

**UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI ROMA**

**“LA SAPIENZA”**

Facoltà di Giurisprudenza

**TESI DI LAUREA**

**Aspetti giuridici e medico-legali dell'uso di**

**sostanze alcoliche e stupefacenti**

**nell'infortunistica stradale**

**Relatore**  
**Prof. P. Arbarello**

**Laurenda**  
**Flavia D'Ubaldo**  
**Matr. 486592**

**Correlatore**  
**Prof. A. M. Stile**

***ANNO ACCADEMICO 2003-2004***

## INTRODUZIONE

Le sostanze alcoliche e le sostanze stupefacenti, il loro uso, e troppo spesso l'abuso, costituiscono i momenti causali riconducibili all'incidenza del fattore umano nel determinismo degli incidenti stradali; un'incidenza che, come è logico che sia trattando di questo specifico argomento, andrà studiata sotto due profili, quello prettamente giuridico (con tutti gli aspetti che riguardano l'imputabilità, il nesso di causalità, nonché l'aspetto processuale, le sanzioni eventualmente previste e inflitte) e quello medico-legale, spiccatamente più scientifico.

È noto come in tutti i Paesi del mondo, specie in quelli a più elevato livello economico e sociale, tra cui anche l'Italia, l'incidente stradale sia tra le cause di morte più frequente, secondo solo alle patologie cardiache e tumorali; la lesività conseguente ad incidenti stradali ha assunto negli ultimi anni dimensioni rilevanti anche a causa del notevole incremento del numero dei veicoli circolanti. È inoltre risaputo che buona parte degli incidenti stradali - più del 60 % - risulta essere attribuibile all'eccessivo uso di bevande alcoliche, elemento, questo, non certo da sottovalutare, vista la grande diffusione di quest'abitudine tra la popolazione – soprattutto giovanile –.

Alcol sì, ma non solo. Si devono anche prendere in considerazione altri tipi di sostanze, quali i farmaci – legali –, e ancora altre sostanze, purtroppo oggi tanto di largo consumo, quanto illegali, come i numerosissimi tipi di droghe, leggere o pesanti, naturali o sintetiche ( tanto per avere una prima e basilare classificazione); il campo d'analisi si va così allargando e delineando lungo tutto il raggio d'azione che questi tipi di sostanze possono avere se assunti, sia singolarmente che congiuntamente.

L'alcol, le droghe e i farmaci influiscono, infatti, sulle funzioni psicosensoriali e compromettono così, spesso anche in modo rilevante, le performance di guida; a volte gli stessi operatori sanitari (medici, autorità sanitarie, etc.) e ancora gli utenti della strada sono ignari di ciò che potrebbe comportare un uso non ponderato ed errato di tali tipi di sostanze. Alcuni, soprattutto tra coloro che guidano, ignorano gli effetti collaterali prodotti dall'interazione alcol-farmaci-droghe, estremamente pericolosi in ogni situazione, soprattutto se, dopo la somministrazione e l'ingestione congiunta, ci si mette alla guida di un veicolo, magari anche di elevata potenza.

Solo a titolo d'anticipazione, è noto che il rischio di provocare incidenti stradali aumenta in maniera esponenziale con l'incremento dell'alcolemia; si pensi al solo fatto che, già con un'alcolemia pari a 50 mg/100 ml inizia una compromissione sensoriale con aumento dei tempi di reazione e diminuzione del controllo motorio, oltre che dell'acuità visiva e della visione periferica. Ad ogni modo questo argomento sarà ripreso e approfondito nei seguenti capitoli.

Tornando al discorso dell'interazione alcol-stupefacenti-farmaci, e in particolare agli effetti di questo "cocktail" micidiale, si parla di compromissione sensoriale, di alterazione della coscienza, di alterazione delle capacità cognitive e di giudizio, di esaltazione dell' "ego"; ancora di diminuzione dei freni inibitori, di riduzione delle capacità critiche, in definitiva quindi dell'annullamento ed offuscamento delle proprietà razionali della mente.

Quindi, possiamo certamente affermare che il comportamento dell'uomo, se influenzato dagli effetti di sostanze psicoattive, è da ritenersi il più importante tra i fattori di rischio nella genesi dell'incidente stradale.

I problemi medico-legali non sono solo in funzione dei singoli quesiti peritali, nella formulazione classica, (causa di morte, natura o durata delle lesioni, nesso di causalità, etc.) ma si allargano, in un più ampio respiro, considerando la personalità della vittima e dell'imputato sotto l'aspetto somatico, psicopatologico, psicologico.

Naturalmente molti fra quest'ultimi accertamenti si effettuano soltanto sotto l'impulso dell'interesse scientifico e ben raramente, allo stato attuale, sono disposti dal giudice.

# CAPITOLO I

## GLI INCIDENTI STRADALI

### PARAGRAFO I

Quando si parla di incidenti stradali si include nel termine generico, come vuole la consuetudine lessicale, sia gli eventi (mortalità o lesivi) determinatisi per colpa palese di uno dei protagonisti, sia per caso fortuito o, quanto meno, con colpa non dimostrata.

Padre Gemelli ha dato una definizione di incidente stradale e lo descrive come un evento improvviso, brusco, inatteso da parte del conducente, caratterizzato da un insufficiente adattamento delle azioni umane alle circostanze in cui l'evento stesso si verifica.

Nel caso specifico, l'insufficiente adattamento è provocato da uno stato di intossicazione, molto spesso, consapevolmente provocata (quando è così l'evento non è più tanto improvviso e inatteso); nelle circostanze di cui si tratta, la personalità del conducente viene alterata in modo tale da predisporlo all'incidente.

Di particolare rilievo risulta l'acquisizione della definizione di incidente stradale, stabilita nel 1968 dalla Conferenza di Vienna sulla Circolazione Stradale, secondo la quale << gli incidenti stradali risultano quelli: *a*) che si verificano in una strada aperta alla circolazione pubblica; *b*) in seguito ai quali una o più persone sono rimaste ferite o uccise; *c*) nei quali almeno un veicolo in movimento è rimasto implicato >>.

#### 1. FATTORI CAUSALI E FATTORI DI RISCHIO DEGLI INCIDENTI STRADALI

Generalmente le cause degli incidenti stradali sono riconducibili a due ordini di fattori; da un lato si possono considerare quelle dipendenti dal mezzo meccanico ovvero dalle condizioni stradali e meteorologiche, spesso imponderabili ed imprevedibili, dall'altro quelle dovute alla componente umana, cioè alle condizioni del guidatore (o del pedone; perché gli incidenti stradali possono riguardare non solo più veicoli, ma anche, come spesso accade, pedoni e veicoli). Come già esposto precedentemente, preminente è il ruolo delle menomate condizioni psicofisiche del conducente (vd. Tab. 1).

Va comunque tenuto presente che il comportamento alla guida è a sua volta influenzato da molteplici altri fattori di carattere fisico-psichico, quali ad esempio età, sesso, esperienza, etc..

---

I. Guida sotto l'influenza dell'alcol e/o psicofarmaci
II. Morte improvvisa del conducente
III. Condizioni patologiche del conducente di vario genere ( difetti della vista o dell'udito, menomazioni temporanee o permanenti degli organi di movimento, ecc. )
IV. Condotta colposa del guidatore dovuta a negligenza, imprudenza e inadempienza delle norme del codice della strada
V. Colpo di sonno dovuto a stanchezza

---

**Tabella 1:** Fattori causali di incidente stradale connessi alle condizioni psicofisiche del conducente.

È importante individuare i fattori di rischio degli incidenti, anche perché, così facendo ci si stacca dalla diffusa impostazione fatalistica che il termine stesso di “incidente” denota; infatti da più parti si è cercato di sostituire al concetto di “fatalità”, nella determinazione degli incidenti stradali, quello di “evitabilità”, ricordando che tramite un’adeguata “regolazione umana” il numero degli incidenti potrebbe ridursi notevolmente.

Appare, dunque, evidente la pressante necessità di prevenire gli incidenti stradali, fermo restando che la possibilità di studiare rimedi preventivi efficaci, e poi di verificare la loro validità, dipende dalla conoscenza (e quindi dallo studio) del fenomeno in ogni suo aspetto.

Tutti gli studiosi dell’argomento sono concordi nel classificare i fattori etiologici degli incidenti stradali in tre principali categorie:

– Il *fattore veicolo* comprende una problematica prettamente tecnica: difetti del telaio, dei pneumatici, dei freni, dell’impianto di illuminazione, dello sterzo, delle sospensioni, ecc., ma anche un cattivo uso del veicolo (carico mal distribuito, sovraccarico, ecc.) o ancora una cattiva manutenzione (gomme eccessivamente usurate, ecc.) e quest’ultimi “difetti” sono indubbiamente attribuibili alla responsabilità colposa del conducente. Nel complesso però va sottolineato che i guasti tecnici alle vetture intervengono solo in minima parte nel determinismo degli incidenti.

– Il *fattore ambiente* comprende la strada (es. conformazione stradale, illuminazione, segnaletica, visibilità, ecc.), il clima, la sonorizzazione, il fumo, ecc.; questo è un fattore che ha un’importanza etiologica maggiore rispetto al veicolo, ma comunque limitata, e spesso funge più da concausa; in definitiva, ad un’approfondita analisi, emerge che il fattore ambiente spesso agisce solo come fattore scatenante (es. nelle ore notturne gli incidenti stradali sono più frequenti), perché la pericolosità della strada e della macchina sono sempre in funzione dell’uso che di esse vuole fare l’uomo.

– Il *fattore umano* è l’uomo inteso come l’utente della strada coinvolto nell’incidente, sia esso in qualità di responsabile o di vittima, sia esso pedone o conducente di un veicolo. Ad esso vengono imputati dall’80 al 99% degli incidenti stradali, e proprio ad esso si rivolge l’analisi qui condotta.

Passiamo ora ad analizzare i fattori causali degli incidenti stradali direttamente correlati al fattore umano.

Il verificarsi di un infortunio stradale può essere inteso come il prodotto di una momentanea discrepanza tra due variabili, le richieste (difficoltà imposte dalla guida di un veicolo in un determinato ambiente e in un determinato istante) ed il livello di prestazioni (globalmente intese) offerte dal conducente del veicolo in quell’esatto momento. Se il livello di prestazioni alla guida – cioè il fattore umano – incidesse in egual misura per tutti, allora gli incidenti stradali si distribuirebbero secondo il grado di difficoltà e perciò in modo casuale, e tutti i conducenti avrebbero la stessa potenzialità (*liability*) di incidente.

I fattori di rischio si concentrano più in alcuni conducenti che non in altri, così che ognuno ha una sua potenzialità di incidente in relazione al livello delle sue prestazioni di guida; e l’individuazione dei fattori di rischio diventa fondamentale, alla luce della necessità di una valutazione medico-legale e ai fini dell’attestazione dell’idoneità alla guida. In altre parole, vi sono dei conducenti che, per motivazioni svariate, sono contraddistinti (costantemente o anche solo temporaneamente) da basse prestazioni di guida, ed in ragione di ciò sono predisposti agli incidenti. Sarebbe interessante cercare di individuare le motivazioni alla base di questo fenomeno.

Sempre con riferimento al fattore umano e agli indici in questo ricompresi, possiamo individuare: età (a maggior rischio risulta l’età tra i 18 e i 24 anni, quindi i giovani risultano più esposti perché, a causa della loro immaturità di guida, risultano più imprudenti, dotati di scarso senso dell’autocritica e di responsabilità e di maggior aggressività ed inesperienza; ma anche la fascia di età tra i 30 e i 44 è da ritenersi a rischio perché esposta ad una maggior frequenza di guida), sesso (vi è una notevole prevalenza di maschi tra i responsabili di illeciti ed incidenti stradali con conseguenze gravi), personalità complessiva (lentezza dell’attività decisionale, basso livello intellettuale, infermità mentali di vario tipo, ecc.).

La materia viene divisa dagli studiosi in quattro diversi indirizzi, che non si escludono a vicenda, ma che anzi vanno integrati tra loro per definire un quadro completo delle cause di inidoneità alla guida.

L'*indirizzo psicofisico*, considera le patologie che affliggono il conducente come situazioni che compromettono o possono compromettere la capacità di guida; appunto per questo al conducente è richiesto il possesso di tutta una serie di requisiti psicofisici minimi.

L'*indirizzo psicotecnico* prende in considerazione solo le effettive prestazioni dei soggetti, indipendentemente da quali possano essere le eventuali cause di alterazione della performance.

L'*indirizzo psicologico* invece studia la condotta di guida, e la concepisce come il frutto della personalità del conducente.

L'*indirizzo criminologico* concentra la sua attenzione sulla condotta di guida; in questo caso il tipo di comportamento (idoneo o non idoneo) non viene attribuito alla personalità del soggetto bensì al tipo di condotta assunta a modello dal gruppo sociale cui l'individuo appartiene.

## **2. INTERAZIONE UOMO-MACCHINA**

Il termine "interazione uomo-macchina" si riferisce al complesso di azioni e abilità richieste nella conduzione di veicoli a motore e di macchinari complessi, come quelli industriali. L'alcol, le droghe e i farmaci possono influire sulle funzioni psicosensoriali alla base di tale abilità; ostacolano i processi sensoriali ed intellettivi, mentre facilitano, a volte, quelli motori.

Per ogni singolo incidente stradale entrano in gioco numerosi fattori (come indicato precedentemente), ciascuno con la propria importanza, ma tutti riconducibili al complesso uomo-veicolo-ambiente e alle sue variazioni nel breve tempo che precede l'incidente.

## **PARAGRAFO II**

### **1. EPIDEMIOLOGIA DEL FENOMENO DELLA "GUIDA PERICOLOSA" DOVUTA AD ALCOL E SOSTANZE STUPEFACENTI**

Secondo l'ISTAT gli incidenti stradali dovuti all'abuso di alcol e di sostanze stupefacenti sono in costante aumento.

Il comportamento scorretto sulla strada può essere un "effetto collaterale" di un'alterazione delle facoltà mentali causata dall'abuso, appunto, di sostanze psicotrope, stupefacenti, alcol, farmaci o, infine, anche da malattie psichiche. Va però sottolineato che, queste condizioni rimangono sottostimate, poiché all'accertamento dell'infrazione non vengono sempre effettuati esami medico-legali e tossicologici per specificare se vi sia stata o meno un'alterazione delle facoltà mentali del conducente.

La ricerca epidemiologica supporta le risultanze degli studi sperimentali esaminando la prevalenza di alcol, farmaci e droghe in diversi utenti della strada; i principali aspetti della ricerca epidemiologica riguardano:

- La natura e l'entità del ruolo svolto dalle suddette sostanze nella genesi degli incidenti stradali;
- Le cause dell'aumento del rischio in determinate sottopopolazioni;
- L'impiego di dati ottenuti ai fini dell'elaborazione di programmi di prevenzione.

Le rilevazioni epidemiologiche sono utili per definire la situazione, valutare l'efficacia delle contromisure e dei programmi di prevenzione adottati.

## PARAGRAFO III

### 1. IL CONSUMO DI SOSTANZE ALCOLICHE E STUPEFACENTI TRA LA POPOLAZIONE GIOVANILE

Sono state condotte, da più parti e con metodologie differenti, svariate indagini su quello che attualmente è il problema più grave e preoccupante che riguarda l'argomento in discussione, ovvero l'uso e l'abuso di tali sostanze tra i giovani.

Un primo studio<sup>1</sup> è quello condotto su un campione di giovani, di età compresa tra i 14 ed i 24 anni, di entrambi i sessi; a questi ragazzi è stato somministrato un questionario – articolato attraverso varie domande a risposte prefissate (per favorire una maggiore standardizzazione) – e un test di autostima. Il questionario (vd. Tab. 2) e il test sono stati presentati come strumenti indirizzati a raccogliere informazioni sulla condizione giovanile ed è per questo che, al momento della presentazione del questionario ai ragazzi, non è stato dichiarato il vero scopo dell'indagine, così da ottenere risposte non influenzate.

1) Bevo vino – item n.30 -	A- Più di un litro al giorno B- Da 1/2 litro ad un litro al giorno C- 1-2 bicchieri al giorno D- Raramente E- Solo stagionalmente F- Mai
2) Bevo Birra – item n.31 -	A- Più di un litro al giorno B- Da 1/2 litro ad un litro al giorno C- 1-2 bicchieri al giorno D- Raramente E- Solo stagionalmente F- Mai
3) Bevo superalcolici fuori pasto – item n. 32 -	A- 1-2 bicchieri al giorno B- Raramente C- Settimanalmente (sabato sera) D- Solo stagionalmente E- Mai
4) Molti incidenti ed atti di violenza accadono a causa di un abuso di alcool – item n.33 -	A- Sono assolutamente d'accordo B- Sono d'accordo C- Non sono d'accordo D- Non sono assolutamente d'accordo
5) Mi è capitato di guidare un motociclo o un autoveicolo dopo aver bevuto alcoolici – item n.34 -	A- Spesso B- Qualche volta C- Una volta D- Mai
6) Guidare un motociclo o un autoveicolo in stato di ebbrezza migliora le prestazioni del conducente – item n.35 -	A- Sono assolutamente d'accordo B- Sono d'accordo C- Non sono d'accordo D- Non sono assolutamente d'accordo

**Tabella 2:** Esempio di questionario presentato ai ragazzi sui quali sono stati condotti gli studi

I risultati sono stati, d'impatto, sconvolgenti, perché ci si è resi conto che la situazione di allarme sociale scatenata dall'elevato numero di giovani deceduti in sinistri stradali (soprattutto nei fine settimana) non è poi così esagerata ed esaltata come da più parti si sosteneva, anzi fin troppo proporzionata alla triste realtà odierna.

I dati riscontrati nell'indagine registrano un atteggiamento di scarsa conoscenza e responsabilità dei giovani nei confronti del rapporto alcol-sicurezza viaria.

Attraverso uno studio ancor più attento, si arriva alla considerazione che le caratteristiche della personalità dei giovani a rischio di alcolismo sono accentuate dai tratti propri dei giovani in genere, e ciò induce ad alcune considerazioni.

<sup>1</sup> Studio e ricerca condotti dall'Università degli Studi "Federico II" di Napoli.

Alcuni fenomeni non si presentano come un fatto isolato, riguardante singoli individui che sono predisposti, ma, al contrario, sono comuni a tutti gli adolescenti in quanto tali, per la delicata fase della vita che essi stanno attraversando.

L'alcolismo giovanile, inoltre, è anche legato al gruppo dei coetanei, in quanto il bere con gli altri del gruppo è visto positivamente poiché rafforza il senso di appartenenza e di identità, aiuta nelle relazioni interpersonali, rassicura, dà una sensazione di onnipotenza ed euforia; si beve per sentirsi accettati dai compagni, adeguatamente introdotti nella compagine; questo atteggiamento è sicuramente indice di mancanza di autostima, che nella popolazione giovanile è assai diffuso ed è, forse, la principale causa del ricorso all'alcol.

La motivazione fondamentale ad assumere un certo tipo di sostanza non si radica nel razionale, ma, come dimostrano i vari risultati, e come è già stato detto, vi sono specifiche caratteristiche della personalità che legano l'uso di una sostanza alla difficoltà di rapportarsi con ciò che è spiacevole e difficoltoso. Sarebbe utile, in tali casi, evitare gli atteggiamenti moralistici e punitivi, e insistere sugli aspetti positivi, cioè sviluppare nell'individuo quelle capacità che lo rendono capace di autodeterminarsi ed entrare in rapporto con gli altri comunicando spontaneamente. Occorre quindi favorire la stima in sé, pur nella consapevolezza che non è solo questa la soluzione al problema.

### 1.1. I processi di socializzazione

Per quanto riguarda l'inizio dell'attitudine al consumo, è opportuno tener conto del fatto che l'età delle prime assunzioni è fortemente correlata al tipo di contesto ad ai soggetti che lo costituiscono.

Mediamente infatti, le prime assunzioni di alcolici si verificano durante la frequenza della scuola media o dei primissimi anni delle superiori. Si tratta quindi di un'età che si aggira attorno ai 13-14 anni, anche se c'è un'ampia varianza nel campione, in quanto vi sono ragazzi che hanno iniziato a sorseggiare piccole quantità anche intorno ai 5-6 anni ed altri che si sono avvicinati all'alcol solo dopo la maggiore età.

I primi contatti con le bevande alcoliche hanno luogo, in sostanza, nel periodo successivo alla scuola dell'obbligo, probabilmente in concomitanza con l'ampliamento della rete di relazioni dei soggetti ed al superamento degli spazi di libertà oltre i limiti posti dalla famiglia (i primi episodi avvengono quasi sempre in ambiti amicali, come in vacanze d'estate, durante le feste, le ricorrenze ed in contesti ludici in generale).

Altre volte, l'avvicinamento precoce all'alcol avviene quasi sempre in famiglia, quindi la prima esperienza può anche essere del tutto casuale, non dettata cioè da una strategia socializzante.

In generale si può affermare, con una certa sicurezza, che la prima assunzione non è stata affatto un'esperienza particolarmente traumatica o completamente negativa e pertanto il ricordo tende ad essere sbiadito; fanno però eccezione due gruppi di giovani: quelli – pochi – che hanno subito postumi particolarmente piacevoli e coloro invece che hanno vissuto l'ebbrezza come un'esperienza nettamente positiva.

Sulle prime ubriacature, la riflessione che si suggerisce è quella riguardante la distinzione tra l'"essere brilli" (o "allegri") e l'"essere ubriachi". Questa distinzione introduce la nozione di "soglia"<sup>2</sup>, cioè il limite al di là del quale si ha la perdita di autocontrollo. Il valore di questa distinzione va enfatizzato per almeno due ragioni: in primo luogo perché testimonia la consapevolezza, da parte di chi beve, delle conseguenze negative dei suoi consumi a partire da certe quantità; in secondo luogo perché fornisce al giovane un criterio di decisione rispetto ad alternative importanti, come quella di guidare o meno una macchina.

In definitiva, il consumo giovanile di alcolici, è praticato quasi esclusivamente in compagnia di altre persone, possibilmente coetanee, o quasi. L'assunzione solitaria viene di solito praticata da chi deve dimenticare un momento difficile o da chi sta attraversando una situazione problematica, anche se fortunatamente si sta assistendo ad un calo di tale abitudine.

