patente accompagnati da istruttori - "conduite accompagnée" - e i principianti che frequentano una scuola guida; ii) un conducente che sia stato in possesso di patente di guida ai sensi della direttiva 91/439/CEE per meno di due anni e che effettui o no un periodo di prova;
- d) per "veicolo di grandi dimensioni" si intende un veicolo per il trasporto di merci di peso superiore alle 3,5 tonnellate lorde e i veicoli di trasporto passeggeri che hanno più di 8 posti;
- e) per "veicolo che trasporta merci pericolose" si intende un veicolo dotato di targa di identificazione e guidato da un conducente in possesso dello speciale certificato di addestramento, menzionati rispettivamente negli allegati B5 e B6 della direttiva 94/55/CE del Consiglio.

STRUMENTI RACCOMANDATI PER COMBATTERE L'ABUSO DI ALCOL ALLA GUIDA

2. A tutti gli Stati membri si raccomanda di imporre per legge un tasso massimo di alcolemia (TA) pari o inferiore a 0,5 mg/ml, per tutti i conducenti di veicoli a motore.
3. A tutti gli Stati membri si raccomanda di imporre un tasso massimo consentito di alcolemia pari o inferiore a 0,2 mg/ml, per le seguenti categorie di utenti: a) conducenti principianti; b) conducenti di veicoli a motore a due ruote; c) conducenti di veicoli di grosse dimensioni; d) conducenti di veicoli che trasportano merci pericolose.
4. A tutti gli Stati membri si raccomanda di istituire un sistema di test dell'aria espirata condotto su base casuale per esercitare un'azione deterrente contro l'abuso di bevande alcoliche, in modo che ogni conducente abbia una effettiva probabilità statistica di essere testato secondo le migliori pratiche almeno una volta ogni tre anni.
5. A tutti gli Stati membri si raccomanda di adoperarsi perché sia accolta la proposta di direttiva sugli strumenti di misurazione allo scopo di armonizzare la precisione degli strumenti utilizzati per l'analisi dell'aria espirata.

MISURE DI ACCOMPAGNAMENTO A LIVELLO COMUNITARIO

6. È opportuno che tutti gli Stati membri sollecitino la Commissione a cooperare con loro per:
 - a) scambiare informazioni sulle migliori pratiche riguardanti, ad esempio, le strategie per controllare il rispetto delle norme, i programmi di rieducazione, la raccolta di dati sugli incidenti;
 - b) sostenere la ricerca e lo sviluppo, con particolare riferimento alle tecnologie atte ad impedire che le persone in stato di ebbrezza alcolica o che seguono una cura di disintossicazione si mettano alla guida di un veicolo;
 - c) sostenere campagne di informazione su scala europea per persuadere i conducenti ad astenersi dall'alcol;
 - d) fornire tutti i dati relativi agli incidenti stradali legati all'alcol e coordinarne l'uso nell'ambito del programma CARE per monitorare l'efficacia delle misure adottate e creare una base di riferimento per le attività del futuro programma di azione comunitaria in materia di sanità pubblica.

LA (IN)SICUREZZA DELLA CIRCOLAZIONE STRADALE

Gli incidenti stradali rappresentano un problema prioritario per i costi umani¹, sociali ed economici - diretti: costi sanitari, di assistenza ospedaliera e derivanti dai danni materiali, ed indiretti: perdita della capacità produttiva delle persone coinvolte e costi amministrativi (spese di gestione delle assicurazioni e di intervento delle autorità pubbliche) e giudiziari (per il contenzioso per responsabilità civile) - che il Paese è chiamato a sostenere ogni anno.

I fattori di rischio che accrescono la probabilità di incorrere in un sinistro sono individuabili nel sistema cibernetico Uomo-Ambiente-Veicolo. Studi effettuati per valutare il peso di queste tre diverse aree, mostrano un *trade-off* secondo il quale circa il 60% degli incidenti è da attribuire a fattori umani, il 30% a fattori ambientali e il 10% a fattori legati al veicolo. Il fattore umano, comunque, risulta presente nella quasi totalità dei casi (circa il 90%).

Tra le diverse cause principali degli incidenti mortali - eccesso di velocità, mancato utilizzo dei dispositivi di protezione (cinture di sicurezza e casco), oltre che mancato rispetto della distanza di sicurezza, distrazione, mancata precedenza - l'(ab)uso di alcool, (singolarmente o) in combinazione con farmaci e droghe, è certamente quello più rilevante sia in termini di rischio relativo, che in termini di rischio attribuibile.

Le varie modifiche legislative succedutesi nel tempo, hanno portato a prevedere:

- l'abbassamento del limite legale del tasso alcolemico incompatibile con la guida,

- la possibilità di effettuare controlli casuali dell'alcolemia dei conducenti con metodi non invasivi;

- l'introduzione di un limite al di sopra del quale scattano procedure per accertare se il soggetto sia bevitore occasionale o alcolista cronico, ma la cattiva formulazione delle norme non ha inteso privilegiare la praticabilità di attuazione delle disposizioni a garanzia dei controllori e dei controllati²;

La riduzione del tasso alcolemico dei conducenti da 0,8 a 0,5 g/l ha costituito l'occasione per compiere una prima valutazione di efficacia di quella che senz'altro costituisce l'azione di prevenzione più a basso costo, di maggior effetto e di più immediato riscontro tra quelle ipotizzabili. E' complesso, quanto ancora prematuro, allo stato attuale, procedere ad effettuare una valutazione dell'operatività della riforma. Nella concreta speranza che il disposto normativo sia in grado di determinare un sostanziale e permanente contributo alla sicurezza stradale, in una nuova prospettiva che abbraccia la prevenzione nel suo complesso, non si può fare a meno di sottolineare che restano, tuttavia, numerosi problemi che influiscono sul rendimento delle azioni volte a

¹ Quella parte di danno non patrimoniale (morale e biologico) che si configura con la perdita dell'integrità psicofisica della persona e dei suoi congiunti.

² L'intervenuto trasferimento di competenza del reato di guida in stato di ebbrezza dal Giudice di Pace al Tribunale, poi, lungi dal risultare foriero di risultati, evidenza, in materia, specifiche criticità. Viene, infatti, vanificata la possibilità di sfruttare una pena, alternativa alla detenzione (di fatto non eseguibile), realmente idonea ad ottemperare alla funzione di prevenzione speciale, quale è il Lavoro di Pubblica Utilità. Il Giudice di Pace avrebbe potuto, infatti, calibrare il lavoro disponendo, ad esempio, attività di assistenza alle vittime della strada e/o ai loro prossimi congiunti, in guisa da consentire all'autore del reato di acquisire consapevolezza delle conseguenze umane e materiali della propria azione, riflettendo sulle motivazioni del proprio comportamento.

Per un approfondimento sul tema, si rinvia a U. NANNUCCI - F. PICCIONI, *L'Accusa e la Difesa nel processo davanti al Giudice Penale di Pace*, edizioni LAURUS ROBUFFO; e S. MANZELLI - A. CICCIA - F. PICCIONI, *Competenze penali del Giudice di Pace e attività di Polizia Giudiziaria, guida pratica con formulario degli atti*, edizioni MAGGIOLI.

raggiungere il risultato finale desiderato, dovuti alla formulazione legislativa confusa e talvolta contraddittoria³.