Se sono una minoranza i giovani invitati a smettere di bere alcolici, tanti sono quelli che si sono attivati per consigliare ad un

---

<sup>2</sup> Termine usato principalmente nel gergo giovanile.

proprio amico o conoscente di non esagerare con gli alcolici. Gli interventi di dissuasione o di rimprovero riguardano, di solito, o singoli episodi di ubriachezza, oppure comportamenti di amici che fanno temere l'insorgere di situazioni di alcol-dipendenza. Nel primo caso la richiesta di non bere è variamente motivata, sostanzialmente per impedire alla persona di subire i postumi fisici dell'ubriachezza. A volte, il rimprovero o il suggerimento di non bere può dipendere da un'insofferenza verso il comportamento di individui in stato di ubriachezza.

Sono le ragazze solitamente quelle che più controllano, all'interno del gruppo, sia il loro comportamento, sia il comportamento degli altri compagni maschi.

Su questo atteggiamento si potrebbero individuare due linee comportamentali: quella che ritiene un fatto di pura responsabilità individuale lo scegliere un certo tipo di comportamento alcolico piuttosto che un altro, magari anche sulla base di informazioni corrette che vengono fornite; quella, invece, che sostiene l'importanza o la necessità di intervenire con regole e, se è il caso, con minacce.

## 1.2. I tempi e gli spazi del consumo

I consumi di bevande alcoliche subiscono variazioni non soltanto rispetto all'età, ma anche rispetto al periodo (settimanale o stagionale) di riferimento.

Risulta infatti, in una grande maggioranza dei casi, che il consumo viene relegato al sabato sera o al week-end.

Maggiormente i giovani (proprio perché si parla appunto di fine settimana) consumano alcol (e assumono anche droghe) nei pub e nelle discoteche (laddove si cerca di aumentare il livello di guardia). Va detto, però, che, mentre nei pub si beve in ogni caso, nelle discoteche questo non sempre avviene, sia per ragioni di costi, sia perché le bevande offerte (spesso superalcolici) non a tutti sono gradite. Quindi, occorre precisare, che l'associazione tra discoteca e abuso di alcolici non è poi così scontata come si pensa.

## 1.3. Il ruolo dei genitori

I genitori, spesso, sanno molto poco del consumo alcolico dei propri figli e non sembrano preoccuparsene. Emerge, cioè, una generale assenza e superficialità della sorveglianza genitoriale per quanto riguarda i consumi e gli abusi alcolici dei figli.

Coerentemente a questo atteggiamento, dove fiducia, disinteresse e non conoscenza dei fatti si mescolano, è raro che i genitori rimproverino i figli per il semplice fatto di consumare alcolici. Semmai la loro preoccupazione è per i possibili rischi derivanti da un abuso continuativo di alcolici ed i pericoli connessi alla guida in stato di ebbrezza. Nella maggior parte dei casi, quando il semplice consiglio si trasforma in una esplicita disapprovazione del comportamento dei figli, sono le madri piuttosto che i padri a manifestare con più veemenza la loro contrarietà.

La gamma delle reazioni dei genitori è assai ampia di fronte alla scoperta di questo problema. C'è sicuramente (e questo non sempre è un bene) la comprensione per i momenti di abuso dovuta alla sostanziale condivisione delle esperienze o alla valutazione della naturalità di questi episodi

La società ha cambiato i propri atteggiamenti perché le famiglie hanno cambiato i loro e oggi tutto è in funzione di consumare, di fare, di avere a disposizione dei soldi; viviamo in una civiltà in cui contano i soldi (e per "mantenersi certi vizi" i soldi sono più che necessari!).



## 1.4. L'assunzione delle droghe

I criteri che rendono molto simili l'assunzione di sostanze alcoliche e sostanze stupefacenti sono: le motivazioni o valori d'uso che spingono il soggetto all'assunzione e/o all'abuso, gli effetti di queste sostanze, le quantità assunte e il tipo di sostanza.

È, rispetto, però, alle motivazioni che spingono ad avvicinarsi all'alcol o alle droghe, che si colgono le differenze; infatti, si ritiene che l'alcol non venga sempre utilizzato, anche nei casi di abuso, come intossicante, a differenza di ciò che accade nel caso delle droghe. C'è chi ritiene che chi consuma droga leggera non possa essere assimilato a chi beve alcolici: mentre il primo è un tossicodipendente, il secondo è una persona in un certo senso normale.

## 2. LE STRAGI DEL SABATO SERA

Più della metà degli incidenti stradali coinvolgono i giovani; una parte consistente di questi rimane ferita e dovrà poi convivere con handicap acquisiti, i quali comportano un elevato costo sociale, oltre che dei notevoli problemi a livello di socializzazione.

Il fatto che più giovani, rispetto alle persone adulte, rimangono coinvolti in incidenti stradali, è uno dei caratteri predominanti della cd. "condizione giovanile"; senza generalizzare troppo, gli altri elementi di peculiarità sono: le ore notturne, l'eccesso di velocità, la droga, l'alcol, l'euforia, le macchine di grossa cilindrata, la stanchezza fisica, l'eccessiva disponibilità di soldi, il mancato controllo da parte dei genitori.

Le "stragi del sabato sera" rappresentano il risultato di una forma culturale di comportamento giovanile, collegato, anche, ai modelli di vita esistenti sia nel nostro paese, che in altri; indubbiamente si tratta di una questione socio-economica, tant'è che il fenomeno si è sviluppato negli ultimi decenni, indotto dai mutamenti verificatisi nella società, nel corso del suo sviluppo (in particolare ci si riferisce ai cambiamenti incorsi col passaggio dalla società del dopoguerra a quella post-industriale); in questa breve premessa non vanno trascurati sia la crisi dei valori tradizionali che il sopravanzare degli status symbol del consumismo (ad esempio: la trasgressione e l'illegalità).

Quando si parla di "stragi del sabato sera" si fa riferimento agli incidenti mortali che occorrono agli "evasi" dalle discoteche alle prime ore del mattino – periodo di massima concentrazione – (infatti, sarebbe più appropriato parlare di "stragi della domenica mattina"), dopo l'assunzione generosa di bevande alcoliche e di droghe (leggere e pesanti, la distinzione è praticamente ininfluenza ai fini del discorso).

Fino a qualche decennio fa, non era stata posta in adeguata evidenza l'influenza dell'alcol negli incidenti stradali; solo ultimamente il tema è stato oggetto di particolare interesse, soprattutto in conseguenza del particolare impatto emotivo che costituisce la connotazione intrinseca della dinamica lesiva: infatti l'alto numero di incidenti mortali, soprattutto tra i giovani nei fine settimana, con particolare riguardo agli spostamenti fra discoteche o altri locali notturni, (il c.d. fenomeno delle << stragi del sabato sera >>), ha acceso i riflettori su questo scomodo protagonista delle "sere brave".

L'anno scorso 2.050 giovani hanno perso la vita in incidenti stradali, e più o meno lo stesso numero di persone fra i 18 e i 32 anni è rimasto ucciso dal 1995 al 1999 nelle ore notturne del week-end; incidenti che, inoltre, hanno provocato 53.807 feriti. Fra le cause di queste disgrazie figurano, con maggiore frequenza l'eccesso di velocità, le mancate precedenza, i sorpassi avventati e il mancato rispetto delle distanze di sicurezza; cause, se vogliamo, piuttosto comuni, ma che in queste specifiche circostanze sono fortemente aggravate dal consumo di alcol e di droga.

Uno dei più completi rilevamenti scientifici in tal senso, condotto da un pool di ricercatori del Servizio di Tossicologia Forense e Antidoping dell'ASL e dell'Università di Padova guidati da Santo Davide Ferrara e pubblicato sugli Annali dell'Istituto Superiore di Sanità, è stato condotto al fine di studiare l'incidenza della guida sotto l'influenza dell'alcol e stupefacenti, attraverso uno screening su quasi 8.000 conducenti di autoveicoli nelle notti tra venerdì e domenica a partire dal 1994; si è proceduto in particolare a 1.399 accertamenti tossicologico-forensi completi: più della metà degli esaminati aveva

un'alcolemia rilevabile; un terzo si trovava in stato d'ebbrezza; molti si trovavano alla guida in stato di intossicazione da stupefacenti.

Per quanto riguarda le sostanze psicoattive, quelle rilevate con maggior frequenza sono, in ordine decrescente, cannabinoidi, stimolanti (cocaina e anfetamine) e oppiacei. Frequente è l'assunzione di più sostanze da parte dello stesso conducente (20%) ed elevata è l'incidenza con cui le sostanze stupefacenti sono assunte in combinazione con l'alcol – il tipico “cocktail da sballo” –.

La valutazione comparata dei dati consente di stimare che circa l'1-2% dei conducenti che circola nelle notti dei fine settimana è sotto l'influenza dell'alcol e delle droghe.

Esistono poi degli studi compiuti dalle compagnie assicurative, che hanno messo in luce come, a parità di alterazione provocata da sostanze, i rischi siano notevolmente maggiori per i conducenti più giovani e/o inesperti nella guida, che assumono saltuariamente e/o che valutano meno rischiosa, appunto, l'assunzione di tali sostanze.

Una ricerca dell'Istituto di Medicina Legale dell'Università di Milano, elaborata sulle risultanze degli esami tossicologici condotti nel corso di 863 autopsie, attesta, inoltre, che quattro persone su dieci (morte in incidenti stradali) avevano bevuto dell'alcol o assunto droghe nell'ultime ore. Tra questi sfortunati conducenti (il range di monitoraggio è di dieci anni), risulta aumentato il consumo di cocaina e derivati della cannabis e diminuito quello di eroina, ma la sostanza comunque più diffusa è l'alcol, presente in 168 casi, in concentrazione superiore a quella consentita. <<Ma negli ultimi anni – osserva Franco Lodi, docente di tossicologia forense, tra i curatori della ricerca – il tasso delle situazioni positive alle nostre indagini sta aumentando fortemente>>.

### 3. RITAGLI DI CRONACA

Quasi ogni domenica sul giornale si leggono articoli di cronaca che parlano di “stragi”; è la triste realtà dei fatti, surrogata all'incoscienza e alle tragiche e sfortunate coincidenze. A volte, trovarsi nel momento sbagliato, al posto sbagliato può essere fatale.

Un articolo, pubblicato sulla cronaca di Roma de “Il Messaggero” di domenica 12 settembre 2004, riporta proprio l'incidente avvenuto sabato notte, sulla via Palombarese, poco fuori il G.R.A., causato da un giovane ventiquattrenne, messosi alla guida ubriaco, coinvolgendo nel suo tragico destino un'altra vettura, sulla quale viaggiavano madre e figlio (vd. Fig. 1).



**Figura 1:** Ritaglio de “Il Messaggero” del 12 settembre 2004, Cronaca di Roma.

L'articolo, a tutta pagina, riporta, a lato, un'intervista degli amici del guidatore, che dichiarano, anch'essi, di aver bevuto, di aver avuto paura, di aver insistito perché Matteo (così si chiamava il ragazzo che era al volante) non guidasse.



## «La strada è stata migliorata ma c'è ancora molto da fare»

Figura 2: Ritaglio de “Il Messaggero” del 12 settembre 2004, Cronaca di Roma.

A fondo-pagina è stata inserita un'inchiesta sulla pericolosità di quella strada, interna, <<stretta, buia e piena di curve>>, su quanto fatale possa risultare una distrazione o un errore, su quanto sia sconsigliabile mettersi alla guida avendo “alzato un pochino il gomito” (vd. Fig. 2). Ma tutto questo è sconsigliato anche se si percorre una strada interna diritta e ben illuminata, un'autostrada o una superstrada; non si deve cercare un capro espiatorio nella pericolosità insita nel fattore strada, ma, al contrario, si dovrebbero analizzare anche tutti gli altri fattori, si dovrebbe compiere un'indagine a tutto campo, anche perché continuando sulla strada del fatalismo, della giustificazione e del voler negare la realtà, si rischia, alla fine, di decentrare il fulcro del problema, di cercare soluzioni a problemi secondari che interagiscono col problema principale, ma che non sono la vera causa di questi eventi così tragici.

Solo qualche giorno prima, su un quotidiano gratuito distribuito a Roma, compariva un altro articolo, ben più sconvolgente, visto che riportava la cronaca di un incidente stradale avvenuto nei pressi della Capitale, alle 8.00 del mattino, anch'esso provocato da un conducente rivelatosi “ubriaco”.



Figura 3: Ritaglio di quotidiano che riportava la cronaca di un incidente stradale causato dall'alcol

Ancora, <<Rischiano di investire i bimbi ai giardini; coppia di immigrati certamente ubriachi>>; <<Ubriaco al volante provoca lo scontro. Sorpasso azzardato, donna finisce in ospedale>>; <<Denunciato dopo l'incidente, era ubriaco. Superato di quasi tre volte il limite consentito dal codice della strada>>. Se ne potrebbero citare a migliaia di titoli come questi, di cui non vengono riportate le fonti per snellezza nell'esposizione.

Da questi articoli di cronaca una persona dovrebbe cercare, dopo un'attenta lettura e un'approfondita riflessione, di trarre degli insegnamenti, delle esperienze, se pur indirette, che dovrebbero far riflettere, quando ci si mette alla guida di un'auto, spingendo il piede sull'acceleratore, magari al ritorno da una serata divertente passata con degli amici; parimenti, e a maggior ragione, bisognerebbe riflettere (ed avere il coraggio di insistere) con i propri amici o familiari che si accingono a guidare un'auto, inconsapevoli della loro mancanza di lucidità.

# CAPITOLO II

## ASPETTI MEDICO-LEGALI

### PARAGRAFO I

#### 1. INTOSSICAZIONI

Per intossicazione si intende l'azione esercitata da una sostanza ( tossica o no ) sull'organismo e l'insieme dei disturbi che ne risultano.

##### 1.1. Intossicazioni voluttuarie

L'Anfossi<sup>3</sup>, qualifica come voluttuarie le intossicazioni deliberatamente scelte, antepoendo, nella sua analisi, la sensazione immediata di benessere che esse procurano ai danni che il loro uso o abuso comporta a lunga scadenza, e sottolinea la necessità di distinguere tra forme e gradi di intossicazione, sia che si tratti di alcolismo sia che si tratti di intossicazione da stupefacenti; questo avviene tenendo sempre presente, da una parte, la gravità intrinseca dell'intossicazione, dall'altra la diffusione effettiva del fenomeno e le caratteristiche dei vari gruppi sociali in rapporto al grado di intensità dell'intossicazione.

Il Gualtierotti<sup>4</sup>, dopo aver individuato, per le situazioni di cui trattasi, il comune denominatore in un consumo che procura un piacere crescente con il crescere del consumo stesso, un consumo del quale non si può fare a meno, quale che ne sia il costo, un consumo che ingenera uno stato fisico e mentale che rende il soggetto pericoloso per sé e per gli altri, opera una triplice distinzione fra:

- a) sostanze il cui semplice uso è nocivo;
- b) sostanze il cui uso è nocivo solo in alcune circostanze;
- c) sostanze delle quali è nocivo l'abuso.

Caccavari e Spadini<sup>5</sup>, dopo aver ribadito il livello preoccupante raggiunto dalla diffusione delle cosiddette droghe tradizionali (eroina, cocaina, allucinogeni, derivati dalla cannabis) responsabili di un "inquinamento" fisico, psichico e sociale particolarmente grave, hanno tuttavia sottolineato che non si può ignorare l'enorme quantità di intossicazioni sostenute da altri prodotti. Per questi autori, caratteristica fondamentale della tossicofilia rimane il bisogno compulsivo di assumere una sostanza, senza molta differenza se la dipendenza è fisica o psichica, anche perché è estremamente difficile una netta demarcazione tra le forme suddette di dipendenza.

Sempre nell'ambito delle assunzioni voluttuarie, deve farsi rientrare una vasta gamma di farmaci (fra i quali meritano particolare menzione alcuni analgesici ed antistaminici, antipertensivi, antispastici, ecc.) con effetti secondari sul SNC<sup>6</sup> e quindi con possibile interferenza negativa sulla idoneità e sulla sicurezza alla guida. L'impiego di farmaci provvisti di azione deprimente del SNC merita in realtà particolare attenzione per i fini che qui interessano, in ragione della notevole diffusione del loro consumo, chiaramente documentata dai dati forniti dal Ministero della Sanità. Sempre più, in effetti, si qualifica "abitudinario" il ricorso alle suddette sostanze, ancorché con talune variazioni in ordine al tipo di farmaco assunto.

---

<sup>3</sup> Anfossi A., *Aspetti sociologici delle intossicazioni voluttuarie*, in AA. VV., *Le intossicazioni voluttuarie nella società italiana*, Giuffrè Ed., Milano, 1965.

<sup>4</sup> Gualtierotti F., *Aspetti economici e finanziari*, in AA. VV., *Le intossicazioni voluttuarie nella società italiana*, Giuffrè Editore, Milano, 1965.

<sup>5</sup> Caccavari R., Spadini G., *Le nuove tossicodipendenze*, in Federazione Medica, XL, 1987.

<sup>6</sup> Sistema Nervoso Centrale.

## 1.2. Intossicazione da sostanze stupefacenti

### 1.2.1. Generalità e definizioni

Il termine “droga” deriva dall’inglese *drug* e raggruppa un insieme di varia origine, con meccanismi d’azione ed effetti estremamente vari; frequente è l’uso del termine “stupefacenti”, di derivazione francese, talvolta di “narcotici”, di estrazione anglosassone.

Per droga si intende ogni sostanza psicotropa o psicoattiva, di origine naturale o sintetica, suscettibile o no di applicazione terapeutica, usata a scopo non medico e che, pertanto, può divenire, a seconda della natura dei suoi effetti, della via di somministrazione, del dosaggio, della frequenza d’assunzioni, delle finalità del soggetto assuntore, fattore tossico e nocivo all’individuo, alla società o ad entrambi.

La droga è un mezzo di cui si è sempre servito l’uomo per alleviare l’angoscia della vita e in uno studio dell’OMS<sup>7</sup> è emerso che oltre un miliardo di persone nel mondo ne fanno un uso contenuto, mentre alcune centinaia di milioni ne abusano.

La stessa commissione dell’OMS definì sia il termine di <<drug addiction>>: <<...stato di periodica o cronica intossicazione, negativa per l’individuo e per la società, prodotto dalla ripetuta assunzione di sostanze farmacologicamente attive >>, sia il termine << drug habituation >>: <<.....desiderio di assumere ripetutamente la sostanza senza che si vengano a creare le caratteristiche negative mostrate dall’addiction, né gli effetti deterioranti per l’individuo e per la società >> (i due termini vennero tradotti in italiano con il termine, rispettivamente, di “tossicomania” e “abitudine”).

In Italia si annoverano, all’incirca, 600.000 consumatori di droghe “leggere” e 300.000 di droghe “pesanti”. A prescindere dalla predisposizione socio-psicologica all’abuso, le motivazioni dell’espansione del fenomeno andrebbero anche ricercate nei profitti vertiginosi che realizza la criminalità organizzata.

Secondo la definizione dell’OMS la tossicodipendenza è uno stato d’intossicazione cronica o periodica, dannosa all’individuo ed alla società, prodotta dall’uso ripetuto di una sostanza chimica, naturale o di sintesi.

Le sue caratteristiche sono:

- il desiderio invincibile di continuare ad assumere la sostanza e di procurarsela con ogni mezzo;
- la tendenza ad aumentare la dose per ottenere gli stessi effetti ( tolleranza );
- la dipendenza psichica e poi eventualmente fisica dagli effetti della sostanza;
- la grave compromissione della salute, della vita di relazione e della validità individuale.

Le tossicomanie rientrano perciò nel quadro della spinta irresistibile a realizzare un desiderio ad ogni costo. Si passa così dal piano del desiderio a quello del bisogno, che condiziona a tal punto il comportamento, da annientare ogni possibilità di libera scelta: lo stato di schiavitù psichica e fisica è incorreggibile per mezzo dei soli poteri volitivi individuali.

### 1.2.2. Tipi di dipendenza

La *tolleranza o assuefazione*<sup>8</sup>. In seguito ad uso ripetuto l’assunzione della stessa quantità provoca un effetto minore, oppure è necessaria una quantità superiore per ottenere l’effetto iniziale. La tolleranza acquisita (esiste anche una tolleranza naturale, su base genetica) riconosce due meccanismi, il primo è l’induzione epatica di enzimi attivi a metabolizzare la sostanza stessa, il secondo è la perdita di recettori della parete cellulare con progressiva minore sensibilità delle cellule bersaglio.

Diversa è la *tachifilassi*, cioè la progressiva riduzione degli effetti a somministrazioni ravvicinate, dovuta all’esaurimento dei neurotrasmettitori cellulari.

---

<sup>7</sup> Organizzazione Mondiale della Sanità

<sup>8</sup> Cfr. anche paragrafo 1 parte 3 (La tolleranza, l’assuefazione e la dipendenza).

*La dipendenza psichica.* È uno stato di malessere o di sofferenza del soggetto che si realizza sul piano emozionale, per effetto della privazione della sostanza chimica cui è stato ripetutamente esposto e che si attenua o scompare con la successiva assunzione. Tra gli effetti della deprivazione vi è anche l'impulso a procurarsi la droga, come conseguenza delle sensazioni soggettive di instabilità psichica.

La dipendenza psichica può esistere anche in assenza di quella fisica (tipica quella da allucinogeni). Tale dipendenza si può realizzare per qualsiasi sostanza, indipendentemente dal fatto che sia stata originariamente usata a scopo terapeutico o no.

*La dipendenza fisica.* Consiste in un'alterata condizione fisiologica che provoca la necessità di una continua somministrazione della sostanza per prevenire le manifestazioni acute da carenza. Si accompagna sempre alla tolleranza, ma non sempre si verifica il contrario, ed è peculiare di poche sostanze fra cui gli oppioidi, alcuni antagonisti dei narcotici, l'alcol etilico ed alcuni ipnotici e psicofarmaci

Da una prima assunzione casuale o "pilotata", oppure terapeutica, si passa presto ad un abuso (tossicomania) ed alla dipendenza psico-fisica (tossicodipendenza). La personalità del soggetto subisce una fase di disinibizione che si evidenzia con comparsa di atteggiamenti dapprima volgari, successivamente decisamente asociali, con abbandono dello studio, del lavoro e della famiglia alla ricerca esasperata della sostanza tossica. Proprio nelle fasi iniziali, possono sorgere delle crisi di depressione reattiva che talvolta conducono al suicidio.

L'uso occasionale è caratterizzato da assunzioni intervallate da lunghi periodi di astinenza, essendo per lo più condizionato da finalità edonistiche o dall'ambiente sociale. Gli assuntori occasionali utilizzano dosaggi bassi o innocui, possono interrompere in qualsiasi momento tali assunzioni, senza che ne derivi alcuna sofferenza, mantengono sempre il controllo di sé e della situazione.