Restano, invece, inattuata quelle azioni raccomandate dalla Commissione delle Comunità Europee rivolte a:

- introdurre un limite differenziato di alcolemia, pari o inferiore a 0,2 g/l, per le seguenti categorie di utenti: conducenti neopatentati⁴, di veicoli a due ruote, di veicoli di grosse dimensioni (di peso superiore alle 3,5 tonnellate per il trasporto merci e con più di 8 posti per il trasporto passeggeri), di veicoli che trasportano merci pericolose;

- informare il pubblico sui rischi dell'alcool e degli stupefacenti.

In merito, la Commissione Europea, intervenuta nuovamente con raccomandazione del 6/4/04 n. 2004/345/CE, ha invitato gli Stati membri a:

- “garantire che le azioni per migliorare le procedure di controllo ... siano integrate da un’opera di informazione da effettuare mediante campagne pubblicitarie per sensibilizzare l’opinione pubblica”;

- “garantire che l’applicazione su soggetti scelti casualmente dell’esame dell’aria espirata ... costituisca lo strumento principale di controllo della guida in stato di ebbrezza e che tale strumento sia utilizzato in modo efficace; a tal fine, di assicurare ... che l’esame dell’aria espirata ... sia effettuato periodicamente nei luoghi e nelle fasce orarie in cui si registrano regolarmente infrazioni ... e che gli agenti che eseguono tali controlli si servano degli strumenti di analisi ... ogniqualvolta vi sia il sospetto di guida in stato di ebbrezza”;

- “stabilire ... che le infrazioni constatate nel corso delle azioni incisive di controllo ... siano punite con una sanzione e/o con misure correttive e di assicurarsi che le sanzioni comminate ... siano efficaci, proporzionate e dissuasive, che le azioni volte a impedire o rendere meno efficaci i controlli siano soggette a sanzioni basate sugli stessi principi, che le sanzioni siano più severe in caso di gravi e ripetute infrazioni commesse dallo stesso conducente e che le sanzioni prevedano la sospensione o il ritiro della patente e il fermo del veicolo nel caso di gravi infrazioni”;

- “prestarsi mutua assistenza ... a tale scopo ciascuno Stato membro dovrà istituire un organismo di coordinamento dei controlli .. tali organismi ... avranno il compito di comunicare ... agli organismi di coordinamento degli altri Stati membri, le informazioni raccolte”;

- “garantire che le infrazioni gravi e ripetute, suscettibili di compromettere la sicurezza stradale, commesse da un conducente non residente, siano comunicate alle autorità competenti dello Stato membro in cui il veicolo è immatricolato tramite l’organismo di coordinamento interessato ... che terrà un archivio di tali comunicazioni tra Stati membri”;

- “garantire che le autorità competenti dello Stato membro in cui sono state registrate le infrazioni gravi e ripetute ... chiedano allo Stato membro in cui il veicolo è immatricolato di adottare opportune misure nei confronti del contravventore”.

³ Il contegno istituzionale è indice del vigore e della convinzione con la quale si perseguono gli obiettivi. Il rispetto della legge non può limitarsi all’area della repressione (che spesso viene anche a mancare), ma richiede la comunicazione delle motivazioni sottese alla scelta normativa che ha il compito, in questo ambito, di tutelare il bene dell’incolumità individuale - prevenzione.

⁴ E’ un dato di fatto che circa il 35% dei morti e il 49% dei feriti causati da incidenti stradali, hanno meno di 29 anni.

Art. 186

- Casi di accertamento della guida sotto l'influenza dell'alcool⁵.

L'accertamento sullo stato di ebbrezza in conseguenza dell'uso di bevande alcoliche, secondo l'originaria formulazione della norma, poteva essere effettuato dagli organi di polizia, solo "quando si abbia motivo di ritenere che il conducente del veicolo si trovi in stato di alterazione psico-fisica derivante dall'influenza dell'alcool". In sostanza, dopo la soppressione dell'incipit ("In caso di incidente")⁶, già prevista dalla L. 125/01, l'agente di polizia per disporre l'accertamento, doveva verificare nel soggetto la presenza di obiettive circostanze sintomatiche dell'eccessiva assunzione di alcool.

Il nuovo comma 3, come modificato dal D.L. 151/03 convertito con modifiche nella L. 214/03, sembra rimuovere il divieto di accertamento sullo stato di alterazione psicofisica a campione, e consentire la possibilità di effettuare controlli randomici e di massa su strada.

Gli organi di polizia stradale possono, infatti, imporre al conducente di sottoporsi ad una prova preliminare, tesa a verificare su strada⁷ la sussistenza di tracce di uso di sostanze alcoliche, mediante "accertamenti qualitativi non invasivi" o "prove", anche attraverso apparecchi *hand pocket*, secondo le direttive fornite dal Ministero dell'Interno.

Seppur con un ritardo di ben 2 anni e mezzo, il 29 dicembre 2005, il Viminale ha regolamentato le modalità procedurali e i programmi da seguire per tali accertamenti⁸. La circostanza conferma i forti dubbi già espressi circa l'utilizzabilità e applicabilità degli stessi, fino all'emanazione delle prescritte istruzioni.

Si deve, tuttavia, prendere atto della scelta ministeriale di astenersi dal fornire previsioni dettagliate: il "rispetto della riservatezza personale" e la tutela dal "pregiudizio per l'integrità fisica", sono lasciate alla discrezionalità (e al buon senso) degli operatori di polizia - «la gamma dei metodi utilizzabili è molto ampia» - senza alcuna specifica ulteriore rispetto al testo normativo.

In assenza di una esatta individuazione delle "prove" e delle modalità di validazione - la norma, come ricorda anche il Ministero, non consente di procedere ad esami clinici o di laboratorio sul sangue prelevato al conducente, anche in presenza di personale medico - possiamo solo immaginare le istruzioni impartite ai reparti operativi.

All'uopo potranno essere utilizzati test comportamentali (con verifica dei riflessi, dei tempi di reazione a stimoli semplici o complessi) e di prove di equilibrio, di abilità e di coordinazione.

Inoltre, esistono apparecchi che, utilizzando tecniche colorimetriche di rilevamento chimico-immunologico, consentono l'accertamento della presenza di alcol mediante lo strofinamento di un tampone (stick) sulla pelle e che, dall'analisi del sudore (emuntore accessorio) presente, sono in grado di fornire informazioni circa la presenza di alcol - pur senza quantificazione del valore - a un elemento di individuazione che

⁵ Per un approfondimento sugli illeciti penali previsti dal Codice della Strada, si rinvia a F. PICCIONI, *I Reati Stradali, aspetti sostanziali e processuali del diritto penale stradale*, II edizione, IL SOLE 24 ORE, 2007.

⁶ Sotto la vigenza di tale formula, in caso di incidente, il conducente non poteva mai esimersi dall'accertamento e quindi, in caso di rifiuto, si applicava *de plano* il reato di cui al comma 6.

⁷ Non essendo prevista la possibilità di disporre l'accompagnamento presso un ufficio o comando di polizia, tali accertamenti possono essere svolti solo nel luogo in cui il conducente viene fermato per il controllo.

⁸ Circolare del Ministero dell'Interno, n. 300/A/1/42175/109/42, in data 29/12/2005, recante *Direttive circa l'impiego di strumenti di accertamento finalizzati alla verifica dello stato di ebbrezza alcolica e di alterazione psico-fisica correlata all'uso di sostanze stupefacenti o psicotrope*.

assume, in caso di positività alla sostanza, a mo' di cartina di tornasole, una determinata colorazione.

Per tali strumenti, specifica il Ministero, non è richiesta alcuna omologazione.

Si tratta di uno screening propedeutico di primo livello, che consente di individuare, in caso di esito positivo della prova, i soggetti da sottoporre ad ulteriori controlli.

L'esito del controllo preliminare - che legittima la richiesta di procedere all'ulteriore accertamento con etilometro - non ha alcun valore di prova legale dell'eccessiva assunzione di alcol e, in quanto tale, non necessita di documentazione.

Agli accertamenti, previsti dal comma 4 e disciplinati dal regolamento, si potrà, inoltre, procedere in caso di incidenti e quando vi sia altrimenti motivo di ritenere l'eccessiva assunzione di alcool, desumibile dalla presenza di circostanze sintomatiche oggettive o soggettive.

La logica sottesa alla previsione è quella di vietare la possibilità di effettuare un controllo sistematico con etilometro, se non sorretto da ragionevole giustificazione, in nome del principio della tutela della libertà personale da restrizioni o coercizioni arbitrarie.

Ne deriva che l'accertamento disposto in assenza di motivazione potrà comportare sanzioni disciplinari per l'operatore di polizia.

- Le modalità di accertamento della guida sotto l'influenza dell'alcool

A seguito della novella del 2003 sono ora previste tre modalità di accertamento del reato⁹: strumentale; con verifica e descrizione degli indici sintomatici; a mezzo di certificazione delle strutture sanitarie.

Ci occuperemo solo delle prime due, in quanto direttamente esperibili su strada.

1) L'accertamento strumentale

La prima di tali modalità, può essere posta in essere dagli organi di polizia (che ne hanno quindi «facoltà» e non obbligo¹⁰) a seguito “dell'esito positivo” della prova preliminare, “in ogni¹¹ caso d'incidente” o quando abbiano “altrimenti motivo di ritenere che il conducente” sia in stato di ebbrezza. Il test viene effettuato mediante un apparecchio denominato etilometro che utilizza un criterio matematico-quantitativo-oggettivo.

⁹ Cfr. F. PICCIONI, *I controlli per la guida in stato di ebbrezza alcolica: verifica degli indici sintomatici e alcoltest*, in *Il Sole 24 Ore - Avvocato*, n. 2/05.

¹⁰ Cfr. Cass. Pen., sez. III, 30/6/1997, n. 5832.

Secondo Cass. Pen., sez. IV, 8/4/1995 n. 2551, la “facoltà” degli organi di polizia della strada di procedere all'accertamento strumentale dello stato di ebbrezza del conducente non è riferibile all'attribuzione, ai detti organi, di un “potere” (concetto giuridico, oltre tutto, assolutamente diverso da quello di facoltà), senza del quale l'analisi dell'aria espirata non sarebbe giuridicamente possibile, ma è riferita solo alla possibilità o meno di far ricorso, in quel luogo, e in quel momento, alla procedura prescritta, onde poter ritenere accertato, alternativamente ai dati sintomatici o unitamente a questi, lo stato di ebbrezza alcolica del conducente del veicolo.

¹¹ Indipendentemente, quindi, dalla responsabilità del sinistro e dalla circostanza che i conducenti coinvolti siano rimasti feriti.

Per quanto ovvio, prima di procedere a tale accertamento, la polizia stradale dovrà tener conto delle prioritarie esigenze di ricostruzione dell'evento e di ripristino delle normali condizioni della circolazione. Come opportunamente sottolineato dalla citata circolare del Ministero dell'Interno del 29/12/05, «l'impianto normativo, ... pur legittimando l'...etilometro, non esclude la possibilità di effettuare un accertamento ... con i dispositivi» di screening preliminare. «Pertanto, si ritiene che, ove possibile, sia sempre compiuto un accertamento qualitativo su tutti i conducenti coinvolti, allo scopo di evidenziare i casi nei quali procedere poi ad accertamenti più accurati».

La prova potrà essere effettuata, non solo sul luogo del controllo, ma anche - grazie all'estensione operativa voluta dal nuovo comma 4 - previo accompagnamento del conducente presso il più vicino ufficio o comando di polizia¹².

Tale facoltà, non essendo prevista la possibilità di disporre l'accompagnamento coattivo, non comporta una misura restrittiva della libertà personale - potendo il soggetto rifiutarsi, anche se a pena d'integrazione del reato di cui al comma 7 - e non richiede garanzie difensive o espletamento di formalità specifiche.

Ovviamente, stante il sospetto di ebbrezza, la persona da sottoporre al test non potrà essere invitata a seguire gli organi di polizia conducendo il proprio veicolo fino al luogo dell'accertamento (onde evitare il rischio che il reato sia portato a conseguenze ulteriori), ma dovrà essere trasportata con un mezzo di servizio. A tal fine, durante tale fase, il veicolo dell'esaminando dovrà essere lasciato in condizioni di sicurezza. Nel caso in cui il test abbia dato esito negativo, l'organo accertatore dovrà preoccuparsi di ricondurre l'esaminato nel luogo in cui si trova il suo veicolo; potendo procedere al recupero o affidamento dello stesso, secondo la procedura di cui al comma 2 ultima parte, soltanto in caso di esito positivo.

L'etilometro visualizza i risultati dei controlli, e fornisce la corrispondente "prova documentale". Così, è considerato in stato di ebbrezza il conducente che presenti, dall'analisi dell'aria alveolare espirata (emuntore principale), una concentrazione alcoolemica, automaticamente convertita in valore di alcol nel sangue¹³, superiore a 0,5 grammi per litro¹⁴, risultante da almeno due determinazioni concordanti¹⁵ effettuate ad un intervallo di tempo di 5 minuti¹⁶.

¹² Tale specificazione conferma che nel regime previgente, simile facoltà era da ritenersi preclusa in assenza dello specifico consenso del conducente. Quando gli organi di polizia chiedevano al conducente di sottoporsi al test, lo strumento doveva cioè essere posseduto in loco dagli agenti, senza possibilità di contestare il reato di rifiuto di sottoporsi all'accertamento in caso di opposizione a recarsi al comando.

¹³ A livello orientativo, il rapporto di concentrazione alcoolemica presente nell'espriato (B.R.A.C., *breath ratio alcohol concentration*) e nel sangue (B.A.C., *blood alcohol concentration*) risulta pari a circa 1/2100. Alcune ricerche scientifiche hanno indicato rapporti di diverso valore, da 1/1500 a 1/3000.

¹⁴ Per il principio del libero convincimento, per l'assenza di prove legali e per la necessità che la prova non dipenda dalla discrezionale volontà della parte interessata, il giudice può desumere lo stato di alterazione psicofisica da qualsiasi elemento sintomatico così come può anche disattendere l'esito fornito dall'etilometro, sempre che del suo convincimento fornisca una motivazione logica ed esauriente; in tal senso, Cass. Pen., sez. IV, 30/3/2005, n. 12261; Cass. Pen., sez. IV, 10/12/2004, n. 47940; Cass. Pen., sez. IV, 19/2/2003, n. 8104; Cass. Pen., sez. IV, 22/11/2002 e Cass. Pen., sez. VI, 1/3/2000, n. 2644.