L'assunzione abituale, cioè il ricorso costante all'uso della sostanza, comporta l'instaurarsi di una condizione di tolleranza e di una iniziale dipendenza dalla sostanza, che tuttavia consente ancora la cessazione con modesta crisi di astinenza. Gli assuntori abituali riescono a conservare i propri interessi e la propria vita sociale, ma se non hanno fondi sufficienti, tenderanno a servirsi di mezzi illeciti per procurarsi la sostanza.

Rispettivamente, viene proposta la seguente distinzione riguardo la tossicomania:

- Tossicosi: stati d'intossicazione provocati dal consumo periodico o periodico-costante di una droga; il soggetto affetto da tossicosi viene denominato tossicofilo; tali stati sono caratterizzati da poca o nessuna tendenza a aumentare le dosi, da una certa dipendenza psichica, ma da nessuna dipendenza fisica, da effetti nocivi limitati;
- Tossicodipendenze: stati d'intossicazione cronica provocati dall'uso ripetuto e costante di una droga; sono caratterizzati da un invincibile desiderio o bisogno di continuare ad assumere droga e/o procurarsela, dalla tendenza a aumentare le dosi, da una dipendenza sia psichica che fisica, da gravi e prolungati effetti nocivi.

Il soggetto assuntore, solitamente viene classificato, a seconda del tipo di assunzione, in:

- assuntore occasionale: assunzione occasionale di sostanze stupefacenti;
- consumatore: assunzione periodica con possibilità di interruzione;
- tossicofilo: assunzione periodica-costante;
- tossicomane: assunzione costante con scarse possibilità d'interruzione.

### 1.3. Intossicazione da alcol

#### 1.3.1. Definizione e generalità

L'alcolismo è uno stato di intossicazione acuta o cronica, determinata dall'abuso di bevande alcoliche.

L'intossicazione acuta può variare da una condizione di ebbrezza alcolica sino alla vera e propria ubriachezza. L'intossicazione cronica si manifesta con un lento, ma progressivo degrado fisico e psichico

dell'assuntore, correlato ad uno stato di dipendenza fisica e psichica dall'alcol. L'OMS<sup>9</sup> definisce l'alcolismo come un disturbo comportamentale cronico che si manifesta con l'ingestione ripetuta di bevande alcoliche in misura eccedente gli usi dietetici e sociali della comunità e tale da interferire con la salute del bevitore o con le sue funzioni sociali ed economiche.

Le manifestazioni cliniche fondamentali dell'alcolismo cronico ricalcano quelle proprie di qualsiasi stato di dipendenza:

- il desiderio invincibile di alcolici;
- la tolleranza alcolica, ovvero la tendenza ad aumentare la dose per ottenere gli stessi effetti;
- la dipendenza prima psichica e poi fisica nei confronti dell'alcol, con la comparsa di crisi di astinenza in caso di brusca sospensione;
- la comparsa di disturbi comportamentali nocivi alla vita di relazione dell'alcolista ed alla collettività.

### 1.3.2. Tipi di intossicazione

L'alcol è un depressante del SNC, inizialmente a livello corticale, con azione disinibente, e successivamente sui centri sottocorticali, con azione depressante neurovegetativa.

*Intossicazione alcolica acuta:* dopo la fase iniziale dell'euforia, caratterizzata da loquacità, simpatia, sensazione di caldo ( dovuta alla vasodilatazione ), aumento della salivazione e della secrezione gastrica, interviene una difficoltà della coordinazione motoria con ritardo dei tempi di reazione; successivamente la coordinazione e la sinergia dei movimenti vengono gravemente compromesse con barcollamenti e perdita dell'equilibrio, compare un rallentamento psico-motorio con parola strascicata, perdita della capacità di critica, nausea e vomito; l'ultima fase è caratterizzata da uno stato stuporoso o di coma franco, la cute è fredda e pastosa, la temperatura corporea abbassata, il respiro lento e rumoroso, compaiono anche segni di tachicardia. Dopo 8-10 ore può frequentemente instaurarsi un quadro di polmonite ipostatica e l'aumento di pressione endocranica.

Il quadro anatomo-patologico: è caratterizzato da una diffusa congestione viscerale, particolarmente a carico dell'encefalo, dei polmoni e della mucosa gastro-intestinale. Frequente il riscontro di degenerazione grassa del fegato e fenomeni degenerativi a carico del miocardio, dei reni e della sostanza nervosa.

Le ricerche sul cadavere prevedono innanzitutto il prelievo di campioni ematici da distretti lontani dall'addome per evitare la contaminazione dei risultati per diffusione di alcol direttamente dal tubo digerente. La determinazione nei visceri ( encefalo ) assume un carattere di conferma di una diagnosi di intossicazione alcolica, che dipende dallo stato di idratazione, dalla produzione per processi di fermentazione microbica, dall'ossidazione per residua attività cellulare, dalla diffusione diretta dal tubo digerente.

La diagnosi di intossicazione alcolica acuta è attualmente oggetto di leggi in materia di guida di automezzi in stato di ebbrezza alcolica.

*Intossicazione cronica da alcol:* l'ingestione continuata di alcol induce una progressiva tolleranza farmacologica che si evidenzia con l'aumento dell'assunzione e con la comparsa di una sindrome da deprivazione se l'alcolemia si abbassa.

I problemi dell'alcolista cronico sono anche in parte legati alle proprietà nutritive dell'alcol che deprimono l'appetito e portano difetti di vitamine ed aminoacidi essenziali: sindrome di Korsakoff e cirrosi epatica.

Per meglio specificare:

- la sindrome da deprivazione e *delirium tremens*: dopo qualche ora dall'ultima assunzione cominciano tremori, nausea, astenia, nervosismo, crampi addominali e vomito. Il soggetto può cominciare ad avere visioni terrifiche, a contenuto persecutorio, soprattutto notturne; dopo due o tre giorni si manifesta un grave disorientamento spaziale, con delirio, si

---

<sup>9</sup> Organizzazione Mondiale della Sanità.



manifestano visioni di animali immondi ( c.d. microzoopsie ) e reazioni di spavento, collera e difesa che possono risultare pericolose per chi assiste.

- la sindrome di Korsakoff: insorge spesso dopo una fase di *delirium tremens*, ed è caratterizzata da deficit marcato della memoria di fissazione, confabulazione, disorientamento temporo-spaziale.
- la cirrosi epatica: malattia cronica grave del fegato dovuta ad una trasformazione fibrosa progressiva ed estesa. L'aspetto del fegato cirrotico è rosso, duro a gobbe.

## 2. LE SOSTANZE STUPEFACENTI E PSICOTROPE

Le sostanze stupefacenti giocano anch'esse un ruolo particolarmente importante nelle dinamiche degli incidenti stradali che in questa sede vengono trattati.

Il D.P.R. n. 309/90 è il T.U.<sup>10</sup> che recepisce le indicazioni delle Convenzioni Internazionali e che regola la materia degli stupefacenti, in modo da consentire l'uso lecito dei medicinali e perseguire l'abuso e il traffico illecito delle sostanze. Le disposizioni legislative sono tali da garantire un controllo completo su tutto il ciclo di vita di una sostanza stupefacente o psicotropa.

Il T.U. stabilisce che le sostanze stupefacenti o psicotrope, sottoposte alla vigilanza ed al controllo del Ministero della Salute, siano raggruppate in sei tabelle, sottoposte a continuo aggiornamento.

<b>Tabella I</b> oppio e suoi derivati; cocaina e suoi derivati; anfetamine; allucinogeni; tetraidrocannabinoli.	<b>Tabella II</b> canapa indiana ed i prodotti da essa ottenuti.	<b>Tabella III</b> barbiturici, esclusi quelli a lunga durata e di accertato effetto antiepilettico e quelli impiegati quali anestetici generali
<b>Tabella IV</b> sostanze di corrente impiego terapeutico capaci di indurre dipendenza psichica e fisica di intensità e gravità minori di quelli indicati nelle prime tre tabelle. (barbiturici antiepilettici; agonisti-antagonisti parziali degli analgesici stupefacenti).	<b>Tabella V</b> preparazioni farmaceutiche contenenti sostanze già indicate nelle precedenti tabelle, che, per le modalità di impiego e per le dosi non comportano rischi di abuso (antitosse a base di codeina, l'antiepilettico ditoina, analgesici non stupefacenti, benzodiazepine).	<b>Tabella VI</b> altri prodotti ad azione ansiolitica, antidepressiva o psicostimolante che possono dar luogo al pericolo di abuso ed alla possibilità di farmaco-dipendenza.

lo il T.U. 309/90.

Nella Tabella I sono contenuti:

1. l'oppio e i suoi derivati;
2. le foglie di coca e gli alcaloidi ad azione eccitante sul SNC da queste estraibili e le sostanze ad azione analoga ottenute dagli alcaloidi;
3. le sostanze di tipo anfetaminico ad azione eccitante;
4. ogni altra sostanza che produca effetti sul SNC ed abbia capacità di determinare dipendenza fisica o psichica dello stesso ordine o superiori alle precedenti;
5. gli indolciti;

<sup>10</sup> Abbreviazione di "Testo Unico".

6. tetraidrocannabinoli ed analoghi;
7. ogni altra sostanza che possa provocare allucinazioni o gravi distorsioni sensoriali;
8. le preparazioni contenenti le sostanze di cui sopra.

Nella Tabella II sono contenute:

1. la cannabis indica (foglie e fluorescenza);
2. le preparazioni contenenti questa sostanza (oli, resine, etc.).

Nella Tabella III sono contenute:

1. le sostanze di tipo barbiturico ad effetto ipnotico-sedativo, nonché ogni altra sostanza che produca effetti sul SNC ed abbia capacità di determinare dipendenza fisica o psichica;
2. le preparazioni contenenti le sostanze di cui sopra.

Nella Tabella IV sono contenute:

1. le sostanze di corrente impiego terapeutico, per le quali sono stati accertati concreti pericoli di induzione di dipendenza di intensità e gravità minori rispetto a quelli prodotti dalle sostanze contenute nelle tabelle I e III;
2. le preparazioni contenenti le sostanze di cui sopra.

Nella Tabella V sono elencate le preparazioni contenenti le sostanze indicate nelle tabelle I, II, III, IV quando, per la loro composizione qualitativa e quantitativa e per le modalità del loro uso, non presentino rischi di abuso e, pertanto, non siano assoggettate alla disciplina delle sostanze che entrano a far parte della loro composizione.

Nella Tabella VI sono indicati i prodotti ad azione ansiolitica, antidepressiva o psicostimolante che possono dar luogo al pericolo di abuso e alla possibilità di farmacodipendenza.

### **3. LA TOLLERANZA, L'ASSUEFAZIONE E LA DIPENDENZA**

L'assunzione di alcol provoca diversi effetti sul nostro organismo, che per quanto riguarda la parte psichica, sono riassumibili nella dizione "modifica le percezioni di noi stessi e del mondo". Infatti, l'azione tossica dell'alcol e delle droghe sulle cellule nervose ne altera il funzionamento, danneggiandole.

Ogni organismo reagisce in modo da stabilire l'equilibrio quando esso sia disturbato dalla presenza di qualche stimolo o accadimento. Questo, ad esempio, si manifesta con la tolleranza, che è la capacità di diminuire la risposta, specialmente quella automatica, ad uno stimolo disturbante e ripetuto; ha come conseguenza quella che per ottenere lo stesso effetto occorrerà aumentare via via le dosi. Ciò vale sia nel caso della droga, sia nel caso dell'alcol (se prima bastava un bicchiere per sentirsi euforici, poi ne occorreranno due).

Oltre alla tolleranza, si ha anche il processo di assuefazione, cioè ci si abitua agli effetti piacevoli che si ottengono con le prime assunzioni e si vuole ripetere quanto prima l'esperienza.

Questi due fenomeni fisico-psichici danno un quadro ben definito su cosa si debba intendere col termine di "dipendenza". La parola non definisce adeguatamente il quadro umano che deriva da questo rapporto specifico con l'alcol o con qualsiasi altra sostanza psicotropa; infatti, ciò che è primariamente danneggiato da questo rapporto è la libertà; la mancanza di libertà risulta chiara dalla necessità di soddisfare prima di tutto, e preliminarmente ad ogni altra cosa, il continuo bisogno. In termini socio-economici si parla di "bisogni rigidi": è rigido ogni comportamento la cui modifica provoca sofferenza o disagio.

Molti, anche tra i medici, hanno la convinzione che il tossicodipendente da eroina o da cocaina (o anche l'alcolista), che abbiano superato i sintomi acuti della sindrome di astinenza, non siano più un problema medico ma sociale, morale, etc.; se essi riprendono a drogarsi lo fanno per ragioni psicologiche, sociale, o per libera scelta.

Eppure, la massima parte degli individui che hanno superato la sindrome d'astinenza ha una voglia matta di ricominciare, specie in occasione di determinati stimoli ambientali e psicologici (vedere una siringa, uno spacciatore, sapere che la droga – e l'alcol – è disponibile).

Le ricadute sono la vera malattia del tossicodipendente, si manifestano periodicamente e talora anche per tutta la vita.

L'alcol, l'eroina e la cocaina hanno la capacità di aumentare la liberazione di dopamina; questa proprietà è condivisa anche dalla nicotina, dai barbiturici e dall'anfetamina. La dopamina ha un ruolo importante ma non esclusivo nella gratificazione; se il piacere è legato ad un'aumentata liberazione di questo trasmettitore, è ragionevole pensare che l'anedonia (cioè la mancanza piacere), il malessere, la depressione che colpiscono il tossicodipendente che interrompe l'assunzione cronica della droga, siano legati ad un deficit nella liberazione di tale trasmettitore.

## PARAGRAFO II

### 1. BEVANDE ALCOLICHE E METABOLISMO DELL'ALCOL

Le bevande alcoliche sono state impiegate fin dagli albori della storia, prima esclusivamente come prodotti naturali di fermentazione (vino, birra, sidro e idromele) e quindi a basso tasso alcolico, poi come prodotti di distillazione, contenenti il 40-50 % di alcol (acquavite e grappa), ed infine, come prodotti artificiali dove l'alcol è miscelato, a tassi molto variabili, a soluzioni zuccherine, aromatizzate (amari).

L'alcol ad uso alimentare è solo quello etilico, differente dall'alcol metilico, di origine sintetica. Viene considerato un veleno ad azione neuro-psicotropa che induce mutamenti profondi nella sfera psichica del soggetto intossicato.

La via di assorbimento è simile a quella di qualsiasi altra sostanza. Va sottolineato che l'alcol ha ben poco in comune con gli altri composti: ad esempio, come i carboidrati e i lipidi, l'alcol possiede un elevato valore calorico ed è rapidamente assorbito lungo il tratto gastro-intestinale, però non può venire immagazzinato nei tessuti; ancora l'alcol è sottoposto ad ossidazione solamente dal fegato, mentre carboidrati e lipidi vengono ossidati in quasi tutti i tessuti.

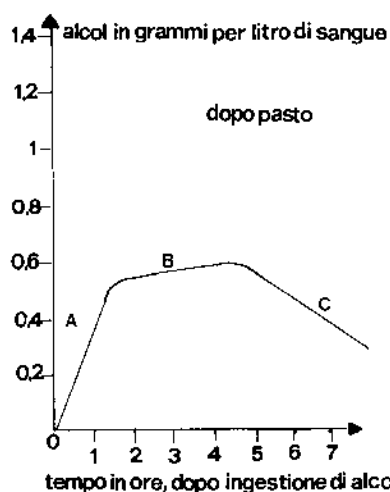


Figura 4: Curva alcolemica di un soggetto, dopo i pasti.

L'alcol etilico è una sostanza idrosolubile che ha basso peso molecolare, elevata diffusibilità, elevata liposolubilità, per questo viene assorbito direttamente dalla mucosa gastrica ed

intestinale; la rapidità d'assorbimento – già dopo cinque minuti dalla sua assunzione vengono trovate tracce di alcol nel sangue – dipende, oltre che dalla concentrazione e quantità di alcol assunto, dallo stato di ripienezza gastrica (vd. Figg. 4-5) – raggiunge i valori massimi in un periodo che va dal quarto d'ora alla mezz'ora se lo stomaco è vuoto, da una a due ore quando questo è pieno –, dalla quantità di bolo gastrico (i lipidi lo trattengono più a lungo), dall'irritazione gastro-duodenale che condiziona un eventuale spasmo pilorico.

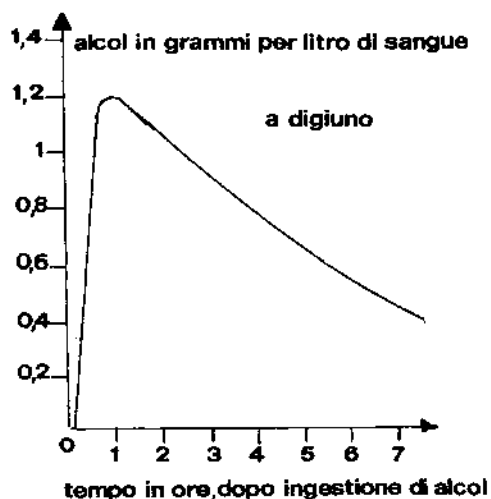


Figura 5: Curva alcolemica di un soggetto, digiuno.

Una volta assorbito, l'alcol si distribuisce in tutti i tessuti<sup>11</sup> e liquidi dell'organismo; dal 90 al 98 % viene completamente ossidato, ad opera principalmente dell'alcol deidrogenasi epatica, ed in minima parte del sistema microsomiale di ossidazione dell'etanolo e delle catalasi. In condizioni di sovraccarico, come nell'alcolista cronico, il sistema microsomiale subisce un processo di induzione e di attivazione fino a 3-4 volte la norma.

Varie ricerche avrebbero permesso di notare come l'assorbimento dell'alcol sia ritardato soprattutto dal latte, dai grassi, dagli idrati di carbonio. Ciò sarebbe importante perché dimostrerebbe che l'effetto dell'alcol è maggiore, a parità di alcolemia<sup>12</sup>, a seconda della rapidità con cui questa si instaura; non per nulla gli Americani per poter bere più whisky mangiano prima tartine cariche di panna...strategia, questa, che non necessita di alcun commento.

La velocità di metabolizzazione è proporzionale al peso del fegato e ponendosi come limite alla quantità che può essere assunta in un determinato lasso di tempo senza che il soggetto divenga ebbro. La massima parte (più del 90%) dell'intero quantitativo d'alcol assunto, viene trasformata dal fegato, il quale lavora con ritmi ben prestabiliti e non accelerabili. Il 2-10 % viene eliminato da reni e polmoni, ma compare anche nel sudore, nella saliva, nelle lacrime.

L'alcolemia, una volta raggiunti i valori massimi, tende a diminuire a velocità costante; questo perché solo in minima parte, come già detto, l'alcol viene eliminato con le urine, con la respirazione ed il sudore.

L'alcolemia, dunque, può essere rappresentata graficamente da una curva particolare.

La curva alcolemica è quindi caratterizzata da una rapida ascesa con un picco ( 60 minuti ), durante l'assorbimento, e da una lenta discesa durante la fase di degradazione ( diverse ore ).

<sup>11</sup> L'alcol si distribuisce per diffusione in tutti i tessuti in rapporto con l'idratazione di questi, ma non viene immagazzinato in nessuno di essi.

<sup>12</sup> L'alcolemia è la quantità di alcol presente nel sangue

L'alcolista metabolizza l'etanolo fino al 50% in più rispetto al soggetto normale a causa di un'accelerazione della degradazione enzimatica microsomiale epatica. Quest'attitudine alla rapida metabolizzazione viene mantenuta dall'organismo anche per farmaci a tolleranza crociata, che quindi saranno meno efficaci.

L'assunzione ripetuta di alte dosi di alcol può danneggiare in special modo il tratto gastrointestinale, il sistema cardiovascolare ed il sistema nervoso; in particolare, il sistema nervoso (sia centrale che periferico) subisce il danno da assunzione di alcol in modo più marcato rispetto a qualsiasi altro organo o apparato: il 50% degli etilisti presenta segni di compromissione delle funzioni cognitive (reversibili con la sospensione dell'assunzione).

## 1.1. La tollerabilità dell'alcol

Qual è la dose massima di alcol sopportabile e come si comportano individui diversi di fronte alla stessa dose?

In primo luogo va sottolineato che, fra le bevande alcoliche, le meglio tollerate sono quelle fermentate, prime fra tutte il vino; ci si deve però soffermare sul dato ineccepibile che in sostanza è l'alcol etilico che rende più o meno nocivo il vino, quindi è solo la gradazione alcolica che ne determina la tossicità.

La resistenza della donna rispetto all'uomo è minore: nella donna si ha un diverso rapporto per una presenza di ormoni molto differenziata unitamente al fatto che, per caratteristiche fisiche e costituzionali, la donna brucia una minore quantità di alcol – anche perché il suo esercizio fisico è minore rispetto a quello dell'uomo.

Ben più complessa e controversa, invece, è la questione relativa alla “resistenza” dell'alcolista rispetto al non bevitore.

A lungo si è creduto che il bevitore incallito assorbisse più lentamente e distruggesse più velocemente l'alcol. Ricerche recenti hanno però dimostrato che questo corrisponde al vero solo in parte. Per una maggior chiarezza si deve introdurre un nuovo termine, quello di <<valore soglia>>, con cui si intende la quantità di alcol nel sangue, e quindi ingerito, raggiunta la quale l'individuo mostra i primi segni patologici dell'intossicazione. Quanto più tale valore è elevato, tanto più alta è la quantità di alcol ingerita senza disturbi, cioè la tolleranza all'alcol.

I meccanismi biochimici che stanno alla base di questa maggior tolleranza non sono ancora del tutto noti; ci si basa soprattutto su due teorie, e cioè da un lato su quella dell'aumento della velocità di degradazione dell'alcol (tolleranza metabolica), dall'altro su quella del maggior adattamento del tessuto nervoso all'azione dell'alcol.

Ad un certo punto si è osservata la comparsa del fenomeno inverso: cioè, negli alcolisti cronici si osserva la comparsa di effetti comportamentali intensi anche con dosi assai modeste (tolleranza inversa); si ha, in sostanza, un apparente crollo del <<valore soglia>>.

## 2. LA COMPROMISSIONE DELLE FUNZIONI UMANE

Le alterazioni dello stato di coscienza e dell'equilibrio psico-motorio indotte dall'assunzione di alcol e/o di sostanze stupefacenti ed incidenti sulla capacità di guida dei veicoli a motore sono stati da sempre alla attenzione del medico legale, testimone ed interprete delle loro tragiche conseguenze.

L'importanza del ruolo delle sostanze xenobiotiche<sup>13</sup> viene qui sottolineata soprattutto dal punto di vista dell'assunzioni voluttuarie (spesso per associazione).

Dalle indagini epidemiologiche emerge che il problema della guida sotto l'effetto di alcol e droga, è un problema sempre più grave. Il problema è particolarmente grave quando l'abuso investe determinate categorie di guidatori: conduttori di mezzi pesanti, giovani (vd. “Le stragi del sabato sera”).

Gli effetti dell'alcol sull'organismo e le loro ripercussioni sulla capacità di guida sono stati distinti in sei stadi<sup>14</sup>:

---

<sup>13</sup> Sostanze esterne all'organismo umano.

- subclinico: in cui non si apprezzano modificazioni del comportamento e si possono rilevare sottili alterazioni solo con speciali test;
- dell'eccitamento o dell'euforia: caratterizzato da un'instabilità emozionale, da una diminuzione del giudizio critico, delle inibizioni e dell'attenzione, dell'acuità della vista, della memoria e della percezione dei colori, da un aumento dei tempi di reazione;
- della confusione: con disorientamento, apatia, nebulosità mentale;
- dello stupore: con marcatissima diminuzione della risposta agli stimoli, impossibilità a stare in piedi, perdita della conoscenza;
- del coma;
- della morte per arresto respiratorio.

Per quanto qui ci riguarda direttamente, particolare attenzione meritano i disturbi alla vista, infatti, questi non sono da sottovalutare, perché considerati (a ragione) la prima causa degli incidenti stradali.

Altrettanto importanti sono gli effetti delle sostanze psicotrope, che devono ricomprendere, non soltanto le sostanze stupefacenti elencate nelle tabelle di legge, ma anche moltissimi altri farmaci capaci di determinare alterazioni della coscienza e della percezione e che quindi sono in grado di compromettere, a determinate concentrazioni, le capacità di guida (e che trovano larga diffusione, oltre che nell'impiego terapeutico, anche negli usi voluttuari, specie nell'ambito delle "poliassunzioni", cioè in associazione o in sostituzione alle comuni droghe da strada), gli stimolanti minori (nicotina, caffeina), gli inalanti e molte sostanze di sintesi.

## 2.1. I farmaci

I farmaci che più specificamente sono in grado di modificare le capacità di guida sono, quindi: farmaci con effetti direttamente depressivi le funzioni del SNC (sedativi ipnotici, ansiolitici, tranquillanti, antidepressivi, analgesici); farmaci con effetti secondari, depressivi indirettamente le funzioni del SNC (antispastici, antipertensivi); farmaci depressivi l'eccitabilità; neurotossici (antibiotici); farmaci stimolanti il SNC (amfetamine) o farmaci che modificano l'attività psichica o le attività neuropsichiche (etanolo, caffeina, nicotina).

La pluralità delle sostanze e dei loro effetti giustifica la imponente ricerca sull'argomento, che tuttavia non ha portato a definitive certezze.

## 2.2. L'alcol etilico

L'alcol etilico agisce come depressivo del SNC, provocando, dapprima la soppressione dell'autocontrollo ed infine l'euforizzazione (forse anche per questo che viene chiamato "lubrificatore sociale").

L'alcol è causa di una grandissima parte di disturbi neuropsichiatrici che, generalmente, compaiono fin dalle prime assunzioni. Poi va detto che, soprattutto nelle fasi iniziali, non è sempre facile riconoscere il fattore causale, anche per la tendenza del paziente (e anche dei familiari) a minimizzare, se non addirittura a negare, un abuso di bevande alcoliche, spesso anche in buona fede.

Per quanto riguarda i vari quadri clinici, l'importanza dell'alcol è sottolineata non solo dalla varietà dei disturbi, ma anche dai differenti meccanismi patologici che ne sono la causa.

Gli effetti negativi che l'ebbrezza alcolica induce sulla psiche dell'automobilista, consistono nella perdita di ogni freno inibitorio e nell'eccesso di euforia che inducono il soggetto a sopravvalutare le proprie capacità, ignorando il fatto che nel contempo vi è un allungamento dei tempi di risposta alla stimolazione visiva. Oltre a ciò, l'apparato visivo risente degli effetti dell'intossicazione acuta in modo analogo ad una situazione d'ipossia<sup>15</sup>, sussistendo un'azione diretta sul neurone visivo periferico.

---

<sup>14</sup> Distinzione operata dal Garriott, che ha descritto gli effetti dell'alcol sul sistema nervoso centrale, in base alle concentrazioni ematiche.

<sup>15</sup> Diminuzione del tasso di ossigeno nel sangue circolante.

Le funzioni visive più compromesse, anche se i pareri su tale argomento sono quanto mai contrastanti, risultano essere: l'acuità visiva centrale, il senso luminoso e la visione corpuscolare, infine il senso cromatico.

Gli effetti dell'intossicazione cronica da alcol etilico, appaiono evidenti, in qualsiasi soggetto, anche ad un osservatore con scarso occhio clinico. Questi sono caratterizzati da segni a carico del volto, quali la lacrimazione, o delle estremità, come i fini tremori muscolari delle mani e lo stato d'iponutrizione. Occorre infine menzionare i disturbi psichici – anche se, al contrario dei precedenti, potrebbero non essere così facilmente riconosciuti – caratterizzati da irritabilità del comportamento, mancanza di concentrazione e difficoltà di memoria per gli avvenimenti recenti. Tuttavia nell'alcolismo cronico le manifestazioni neurologiche costituiscono quelle di più frequente riscontro.

L'associazione tra assunzione di alcol e mortalità oggi è descritta in letteratura come una curva ad U, dove ai due estremi troviamo, da una parte, il gruppo dei non bevitori (caratterizzato da un eccesso di morti per cause cardiovascolari) e dall'altro capo, il gruppo dei forti bevitori (caratterizzato da un eccesso di morti per tutte le altre cause, prima fra tutte gli incidenti stradali).

Come già in parte anticipato, tutto l'apparato gastroenterico può essere danneggiato in modo acuto o cronico, reversibile o irreversibile dall'eccessiva introduzione di alcol (l'alcol è uno dei fattori responsabili del carcinoma esofageo – fattore ad azione sinergica col fattore fumo –, e anche della pancreatite acuta e cronica).

La patologia cardiaca che si sviluppa nell'alcolismo cronico è in parte da attribuire alla carenza di tiamina<sup>16</sup>.

Le conseguenze di una somministrazione acuta sono spesso contrastanti con gli effetti di una somministrazione prolungata, per cui si dovranno distinguere le une dalle altre, tenendo presente che il ritmo con cui l'alcolemia si modifica è un fattore estremamente importante.

## PARAGRAFO III

### 1. FARMACI E INTERAZIONE CON ALTRE SOSTANZE ( alcol e droghe )

Risultati sperimentali concordanti dimostrano che:

- L'alcol, le droghe e i farmaci compromettono in modo rilevante la "performance" di guida;
- Esistono ampie differenze tra gli effetti di diversi farmaci, appartenenti alla stessa classe terapeutica;
- Gli operatori sanitari e gli utenti della strada sono per lo più ignari di questi effetti e di queste differenze.

Allo scopo di verificare lo stato delle conoscenze sperimentali, è stata esaminata la letteratura internazionale pubblicata nell'ultimo decennio, utilizzando ricerche computerizzate nelle più vaste banche dati, articoli comparsi su riviste specializzate, atti di convegni internazionali, etc..

Lo studio sui farmaci ha condotto alle seguenti conclusioni:

- Il farmaco produce una compromissione delle funzioni esplorative ( disabilità );
- Il farmaco produce una variazione positiva delle funzioni esplorative ( miglioramento );
- Il farmaco non produce effetti sulle funzioni esplorative ( nessun effetto ).

L'alcol aumenta l'effetto di: ansiolitici, antidepressivi, antistaminici; al contrario il litio inibisce l'eccitazione alcolica; a forti dosi l'alcol provoca spasmo pilorico e provoca quindi ridotto assorbimento di farmaci a livello intestinale.

Effetti collaterali insoliti si possono produrre quando l'alcol viene assunto in associazione con altri farmaci, che, interagendo, possono indurre sintomi molto sgradevoli di carattere neurovegetativo.

Gli studi effettuati su cadavere o su feriti confermano che i farmaci ipnotici e sedativi raddoppiano il rischio di incidente stradale; dati non conclusivi sono disponibili per i tranquillanti, i cui consumatori sono già di per se a maggior rischio di incidente.

---

<sup>16</sup> Vitamina del gruppo B contenente zolfo, la si trova principalmente nel lievito di birra, nella crusca e nel riso.

Il fenomeno della disabilità alla guida indotta da anestetici è rilevante solo in pazienti anestetizzati in regime ambulatoriale.

Malgrado la loro bassa incidenza ( 2-3 % ) gli antistaminici meritano una particolare attenzione per il loro accentuato effetto sedativo, sinergico con altre sostanze psicotrope. Considerazioni simili possono trarsi per gli ormoni e i farmaci cardiovascolari.

## **CAPITOLO III**

### **ASPETTI GIURIDICI**

#### **PARAGRAFO I**

#### **1. IL REATO E LA PENA**

##### **1.1. La norma di diritto penale**

Il diritto penale è costituito da un complesso di disposizioni chiamate, appunto, “norme penali”.

Carattere generale delle norme penali è l'imperatività: come regola di condotta, posta dallo Stato, essa è obbligatoria. Il diritto penale costituisce allora, un complesso di imperativi e attraverso questi imperativi l'ordinamento giuridico-penale cerca di realizzare il suo fine ultimo, che consiste nella conservazione e nello sviluppo della comunità sociale.

La norma ha anche una funzione valutativa, nel senso che qualifica come contrari ai fini dello Stato, determinati comportamenti; il legislatore, infatti, proibisce certe azioni od omissioni in quanto le reputa dannose o pericolose per la comunità sociale; con tale proibizione quelle azioni od omissioni sono giudicate dallo stato come antisociali.

La norma penale ha, anche, carattere statutario, cioè proviene soltanto dallo Stato.

##### **1.2. Il reato**

Dalla legge penale trae origine il concetto del reato; fra legge penale e reato esiste un nesso indissolubile, perché il reato è propriamente la violazione della legge penale o, per essere più precisi, l'infrazione di un comando o di un divieto posto dalla legge .

Il reato viene concepito dall'attuale ordinamento italiano come “un fatto cui si ricongiunge una pena”. Tale definizione si riferisce al reato considerato in astratto, vale a dire al reato quale ipotesi tipica delineata dal legislatore (es.: omicidio, furto); il reato, però, può considerarsi anche in concreto, e cioè come un fatto episodico che si verifica nella vita sociale; da questo punto di vista il reato è il fatto che riproduce l'ipotesi tipica configurata dalla legge, in conformità con quanto preveduto.

Il reato rientra nella categoria generale dei “fatti giuridici”, e cioè degli avvenimenti che producono conseguenze giuridiche, in quanto da esso deriva quella sanzione che chiamasi pena.

La struttura del reato può emergere da un procedimento di scomposizione e successiva ricomposizione degli elementi che lo costituiscono, secondo un criterio logico che si presti anche a conferire a ciascuno di quegli elementi una precisa valenza, in rapporto alla disciplina normativa del fatto penalmente rilevante.

Naturalmente, nel prevedere un fatto come reato, il legislatore se lo rappresenta come processo unitario: individua e penalizza un segmento di vita, costituito da un comportamento esterno all'uomo, a cui attribuisce una portata socialmente negativa.

La dottrina del reato ha il suo referente normativo essenziale – anche se non esclusivo – nella parte generale del codice, presente sia nel nostro, che in tutti gli altri ordinamenti di tipo continentale, proprio con il compito di definire, in via generale, i requisiti normativamente richiesti per il prodursi delle conseguenze giuridiche, che la legge ricollega al verificarsi di un reato. Nel vigente codice penale, a



questo ufficio adempie, in particolare, il Titolo III del Libro I, che si intitola, appunto, << Del reato >>.

È possibile suddividere gli elementi del reato in positivi e negativi; tra i primi si annoverano l'evento, cioè il risultato dell'azione o dell'omissione, legato ad esse da un rapporto di causalità – solo il risultato preso in considerazione dalla norma penale è l'evento tipico, al di fuori della previsione l'evento è penalmente irrilevante – . Altro elemento è il rapporto causale, che collega, appunto, la condotta all'evento. Infine, la condotta, che consiste nell'azione o nell'omissione che rappresentano la causa produttiva dell'evento concreto.

Nel reato sono, però, presenti, anche elementi negativi, quali, le scriminanti (o cause di giustificazione); queste sono le circostanze che escludono la pena, rilevano oggettivamente, perché escludono il reato qualunque sia il convincimento del soggetto agente (e anche se da lui non conosciute o erroneamente ritenute inesistenti) e soggettivamente, perché se l'agente ritiene, per errore, che esistono circostanze di esclusione della pena – che, in realtà non esistono – queste sono sempre valutate a suo favore.

L'analisi del reato è stata storicamente condotta secondo metodologie differenti, a cui corrisponde una differente prospettazione del concetto di reato.

Un primo schema d'analisi della struttura del reato muove dalla differente essenza naturalistica degli elementi in cui è possibile scomporre un comportamento umano, e cioè l'elemento materiale (l'accadere, l'atteggiamento, visibile nel mondo esterno) e l'elemento psicologico che sostiene la condotta dell'uomo, vale a dire il suo atteggiamento interiore.

Distinguendo così, in via preliminare, tra un elemento oggettivo e uno soggettivo della condotta umana, ci si ripropone di ripartire gli elementi della descrizione legale del reato a seconda che si riferiscano all'aspetto, o momento, oggettivo o soggettivo del fatto punibile.

Questo schema di scomposizione è riferibile alla tradizione penalistica italiana, in particolare alla Scuola classica<sup>17</sup>.

Il modello di dottrina del reato compiutamente elaborato fin dagli inizi di questo secolo in Germania, qui largamente dominante ed autorevolmente, condiviso anche in Italia, si caratterizza per un diverso approccio al problema.

Il concetto di reato è costruito su basi normativo-valutative: nel senso che gli elementi della costruzione vengono ricavati dai diversi livelli di collegamento che si stabiliscono tra il fatto penalmente rilevante e l'ordinamento giuridico, dando luogo a tre elementi costitutivi del reato; questo schema prende il nome di “Tripartita” del reato.

La prima e più importante figura di qualificazione del fatto penalmente rilevante – strettamente collegata alle esigenze dello Stato di diritto – concerne la sua dimensione di conformità alla descrizione normativa di un reato, che viene designata col nome di “tipicità”. La conformità al tipo – normativo – è il contrassegno caratteristico ed elementare del fatto penalmente rilevante.

Ancora, solo la verifica dell'assenza di particolari condizioni di liceità della condotta permette, in realtà, di affermare la contrarietà con il diritto oggettivo (“antigiuridicità”), di cui la conformità al tipo costituisce soltanto un indizio.

L'ulteriore figura di qualificazione concerne la verifica dei presupposti di ordine soggettivo, che permettono di applicare una pena all'autore del fatto. Questo terzo ed ultimo elemento costitutivo del fatto punibile viene tradizionalmente definito col nome di “colpevolezza”.

Tipicità, antigiuridicità e colpevolezza sono, dunque, i predicati dell'azione o dell'omissione penalmente rilevante, in cui si articola la struttura dell'illecito.

Alla concezione tripartita del reato si è contrapposta un'articolazione “bipartita” degli elementi costitutivi del reato, il cui punto di partenza è rappresentato dall'asserzione che la previsione legale del reato non contenga una mera descrizione dei requisiti dell'azione vietata, ma altresì un giudizio di valore, circa il carattere antigiuridico del fatto.

---

<sup>17</sup> Francesco Carrara distingueva, appunto, nel reato una forza fisica e una morale. Ai nostri giorni quest'impostazione appare ancora autorevolmente rappresentata, in particolare nell'opera dell'Antolisei, che riveste un ruolo eminente nella formazione degli studiosi di diritto penale, in particolare a livello universitario.

Questa dottrina rovescia il rapporto fra fatto tipico e antigiuridicità, così come delineato nella concezione tripartita<sup>18</sup>, poiché l'antigiuridicità costituisce, in un certo senso, il presupposto della tipicità; la fattispecie del reato verrebbe quindi a delinarsi come "antigiuridicità tipizzata".

### 1.2.1. L'elemento oggettivo del reato

A costituire l'elemento oggettivo del reato concorre, anzitutto, un'azione od una omissione, senza la quale il reato non è concepibile. L'azione e l'omissione nella dottrina più recente, sono indicate col termine comprensivo di "condotta" e talvolta con l'espressione "azione", intesa in senso lato.

La condotta umana non basta a costituire il primo elemento essenziale del reato, dal momento che la condotta dell'uomo e l'evento sono due entità distinte, ma non indipendenti: tra l'una e l'altra deve esistere un legame e più precisamente un rapporto di causalità.

La condotta: da un punto di vista generale è ogni contegno o comportamento dell'uomo che ha il suo principio nel soggetto. Può assumere due forme diverse: una positiva (azione)– consistente in un fare – e una negativa (omissione) – consistente in un non-fare –.

L'evento: è sinonimo di effetto, di risultato. Esso richiama il realizzarsi di uno stato di fatto, di una situazione in rapporto al principio di causalità; evento non è perciò, propriamente ogni fatto, ma l'avvenimento che si presenta congiunto ad un altro mediante un nesso causale; nel diritto, in particolare, per evento si intende il risultato della condotta dell'uomo.

Il nesso causale: l'art. 40 c.p. afferma genericamente la necessità di un nesso di dipendenza causale fra l'azione (o l'omissione) e l'evento.

### 1.2.2. L'elemento soggettivo del reato

Affinché si abbia il reato non basta il fatto materiale, ma anche il concorso della volontà.

Questa esigenza rappresenta una grande conquista della civiltà umana, giacché nei popoli primitivi per la responsabilità penale era sufficiente un rapporto obiettivo di causalità tra l'azione dell'uomo e l'evento dannoso.

La partecipazione della volontà al fatto esterno costituisce ciò che tradizionalmente è indicato con l'espressione "elemento soggettivo" o "psicologico" del reato. Da alcuni decenni questo elemento viene designato nella nostra dottrina col termine di "colpevolezza" (termine che tuttavia non figura mai nel codice penale).

L'elemento soggettivo del reato è un fatto d'ordine naturale ed in particolare un fenomeno psicologico e, come tale, si aggiunge a quell'elemento oggettivo o materiale che è stato analizzato precedentemente; esso consiste in ogni caso in un comportamento psichico, in un atteggiamento della volontà dell'agente.

## 1.3. Il nesso di causalità

L'art. 40 c.p., sotto la rubrica <<Rapporto di causalità>>, enuncia che <<nessuno può essere punito per un fatto preveduto dalla legge come reato, se l'evento dannoso o pericoloso, da cui dipende l'esistenza del reato, non è conseguenza della sua azione od omissione>>.

Ciò significa che, affinché una modificazione del mondo esteriore (quindi un evento) possa essere attribuita ad un uomo, è necessario che si sia verificata in conseguenza dell'azione di lui: occorre, in altri termini; che tra condotta ed evento ci sia un rapporto di causa-effetto.

Il rapporto, o nesso, di causalità si desume anche dalle singole disposizioni di legge che, nella previsione dei vari reati, lo segnalano con i termini, di <<cagionare>>, <<produrre>>, <<derivare>>, ecc..

---

<sup>18</sup> O concezione belinghiana (cioè di Beling).

La *ratio* è che una modificazione del mondo esterno che non abbia alcun legame con la condotta dell'uomo, non può considerarsi opera di lui, e quindi, l'evento non può essergli attribuito.

L'evento, cui si riferisce l'art. 40 c.p., deve essere materialmente percepibile<sup>19</sup>, deve cioè consistere in una trasformazione della realtà che cade sotto la percezione dei sensi umani. Questa trasformazione, può costituire un evento dannoso (ad esempio: morte di un uomo, distruzione di una cosa altrui) o pericoloso (esempio: incendio di cosa propria, pericolo per la salute pubblica); pertanto si parla di reati di danno e di reati di pericolo.

### 1.3.1. La teoria della *condicio sine qua non*

A tutt'oggi varie teorie si contendono il terreno.

Per la prima, la teoria della *condicio sine qua non* – o della causalità naturale o dell'equivalenza –, deve considerarsi causa ogni singola condizione dell'evento, vale a dire, ogni antecedente senza il quale il risultato non si sarebbe verificato. Affinché si abbia il nesso di causalità, quindi, è sufficiente che l'uomo abbia realizzato una condizione qualsiasi dell'evento; in altri termini, basta che abbia posto in essere un antecedente indispensabile per il verificarsi del risultato.

Per accertare se una certa condizione sia *condicio sine qua non*, la dottrina fa ricorso al procedimento detto di “eliminazione mentale” o “giudizio controfattuale”, cioè: un'azione è *condicio sine qua non* di un evento se essa non può essere eliminata senza che anche l'evento stesso venga meno. Tramite questo procedimento si dimostra l'indispensabilità.

### 1.3.2. La teoria della causalità adeguata e della causalità umana

Secondo la teoria della causalità umana, l'uomo è l'autore dell'evento penalmente rilevante che deve essergli attribuito. La causalità è umana, nel senso che l'evento potrebbe dirsi causato dalla condotta umana, soltanto quando era nelle possibilità dell'uomo produrlo o impedirlo consapevolmente. Ne segue che non potrebbe essere attribuito alla causalità umana l'evento che si producesse per il concorso di fattori eccezionali, non prevedibili o non dominabili.

La particolare natura di tale causalità deriva dal fatto che l'uomo è un essere fornito di coscienza e volontà e che queste hanno un peso decisivo nelle relazioni che si stabiliscono fra lui e il mondo esteriore. Per mezzo della coscienza, infatti, l'uomo è in grado di rendersi conto delle circostanze che ostacolano o favoriscono il suo agire; mediante la volontà egli può inserirsi nel processo causale ed imprimere ad esso la direzione desiderata.

Secondo la teoria della causalità adeguata, perché sussista il nesso di causalità occorre che l'uomo vi abbia contribuito con un'azione adeguata a determinare quell'evento, sulla base della comune esperienza. Occorre quindi effettuare un giudizio di prevedibilità.

Un'azione si considera adeguata quando, in generale, è idonea a determinare l'effetto; occorre cioè l'idoneità astratta, da stabilirsi con un giudizio *ex ante*, alla stregua, appunto, dell'esperienza.

Conseguenza di questa teoria è che non si considerano causati dall'uomo gli effetti che al momento dell'azione si presentavano improbabili e imprevedibili, cioè quelli straordinari o atipici dell'azione stessa.