Trib. Tempio Pausania, 1/3/2006, dopo aver espresso dubbi sulla funzionalità dell'etilometro - gli scontrini risultavano, infatti, corretti a penna nella parte relativa all'ora di effettuazione delle prove - ha assolto l'imputato perché il fatto non sussiste, seppur ai sensi dell'art. 530 c. 2 c.p.p.

¹⁵ Il soggetto imputato di guida in stato di ebbrezza va assolto quando le risultanze dell'alcoltest non siano inequivocabili per dubbi sulla funzionalità dell'apparecchio utilizzato e sulla discordanza dei dati relativi a due rilevamenti pur ravvicinati, e il lieve incidente in occasione del quale l'agente accertatore è intervenuto poteva derivare da un colpo di sonno dovuto a stanchezza, G.d.P. Ovada, 25/3/2003.

¹⁶ Si ritiene che lo *spatium temporis* richiesto dall'art. 379 Reg. sia da qualificarsi come intervallo minimo; di talché, mentre risulta ammissibile (anzi consigliabile) la seconda prova effettuata in un arco temporale superiore, sembra illegittimo il risultato della prova effettuato a distanza di meno di 5 minuti dalla prima.

Un problema pratico che si può porre, attiene all'ipotesi in cui il conducente, dopo essersi sottoposto alla prima prova che abbia dato esito positivo, rifiuti di effettuare la seconda. Si ritiene in tal caso - in assenza della descrizione delle circostanze sintomatiche - non provata la responsabilità per il reato di guida in stato di ebbrezza, che richiede per la validità e completezza della prova "almeno due determinazioni concordanti", le quali devono, cioè, essere entrambe superiori al limite consentito. A conferma di ciò, si pensi all'ipotesi in cui la prima determinazione abbia dato esito negativo: la seconda prova risulta superflua e, comunque, inidonea a provare lo stato di ebbrezza. Ne deriva che, nella prima eventualità esaminata, il conducente potrà essere denunciato per il reato di cui al comma 7, per essersi rifiutato di effettuare il test "nella sua interezza". Laddove, invece, il test abbia fornito esito inequivocabilmente negativo, si ritiene che l'organo di polizia debba astenersi dal porre in essere ulteriori atti di indagine.



Il c.d. alcooltest costituisce accertamento di P.G., urgente ed indifferibile ai sensi dell'art. 354 c. 3 c.p.p.¹⁷, stante la naturale alterabilità, modificabilità e tendenza alla dispersione degli elementi di fatto che sono oggetto dell'analisi, in quanto l'ebbrezza è stato ontologicamente transeunte¹⁸. Tale accertamento potrà essere utilizzato nel giudizio, in quanto acquisibile al fascicolo per il dibattimento, ai sensi dell'art. 431 c. 1 lett. b) c.p.p. Ne deriva che, sotto il profilo delle garanzie difensive, gli ufficiali o gli agenti (ex art. 113 Disp. Att. c.p.p.) di P.G. che vi procedono, dovranno avvertire, ai sensi dell'art. 114 Disp. Att. c.p.p., la persona da sottoporre alla prova, che ha facoltà di farsi assistere da un difensore di fiducia¹⁹, l'arrivo del quale non deve essere, tuttavia, necessariamente atteso, salvo il caso del suo immediato sopraggiungere.

In tal senso, opportunamente, la citata circolare del 29/12/05, ha richiamato l'attenzione della P.G. a procedere alla redazione di "uno specifico e circostanziato avviso scritto alla persona nei confronti della quale vengono svolte indagini".

In virtù dell'art. 356 c.p.p., infatti, il difensore può intervenire durante l'accertamento, senza che abbia diritto al preventivo avviso²⁰ e, per effetto dell'art. 366 c.p.p., il relativo verbale - al quale devono essere allegati i tagliandi stampati dall'etilometro - va depositato entro 3 gg. nella segreteria del P.M., per consentire al difensore di estrarne copia nei 5 gg. successivi previo avviso del deposito²¹.

2) *L'accertamento con verifica e descrizione degli indici sintomatici*

Nel caso di impossibilità²² di eseguire l'accertamento (carenza strumentale, incapacità all'insufflazione) o di rifiuto del conducente di sottoporsi al test, lo stato di alterazione può essere accertato anche attraverso la descrizione degli indici sintomatici, relativi al comportamento o allo stato del soggetto, sul verbale redatto dal P.U.²³.

¹⁷ Cfr. Cass. Pen., sez. IV, 28/3/1995, n. 5296; Cass. Pen., sez. V, 1/2/1995, n. 2499 e Pret. Cremona, 21/7/1995.

Secondo altro orientamento, ormai datato ed abbandonato, si parlava genericamente di attività finalizzata all'accertamento dei reati, ai sensi degli artt. 347 e 348 c.p.p.

¹⁸ Cfr. F. PICCIONI, *Natura giuridica dell'accertamento strumentale dello stato di ebbrezza alcolica*, in Rivista Giuridica di Polizia, n. 5/05.

¹⁹ L'omesso avviso alla parte della facoltà di farsi assistere da un difensore nel corso del compimento di attività irripetibile da parte della P.G. (qual è il c.d. alcooltest eseguito con l'etilometro) integra una nullità generale a regime c.d. intermedio, che deve essere eccepita dalla parte che assiste all'atto prima del compimento dello stesso, Trib. Lanciano, 30/3/1999.

G.d.P. Reggio Emilia, 28/11/03, ha ritenuto che, nel procedimento davanti al giudice di pace, poiché l'art. 11 D.Lgs. 274/00 prevede il deposito degli atti di indagine entro 4 mesi dall'acquisizione della notizia di reato, tale disciplina speciale prevale su quella del codice di rito.

²⁰ Cfr. Cass. Pen., sez. I, 14/10/1999, n. 5624 e Cass. Pen., sez. I, 26/6/1998, n. 9626.

²¹ L'omesso avviso del deposito, previsto dall'art. 366 c.p.p., riguardante i verbali degli atti compiuti dal P.M. e dalla P.G. ai quali il difensore ha diritto di assistere, costituisce mera irregolarità che, senza incidere sulla validità ed utilizzabilità dell'atto, rileva solo ai fini della decorrenza del termine entro il quale è consentito l'esercizio delle attività difensive (esame dell'atto e richiesta di copia). Tale omissione invero, non può essere neppure inclusa tra le nullità previste dall'art. 178 lett. c) c.p.p., riguardando queste ultime l'intervento e la presenza del difensore "al momento" del compimento dell'atto processuale, Cass. Pen., sez. IV, 22/10/2003, n. 43376.

²² Già con circolare n. 300/A/51523/109 del 1/2/1991, il Ministero dell'Interno disponeva che nell'ipotesi in cui il soggetto chieda di essere sottoposto all'accertamento tecnico, l'operatore che ne sia sprovvisto, dovrà chiedere l'intervento di personale del proprio comando di appartenenza che abbia in dotazione l'etilometro o accompagnare l'interessato presso il comando per sottoporsi alla prova, curando che il tutto avvenga in un breve lasso di tempo.