### 1.3.3. La teoria dell'imputazione oggettiva

Per maggiore chiarezza espositiva, brevemente, si accenna brevemente ad un'ulteriore teoria, quella della cd. imputazione oggettiva. La caratteristica di questa teoria consiste nel postulare che ai fini dell'applicazione della legge penale, e dell'accertamento della responsabilità penale, l'imputazione dell'evento fondata su criteri di politica criminale sarebbe preferibile all'accertamento della causalità, fondato su criteri scientifici estranei alle ragioni della politica criminale. Quindi la derivazione

---

<sup>19</sup> I reati cui si riferisce l'art. 40 c.p. e che sono costituito da un evento materialmente percepibile prendono il nome di “reati materiali”.

dell'evento potrebbe essere imputata soltanto all'azione che avesse aumentato il rischio della verifica dell'evento stesso.

Nel nostro ordinamento, l'accoglimento di questa teoria incontra l'ostacolo normativo dell'art. 41 c.p.<sup>20</sup>, che da un lato non esclude la causalità della condotta dell'agente in presenza di altre concause, dall'altro non la esclude neppure quando le concause siano state, da sole, sufficienti a determinare l'evento.

In riferimento all'art. 41 c.p. si precisa che, tale articolo enuncia il principio che il concorso di fatti o circostanze estranei all'operato del soggetto di regola non esclude il nesso di causalità – comma 1 –.

Il secondo comma presenta alcune difficoltà d'interpretazione, ma buona parte della dottrina<sup>21</sup> ritiene che esso debba essere interpretato nel senso che il nesso di causalità è escluso quando il risultato è dovuto al sopravvenire di un avvenimento assolutamente anormale, eccezionale.

## 1.4. La pena

La pena è la più grave delle sanzioni. Essa è un male non solo per colui che la subisce, ma anche per lo Stato, al quale impone oneri considerevoli, e precisamente l'organizzazione della polizia giudiziaria, l'istituzione dei tribunali penali e soprattutto la creazione e il mantenimento delle carceri.

Lo Stato non ricorre alla pena se non quando sia strettamente necessario. L'impiego della pena costituisce, quindi, una *estrema ratio*.

La pena non è sempre indice di una maggiore gravità del fatto illecito; il legislatore fa uso della pena quando attribuisce al dovere imposto un valore assai elevato e vuole impiegare la maggiore energia nel tentare di impedirne la violazione. Senonché, vi sono molti casi in cui questa sanzione si rende necessaria, perché le altre non sono sufficienti, oppure non sono praticamente possibili (in particolare il risarcimento del danno).

## 2. LA COLPEVOLEZZA NELLA STRUTTURA DEL REATO

Nell'originario schema tripartito del reato, il terzo elemento costitutivo dell'illecito penale, la colpevolezza, nasce dalla separazione di principio tra l'oggettivo e il soggettivo.

Nella dottrina del reato, il ricorso alla categoria della colpevolezza contrassegna il passaggio dal piano dei giudizi di valore che si riferiscono al fatto, a quello delle valutazioni che si rifanno all'autore (di un fatto tipico e antiggiuridico), per definire la rilevanza del suo atteggiamento interiore, in rapporto alle pretese dell'ordinamento.

Il giudizio di colpevolezza ha sempre, come termine di riferimento, le scelte di azione di un determinato autore, poiché la sua specificità consiste appunto nella vocazione individualizzante in cui questa dimensione dell'illecito penale si configura.

L'accertamento della tipicità e dell'antigiuridicità del fatto, necessariamente, precede il giudizio sulla colpevolezza dell'autore. La valutazione della conformità della condotta al tipo di un determinato reato e l'apprezzamento del valore scriminante di una causa di giustificazione o di un'altra ipotesi esimente, non solo rende superflua la valutazione della colpevolezza personale dell'autore, ma è obbligatoriamente sottratta all'influenza di elementi di valutazione, che appartengono ad una fase successiva dell'accertamento giudiziale<sup>22</sup>. La valenza garantistica di questa necessaria gerarchizzazione delle categorie sistematiche del reato può essere colta assai facilmente, quando si consideri che, se l'indagine sulla capacità d'intendere e di volere dell'agente – caratteristico requisito della colpevolezza – dovesse interferire con il giudizio di tipicità o di antiggiuridicità del fatto – o addirittura precederli – si

---

<sup>20</sup> L'art. 41 recita: <<il concorso di cause...non esclude il rapporto di causalità. Le cause sopravvenute escludono il rapporto di causalità quando sono state da sole sufficienti a determinare l'evento>>.

<sup>21</sup> Tra cui l'Antolisei.

<sup>22</sup> A riguardo, anche V. De Francesco, *Il modello analitico*.

correrebbe il rischio di applicare una misura di sicurezza a chi ha commesso un fatto non preveduto dalla legge come reato, o lo ha commesso in stato di legittima difesa.

Ma l'antecedenza logico-giuridico dell'accertamento della tipicità e dell'antigiuridicità, rispetto al giudizio di colpevolezza, dipende anche da un'ulteriore connotazione strutturale di queste categorie dell'illecito penale. I giudizi di valore che esse sottintendono, prescindono totalmente dal riferimento alla persona di un determinato autore, essendo riferibili a qualsiasi autore.

Ancora, al fatto vanno assegnate tutte le componenti, sia oggettive che soggettive, dell'illecito penale, nel loro valore descrittivo; con il giudizio sull'antigiuridicità, l'insieme degli elementi (oggettivi e soggettivi), che compongono il fatto, vengono apprezzati sotto il punto di vista della loro contrarietà o conformità al diritto obiettivo; l'accertamento della colpevolezza è invece la risposta alla domanda se l'autore del fatto tipico e antigiuridico possa anche essere ritenuto personalmente responsabile.

La determinazione analitica dei requisiti della colpevolezza non è tuttavia univoca in dottrina. A parte l'influenza che su talune soluzioni esercitano peculiari caratteristiche dei diversi ordinamenti (ad esempio quello tedesco), l'odierna dottrina della colpevolezza, specialmente in Italia, sembra risentire dei "residui" di una diversa configurazione della struttura del reato, soprattutto per quanto attiene al rapporto fra colpevolezza ed elemento psicologico del reato.

## 2.1. Concezione psicologica e concezione normativa della colpevolezza

Nel linguaggio della dottrina penalistica il termine colpevolezza tradizionalmente designa quell'aspetto illecito, che esprime il momento della disobbedienza ai comandi dell'ordinamento giuridico, a cui si ricollega il giudizio di riprovazione nei confronti, dell'autore.

La concezione psicologica riflette l'esigenza che si debba punire solo un preciso atteggiamento psichico riportabile alla volontarietà e che la pena debba essere proporzionata al singolo atto di volontà in se considerato. In questo modo di intendere la colpevolezza, appare nettamente affermato il principio che la responsabilità penale deve fondarsi sull'attribuibilità psichica del fatto.

Tale teoria risultò presto insostenibile perché essa sostituiva, al contenuto di valore della colpevolezza, l'insieme degli elementi dell'illecito di natura soggettiva (il dolo e la colpa).

Questa concezione ha il difetto di non considerare un aspetto che è pure essenziale alla colpevolezza, e cioè il carattere antidoveroso che l'atteggiamento della volontà deve presentare. Un comportamento psichico che non contrasti con un dovere imposto all'agente, infatti, non può costituire né dolo, né colpa (questo carattere è stato posto in rilievo da una più recente dottrina, quella della concezione normativa).

La concezione psicologica era manchevole proprio nel determinare il fondamento del giudizio di colpevolezza e correlativamente, le ragioni della sua esclusione, nell'ipotesi in cui, pur essendovi dolo o colpa, tradizionalmente si escludeva la colpevolezza dell'agente. Non a caso la dottrina psicologica della colpevolezza entrò in crisi attraverso l'approfondimento della tematica dello stato di necessità, ove la questione dei rapporti fra dolo e colpevolezza dell'agente si presentava particolarmente acuta. Il concetto psicologico, inoltre, non riusciva a dare una soddisfacente collocazione a quei fattori della colpevolezza che non potevano essere sistemati né nel dolo, né nell'imputabilità.

La concezione psicologica ha, però, ragione in ove ravvisa nella volontà colpevole un fenomeno psicologico e cioè un atteggiamento del volere del soggetto. Ha pure ragione, allorché pone in rilievo che tale atteggiamento deve essere la causa del fatto esterno, nel senso che ad esso deve risalire, dovendogli attribuire la verifica del fatto medesimo.

Perché il concetto normativo di colpevolezza si affermasse e si configurasse come relazione modale in cui il dato psicologico sta con la misura di valore prestabilita, era però necessaria l'estromissione dell'elemento psicologico dalla categoria della colpevolezza. Infatti, se la colpevolezza è la relazione tra il dovere e la volontà, nel senso che la formazione di volontà non avrebbe dovuto essere così come configurata, ma conforme al diritto, se ne deve dedurre che il dolo è uno dei termini della correlazione.

La concezione normativa, d'altra parte, è nel vero quando afferma che questo elemento è sempre una manifestazione di volontà diversa da quella a cui il soggetto era tenuto. Se, infatti, nessun rimprovero si può muovere all'agente, è impossibile parlare di volontà colpevole.

Per le considerazioni ora svolte si può ritenere che una giusta definizione di colpevolezza sia: <<l'atteggiamento antidoveroso della volontà che ha dato origine al fatto materiale richiesto per l'esistenza del reato>>.

## 2.2. Elemento psicologico del reato e colpevolezza<sup>23</sup>

L'esistenza di un nesso psichico tra l'autore e il suo comportamento – nella forma del dolo e della colpa – costituisce una premessa essenziale del giudizio di colpevolezza. Parlare del dolo e della colpa come forme della colpevolezza, non significa identificare la colpevolezza con l'elemento psicologico del reato. L'odierna dottrina della colpevolezza non assegna a questa il ruolo di contenimento del dolo e della colpa; nella concezione normativa della colpevolezza, il dolo e la colpa non appartengono al contenuto della colpevolezza, ma si configurano come il suo oggetto, in quanto forme della volontà contraria all'obbligo.

La riferibilità psicologica del fatto all'autore, nella forma del dolo e della colpa, è, quindi, un requisito essenziale per il configurarsi della colpevolezza; ma non per questo fa parte del suo contenuto.

L'accertamento del dolo e della colpa dell'autore costituisce una condizione imprescindibile della sua rimproverabilità, ma dolo e colpa non costituiscono un suo presupposto necessario.

## 2.3. Colpevolezza e imputabilità

Secondo la dottrina tradizionale, affinché si abbia la colpevolezza occorre l'imputabilità del soggetto. Con questa espressione si intende, in sostanza, la maturità e sanità mentale del reo. Se costui non ha ancora raggiunto un sufficiente sviluppo intellettuale o è infermo di mente, non si può parlare né di dolo né di colpa; quindi si costruisce l'imputabilità come capacità di colpevolezza o presupposto della medesima. Ne consegue che il non imputabile non commetterebbe un reato non punibile, ma un fatto tipico non colpevole.

La dottrina sopra enunciata non tiene conto della profonda innovazione che il diritto penale vigente ha portato in questa materia. Il Codice Rocco, infatti, non si occupa dell'imputabilità a proposito dell'elemento soggettivo del reato, che è disciplinato negli artt. 42 e seguenti, ma in sede del tutto diversa, e precisamente nel Titolo IV del Libro I, che non riguarda il reato, bensì il reo. Tale collocazione è ricca di significato e il suo alto valore appare in piena evidenza se si approfondisce lo sguardo nel sistema del diritto attuale, il quale non si riferisce soltanto alle persone dotate della capacità di intendere e di volere, ma anche a quelle che ne sono sfornite: non regola soltanto le pene vere e proprie, ma anche le misure di sicurezza. Le disposizioni che concernono le misure di sicurezza rendono assolutamente necessari differenziare dalla colpevolezza l'imputabilità, perché quell'elemento può sussistere anche senza la maturità e sanità mentale.

Nel diritto penale vigente, il dolo e la colpa non implicano necessariamente l'imputabilità dell'agente, la quale, in conseguenza delle riflessioni precedentemente svolte, non può essere considerata come presupposto o elemento della colpevolezza. L'imputabilità, quindi, è un modo di essere, uno status della persona, una qualificazione soggettiva.

## 2.4. La negazione del principio di colpevolezza

Dottrine relativamente recenti di matrice germanica, muovendo dal radicale rifiuto dell'aspetto retributivo della pena e dalla accentuazione della prevenzione generale e speciale, hanno finito col negare

---

<sup>23</sup> Vd. paragrafo 1.2.2. elemento soggettivo del reato.

qualsiasi rilievo al giudizio di colpevolezza. L'impostazione logica del ragionamento si sviluppa attraverso tre passaggi:

- la colpevolezza è concetto inscindibile dall'aspetto del rimprovero personale;
- il rimprovero suppone una conclusione cui si nega fondatezza (perché si esclude sia provato il potere individuale di agire diversamente): che cioè, la collettività sia legittimata ad esigere un comportamento diverso e ad imporre una sanzione per chi si discosti da esso;
- poiché nella pena moderna si assume non più ravvisabile l'idea retributiva bensì soltanto quella della prevenzione, la colpevolezza sarebbe diventata un concetto inutile.

In questa direzione si riconosce alla colpevolezza una funzione di garanzia, di contenimento, di limite al possibile strapotere dello Stato.

L'influsso di questa dottrina è del tutto evidente nella storica sentenza 23 marzo 1988, n. 364 della Corte Costituzionale che, adeguando l'art. 5 c.p. alla Costituzione secondo gli schemi del par. 17 del codice penale tedesco, ha attribuito all'ignoranza inevitabile l'effetto di escludere l'antigiuridicità della condotta.

### 3. IMPUTABILITÀ

Un sistema di diritto penale come il nostro si legittima su un presupposto fondamentale: la libertà di scelta dei consociati, intesa quale libertà di scelta dei comportamenti.

L'idea di una responsabilità penale implica in sé l'accettazione di una concezione filosofica che riconosca all'uomo il proprio libero arbitrio e lo renda destinatario di valutazioni e rimproveri per le azioni compiute.

Le decisioni dell'uomo non sono forzatamente prestabilite, poiché egli può, in quanto essere razionante, incidere liberamente sui meccanismi causali e può sollecitare e orientare la realtà e gli eventi. La persona è portatrice di un'intima libertà del volere, derivante dalla capacità di guidare gli impulsi.

#### 3.1. Nozione

Il codice penale fornisce la nozione dell'imputabilità nell'art. 85, il quale, dopo aver sancito il principio che «nessuno può essere punito per un fatto preveduto dalla legge come reato, se, al momento in cui lo ha commesso, non era imputabile», dichiara: «E' imputabile chi ha la capacità d'intendere e di volere».

Vanno fatte alcune precisazioni.

La capacità d'intendere, infatti, non è la semplice attitudine del soggetto a conoscere ciò che si svolge al di fuori di lui, ma la facoltà di rendersi conto del valore sociale dell'atto che si compie. Non è necessario che l'individuo sia in grado di giudicare che la sua azione è contraria alla legge, basta che possa genericamente comprendere che essa contrasta con le esigenze della vita comune.

La capacità di volere significa attitudine della persona a determinarsi in modo autonomo, resistendo agli impulsi; più precisamente, facoltà di volere quello che si giudica doverosi fare. Esistono, infatti, degli individui che sanno discernere il bene dal male, ma non sono in grado di determinarsi di conseguenza, vale a dire in conformità del proprio giudizio. Sono questi i casi in cui esula la capacità di volere.

Affinché sussista l'imputabilità occorre il concorso dell'una e dell'altra capacità: se manca una sola delle due il soggetto non è imputabile. L'imputabilità non è altro che una qualifica necessaria affinché l'autore del reato sia assoggettabile a pena, vale a dire, una condizione indispensabile per poter applicare questa sanzione a chi ha commesso un reato. La mancanza di imputabilità, quindi, costituisce semplicemente una *causa personale di esenzione da pena*<sup>24</sup>.

---

<sup>24</sup> Opinione poco diffusa in Italia, seguita particolarmente dall'Antolisei, mentre in Germania ha un più folto gruppo di sostenitori, tra cui Feuerbach.

L'imputabilità, pertanto, costituisce una qualità, un modo di essere dell'individuo: in altri termini, uno *stato della persona*. Essa, come risulta anche dal testo dell'art. 85, deve esistere nel momento in cui il soggetto ha commesso il reato, perché questo è il momento in cui si verifica l'infrazione di cui egli deve rispondere.

### 3.2. Imputabilità, coscienza e volontà

È necessario precisare i rapporti fra la norma contenuta nell'art. 85 e l'art. 42 c.p., il quale al primo comma prescrive: << Nessuno può essere punito per un'azione o un'omissione prevista dalla legge come reato, se non l'ha commessa con coscienza e volontà >>.

Qualche autore ha ravvisato nelle due disposizioni un inutile duplicato, ritenendo che la coscienza e la volontà di cui tratta l'art. 42 siano la stessa cosa della capacità d'intendere e di volere di cui all'art. 85<sup>25</sup>. L'opinione, comunque, non può ritenersi fondata, perché l'imputabilità è una condizione personale, uno status che in senso naturalistico coincide con la normale capacità di autodeterminarsi, tanto nel senso dell'agire quanto dell'inibirsi l'agire, mentre la coscienza e la volontà implicano un rapporto tra il volere del soggetto e un determinato atto, configurandosi come requisiti della condotta che la rendono propria di chi la compie in quanto essa è frutto di una sua libera scelta. La diversità salta agli occhi quando si riflette sul fatto che un individuo può essere imputabile (maturo e sano di mente) e nel tempo stesso compiere il fatto senza coscienza e volontà, come avviene nei casi di incoscienza involontaria, di forza maggiore e di costringimento fisico, etc.; in base all'art. 85 c.p. si indaga se l'individuo al momento del reato possedeva le qualità personali richieste per essere assoggettato a pena; mentre per l'art. 42 c.p., si deve stabilire se un determinato atto, positivo o negativo, è attribuibile alla volontà dell'agente. La condotta di una persona imputabile può non essere, al tempo stesso, sorretta da coscienza e volontà (ad es. forza maggiore o costringimento fisico).

Va ricordato che il reato commesso dal non imputabile può essere sia doloso che colposo (artt. 222, 1° e 4° comma, 224 2° comma).

Inoltre, va puntualizzato che è giusto condannare e punire un soggetto soltanto se il reato commesso è il risultato di una libera e consapevole scelta di comportamento.

### 3.3. Concezione naturalistica e concetto legislativo d'imputabilità

L'imputabilità ha un sostrato naturalistico, quando viene intesa come la condizione del soggetto libero di volere e capace di discernimento. La concezione naturalistica, tuttavia, non costituisce anche il concetto legislativo di imputabilità.

La capacità d'intendere e di volere, secondo il concetto della legge, manca in due categorie di individui: in quelli che non hanno un sufficiente sviluppo intellettuale e in coloro che sono affetti da gravi anomalie psichiche. Il contenuto sostanziale dell'imputabilità, pertanto, va ravvisato nella *maturità psichica* e nella *sanità mentale*. A riguardo, parte della dottrina<sup>26</sup> sostiene che, in luogo dell'espressione "imputabilità" sarebbe forse più proprio usare l'espressione *capacità mentale*. Imputare, infatti, significa attribuire e l'aggettivo corrispondente (imputabile) si adatta assai bene ai risultati esteriori dell'azione stessa. La legge prevede, infatti, che, in determinati casi, la persona sia ritenuta imputabile anche se naturalisticamente non lo era.

Agli effetti della legge penale, l'imputabilità non è un concetto naturalistico, bensì normativo, perché, anche se la capacità di intendere e di volere manca al momento della commissione del reato, nondimeno la legge può ritenere sussistente l'imputabilità; viceversa, la capacità di intendere e di volere in senso naturalistico non equivale all'imputabilità, quando la legge prescrive, come per il minore di quattordici anni, che egli non sia imputabile.

---

<sup>25</sup> Per esempio: Maggiore, *Diritto Penale*, p 366.

<sup>26</sup> F. Antolisei, *Manuale di diritto penale*, parte generale, nota 2 pag, 608, Giuffrè Editore, Milano, 2000



L'individuazione del concetto normativo consente di definire l'imputabilità come il presupposto della responsabilità penale in ordine al reato commesso e quindi per la condanna alla pena prevista dalla legge; l'esclusione dell'imputabilità comporta la pronuncia di una sentenza di assoluzione (art. 530 c.p.p).

### 3.4. *L'actio libera in causa*

L'art. 87 c.p. è del seguente tenore: << La disposizione della prima parte dell'art. 85 non si applica a chi si è messo in stato d'incapacità d'intendere o di volere al fine di commettere il reato o di prepararsi una scusa >>. Questa ipotesi è conosciuta con il nome di *actio libera in causa* e si verifica, ad esempio, nel caso in cui un individuo, sapendo di non essere in grado di compiere un delitto in condizioni normali, si eccita per compierlo, attraverso sostanze stupefacenti o anche alcoliche.

Va precisato subito che non è vero che nelle *actiones liberae in causa* si punisce una condotta precedente all'esecuzione del reato. Colui che si ubriaca per porsi in condizione di commettere il delitto, nel momento in cui si procura l'ebrietà comincia già ad eseguire il delitto stesso. L'esecuzione del reato non è costituita solo dall'attività che concreta immediatamente il fatto previsto dalla norma incriminatrice, ma da qualsiasi atto esterno che sia diretto allo scopo di realizzarlo. La caratteristica dell'*actio libera in causa* consiste, in definitiva, nel fatto che il soggetto comincia l'esecuzione del reato in stato d'imputabilità e lo continua in stato di non imputabilità.

Contrariamente a quanto da alcuni sostenuto, la punibilità delle *actiones liberae in causa* non rappresenta una deviazione dalle regole generali, tanto che è ordinariamente ammessa anche dove i codici non contengono una disposizione simile a quella sancita nel nostro codice all'art. 87.

### 3.5. Cause che escludono o diminuiscono l'imputabilità.

La legge stabilisce preventivamente i casi in cui l'imputabilità è esclusa o diminuita (artt. da 88 a 98 del codice penale), distinguendo in condizioni di natura fisiologica dipendenti dall'età, condizioni di natura patologica derivanti da infermità mentale o da anomalie congenite (ad es. il sordomutismo) e condizioni di natura tossica dovute all'abuso di alcolici e di sostanze stupefacenti. Si hanno in tal modo cinque cause di esclusione o diminuzione dell'imputabilità:

- la minore età;
- l'infermità di mente;
- il sordomutismo;
- l'ubriachezza;
- l'azione di stupefacenti.

#### 3.5.1. La minore età

La minore età ha l'efficacia di escludere o diminuire l'imputabilità; ciò deriva dall'esperienza, la quale insegna che, al momento della nascita, il patrimonio psichico del bambino è quasi nullo (le idee e i sentimenti sorgono un poco alla volta e si sviluppano per gradi fino a che viene raggiunta la piena maturità intellettuale). Al di sotto di un certo limite di età, quindi, manca del tutto quella che il nostro codice chiama << capacità d'intendere o di volere >>, mentre vi è un periodo successivo nel quale la capacità medesima, pur esistendo, non è completa.

Il codice fissa il termine della minore età a diciotto anni compiuti. L'età che segna l'inizio della piena imputabilità (maggiore età penale), quindi, corrisponde oggi a quella stabilita per la completa maturità dal diritto pubblico e dal diritto privato.

La minore età è distinta in due periodi: il primo si estende fino ai quattordici anni compiuti, il secondo dai quattordici ai diciotto anni. Nel primo periodo vi è una presunzione assoluta di mancanza di capacità di intendere o di volere. Dispone, infatti, l'art. 97 c.p.: <<Non è imputabile chi, nel momento in cui ha commesso il fatto, non aveva compiuto i quattordici anni>>. Al secondo si riferisce l'art. 98, il quale stabilisce che è imputabile chi <<nel momento in cui ha commesso il fatto, aveva compiuto i

quattordici anni, ma non ancora i diciotto, se aveva capacità d'intendere o di volere>>. Ne risulta che, in tale periodo, non esiste alcuna presunzione né di capacità, né d'incapacità, ma il giudice deve accertare caso per caso se il soggetto era imputabile. Trattasi di un giudizio psicologico nel quale va tenuto conto non solo dello sviluppo intellettuale, ma anche di quello morale.

Va posto in chiaro che questo giudizio, riflettendo esclusivamente la maturità dell'individuo, non ha nulla a che vedere con l'altro giudizio sull'imputabilità che fa capo all'eventuale infermità di mente del soggetto stesso.

### 3.5.2. L'infermità di mente

E' regolata agli artt. 88 e 89 c.p., i quali parlano di << vizio di mente >>, intendendo con ciò uno stato mentale, derivante da infermità, che esclude o diminuisce la capacità d'intendere o di volere.

L'incapacità di intendere si riscontra nei casi di follia intellettuale o delle idee, che dalle forme più gravi della demenza, dell'imbecillità, scende a semplici stati di confusione mentale, e cioè a quelle forme morbose nelle quali la funzionalità della mente, pur esistendo, è in misura maggiore o minore influenzata dall'aberrazione delirante.

L'incapacità di volere si presenta nelle forme patologiche in cui l'intelletto funziona regolarmente, ma il soggetto non è in grado di agire secondo ragione, essendo schiavo di un motivo che opera in modo irresistibile. L'agente, in tali casi, si rende conto del disvalore sociale dell'atto che compie, ma non può agire altrimenti, come avviene ad esempio nella piromania.

### 3.5.3. Il sordomutismo

E' compreso fra le cause che escludono o diminuiscono l'imputabilità, in quanto l'udito e la favella sono essenziali per lo sviluppo del patrimonio psichico dell'uomo.

Il legislatore, considerando i nuovi studi e i brillanti risultati condotti su quest'anomalia, ha respinto ogni presunzione di inferiorità psichica e ha adottato il criterio di far dipendere il giudizio sull'imputabilità da un esame concreto da effettuarsi caso per caso. In conseguenza, si deve di volta in volta accertare se, nel momento in cui ha commesso il fatto, egli aveva la capacità d'intendere o di volere; in caso affermativo, occorre stabilire se tale capacità era piena o diminuita (cioè grandemente scemata).

### 3.5.4. L'ubriachezza

Partendo dal dato che sull'imputabilità incide qualsiasi infermità tale da comportare l'abolizione della capacità di intendere o di volere, condizione in cui si realizza il vizio totale di mente (art. 88 c.p. per il quale il reo non è imputabile) o da scemarla grandemente, senza abolirla, condizione in cui si realizza il vizio parziale di mente (art. 89 c.p. secondo cui il reo è imputabile, ma la pena è diminuita) il legislatore del codice considera i vari tipi di ubriachezza.

Il perché di un tale atteggiamento del legislatore va ricercato soprattutto nell'epoca in cui tali norme sono state elaborate, certamente con lo spirito di scoraggiare l'uso di sostanze come l'alcol e gli stupefacenti, a causa della loro correlazione con la criminogenesi, e ancora va ricercato nel fatto oggettivo che l'uso e l'abuso di tali sostanze non aveva certo raggiunto, all'epoca, le vette epidemiche e di allarme sociale che il fenomeno ha invece assunto a partire dagli anni settanta.

Il nostro codice distingue, a proposito, l'ubriachezza in quattro specie: l'accidentale (o incolpevole), la volontaria (o colposa), la preordinata e l'abituale, stabilendo per ciascuna di esse un trattamento particolare.

Soltanto nei casi di ubriachezza (o alterazione da stupefacenti) derivante da caso fortuito o da forza maggiore – ubriachezza incolpevole o accidentale – (art. 91 c.p.: <<non è imputabile chi, ....., non aveva la capacità d'intendere o di volere, a cagione di piena ubriachezza derivata da caso fortuito o da forza maggiore>>), se la capacità di intendere o di volere è annullata o grandemente scemata potranno ricorrere le situazioni di assimilabilità con l'esistenza del vizio totale o parziale di mente, in

quanto la commissione di un reato in quelle condizioni, realizzatesi senza volontà o contro la volontà del reo, è da considerarsi condotta non colpevole. Questo tipo di ubriachezza si ha quando lo stato di ebbrietà non deriva da colpa dell'agente, l'alterazione della capacità di autodeterminazione è cagionata da un fattore assolutamente imprevedibile o incalcolabile, che interferisce di sorpresa nel comportamento del soggetto, provocando un evento non rimproverabile all'agente, in quanto non evitabile con le ordinarie cautele, o da un'energia esterna irresistibile e inevitabile, umana o naturale che, soggiogando la volontà del soggetto, ne elimina qualsiasi capacità di resistenza; al soggetto non può quindi muoversi alcun rimprovero. Le ipotesi che più vengono sollevate sono quelle di chi per errore scusabile o per opera altrui ingerisca alcol. Verificandosi l'ubriachezza accidentale, bisogna distinguere se sia o no piena, cioè se la perturbazione elimini la capacità d'intendere e di volere oppure la diminuisca grandemente, senza però escluderla. Nel primo caso, l'agente non è imputabile, e quindi viene proscioltto; nel secondo caso fruisce di una diminuzione della pena.

Al contrario nel caso di intossicazione acuta da alcol (ubriachezza volontaria) cioè nel caso di chi, pur prevedendone gli effetti, ha ugualmente fatto uso di sostanze psicoattive, l'imputabilità non è né esclusa, né diminuita (art. 92 co. 2 c.p.: <<se l'ubriachezza era preordinata al fine di commettere il reato, o di prepararsi una scusa,.....>>, art. 93 c.p.: <<..... anche quando il fatto è stato commesso sotto l'azione di sostanze stupefacenti>>). È evidente che tale tipo di intossicazione è momentanea e si estrinseca cronologicamente in un lasso di tempo, anche se non necessariamente breve, abbastanza contenuto, seguito da perfetta reintegrazione delle funzioni psichiche. Essa si verifica non solo quando l'agente ha voluto ubriacarsi (ubriachezza volontaria in senso stretto, che è intenzionale), ma anche quando si è ubriacato per imprudenza o negligenza, cioè quando poteva prevedere che ingerendo quella sostanza in quella data quantità, si sarebbe ubriacato.

Se poi l'ubriachezza è preordinata al fine di commettere un reato o di prepararsi una scusa ( artt. 92 comma 2, 93 c.p. ) la pena per il reato commesso è addirittura aumentata. L'ipotesi è un'applicazione del principio sancito dall'art. 87 del codice penale (*actio libera in causa*), con la sola variante dell'aggravamento della sanzione.

Quindi, si colloca l'inizio della consumazione del reato in un momento antecedente rispetto a quello descritto dalla fattispecie tipica, coincidente con il mettersi in stato di incapacità abusando di sostanze alcoliche (dunque l'art. 92 c.p., come già precedentemente visto, allarga il campo dell'imputabilità)<sup>27</sup>. Richiedere che l'accertamento del coefficiente psicologico del reato risalga al momento in cui il soggetto si pone in stato di ubriachezza conduce, tuttavia, al risultato di attribuire il fatto a titolo di dolo – anche eventuale, se il soggetto si è ubriacato nonostante la previsione della commissione del reato ed accettandone il rischio – o di colpa – se al momento in cui beveva era prevedibile il verificarsi dell'evento dannoso o pericoloso di reato o il soggetto, pur prevedendolo, non lo volesse – (teoria della c.d. *finzione d'imputabilità dell'ubriaco*). Alle medesime conseguenze giunge la tesi secondo la quale il fatto commesso è addebitato all'autore a titolo di responsabilità oggettiva, per il suo *versari in re illicita*.

Le obiezioni poste alle due teorie si fondano sull'osservazione che in entrambe si confondono due momenti e i corrispondenti coefficienti psicologici, in realtà nettamente distinti: la c.d. *actio praecedens*, in cui il soggetto si pone in stato di ubriachezza, e il momento successivo, in cui viene commesso il reato. Tale sovrapposizione condurrebbe a punire come doloso un delitto che, pur commesso in stato di ubriachezza volontaria, sia rimproverabile all'agente solo per colpa. E la medesima considerazione, tanto più preoccupante perché *in sfavor rei*, potrebbe essere riproposta capovolgendo gli estremi della vicenda – e le conseguenze per il soggetto –, laddove un reato sorretto dal dolo dell'autore ubriaco venga addebitato a titolo di colpa solo perché questi si è posto colposamente in stato d'incapacità. Tali obiezioni sono ancora più fondate, alla luce del mutato contesto istituzionale: le esigenze di tutela della salute pubblica e di contrasto al diffuso fenomeno dell'etilismo e intossicazione da stupefacenti, in ragione del c.d. mito della salute pubblica, alla base della scelta fortemente repressiva dei compilatori del codice penale del 1930 attualmente in vigore, stridono fortemente a paragone con gli attuali principi

---

<sup>27</sup> Carla Ottonello, *L'imputabilità dell'ubriaco e del tossicodipendente*, Diritto e diritti – rivista giuridica on line

costituzionali di tutela della salute individuale (art. 32 Cost.) e di assistenza e solidarietà sociale (artt. 2 e 3 Cost.).

Sulla scia di tali critiche si propone, pertanto, l'opinione attualmente maggioritaria, la quale afferma che l'accertamento del coefficiente psicologico dell'ubriaco vada accertato con riferimento proprio al momento in cui il reato è stato commesso.

In sostanza, pur nella finzione di imputabilità di un soggetto che resta incapace totalmente o parzialmente di intendere e volere, si richiede al giudice, in caso di ubriachezza volontaria o colposa, di accertare in ogni fattispecie la colpevolezza del soggetto, indagando in concreto l'atteggiamento psicologico dell'ubriaco nel momento in cui il fatto è commesso, valorizzando in tal modo il principio della responsabilità penale d'autore, inammissibile nell'attuale ordinamento costituzionale.

Ugualmente è previsto un aumento di pena ( *ex art. 94 c.p.*) quando si verificano condizioni di ubriachezza abituale (o di abituale intossicazione da stupefacenti). Il legislatore si è preoccupato di definire la nozione di ubriaco abituale; ratio della norma è colpire la più intensa capacità criminale, manifestata dal "vizio di ubriacarsi", nel quadro di un anacronistico e oggi più che mai discusso giudizio di colpevolezza per la condotta di vita. Per la sussistenza dell'abitualità dell'ubriachezza si richiedono due condizioni: che il soggetto abbia la consuetudine di fare un uso (eccessivo) di sostanze alcoliche e che in conseguenza di tale costante abitudine venga a trovarsi frequentemente in stato di ubriachezza. A tale proposito, va precisato che, solo oggi – con l'introduzione del concetto di "dipendenza" intesa come intossicazione abituale –, è possibile distinguere lo stato di dipendenza da quello di intossicazione cronica prevista nell'art. 95 c.p. (<< è considerato ubriaco abituale chi è dedito all'uso di bevande alcoliche e in stato frequente di ubriachezza. >>). Quest'ultimo è quello previsto per la non imputabilità (o per la diminuzione della pena) essendo lo stato di intossicazione cronica (da alcol o da stupefacenti) assimilabile al vizio totale o parziale di mente a cui lo stesso art. 95 riconduce.

Quindi, si potrebbe concludere che in caso di ubriachezza la responsabilità sia a titolo di dolo, se il soggetto nel momento del reato ha voluto il fatto, e a titolo di colpa se ha agito per imprudenza, negligenza, etc.. Insomma, quello che decide per stabilire la responsabilità ai fini dell'art. 92 è l'atteggiamento psichico, quantunque abnorme, del momento in cui fu commesso il fatto specifico che costituisce il reato e non l'atteggiamento della fase precedente in cui il soggetto si è ubriacato.

Si è obiettato che, in caso di ubriachezza piena, lo stato di confusione, in cui si trova la mente, non permette di stabilire se vi fu o no il dolo, ma si risponde che l'ubriaco, che ha un'intelligenza del tutto soppressa o manca completamente di volontà, "nessuno lo ha mai visto sul banco degli imputati".

La cronica intossicazione da alcol rappresenta l'ultimo stadio dell'alcolismo. In esso non si hanno disturbi più o meno passeggeri, ma un vero sfacelo della psiche con alterazioni mentali profonde e definitive, fra le quali le più notevoli sono il *delirium tremens*, la psicosi alcolica di Korsakoff<sup>28</sup> e la paranoia alcolica. L'individuo in tali casi è, secondo le risultanze delle scienze biologiche, un malato di mente perciò l'art. 95 c.p. ha stabilito che per i fatti commessi in stato di cronica intossicazione prodotta da alcol si applichino le disposizioni contenute negli art. 88 c.p. e 89 c.p. (vizio totale e vizio parziale di mente).

Per distinguere la cronica intossicazione dall'ubriachezza abituale (evenienza estremamente difficoltosa trattandosi di stadi affini e contigui) devesi tener presente che la prima costituisce un'alterazione patologica di natura permanente, mentre la seconda è un'intossicazione acuta che presumibilmente cessa col cessare dell'uso delle sostanze alcoliche. La giurisprudenza sottolinea il carattere permanente e irreversibile delle alterazioni causate dalla cronica intossicazione, contrapposto alla transitorietà dello stato prodotto dall'ubriachezza, pur abituale.

La distinzione fra l'intossicazione che esclude l'imputabilità e l'ubriachezza abituale, pur netta in via astratta, si rivela tuttavia in pratica poco agevole, esistendo non pochi punti di contatto fra le manifestazioni tipiche di entrambi i fenomeni. Ciò anche alla luce dei rilievi della moderna scienza psichiatrica che, dubitando sull'assunto carattere di irreversibilità dello stato di intossicazione cronica da alcool o stupefacenti, in relazione a vari parametri quali l'età, le condizioni generali del soggetto, la

---

<sup>28</sup> C.d. anche Sindrome di Korsakoff.

gravità dello stato di intossicazione e il tipo di sostanza assunta, rileva la artificiosità della discriminazione operata in sede normativa.

Le critiche, in primo luogo, risalgono alla stessa equiparazione ai fini sanzionatori fra il fenomeno dell'etilismo e quello dell'intossicazione da sostanze stupefacenti: mentre l'alcol, seppure nella varietà di prodotti, si presenta come una sostanza unitaria, degli stupefacenti esiste una gamma indeterminata, come indeterminati sono gli effetti negativi che essi producono sull'organismo umano. Si aggiunge la difficoltà di individuare per gli stupefacenti un quadro clinico di intossicazione cronica in termini di permanente alterazione e degenerazione fisico-psichica corrispondente a quello della intossicazione cronica da alcol. La cronica intossicazione da sostanze stupefacenti, come asserito dalla Corte di Cassazione<sup>29</sup>, << condiziona tutto il comportamento del soggetto, incidendo sulla sfera neuropsichiatrica e provocando lo sfacelo della personalità con carattere permanente, proprio di una malattia, così da escludere o diminuire grandemente la capacità di intendere e di volere >>. Da esse in via di principio si distingue << l'intossicazione, anche grave, ma che non ha rilievo alcuno sull'imputabilità, in quanto le relative manifestazioni psichiche sono direttamente correlate all'azione perturbatrice delle sostanze nell'organismo umano, per cui una volta cessati i relativi effetti perversi, lascia il tossicomane in una situazione di normalità, salvo il suo stato di dipendenza che lo spinge all'uso ripetuto di droga >><sup>30</sup>.

### 3.5.5. L'azione di stupefacenti

Gli stupefacenti costituiscono, al pari delle sostanze alcoliche, una grave insidia contro la sanità del popolo, perché dall'uso di essi possono derivare perturbazioni psichiche deleterie e spesso fatali. Il codice se ne occupa negli artt. 93 e 95 e nel 3° comma dell'art. 94, parificando in tutto e per tutto l'azione delle sostanze stupefacenti all'ubriachezza.

Di conseguenza, se l'uso delle sostanze in parola non si può ascrivere a colpa dell'agente, ha luogo il proscioglimento o la diminuzione di pena, posto che la capacità d'intendere o di volere sia esclusa o grandemente scemata. Se la particolare ebbrezza, derivata dalle sostanze medesime, risale alla volontà dell'agente (vale a dire, è intenzionale o colposa) la responsabilità è completa, mentre se è preordinata al fine di commettere il reato o di prepararsi una scusa, si fa luogo ad un aumento di pena, se persiste la pericolosità, viene assegnato ad una casa di cura e di custodia. Verificandosi, da ultimo, quell'alterazione psichica permanente che va sotto il nome di intossicazione cronica, si applicano le norme relative al vizio di mente.

## 3.6. Imputabilità e capacità processuale

L'art. 71 c.p.p. dispone che, nell'ipotesi di vizio totale di mente dell'imputato, il processo sia sospeso, a meno che non debba essere pronunciata sentenza di assoluzione: la disposizione comprende anche il caso in cui l'imputato risulti non imputabile *ora e allora*, in modo che la sentenza di assoluzione da emettere sia per difetto d'imputabilità al momento del fatto.

Non diverso è l'esito del processo se il non imputabile al momento del fatto è invece imputabile al momento del processo: comunque si avrà sempre una sentenza di assoluzione.

Invece, se l'imputato era imputabile al momento del fatto, ma non lo è al momento del processo e non deve essere pronunciata sentenza di assoluzione per altra causa, il giudice ordina la sospensione del procedimento e, se vi è pericolo nel ritardo, il ricovero cautelativo dell'imputato in una << idonea struttura del servizio psichiatrico ospedaliero >>, fino a che l'autorità competente non adotti le misure previste dalla legge sul trattamento sanitario per i malati di mente (art. 73, 1° e 2° comma, c.p.p.).

La sospensione del procedimento non impedisce al giudice di compiere gli atti necessari per l'accertamento del reato (art. 71, 4° comma, c.p.p.). La sospensione deve essere revocata non appena consti che l'imputato ha riacquisito la capacità di intendere e di volere; a tale scopo il giudice dispone nuovi accertamenti peritali, al più tardi ogni sei mesi (art. 72 c.p.p.).

<sup>29</sup> Cfr. C. Cass. 24/05/96, Sez. VI.

<sup>30</sup> Così C. Cass. 14/05/85; C. Cass. 09/07/90; C. Cass. 24/01/92; C. Cass. 21/06/98.

## PARAGRAFO II

### 1. PERICOLOSITA SOCIALE E MISURE DI SICUREZZA

Il sistema punitivo del codice Rocco<sup>31</sup> è un sistema punitivo “binario” – o “doppio binario” –, perché l’inflizione della sanzione può avvenire in due forme, la pena in senso stretto e la misura di sicurezza, rispettivamente collegate all’accertamento di due diversi requisiti nella persona del reo: l’imputabilità e la pericolosità sociale. I due requisiti sono tra loro compatibili e quindi rientra nel sistema la possibilità di una duplice conseguenza sanzionatoria nei confronti del reo imputabile, del quale sia accertata anche la pericolosità sociale.

Storicamente il concetto di pericolosità (cioè di probabilità che si verifichi un evento temuto) è collegato alla malattia mentale, in quanto questa ritenuta capace di esprimere comportamenti anticonformistici che sono tanto più temibili quanto meno appaiono comprensibili e prevedibili. Il contributo psicologico ha messo in discussione e ridimensionato la nozione di incomprendibilità e, quindi, d’imprevedibilità delle malattie mentali; tuttavia, non è stato in grado di modificare l’atteggiamento generale rispetto a tali malattie, tenuto conto del persistente disagio collettivo che un comportamento deviante può provocare in un certo contesto. La conseguenza di tale disagio è stata la trasposizione, nel concetto di pericolosità, di tutti i possibili attributi negativi della persona deviata (improduttività, nocimento all’ordine ed alla morale predominanti, etc.).

Quindi la nostra legislazione definisce la pericolosità in rapporto al disagio che il deviato psichico può arrecare alla società attraverso il suo comportamento-reato.

Appare indispensabile, al fine di comprendere l’origine e le motivazioni che portarono alla nascita del codice penale vigente, ripercorrere storicamente il dibattito dottrinale che contrappose gli esponenti della Scuola Classica a quelli della Scuola Positiva e che rappresentò il terreno dal quale presero origine le misure di sicurezza.

#### 1.1. Scuola Classica e Scuola Positiva

La Scuola Classica, ispirata ai principi del pensiero liberale, aveva come cardine ideologico quello dell’uomo pienamente libero nella scelta, pertanto responsabile dei propri atti; questa attribuzione di completa libertà di arbitrio si rifletteva, nel diritto penale, nel fondamento della responsabilità morale dando luogo, come conseguenza, ad una minuziosa commisurazione tra pena e gravità del reato commesso.

Tre in particolare i principi sui quali veniva incentrato il diritto:

- volontà colpevole: il reato è violazione cosciente della norma penale; perché la volontà sia colpevole occorre che sia libera; il libero arbitrio è il fulcro del diritto;
- imputabilità: perché si abbia volontà colpevole occorre che l’agente abbia la concreta capacità di intendere il valore etico-sociale delle proprie azioni e di determinarsi liberamente alle medesime, sottraendosi all’influsso dei fattori esterni ed interni;
- retribuzione del male compiuto attraverso una pena afflittiva, personale, proporzionata, determinata, inderogabile.

Si delineava così la figura di reo costantemente e pienamente responsabile dei propri atti, negando, allo stesso tempo, l’esistenza di qualsiasi forma di condizionamento che potesse interferire nel suo agire.