²³ Cfr., in tal senso, Trib. Napoli, sez. IV, 6/6/2005, n. 16; Trib. Bologna, 17/2/2005, n. 159; Cass. Pen., sez. IV, 4/5/04, n. 39057; Cass. Pen., sez. IV, 22/11/2002, n. 39653; Cass. Pen., sez. IV, 30/7/2001 n. 3005; Cass. Pen., sez. IV, 19/3/1999, n. 3611.

Tali indici, pur persistendo il silenzio normativo in ordine alla loro codificazione, possono attenere:

1) allo stato del soggetto - quali: alito fortemente vinoso, linguaggio sconnesso, difficoltà di espressione verbale e di coordinamento motorio, tono di voce immotivatamente alto, eccessiva loquacità, forte euforia, stato confusionale, eccessiva sudorazione, andatura barcollante, respirazione affannosa;

2) o alla condotta di guida - quali: andatura a zigzag, ingiustificati ed improvvisi scarti laterali, utilizzazione dei dispositivi luminosi senza necessità, imprudenze varie anche con tono di sfida verso gli agenti del traffico, reazioni inconsulte e scoordinate all'intimazione dell'alt, ecc..

Infatti, il giudice può desumere lo stato di alterazione da elementi sintomatici che, alla stregua di indizi, assurgono a prova del fatto, quando divengano gravi, precisi e concordanti. Di ciò il giudicante dovrà dare adeguato conto nella motivazione, ricostruendo scrupolosamente il percorso logico-conoscitivo della sua valutazione²⁴.

Ai fini dell'accertamento dello stato di ebbrezza, ancorché non sia obbligatorio l'uso del c.d. etilometro, non vi è dubbio che in mancanza del test in questione il dato sintomatico debba essere valutato con maggior rigore.

Il sistema, infatti, non vieta indiscriminatamente a chi abbia fatto uso di bevande alcoliche di porsi alla guida di un veicolo, prevede soltanto una soglia di assunzione oltre la quale scatta il divieto in questione. Ne deriva che, in difetto di accertamenti circa il superamento del "tasso alcolico" consentito, per poter ritenere provato lo stato di ebbrezza penalmente rilevante, occorre un grado di obiettività dei dati sintomatici tale da renderli significativi, al di là di ogni ragionevole dubbio, di una assunzione di bevande alcoliche in quantità che supera la soglia prevista dalla legge, non bastando al riguardo l'esistenza di elementi di significato ambiguo²⁵. Non ogni manifestazione riconducibile all'uso di sostanze alcoliche, infatti, può far ritenere integrata la fattispecie incriminatrice²⁶.

Il conducente potrà confutare i risultati dell'accertamento (tecnico o sintomatico) soltanto mediante esibizione di certificazione medica proveniente da struttura ospedaliera sanitaria pubblica, dalla quale risulti una concentrazione alcolemica nel sangue inferiore a quella prevista dalla legge e verificata a seguito di prelievo ematico, immediatamente dopo il controllo.

Contra, Cass. Pen., sez. IV, 12/10/1993 n. 9240; Cass. Pen., sez. IV, 15/6/1994 n. 6969; Cass. Pen., 7/5/1995; Pret. Vicenza, 24/2/1995; Pret. Cremona, 21/7/1995, n. 282; Pret. Tolmezzo, 13/2/1996, secondo le quali il codice delinea un sistema di prova legale, tramite l'uso tassativo di metodologie scientifiche ed inoppugnabili.

²⁴ Cass. Civ., sez. I, 23/10/1997, n. 10426, ha ritenuto provato lo stato di ebbrezza del conducente a cagione del suo stato di "disarmonia psicofisica", emergente dal verbale di contestazione, secondo cui «mostrava difficoltà nell'articolare il linguaggio, peraltro sconnesso, equilibrio precario, emanante alito vinoso» ed ammetteva «di aver litigato con la sua ragazza e di aver bevuto più del solito».

La prova della guida in stato di ebbrezza ben può essere desunta dalle sole affermazioni degli agenti accertatori, in assenza di altre emergenze processuali, sempre che si accerti una condizione di disarmonia psico-fisica del conducente, Trib. Genova, 9/5/2002. *Conforme*, Cass. Pen., sez. IV, 19/2/2003, n. 8097.

²⁵ Cfr. Cass. Pen., sez. IV, 12/10/05, n. 36922. Nella specie, sono stati ritenuti ambigui la generica dichiarazione del verbalizzante secondo cui l'imputato «non sembrava molto in sé», non risultando chiarita la ragione che potesse consentire di ricondurre questo stato all'abuso di alcool, e la riferita presenza dell'alito vinoso, trattandosi di elemento riconducibile all'assunzione di bevande alcoliche ma inidoneo a dimostrare, da solo, il superamento della soglia vietata.

²⁶ Cfr. Trib. Milano, 22/5/2003. Nella fattispecie l'imputato era stato soccorso a seguito di incidente stradale e non era stato sottoposto a test etilometrico; il giudice ha ritenuto che gli elementi riscontrati dalla polizia - alito vinoso, equilibrio instabile e difficoltà di espressione - non potessero essere univocamente probanti dello stato di ebbrezza indicato dalla legge, in presenza di elementi che consentivano di ricondurre tali sintomi ad altre circostanze, come i traumi riportati e l'evidente stato di "shock" nell'immediatezza del sinistro.

Art. 187

- Casi di accertamento della guida in stato di alterazione psico-fisica per uso di sostanze stupefacenti²⁷

Il 30 giugno 2003 sarebbero dovute entrare in vigore le modifiche previste dall'art. 14 D.Lgs. 9/02. In realtà, tali modifiche non sono mai entrate in vigore - l'art. 14 D.Lgs. 9/02 è stato abrogato dall'art. 7 c. 4 D.L. 151/03 - perché, in pari data, la contravvenzione di "Guida in stato di alterazione psico-fisica per uso di sostanze stupefacenti²⁸", è stata completamente riscritta.

Il nuovo comma 2, come modificato dalla L. 214/03 di conversione con modifiche del D.L. 151/03, prevede - con formulazione identica a quella dettata dall'art. 186 c. 3 - che gli organi di polizia stradale "possono" sottoporre il conducente ad una prova preliminare, tesa a verificare su strada²⁹ la sussistenza di tracce di sostanze stupefacenti, mediante accertamenti qualitativi non invasivi, secondo le direttive fornite dal Ministero dell'Interno³⁰.

Come detto, solo in data 29 dicembre 2005, il Viminale ha regolamentato le modalità procedurali e i programmi da seguire per tali accertamenti³¹.

Anche qui si deve prendere atto della scelta ministeriale di astenersi dal fornire previsioni dettagliate.

Gli accertamenti possono essere effettuati mediante tecniche di rilevamento e analisi di matrici biologiche diverse dal sangue - come ricorda anche il Ministero, non è, infatti, consentito procedere ad esami clinici o di laboratorio ematici - quali urina, fluido orale (saliva) e traspirato che si basano su reazioni immunodiagnostiche. All'uopo, potranno essere utilizzati apparecchi portatili in grado di rilevare la presenza di sostanze stupefacenti o psicotrope, strumenti tecnici, dispositivi di controllo e test che consentano rapidamente di verificare alterazioni nel comportamento del conducente, presumibilmente correlabili all'uso di dette sostanze.