Se, da un lato, appaiono evidenti i limiti di una impostazione dottrinale così rigida, che finge di ignorare le evidenti contraddizioni e gli innegabili condizionamenti della realtà sociale, non si possono

---

<sup>31</sup> Anche così chiamato il codice penale.

però disconoscere i grandi meriti. Con la Scuola Classica, infatti, vengono fissati alcuni principi di grande significato culturale e di massima importanza per la difesa della libertà personale. Attraverso la formulazione di una precisa e predeterminata quantificazione della pena e nell'assoluto rispetto del principio di legalità (nessuno può essere punito dalla legge in alcun modo se non viola esplicitamente una norma prevista dai codici) il reo viene, infatti, sottratto ad ogni abuso di autorità e ad ogni discrezionalità dei giudici essendo garantito in tal modo un trattamento uguale per tutti.

La Scuola Positiva, che affonda le sue radici nel determinismo biologico, spostò invece l'attenzione dal reato al suo autore.

Rinnegando totalmente il principio del libero arbitrio i positivisti sottolinearono l'importanza che una pluralità di fattori – tra i quali, preponderanti, appaiono le anomalie mentali o alterazioni psichiche – possono avere nel ridurre sensibilmente la libertà d'agire.

Si delineò, in quest'ottica, la figura del delinquente malato, geneticamente predisposto e/o comunque limitato nelle scelte dalle proprie anomalie psico-fisiche; su questo terreno agirebbero poi sfavorevoli circostanze ambientali, facilitando la messa in atto di comportamenti antisociali.

Il delinquente viene visto, quindi, come un soggetto malato e il reato altro non è che il manifestarsi di un sintomo della sua malattia; di conseguenza la maggior parte dei reati non può essere considerata responsabile dei propri atti e quindi non ha senso punirli.

Fulcro di un sistema penale così concepito non è più quindi la responsabilità morale, ma la pericolosità sociale del soggetto; nasce in questo modo l'ideologia della difesa sociale. Non più Stato che punisce, dunque, bensì Stato che previene utilizzando, a tale scopo, un insieme di strumenti idonei da una parte ad impedire le realizzazioni di nuovi eventi criminosi e dall'altra a recuperare questi individui e reinserirli nella collettività.

Concetto cardine di quest'orientamento di pensiero è, quindi, la pericolosità sociale intesa come probabilità di compiere atti criminosi attraverso i quali la risposta dello Stato è la misura di sicurezza.

Trattandosi di misure legate alla pericolosità del soggetto, queste non possono essere proporzionate alla gravità del reato né può essere stabilita alcuna ipotetica durata ma necessariamente devono prolungarsi sino a che duri la condizione di pericolosità.

Se non possono essere disconosciuti i grandi meriti della Scuola Positiva di aver riportato l'uomo al centro dell'attenzione del diritto, di aver sottolineato l'importanza che un complesso intreccio di fattori psico-fisici può avere nella genesi di un comportamento e soprattutto di aver posto le basi per un trattamento personalizzato del reo; è, altresì, vero che le inaccettabili generalizzazioni deterministiche mettono in discussione i fondamentali principi di legalità e certezza giuridica ed aprivano una porta verso pericolose ipotesi; avendo posto al centro del diritto la pericolosità invece del reato, avrebbero potuto essere sottoposti a misura di sicurezza, per un tempo indeterminato, anche soggetti che, pur non avendo commesso reati, fossero ritenuti socialmente pericolosi.

Il codice penale attualmente vigente nasce dalla mediazione tra gli opposti dogmatismi delle due Scuole; operata dalla Terza Scuola o Scuola Eclettica.

Tale mediazione dette origine al c.d. sistema del "doppio binario" fondato sul dualismo responsabilità individuale-pena retributiva, pericolosità sociale-misura di sicurezza.

Quest'indirizzo tiene fermi i canoni classici incentrando il diritto penale sulla responsabilità del fatto commesso con volontà colpevole, sull'imputabilità correlata non più al libero arbitrio ma alla normalità psichica (cioè alla sanità mentale), sulla pena destinata agli imputabili con funzione retributivo-intimidativa; accoglie inoltre i vari postulati positivisti in quanto ammette la pericolosità sociale di alcuni individui, come qualità eventuale, e prevede le misure di sicurezza quale difesa sociale contro i soggetti riconosciuti socialmente pericolosi.

I due strumenti previsti dal codice, pena e misura di sicurezza, pur rivestendo entrambi il carattere di mezzi di tutela della società, devono in ogni caso essere tenuti distinti, trattandosi di provvedimenti che per natura e finalità tendono ad ottenere distinti risultati.

La pena è sanzione criminale che interessa tutti gli imputabili e che non sottende nessun carattere preventivo né tantomeno riabilitativo, ma che risponde esclusivamente ad esigenze di salvaguardia morale della società. Essa è strettamente vincolata al reato, trovando la sua ragion d'essere solo in presenza di una violazione di una norma penale.

La misura di sicurezza, invece, è un provvedimento che può riguardare tutti i rei, che deriva dalla pericolosità del soggetto e si svincola quindi, pur mantenendo un rapporto diretto, dal reato, ma si correla ad una qualità di una persona di cui il reato è solo un aspetto.

Le pene e le misure di sicurezza potrebbero, teoricamente, avere destinatari diversi: le prime gli imputabili non pericolosi, le seconde i non imputabili pericolosi. In realtà, ci si trova di fronte al caso di una loro contemporanea utilizzazione, come avviene per gli imputabili pericolosi e per i semi-infermi pericolosi. La misura di sicurezza costituisce, in questi casi, un doppione aggiuntivo della pena perdendo quindi la sua funzione special-preventiva.

## 1.2. Pericolosità sociale e imputabilità

È attualmente possibile che la persona non imputabile, che abbia commesso un fatto preveduto dalla legge come reato, non sia socialmente pericolosa: in tal caso, al fatto illecito non seguiranno conseguenze penali, ma, eventualmente, civili, nella forma del risarcimento danno o dell'equa indennità.

Il fatto che l'accertamento della pericolosità sociale sia subordinato di regola (tranne i due casi eccezionali previsti dagli art. 49, 4° comma, e 115, 2° e 4° comma: i cd. quasi-reati) alla commissione di un reato (art. 202 c.p.) dimostra che anche le misure di sicurezza costituiscono una conseguenza giuridica del reato commesso. La conferma si trova nell'art. 210 c.p., ove si dispone che «l'estinzione del reato impedisce l'applicazione delle misure di sicurezza e ne fa cessare l'esecuzione». Ciò non toglie, tuttavia, che il reato commesso rappresenti soltanto il punto di partenza comune a due accertamenti, quello dell'imputabilità e quello della pericolosità, che hanno oggetti diversi, svolgono funzioni nettamente distinte e si rendono necessari in momenti diversi.

L'oggetto dell'accertamento dell'imputabilità è la capacità di intendere e di volere, quello della pericolosità sociale è la probabilità che la persona commetta altri reati; l'accertamento dell'imputabilità è finalizzato a permettere l'addebito del reato commesso e l'inflizione della pena per esso prevista, quello svolto per la pericolosità, consiste nel permettere la difesa contro nuovi reati, dei quali è probabile la commissione da parte della stessa persona; l'imputabilità deve sussistere al momento della commissione del reato, la pericolosità, invece, deve sussistere al momento dell'effettiva sottoposizione a misura di sicurezza.

## 1.3. Dolo, colpa e responsabilità oggettiva

### 1.3.1. Dolo

Il dolo è la forma tipica della volontà colpevole, e in certo senso, la sua vera forma. Essendo il reato violazione di un comando della legge, la disobbedienza, la ribellione è piena e completa solo quando il soggetto ha voluto il fatto vietato.

Il codice fornisce la nozione di dolo all'art. 43, il quale nel 1° comma, fra l'altro, reca: «Il delitto è doloso, o secondo l'intenzione, quando l'evento dannoso o pericoloso, che è il risultato dell'azione o dell'omissione e da cui la legge fa dipendere l'esistenza del delitto, è dall'agente preveduto e voluto come conseguenza della propria azione o omissione». Da questa definizione si desume che a costituire il dolo concorrono due componenti: la rappresentazione, e cioè la visione anticipata del fatto che costituisce il reato (momento conoscitivo o intellettuale) e la risoluzione, seguita da uno sforzo del volere diretto alla realizzazione del fatto rappresentato (momento volitivo – caratterizza il dolo –).

Il secondo momento presenta una certa complessità; la sola risoluzione non basta, perché è un fatto puramente interno: occorre, quindi, che alla risoluzione consegua un conato cosciente destinato all'attuazione di essa.

Il dolo non assume in tutti i reati lo stesso profilo. Poiché, di regola, il fatto che costituisce reato consiste in una condotta umana più il risultato esteriore che prende il nome di evento, normalmente il dolo esige che tanto la condotta, quanto l'evento siano voluti. Lo sforzo del volere deve essere diretto non



solo al compimento dell'azione o dell'omissione, ma anche alla realizzazione dell'evento, il quale, per giunta, deve essere voluto come conseguenza della condotta posta in essere.

A tale ipotesi, che rappresenta il caso ordinario, si riferisce la nozione del dolo fornita dal nostro codice all'art. 43.

Sappiamo però che esistono non pochi reati che sono privi di evento (inteso in senso proprio), e cioè che consistono in una semplice azione od omissione, la quale da sola è vietata, in quanto il legislatore già in essa ravvisa un danno o un pericolo. In questi casi, per l'esistenza del dolo, non può richiedersi la previsione e la volontà dell'evento, per il semplice fatto che questo non esiste. È sufficiente che il soggetto abbia voluto l'azione o l'omissione che di per se stessa costituisce reato. Precisiamo che, con quanto sopra riferito, non si intende dire che nei reati di evento sia sufficiente quella "coscienza e volontà" dell'azione (o dell'omissione) di cui si parla nel 1° comma dell'art. 42 c.p.; l'atto positivo o negativo deve riflettere un atteggiamento della volontà del soggetto, deve essere proprio di lui, in modo tale che la coscienza e la volontà sussistano anche quando l'azione, o l'omissione, pur non essendo riconducibili ad uno sforzo consapevole, poteva essere impedita da un conato di tal genere, come avviene specialmente nei reati dovuti a semplice dimenticanza. Affinché si abbia il dolo nei reati di pura condotta, la coscienza e la volontà, nel senso indicato, non basta: occorre che ci sia stato un vero e proprio impulso del volere, diretto alla realizzazione dell'azione o dell'omissione posta in essere.

Del dolo si fanno varie distinzioni, oltre quella fra *dolo diretto* ( o intenzionale ) e *dolo indiretto* ( o eventuale ); il primo considera voluti soprattutto i risultati a cui era diretta la volontà dell'agente<sup>32</sup>, il secondo considera, invece, i risultati del comportamento che sono stati previsti dal soggetto, anche soltanto come possibili, purché egli ne abbia accettato i rischi o non abbia agito con la sicura convinzione che non si sarebbero verificati<sup>33</sup>.

Le altre distinzioni:

- *Dolo generico e dolo specifico.* Il dolo è generico quando basta che sia voluto il fatto descritto nella norma incriminatrice; è specifico, quando la legge esige che il soggetto abbia agito per un fine particolare, la cui realizzazione non è necessaria per l'esistenza del reato, e cioè per un fine che sta al di là e, quindi, fuori dal fatto che costituisce il reato. Esempio di dolo specifico è il furto ( art. 624 c.p. ).

- *Dolo di danno e dolo di pericolo.* Questa distinzione è in rapporto alla specie di offesa recata al bene protetto dalla norma penale. Il dolo è di danno se il soggetto ha voluto ledere ( distruggere o diminuire ) il bene; è di pericolo, se ha voluto soltanto minacciarlo.

- *Dolo d'impeto e dolo di proposito.* Il primo, quando il delitto è il risultato di una decisione improvvisa e viene immediatamente eseguito; è di proposito negli altri casi, e precisamente quando trascorre un considerevole lasso di tempo fra il sorgere dell'idea criminosa e la sua attuazione ( nei casi in cui la decisione è accompagnata da preordinazione delle modalità e dei mezzi allo scopo di assicurare il successo del piano delittuoso, si ha la *premeditazione*, la quale è prevista come aggravante nei delitti d'omicidio, art. 577, n. 3, c.p., e di lesione personale, art. 585 c.p. ).

- *Dolo iniziale, concomitante e successivo.* Il primo si ha quando il dolo si riscontra solo nel momento dell'azione o dell'omissione; concomitante quello che accompagna anche lo svolgimento del processo causale da cui deriva l'evento; successivo quello che si manifesta dopo il compimento dell'azione od omissione.

### 1.3.2. La colpa

Il codice penale all'art. 43 definisce il delitto colposo nel seguente modo: <<Il delitto è colposo, o contro l'intenzione, quando l'evento, anche se preveduto, non è voluto dall'agente e si verifica a causa di

---

<sup>32</sup> L'*Absicht* della dottrina germanica.

<sup>33</sup> La giurisprudenza più recente distingue il dolo intenzionale dal dolo diretto, accennando al primo quale rappresenta l'ulteriore accadimento come probabile ( ove lo si rappresenti come possibile, e non si desista dall'agire senza certezza di evitarlo, si parla di dolo eventuale ).

negligenza o imprudenza o imperizia, ovvero per inosservanza di leggi, regolamenti, ordini o discipline>>.

Da questa definizione, integrata col disposto del 1° comma dell'art. 42 c.p., si desume che per l'esistenza del reato colposo occorre anzitutto un'azione << commessa con coscienza e volontà >>, e cioè un comportamento attribuibile al volere del soggetto.

Si richiede poi la mancanza di quella volontà dell'evento (meglio, del fatto, poiché esistono anche reati colposi di mera condotta) che caratterizza il dolo. Nel reato colposo l'agente ha bensì realizzato il fatto previsto dalla legge come reato con una condotta che risale alla sua volontà, ma non lo ha voluto né direttamente né indirettamente.

Per l'esistenza della colpa, però, occorre inoltre che il fatto sia dovuto ad imprudenza, negligenza o imperizia oppure a inosservanza di leggi, regolamenti, ordini o discipline. L'imprudenza è propriamente l'avventatezza, l'insufficiente ponderazione ed implica sempre una scarsa considerazione degli interessi altrui. La negligenza esprime un atteggiamento psichico alquanto diverso: si tratta della trascuratezza, e precisamente della mancanza o deficienza di attenzione, oppure di sollecitudine. Nell'ambito della negligenza va collocata la c.d. "colpa per assunzione", tipica di chi assume un incarico senza provvedere a munirsi del personale specializzato e dei dati tecnici necessari, quando le sue cognizioni e competenze non siano all'altezza del compito accettato. Per quanto riguarda l'imperizia, è generalmente riconosciuto che, per potersi parlare di responsabilità colposa, non basta la semplice deficienza di abilità professionale, occorre un'insufficiente preparazione o un'inettitudine di cui l'agente, pur essendo consapevole, non abbia voluto tener conto, e ciò perché il diritto attuale considera la colpa come un vizio della volontà e non dell'intelligenza. L'imperizia che può dare origine a responsabilità per colpa, pertanto finisce sempre col risolversi in una imprudenza.

A monte del giudizio di imputazione soggettiva e, quindi, di rimprovero individuale sta, la necessità di reperire i principi cautelari oggettivi e cioè le regole di diligenza recepite in un determinato momento storico da una società in divenire, tenendo presenti la sua cultura e la sua tradizione. Naturalmente, l'osservanza delle regole di diligenza deve poter evitare il fatto e nella situazione concreta deve potersi esigere da parte dell'agente.

Tali regole di diligenza vanno apprezzate in senso oggettivo, come necessario parametro della valutazione della loro imputabilità al singolo soggetto e della capacità di quest'ultimo di recepirle al di fuori dei casi di forza maggiore o costringimento fisico nei quali vien meno la stessa *suitas* della condotta. Ciò vale anche per la c.d. *colpa specifica* (per inosservanza di leggi, regolamenti, ordini e discipline), pur con i limiti posti dalla maggiore consolidazione della regola di esperienza. Nella formula del codice sono ricomprese non solo le prescrizioni dell'autorità pubblica, ma anche quelle delle autorità private, come, ad esempio, le norme imposte dal proprietario di una miniera ai propri dipendenti.

In conseguenza di questo terzo requisito, il reato colposo si differenzia dal *fatto incolpevole*, il quale, per difetto di uno dei requisiti essenziali del reato, non è punibile (il c.d. caso fortuito).

La colpa, al pari del dolo, è un atteggiamento antidoveroso e, quindi, riprovevole della volontà. Il soggetto aveva la possibilità e il dovere di essere cauto ed attento, mentre, in realtà, ha agito con leggerezza: siffatto modo di comportarsi giustifica la punizione del reato.

### 1.3.3. La responsabilità oggettiva

L'art. 42 c.p., dopo aver stabilito che nessuno può essere punito per un fatto preveduto come delitto, se non l'ha commesso con dolo, salvo i casi di delitto preterintenzionale o colposo espressamente considerati dalla legge, al terzo comma dichiara: << La legge determina i casi nei quali l'evento è posto altrimenti a carico dell'agente, come conseguenza della sua azione od omissione >>.

Secondo l'opinione dominante, che trova conferma nei lavori preparatori, il comma sopra riportato riguarda i casi di "responsabilità oggettiva", vale a dire, le ipotesi nelle quali si fa luogo alla punizione sulla base del solo rapporto di causalità.

La caratteristica di questa specie di responsabilità consiste nell'attribuzione di un evento al soggetto sulla base del solo rapporto di causalità, indipendentemente dal concorso del dolo o della colpa. Quindi, un evento viene posto a carico del soggetto in base al solo nesso di causalità materiale fra la

condotta commissiva o omissiva e l'evento medesimo (essa pertanto non esige che il comportamento dell'autore sia sorretto dai criteri di imputazione del reato). Per effetto di essa l'agente è chiamato a rispondere dei risultati della sua azione anche se, rispetto ai medesimi, nessun rimprovero, neppure di semplice leggerezza, gli può essere mosso. La responsabilità oggettiva, insomma, prescinde da ogni indagine sull'atteggiamento psichico del soggetto nei riguardi dell'evento cagionato, ma non prescinde dal nesso etiologico e dalla *suitas* e quindi non può essere confusa con la responsabilità per fatto di terzi o per eventi al di fuori di qualsiasi potere di controllo dell'agente e non contrasta di per sé con il principio della personalità della pena, contenuto nell'art. 27 Cost.. E' questo un assunto che la Corte Costituzionale ha tenuto fermo per lungo tempo e soltanto attenuato con la sentenza 24 marzo 1988, n. 364<sup>34</sup>, per effetto della quale la dottrina prevalente asserisce che il citato art. 27 riafferma il principio secondo cui la responsabilità penale non può prescindere dalla colpevolezza dell'autore. Ancora, volendo applicare i principi di tale significativa sentenza alla remota ipotesi di un'eventuale e improvvisa riduzione della soglia quantitativa di concentrazione alcolemica, disposta con atto sublegislativo non adeguatamente pubblicizzato, il conducente in buona fede potrà, tuttavia, invocare sempre, a propria discolpa, l'ignoranza inevitabile.

Va posto in rilievo che, anche nei casi di responsabilità oggettiva, si richiede che l'azione od omissione sia attribuibile alla *suitas* del soggetto (la coscienza e la volontà di cui si parla nel 1° comma dell'art. 42), perché tale regola non subisce eccezioni. Pertanto la responsabilità oggettiva rimane una *responsabilità personale*. Ciò non toglie che appunto di responsabilità oggettiva si tratti, in quanto, quella che si dice volontarietà dell'azione od omissione non esclude che nei confronti dell'evento possano mancare del tutto sia il dolo che la colpa.

Questa specie di responsabilità è, allo stato attuale, oggetto di vivaci critiche, a ragione, perché costituisce un residuo di concezioni giuridiche superate, e precisamente del canone medievale *qui in re illicita versatur tenetur etiam pro casu*. Essa è in contrasto con l'odierna coscienza giuridica, la quale reclama imperiosamente la piena realizzazione del grande principio <<nessuna pena senza colpa>>. Per questa ragione la responsabilità oggettiva è stata abolita da vari codici moderni (norvegese, polacco, danese, austriaco, etc.); i casi di responsabilità oggettiva esistenti nel nostro ordinamento sono ancora numerosi, pur se, specie dopo la citata sentenza 364/1988 della Corte Costituzionale, la giurisprudenza si è data carico di limitarli il più possibile, escludendoli all'interno degli elementi essenziali di reato.

## 1.4. Le misure di sicurezza

Le misure di sicurezza sono provvedimenti intesi a riadattare il delinquente alla vita sociale libera, e cioè a promuoverne l'educazione oppure la cura, secondo che egli abbia bisogno dell'una o dell'altra, mettendolo, comunque, nell'impossibilità di nuocere. Destinate ad integrare il sistema tradizionale delle pene nei casi in cui queste non sono applicabili o dove, pur essendo applicabili, non sono reputate sufficienti per prevenire nuovi reati.

La misura di sicurezza differisce dalla pena soprattutto perché non ha il carattere di castigo, vale a dire, non rappresenta un corrispettivo per la violazione di un comando della legge. Essendo diretta esclusivamente al futuro, essa non è proporzionata al delitto commesso, ma alla pericolosità del reo; mentre la pena è fissa, la misura di sicurezza è indeterminata; a differenza delle pene, le quali si irrogano solo agli imputabili, le misure di sicurezza si applicano anche ai non-imputabili.

### 1.4.1. Condizioni per l'applicabilità

L'applicazione delle misure di sicurezza è subordinata a due condizioni:

- la commissione di un fatto previsto dalla legge come reato;

---

<sup>34</sup> Sentenza Corte Costituzionale n. 364/1988: la questione da risolvere era quella della legittimità costituzionale dell'art. 5 c.p., concernente l'ignoranza della legge penale. La Corte ha dichiarato l'illegittimità costituzionale di tale articolo <<nella parte in cui non esclude dall'inescusabilità dell'ignoranza della legge penale l'ignoranza inevitabile>>.

- la pericolosità del reo.

In due casi soltanto le misure di sicurezza si applicano senza che si verifichi la condizione della commissione di un fatto previsto come reato; si tratta delle ipotesi contemplate negli artt. 49 e 115 del c.p. (la prima riguarda il cd. delitto impossibile, e cioè il tentativo non soggetto a pena per l'inefficienza dell'azione o per l'inesistenza dell'oggetto di essa; la seconda riguarda l'istigazione a commettere un reato e l'accordo per commetterlo, quando il reato non sia commesso).