Al fine di garantire un accettabile grado di affidabilità dei risultati, i *rapid-tests* devono risultare conformi alle disposizioni del D.Lgs. n. 332/00, in relazione alla Direttiva n. 98/78/CE in tema di dispositivi medico-diagnostici in vitro, o quantomeno aver ricevuto l'approvazione del Ministero della salute.

Si tratta di uno screening propedeutico che consente di individuare, in caso di esito positivo, i soggetti da sottoporre al successivo accertamento sanitario³².

²⁷ Per la verifica della competenza per materia a conoscere di tale reato, cfr. F. PICCIONI, *Droghe al volante, giudizio diviso*, in *Il Sole 24 Ore*, lunedì 28 novembre 2005.

²⁸ Si ricordi che la L. 49/06, di conversione con modifiche del D.L. 272/05, ha recato, tra le altre, corpose modifiche al Testo Unico delle leggi in materia di disciplina degli stupefacenti di cui al D.P.R. 309/90, facendo cadere la distinzione a livello sanzionatorio tra le c.d. droghe "leggere" e quelle "pesanti".

²⁹ Non è prevista, infatti, la possibilità di disporre l'accompagnamento coattivo presso un ufficio o comando di polizia.

³⁰ Per un'analisi più approfondita sul protocollo operativo droga, si rinvia a F. PICCIONI, *Le recenti modifiche al codice della strada*, edizioni EXPERTA, 2006.

³¹ Conseguentemente, le procedure messe in atto dagli organi di polizia stradale prima della data di adozione delle direttive, non potevano ritenersi obbligatorie, stante il fatto che l'assenza delle stesse impediva la valorizzazione del precetto legislativo di cui al comma 2.

³² L'accertamento preliminare non ha alcun valore di prova legale dell'uso di stupefacenti.

Secondo autorevole dottrina, nel caso risulti impossibile procedere alla successiva attività di accertamento sanitario, le informazioni acquisite in occasione dell'attività preliminare, potranno essere valutate dal giudice, secondo il principio del libero convincimento, e costituire, insieme ad altri elementi sintomatici evidenti, valido presupposto per la condanna del reato. Nel discostarsi da questa tesi, si ricorda che il reato in esame, a differenza di quanto accade per il reato di cui all'art. 186 c. 2, non può essere contestato solo con l'osservazione del comportamento del conducente, poiché occorre un riscontro medico.

A tale controllo si potrà, inoltre, procedere quando si abbia ragionevole motivo di ritenere che il conducente si trovi sotto l'effetto conseguente all'uso di sostanze stupefacenti o psicotrope e anche in caso di incidenti, compatibilmente con le attività di rilevamento e soccorso.

Il fatto che il legislatore abbia ritenuto di subordinare l'ammissibilità dell'accertamento della guida sotto l'influenza di stupefacenti (anche nella versione dell'art. 187 previgente), all'esistenza di un "ragionevole" motivo da cui dedurre l'avvenuto uso di tali sostanze da parte del conducente, risulta giustificato dalla maggior invasività di tale accertamento rispetto a quello previsto per la guida sotto l'influenza dell'alcol. Non mancano, tuttavia, corpose e consistenti tesi interpretative volte ad individuare con esattezza i confini della ragionevolezza.

Costituiscono ragionevole motivo, idoneo a far ritenere che il conducente di un veicolo si trovi sotto l'effetto conseguente all'uso di sostanze stupefacenti, il rinvenimento di tracce di sostanze o di siringhe nell'auto, le spontanee dichiarazioni rese dai passeggeri e le evidenze sintomatiche relative allo stato di eccitazione del conducente³³.

Per quanto ovvio, non si tratta di un obbligo di sottoporre sistematicamente ad accertamento tutti i conducenti coinvolti in incidenti stradali; ma solo in caso di valutata opportunità, comunque subordinata alla compatibilità dell'operazione con le prioritarie attività di soccorso e di ricostruzione della dinamica del sinistro.

Si noti, a riprova, la differenza di formulazione rispetto all'analogia previsione di cui all'art. 186 c. 4: "in ogni caso di incidente".

- Le modalità di accertamento della guida in stato di alterazione psico-fisica per uso di sostanze stupefacenti

Gli organi di polizia dispongono³⁴ l'accompagnamento³⁵ del conducente sospetto presso strutture sanitarie pubbliche, accreditate³⁶ o comunque equiparate³⁷, ovvero presso strutture sanitarie fisse o mobili di diretta responsabilità degli organi di polizia stradale³⁸, per effettuare il prelievo di campioni di liquidi biologici (riscontro

³³ Cfr., Pret. Perugia, 6/9/1999.

³⁴ Non trattandosi di misura restrittiva della libertà personale - potendo il soggetto rifiutarsi, anche se a pena d'integrazione del reato di cui al comma 8 - non sono richieste garanzie difensive o espletamento di formalità specifiche.

³⁵ L'accompagnamento del conducente sottoposto a verifica, diviene obbligatorio per la polizia stradale: infatti, in luogo della precedente locuzione "hanno facoltà di accompagnare", la nuova dizione del comma 2 utilizza il presente indicativo "accompagnano".

Anche in questo caso, la persona da sottoporre all'accertamento dovrà essere trasportata fino alla struttura sanitaria con un mezzo di servizio, onde evitare il rischio che il reato sia portato a conseguenze ulteriori.

³⁶ Ai sensi del "Protocollo operativo droga", «le Regioni accreditano le strutture sanitarie, diverse da quelle pubbliche, che possono effettuare gli accertamenti» nel rispetto di determinate procedure e requisiti minimi indispensabili ad assicurare l'affidabilità del risultato delle analisi; inoltre, «le Regioni stabiliscono le tariffe da applicarsi per l'effettuazione delle analisi di screening e di conferma ... sulla base dei ... costi di esecuzione».

³⁷ Il numero dei centri ai quali potrà rivolgersi la polizia stradale è notevolmente ampliato: scompare, infatti, il riferimento alle strutture di cui all'art. 2 c. 1 lett. b), D.M. 186/1990.

³⁸ Si tratta di un contesto operativo degno della massima attenzione, che legittima definitivamente le strutture mobili specificamente attrezzate ad ambulatorio-laboratorio già in uso, in via sperimentale, agli organi di polizia.

Ovviamente non sono ammessi equipollenti, di tal che l'accompagnamento presso il comando di polizia per il prelievo delle urine esula dall'iter procedimentale previsto.

analitico), al fine di accertare la presenza di sostanze stupefacenti o psicotrope e per la relativa visita medica³⁹ (riscontro clinico), che certifica i sintomi dell'alterazione.

Il prelievo ematico, in quanto accertamento diagnostico obbligatorio ma non coattivo, richiede necessariamente il consenso⁴⁰ (artt. 13 e 32 Cost.) informato della persona; conseguentemente, il prelievo effettuato senza il consenso del soggetto passivo, costituisce un atto probatorio assunto *contra legem* e, in quanto tale, iscrivibile nella categoria sanzionatoria dell'inutilizzabilità patologica, rilevabile anche d'ufficio, in ogni stato e grado del procedimento ex art. 191 c.p.p.

Il nuovo c. 4 dell'art. 187, prevede che le strutture sanitarie, su richiesta degli organi di polizia stradale⁴¹, effettuano altresì gli accertamenti sui conducenti coinvolti in incidenti stradali e sottoposti alle cure mediche⁴²; tali accertamenti possono anche essere estesi all'accertamento del tasso alcolemico.

Tale previsione consente di estendere la ricerca sull'uso degli stupefacenti, a quella sull'uso dell'alcool - ciò anche in considerazione del reciproco potenziamento degli effetti tossici dovuto all'associazione di tali sostanze - e legittima l'utilizzabilità in fase di accertamento del reato di cui all'art. 186, delle relative risultanze mediche. Sembra, allora, opportuno evidenziare come controindicazione assoluta il fatto di procedere a disinfezione con alcool etilico per il prelievo di un campione di sangue in funzione alcolemica, a pena di inutilizzabilità del campione per inquinamento.

Conseguentemente, le strutture sanitarie rilasciano agli organi di polizia la relativa certificazione (referto sanitario), estesa alla prognosi delle eventuali lesioni accertate, assicurando il rispetto della privacy.

La Corte Costituzionale ha stabilito che la facoltà in parola, non viola il diritto di difesa, per la mancata previsione della necessaria presenza - in concreto irrealizzabile - di un medico accanto agli agenti di polizia, stante che il carattere di atto a sorpresa dell'accertamento, è iscrivibile fra le attività non presupponenti un indizio di reità e giustificabili nella logica dell'irripetibilità. Inoltre, non è violato il limite imposto dal rispetto della persona umana, posto che il prelievo ematico non lede la dignità o la psiche della persona e di regola non ne mette in alcun modo in pericolo la vita,

³⁹ Il fatto che il nuovo testo faccia riferimento anche alla "visita medica", sembra consentire una modalità di accertamento globale, che si spinge ben oltre il singolo esame o prelievo di liquidi biologici.

⁴⁰ Il rifiuto, tuttavia, è considerato dall'ordinamento come illecito, integrando un'ipotesi di reato di sospetto.

⁴¹ Secondo parte della dottrina, anche in assenza di una richiesta da parte degli organi di polizia, il medico avrebbe l'obbligo di denunciare all'autorità giudiziaria i reati perseguibili d'ufficio, dei quali abbia avuto notizia nell'esercizio o a causa delle sue funzioni di servizio, ai sensi dell'art. 362 c.p.

Si deve, tuttavia, rilevare che, per quanto attiene alla professione sanitaria, la norma di riferimento è l'art. 365 c.p. Da tale disciplina si rileva, da un lato, che l'obbligo del referto risulta condizionato ai casi che presentino caratteri di un delitto perseguibile d'ufficio; dall'altro, che la disposizione non si applica quando il referto esporrebbe la persona assistita a procedimento penale. Ne deriva che, integrando l'art. 187 una fattispecie di reato contravvenzionale, ed essendo il paziente il presumibile autore del reato, il sanitario è da ritenersi, senz'altro, esonerato dall'obbligo di denuncia. Se così non fosse, infatti, nessun conducente, coinvolto in incidente stradale, accetterebbe di sottoporsi alle cure mediche, stante il rischio di essere denunciato dallo stesso soggetto al quale chiede aiuto.

⁴² In questo caso, alla prioritaria esigenza sanitaria, si aggiunge quella medico-legale di accertamento dello stato di alterazione, la quale potrà avvalersi dei risultati derivanti dai prelievi eventualmente già disposti per finalità diagnostico-terapeutica.

La descrizione di tale tipo di accertamento, resa dalla citata circolare del Ministero dell'Interno in data 29/12/05, desta, tuttavia, qualche perplessità. A parte l'impreciso richiamo come *tertium comparationis* al comma 4 dell'art. 186 - trattasi, infatti, semmai del comma 5 - la circolare riferisce che nel caso in esame, non è espressamente prevista la "facoltà di accompagnare il conducente coinvolto in un incidente stradale presso le strutture sanitarie". Il presupposto sembra fuorviante: il comma 4 dell'art. 187, infatti, come detto, si occupa dell'ipotesi dei conducenti che, a seguito dell'incidente, siano stati "sottoposti alle cure mediche", la qual cosa significa che gli stessi si trovano già presso le strutture sanitarie.

l'incolumità e la salute. Il legislatore, con tale previsione, ha inteso fissare i termini procedurali di un articolato controllo che richiede conoscenze tecniche specialistiche, segnatamente per quanto riguarda la qualificazione delle sostanze. All'agente di polizia è rimessa esclusivamente una valutazione nel momento iniziale, in ordine a circostanze oggettive e sintomatiche che, per la loro contingenza, egli soltanto può apprezzare - difficoltà di linguaggio, tremore, lentezza e pesantezza nei movimenti, pupille "a capocchia di spillo" - ed a lui, conseguentemente, viene attribuita la "facoltà" di accompagnare il conducente presso le strutture sanitarie. In tal modo, non risulta violata nemmeno la libertà personale del conducente il quale, potendosi rifiutare di seguire l'agente, in caso di ritenuto abuso di potere di quest'ultimo, non subisce alcuna coartazione⁴³.

L'art. 187 delinea, così, un sistema di prova legale di accertamento, da adottare allorché la condizione di alterazione non risulti manifesta, ma solo congetturabile, seppure sulla base di ragionevole motivo⁴⁴.

Secondo la citata circolare del Ministero dell'Interno resa in data 29/12/2005, anche "l'attività compiuta dagli organi di polizia stradale per accertare il reato di guida in stato di alterazione correlata all'uso di droghe, ad esclusione degli accertamenti preliminari" sarebbe da ricondursi agli atti di P.G. urgenti ed indifferibili previsti dall'art. 354 c. 3 c.p.p.

Nel caso che il referto sanitario (basato sull'integrazione dei risultati dell'esame clinico e di quelli chimico-tossicologici) risulti positivo⁴⁵, l'organo accertatore deve trasmetterne "tempestivamente" copia al Prefetto del luogo della commessa violazione, affinché adotti i provvedimenti di competenza.

Deve escludersi, pertanto, la possibilità che lo stato di alterazione (periodo di *impairment* o *under effect*) possa essere desunto da elementi sintomatici esterni, in quanto l'accertamento richiede conoscenze tecniche specialistiche in relazione alla individuazione e quantificazione delle sostanze⁴⁶ che risultano, dalla sintomatologia

⁴³ Cfr. Corte Cost., 12/6/1996, n. 194.

⁴⁴ Cfr. Cass. Pen., sez. IV, 23/1/1996, n. 170.

«In assenza di una determinazione legislativa del valore limite il cui superamento importi l'accertamento dello stato di alterazione psicofisica, nessun valore probatorio può riconoscersi alle analisi di campioni biologici da cui risulti la presenza di un certo quantitativo di cannabinoidi nel sangue e nelle urine dell'imputato, tanto più se l'esito di tali prelievi non risulti corroborato da una valutazione clinica del soggetto, ovvero da dati desunti dal suo comportamento e, sintomatici di uno stato di alterazione», Trib. Bassano Grappa, 17/12/1999.

«Ai fini della prova che il conducente ha guidato in stato di ebbrezza a seguito dell'uso di sostanze stupefacenti, è insufficiente il mero rilievo che gli esami tossicologici hanno dato esito positivo (nella specie, per la presenza di cannabinoidi), in assenza di altri elementi (condotta di guida, contegno al momento del controllo da parte della P.G.) che possano confermare l'ipotesi d'accusa», Trib. Bologna, 15/3/2001.

⁴⁵ Laddove, invece, il referto risulti negativo, si ritiene che tanto il medico quanto l'organo di polizia debbano astenersi dal porre in essere ulteriori (vessatori) atti di indagine.

Del pari, qualora gli agenti della stradale abbiano ritenuto (per scelta) di accompagnare il conducente presso le strutture mobili afferenti agli organi di polizia, non potranno poi, in caso di dubbio, procedere all'accompagnamento presso più attrezzate strutture sanitarie pubbliche. Infatti, l'analisi lessicogrammaticale della formulazione del comma 3 - che utilizza la congiunzione disgiuntiva "o" (e non quella copulativa "e") - lascia intendere che il legislatore ha voluto concedere l'esercizio del potere di accompagnamento in modo alternativo e non cumulativo.

In altre parole, se il referto è positivo, l'organo di polizia dovrà senz'altro denunciare il conducente per l'art. 187; ma se l'accertamento dà esito negativo, si reputa inopportuno procedere a controlli e verifiche "oltremodo" accurate sul veicolo e sul conducente, alla ricerca spasmodica di un motivo per contestare una qualsiasi violazione (anche solo relativa all'equipaggiamento del veicolo), per evitare che il "potere" concesso dalla legge non diventi un vero e proprio bene di scambio.

⁴⁶ Cfr. Cass. Pen., sez. IV, 14/2/2003, n. 7339; Cass. Pen., sez. IV, 10/12/2004, n. 47903; Cass. Pen., sez. IV, 12/4/2005, n. 13234 e la recente Cass. Pen., sez. IV, 28/4/2006, n. 371.

clinica e comportamentale, aver interagito con l'organismo provocandone lo stato di alterazione.

Si osservi che, a differenza dello stato di ebbrezza da alcol, non è previsto un valore percentuale di principio attivo di sostanza oltre il quale poter ritenere che il soggetto si trovi sotto l'effetto di stupefacente, e che consenta la punibilità anche in assenza di sintomi evidenti di alterazione.

In tal senso si è espressa anche la Corte Costituzionale. Osserva, infatti, la Consulta che la fattispecie penale prevista dall'art. 187 risulta integrata dalla concorrenza di due elementi qualificanti: da un lato, l'oggettivo stato di alterazione, rilevabile dagli agenti di polizia, capace di compromettere le normali condizioni psico-fisiche indispensabili nello svolgimento della guida e concretizzante di per sé una condotta di pericolo per la sicurezza della circolazione stradale; dall'altro, l'accertamento tramite analisi di laboratorio della presenza, nei liquidi fisiologici del conducente, di tracce di sostanze stupefacenti, a prescindere dalla quantità delle stesse, essendo rilevante non il dato quantitativo, ma gli effetti che l'assunzione di quelle sostanze può provocare in concreto nel soggetto⁴⁷.

In altri termini, ai fini dell'integrazione del reato, non sono consentite valutazioni quantitative con valore presuntivo, infatti, la norma non vieta la guida dopo aver assunto sostanze stupefacenti, ma solo l'alterazione psicofisica correlata con l'uso delle dette sostanze (c.d. politica di "valutazione delle conseguenze").

⁴⁷ Cfr. Corte Cost., 27 luglio 2004 n. 277, che ha dichiarato l'infondatezza della questione di legittimità dell'art. 187, sollevata dal Giudice di Pace di Bobbio, in riferimento agli artt. 25 c. 2 e 27 c. 2 Cost., nella parte in cui sanziona penalmente la condotta di chi si pone alla guida in stato di alterazione psico-fisica per uso di sostanze stupefacenti, senza stabilire alcun limite quantitativo rilevante per l'integrazione del reato.

CONCLUSIONI

La cultura della (in)sicurezza stradale va ormai considerata un problema di interesse trasversale - dei Ministeri più direttamente coinvolti in materia (Interni, Infrastrutture e Trasporti, Salute e Istruzione), delle varie istituzioni (ACI, Compagnie di Assicurazione e Università) nonché degli Enti Pubblici Territoriali (Regioni, Province e Comuni) - che richiede un rapporto di collaborazione interdisciplinare e di comune linguaggio in guisa da divenire patrimonio collettivo di tutti gli operatori, indipendentemente dalla loro specializzazione.

L'attenta e specialistica riflessione della letteratura internazionale sull'importanza che gli aspetti comportamentali, in particolare l'uso di alcol e sostanze, rivelano in ambito di sicurezza stradale, permette di evidenziare le seguenti linee di azione sul "fattore umano":

- costituzione di una cultura della sicurezza stradale attraverso un'azione di sensibilizzazione, educazione e formazione permanente dei cittadini (*long life learning*), volta a far sì che l'incidente non accada per carenze cognitive⁴⁸;

- razionalizzazione dell'azione di prevenzione, controllo e repressione, sia a livello locale che sovralocale, prevedendo anche un più stretto coordinamento tra le forze di polizia, l'evoluzione dei modelli operativi e una maggiore diffusione di nuove tecnologie;

- miglioramento delle regole e dei controlli su veicoli, conducenti e servizi di trasporto;

- sviluppo dell'informazione agli utenti sui rischi dei disvalori culturali derivanti dall'assunzione di alcol, sostanze e farmaci⁴⁹ e delle campagne pubblicitarie e di sensibilizzazione.

La "nuova cultura della strada", che coinvolge tutti i cittadini i quali, lungi dalle divisioni sociali, quotidianamente diventano "utenti" (pedoni, ciclisti, motociclisti, automobilisti, passeggeri), per avere veramente un ruolo incisivo, deve essere affrontata in termini di "sistema", adottando soluzioni che possono divenire chiare e intelleggibili soltanto in base a corrette analisi (e meta-analisi) svolte su dati il più possibile completi, affidabili e rappresentativi⁵⁰.

Avv. Fabio Piccioni
del Foro di Firenze
www.avvocatieavvocati.it

⁴⁸ La "educazione stradale" nelle scuole di ogni ordine e grado è divenuta, ai sensi dell'art. 230, materia obbligatoria sin dal 1993. Tuttavia, nonostante sporadiche esperienze territoriali, si può affermare che sta, in concreto, muovendo solo ora i suoi primi passi, grazie all'art. 116 c. 11-bis che ha previsto, per i giovani che frequentano istituzioni di istruzione secondaria, l'attivazione di corsi organizzati gratuitamente all'interno della scuola, ai fini del conseguimento del C.I.G. (certificato di idoneità alla guida).

Il "diritto stradale", per quanto in esso confluiscono la disciplina della procedura civile insieme a principi di diritto penale ed elementi di diritto amministrativo, non costituisce, invece - forse per errata disistima giuridica - nemmeno materia di insegnamento all'università!

⁴⁹ In merito si rende opportuno il coinvolgimento dei medici affinché procedano ad informare i propri assistiti, all'atto della prescrizione, sui rischi alla guida che possono derivare dall'assunzione di particolari farmaci.

⁵⁰ Sia consentito ricordare il c.d. progetto *designated driver*: a colui che si impegna a non bere al fine di poter riaccompagnare in sicurezza altri a casa, viene offerto l'ingresso omaggio in un locale unitamente ad una consumazione analcolica, purché sia disposta a sottoporsi all'esame dell'etilometro al momento dell'uscita dal locale.