Il solo aspetto oggettivo dell'antigiuridicità non basta, bisogna che ricorrano anche quelle note soggettive che sono richieste per l'applicazione della pena, escluse quelle che non possono sussistere per particolari condizioni psichiche del soggetto. Così si esige la *suitas* e il concorso del dolo o della colpa.

In ordine alla seconda condizione, cioè alla pericolosità del reo, si rimanda alla trattazione della pericolosità.

Il codice ha regolato in modo particolareggiato l'applicazione e l'esecuzione delle misure di sicurezza; esse sono regolate dalla legge in vigore al tempo della loro applicazione (art. 200 c.p., comma 1).

### 1.5. Conclusioni: il processo

La disciplina del trattamento sanzionatorio riservato al soggetto che fosse al momento ubriaco o sotto l'azione di sostanze stupefacenti, si presenta particolarmente problematica. Invero, a fronte del dato incontestabile che il soggetto che sia ubriaco al momento della commissione del reato, se incapace di intendere e di volere, è incapace sempre, qualsiasi sia la causa del suo stato, il codice penale articola la disciplina in maniera più o meno rigorosa a seconda di tale causa.

Il processo è lo strumento essenziale per un accertamento che giustifichi la sanzione e la sua applicazione. L'accertamento può essere inteso sia come una procedura, nell'ambito amministrativo, sia come un procedimento, in ambito giudiziale. Quando si parla di accertamento a livello processuale, finalizzato alla sicurezza e all'adeguatezza della sanzione, ci si riferisce al procedimento, quando invece si parla di accertamento dello stato d'intossicazione, la questione si fa più controversa, anche se ci si potrebbe riferire, senza tante questioni, ad una procedura.

Le procedure cui ci si riferisce non sono del tutto estranee al concetto di processo; infatti, molte disposizioni del codice della strada hanno interesse processuale e si esprimono in formule che richiamano gli schemi del processo penale (ad esempio, proprio l'art. 186).

## PARAGRAFO III

### 1. LA RILEVANZA DELL'ALCOLISMO DAL PUNTO DI VISTA CRIMINOLOGICO

Come sottolinea un'autorevole dottrina<sup>35</sup>, nonostante siano state condotte innumerevoli e prestigiose ricerche sul legame tra abuso di alcol e condotte criminose, sopravvivono ancora dei luoghi comuni che dovrebbero essere superati. Risulta, infatti, privo di solido fondamento scientifico ritenere esistente una sorta di predisposizione genetica a carattere ereditario nell'abuso di sostanze alcoliche. Anche il generico richiamo ad un presunto rapporto diretto tra abuso di alcol e criminalità è affermazione imprecisa. Vi sono, infatti, tutta una serie di reati che per la loro stessa indole e commissione necessitano di una lucidità di intelletto che non può avere un soggetto etilista.

Alcune ricerche hanno dimostrato come la relazione tra gli effetti dell'alcol e criminalità sfumi e venga mediata da molteplici variabili cognitive, ambientali e socio-culturali. L'unica distinzione rilevante, ai fini criminologici, può essere fatta tra etilismo acuto e cronica intossicazione da alcol; nel primo caso, la perdita dei freni inibitori e morali e del controllo delle pulsioni ha come diretta

---

<sup>35</sup> Di Martino, *Criminologia*, Simone, pagg. 75 e ss.

conseguenza quella di agevolare il soggetto a tenere condotte aggressive, sia verbali che fisiche; nel secondo caso, l'intossicazione acuta da alcol ( o da stupefacenti ) sia essa volontaria, colposa o preordinata, non è di per se idonea a eliminare l'imputabilità, fatte salve le ipotesi del caso fortuito o della forza maggiore.

Sta di fatto che taluni casi di intossicazione acuta da alcol hanno pacificamente assunto, nell'ottica clinica, valore di malattia in senso proprio, senza che ciò abbia alcuna rilevanza dal punto di vista giuridico.

Al criminologo spetta dunque il compito di superare queste differenze intrinseche, tentando di spiegare il fenomeno nella globalità della sua manifestazione e nelle sue conseguenze dal punto di vista sociale.

## 2. IL TRATTAMENTO PENALE

Possiamo dividere il tipo di trattamento riservato a chi si rende colpevole del reato *de quo* in due tipi: un trattamento teorico e uno reale.

Per quanto riguarda il primo, questo è costituito dalla pena prevista per i rispettivi reati (quindi sia uso di droghe che abuso di alcol), se trattasi di soggetti imputabili o semi-imputabili non pericolosi; dalla misura di sicurezza del ricovero in casa di cura e custodia, se ubriachi o tossicodipendenti abituali e imputabili, condannati alla reclusione e pericolosi (art. 221 c.p.); dal ricovero in ospedale psichiatrico giudiziario, se soggetti non imputabili prosciolti per intossicazione cronica, ma comunque pericolosi (art. 222 c.p.); dal ricovero in casa di cura e custodia per i soggetti semi-imputabili pericolosi, condannati a pena detentiva per delitto non colposo (art. 219 c.p.).

Per quanto riguarda, invece, il trattamento penale reale, questo è pressoché nullo, sia a livello repressivo, che a livello preventivo, specialmente dopo la legge del 1986 soppressiva delle ipotesi di pericolosità presunte (ad esempio, fuga dalla misura di sicurezza e fuga dalla pena). Ciò spiega perché, per l'autore dei reati stradali, la pena non è quasi mai espiata, neanche parzialmente – a causa dei noti meccanismi indulgenziali –, e la misura di sicurezza non viene addirittura ordinata.

### 2.1. Il delinquente colposo, comune delinquente e incidenti stradali

Normalmente, nella stragrande maggioranza dei casi, gli incidenti stradali sono colposi, e quando si verifica un incidente – causato dall'uso di sostanze alcoliche o stupefacenti – si configura un “delitto colposo”, inoltre colui che ne è l'autore si trasforma in un vero e proprio delinquente colposo.

Lo studio del delinquente colposo appare molto più complesso di quello del comune delinquente. Infatti, mentre per i delitti comuni si trovano caratteristiche di personalità abbastanza costanti, tra i conducenti che hanno provocato, per colpa, un incidente, possiamo trovare tutti i tipi caratterologici e psicopatologici. Fra essi si riconoscono le personalità fredde e brutali, così come gli esibizionisti, i soggetti di temperamento labile o gli irascibili o i frenetici. Giova ricordare che possono divenire delinquenti colposi anche soggetti con ottime caratteristiche di personalità, mentre il pregiudicato per delitto comune, con temperamento criminale e antisociale, sulla strada si trova di fronte a continue occasioni di contravvenire alle leggi. E questo è indubbiamente uno dei motivi per cui sono previsti, per il rilascio della patente di guida, i cosiddetti <<requisiti morali>>, con esclusione dei delinquenti abituali, professionisti o per tendenza, e delle persone sottoposte a misure di sicurezza e prevenzione.

Dal punto di vista del guidatore l'ubriachezza può essere un elemento di provocazione o di facilitazione dell'azione criminosa: una persona sotto l'influenza dell'alcol si trova in uno stato d'incapacità. I tipici effetti dell'ubriachezza possono rendere pericoloso il conducente, anche il più prudente, ma, secondo diversi Autori, il pericolo maggiore nella circolazione stradale non è costituito tanto dall'automobilista francamente ubriaco che generalmente rinuncia alla guida, quanto piuttosto, dalla persona in moderato stato di intossicazione, che non è in grado di rispondere con la normale efficienza ad una situazione di emergenza.

In relazione alla rilevanza del fenomeno della criminalità colposa nell'ambito dell'ordinamento giuridico italiano, il legislatore è orientato nel senso tradizionale, di considerare il delitto colposo come meno grave e, perciò, sanzionabile più lievemente di quello doloso. Si tratta di un punto di vista incentrato soprattutto sulla colpevolezza, ma che però tiene poco conto della pericolosità della delinquenza colposa della società moderna.

In effetti la tendenza alla deresponsabilizzazione della criminalità colposa che tanto la volontà del legislatore quanto l'orientamento assolutamente prevalente della giurisprudenza suggeriscono, non appare assolutamente condivisibile, in ragione della gravità e della frequenza del fenomeno.

Non è comprensibile il motivo per cui nella realtà giurisprudenziale italiana, costantemente, un omicidio colposo derivante da sinistro stradale è punito con pena inferiore ad un reato di lesioni volontarie lievi. Il criminale della strada percepisce il clima di impunità sociale che accompagna le sue trasgressioni e se ne alimenta per persistere nelle sue condotte illecite, percepite dalla collettività, più come eventi sfortunati che come comportamenti criminali.

Il bene primario da tutelare in tale contesto, la sicurezza della circolazione, è costituito dall'interazione di tre elementi, la strada, il veicolo e infine l'uomo. Il fattore uomo è assolutamente centrale nell'ottica della sicurezza stradale; ciò investe problematiche relative all'effettiva idoneità ed attitudine alla guida e ai sistemi di accertamento delle stesse ai fini del rilascio e del mantenimento dei documenti abilitanti (patente), nonché problematiche di tipo criminologico (ove si tenga conto che molti sinistri non conseguono ad eventi accidentali bensì costituiscono il riflesso di una vera e propria scelta sottoculturale del conducente). In effetti la criminalità stradale costituisce una forma di devianza criminale vera e propria che si alimenta in forza dello scarso disvalore sociale attribuito agli eventi infortunistici.

### **3. LE SANZIONI. IN PARTICOLARE LA SOSPENSIONE DELLA PATENTE**

Il comma 2 dell'art. 186 c.d.s. afferma che: <<Chiunque guida in stato di ebbrezza è punito, ove il fatto non costituisca più grave reato, con l'arresto fino ad un mese e con l'ammenda..... . Per l'irrogazione della pena è competente il tribunale. All'accertamento del reato, consegue la sanzione amministrativa accessoria della sospensione della patente>>.

Il Codice della strada, che pone al primo posto, tra i suoi principi generali, <<la sicurezza delle persone nella circolazione stradale>> (art. 1 c.d.s.), punisce il reato di cui all'art. 186 c.d.s. con sanzioni sia penali che amministrative – l'arresto, l'ammenda, la sospensione della patente e la decurtazione di dieci punti –.

Alle sanzioni tradizionali il Nuovo codice della strada, ha affiancato ulteriori pene, quali il ritiro programmato della patente (per esempio durante i fine-settimana o le vacanze) o il lavoro socialmente utile. Questa nuova tipologia di sanzioni potrebbe consentire una serie di effetti altamente positivi: anzitutto, una corretta sensibilizzazione e comprensione della gravità degli effetti della condotta illecita perpetrata; inoltre un'attività assistenziale che, ipoteticamente, dovrebbe favorire la riconciliazione tra il criminale e la vittima.

La sospensione, come la revoca e il ritiro, della patente è una sanzione amministrativa, proprio perché la patente di guida viene indicata come un provvedimento abilitativo, consistente nel consentire lo svolgimento di un'attività sulla base di un riscontro di carattere tecnico, circa l'idoneità del richiedente. Quindi, è un provvedimento di tipo permissivo, diverso dalle autorizzazioni, perché in queste lo svolgimento di un'attività dipende da un giudizio non tecnico ma discrezionale<sup>36</sup>.

La patente di guida, sostengono altri autori, è un provvedimento abilitativo, il cui effetto consiste nell'attribuzione di una qualità o di una qualifica giuridica, creata da un accertamento, da cui la legge fa discendere la legittimazione a svolgere una certa attività<sup>37</sup>.

---

<sup>36</sup> Definizione di "Patente di guida" secondo il Sandulli.

<sup>37</sup> Definizione secondo il Giannini M.S..

Qualunque delle due ipotesi di definizione si intenda accogliere, la patente di guida rimane, comunque, un provvedimento abilitativo, abbinato ad un *sub*-procedimento accertativo (eseguito da un'altra autorità). Va, inoltre, precisato che, in nessun caso, la patente può essere definita come un provvedimento discrezionale, perché fa leva sulla circostanza che, oltre all'idoneità tecnica, la legge prevede requisiti psico-fisici e morali.

Risultando, appunto, la guida un'attività non istantanea, ma che si protrae nel tempo, è evidente che i requisiti di idoneità psico-fisica debbano permanere; il venir meno di questi requisiti comporta la revoca della patente (cfr. art. 128 c.d.s.). L'amministrazione, che non può operare con arbitrarietà, dovrà fornire adeguata motivazione, a riguardo; farà sì, quindi, che risulti che il potere è stato esercitato conformemente alle disposizioni di legge. Se dovesse risultare che, il potere di cui si tratta, è stato usato illegittimamente – perché, ad esempio, non sussistenti le ragioni obiettive per dubitare *ex art. 128* – sarà illegittima anche la revoca.

L'amministrazione deve accertare (utilizzando gli strumenti della scienza medica) se il soggetto sia in stato di dipendenza da alcol o da sostanze stupefacenti, o, comunque, risulti abitualmente dedito all'uso di tali sostanze; all'esito positivo di tale verifica non conseguono ulteriori provvedimenti, fatto salvo il ritiro della patente. L'atto sarà illegittimo, se emesso, senza la verifica della dipendenza o dell'uso abituale.

La questione è stata oggetto di numerose pronunce: il Consiglio di Stato ha annullato, per violazione dell'art. 470 reg., la revoca della patente, motivata con un accertamento dell'istituto di medicina legale, in cui si dia atto dell'uso saltuario di droghe, quindi in mancanza dei presupposti per l'accertamento di un effettivo stato di dipendenza da sostanze stupefacenti<sup>38</sup>.

Poco meno di un anno dopo il suddetto pronunciamento, il TAR della regione Emilia Romagna ha stabilito che, ai fini della revoca, non è sufficiente un accertamento sporadico ed occasionale che accerti l'esistenza di un tasso alcolico nell'organismo, ma occorre un effettivo stato di dipendenza o di dedizione all'uso di bevande alcoliche; cioè una vera e propria malattia dalla quale dipende una situazione di permanente pericolo per la sicurezza stradale<sup>39</sup>. A ciò si aggiunge, definitivamente, una sentenza del TAR del Veneto in cui si afferma che, una volta accertata la dipendenza o l'uso abituale, il diniego o la revoca sono legittimi.

In ultima analisi, va specificato che: l'irrogazione di sanzioni è diversa dalla sospensione della patente, perché l'uso di alcol può rappresentare anche motivo per l'irrogazione di sanzioni non incidenti sull'atto abilitativo.

### 3.1. L'effettività della sanzione

Il tema dell'effettività della risposta sanzionatoria dell'ordinamento giuridico ad una condotta illecita, costituisce punto cruciale di ogni teoria generale del diritto e si arricchisce di una molteplicità di problematiche quando ci si pone dall'angolo di visuale delle vittime dei reati.

I parenti delle vittime di incidenti stradali percepiscono questo tema con esasperata sensibilità, giacché rilevano come la loro tragedia umana, che ha compromesso la vita – bene fondamentale –, di una persona cara, viene sovente assimilata, nella percezione della società, ad una questione burocratica, connotata da tempi giudiziari lunghissimi e da procedure risarcitorie aride e talvolta inadeguate.

La frustrazione che consegue agli usuali patteggiamenti che scaturiscono dai procedimenti per omicidio colposo, limitati a pochi mesi di reclusione, sospesi per la concessione dei benefici di legge e senza alcun risarcimento ai parenti della vittima, che devono solitamente attivare interminabili procedimenti civili, genera, in capo agli stessi, una frustrazione tanto grave da costituire, secondo la dottrina vittimologica, una "seconda vittimizzazione".

Ma non basta la sospensione condizionale della pena a rendere oltremodo traumatizzante l'impatto dei congiunti della vittima col sistema della giustizia penale, si devono aggiungere anche sanzioni

<sup>38</sup> Pronuncia del 6 giugno 1990, n. 5.

<sup>39</sup> Sentenza del 1° giugno 1991, n. 181.

amministrative (come la sospensione della patente) applicate al reo spesso tardivamente e in misura assai limitata.

Il principio di effettività della pena ha costituito *vexata quaestio* per una pluralità di studiosi, tra cui Kelsen, che ne è stato il maggiore teorico e che ha voluto vedere nell'effettività la condizione stessa di esistenza della norma giuridica, che esiste in quanto è valida ed è valida in quanto efficace. La traduzione efficace del complesso di norme che disciplina la circolazione stradale nel mondo reale deve costituire pertanto la condizione della sua validità.

Purtroppo, invece, la criminalità colposa connessa con la circolazione stradale è certamente connotata, nel nostro ordinamento giuridico, da sanzioni non effettive; la coscienza sociale pare dimenticare che il fenomeno determina danni individuali e sociali rilevanti, in conseguenza di eventi lesivi che, in realtà, non sono conseguenti a circostanze di mera fatalità.

### 3.2. Un nuovo quadro sanzionatorio

E' da auspicare un significativo mutamento di rotta, teso ad orientare le misure sanzionatorie della criminalità colposa, non solo in senso afflittivo, ma anche in senso preventivo e rieducativo, mediante l'integrazione, alla sanzione tradizionale della pena in senso stretto, di misure di sicurezza e provvedimenti amministrativi sensibili.

Un nuovo sistema sanzionatorio per la criminalità connessa alla circolazione stradale, deve essere costituito da sanzioni effettive: pene adeguate, soprattutto nei minimi edittali (che sono quelli che più favoriscono l'elusione della pena); da un nuovo ruolo delle misure di sicurezza; da sanzioni amministrative molto specifiche e articolate sui connotati criminologici del pirata della strada.

## 4. IMPUTABILITA IN RAPPORTO ALL'ALCOL E ALLE SOSTANZE STUPEFACENTI

Come già esposto, soltanto l'assunzione per caso fortuito o forza maggiore, da un lato, e la cronica intossicazione, dall'altro, hanno l'efficacia di escludere o diminuire l'imputabilità, mentre tutte le altre ipotesi disciplinate dal legislatore, ovvero, l'assunzione volontaria o colposa, quella preordinata e/o la abituale, non posseggono, per legge, tale efficacia, anzi le ultime due comportano addirittura un aumento della pena.

Per individuare e comprendere la ragione politico-criminale di un siffatto tipo di normazione, si deve far riferimento ai lavori preparatori del codice penale; ci si accorge facilmente come la preoccupazione principale del legislatore del 1930, nell'introdurre un sistema così sbilanciato a favore delle esigenze di prevenzione generale, fosse quella di cercare di estirpare ad ogni costo ciò che allora veniva considerato un "vizio", che poteva mettere in pericolo la sanità della popolazione.

Ciò spiega anche perché le critiche ad un siffatto sistema, provenienti anche da autorevoli esponenti della dottrina, non ebbero alcun potere di modificare la normativa proposta.

Si riscontra così un evidente iato che costringe il legislatore al ricorso a finzioni giuridiche, per altrettante evidenti ragioni di politica criminale. La riprova la si ricava indirettamente dalla Corte Costituzionale che, chiamata a decidere della legittimità dell'art. 92, 1° comma, c.p., per contrasto sia col principio di uguaglianza, che con quello della personalità della responsabilità penale, ha dovuto per forza riportare l'accertamento del dolo e della colpa del reato commesso in stato di ubriachezza ad un momento anteriore, cioè a quello in cui il soggetto si è posto antidoverosamente in condizione d'incapacità.

## 5. VALUTAZIONE GIURIDICA, SOCIALE E SCIENTIFICA DEI FENOMENI DELLA DROGA E DELL'ALCOL

In una prospettiva criminologica occorre innanzi tutto individuare ed analizzare i fattori che determinano o facilitano una guida pericolosa e fra questi, come già più volte evidenziato,



l'intossicazione alcolica, cronica ed acuta, e l'intossicazione da stupefacenti rivestono un ruolo di primo piano.

Anche se non va dimenticato che la grave piaga dell'alcolismo ha, fino a qualche decennio fa, suscitato un atteggiamento di sottostima che, a volte ha rasentato la vera e propria rimozione concettuale, sia in conseguenza di una lunga tradizione culturale di tolleranza, sia, più recentemente, per il maggior allarme suscitato dalla diffusione delle droghe, che a livello di interesse sociale avevano, e forse ancora oggi hanno, maggior eco.

In realtà, pur se con sfumature diverse, la grandissima parte della letteratura scientifica ha da tempo posto in evidenza la dannosità dell'impatto sociale dell'abuso alcolico ed i suoi legami con manifestazioni di devianza quali il crimine ed il suicidio.

L'alcol riveste un duplice aspetto, in quanto nella dinamica del reato, può influenzare il comportamento del soggetto attivo, di quello passivo o di entrambi. Chi abusa dell'alcol può, a seconda delle circostanze e della personalità, alternativamente o contemporaneamente, risultare pericoloso o porsi in situazioni pericolose.

I fenomeni connessi alle tossicodipendenze sono, quindi, oggi al centro dell'attenzione e dell'interesse, tanto degli studiosi che dei politici, per la drammaticità, appunto, con cui si pongono e per il fatto di apparire come una minaccia imminente.

Non va di certo sottovalutato il fatto che, nella nostra cultura, l'uso di bevande alcoliche è considerato normale tanto come assunzione quotidiana che come ricerca di sostanza tale da aiutarci a sopportare angoscia, ansia e dolore nei momenti difficili. <<Il primo dei tranquillanti è il vino>>, questo è quanto addirittura si trova scritto in qualche vecchio manuale di farmacologia. Questo vuol dire che, a differenza di altre sostanze quali droghe e psicofarmaci, l'alcol non è demonizzato ma, al tempo stesso rimane nell'ombra, pur essendo di dimensioni e rilevanza maggiori. Ciò sta a significare – senza voler minimizzare il fenomeno droga – che si deve rilevare il comune denominatore delle dipendenze da sostanze, consistente nell'espressione di disagio tale da non permettere di affrontare la vita e le sue difficoltà in modo costruttivo, un disagio collegato al suo contesto che trova risposte in comportamenti di dipendenza.

L'alcol, dunque, non è meno dannoso di altre sostanze, anzi è più insidioso e pericoloso, non comparando subito la dipendenza.

Ciò si spiega anche attraverso l'analisi della sua valenza culturale e sociale: le bevande alcoliche fanno parte dell'alimentazione quotidiana, il loro uso è comune da sempre nella nostra civiltà ed è associato a momenti di convivialità e di contatto sociale. Questo uso giornaliero e comune dell'alcol, rende più facile e meno evidente il passaggio dall'uso all'abuso, anzi è opinione diffusa che <<bere fa bene>>, <<tira su>>, <<aiuta a dimenticare>>.

Esiste, inoltre, un aspetto economico dell'uso di alcol legato agli interessi dei produttori di bevande alcoliche (basti pensare che l'Italia è il Paese maggior produttore di vino<sup>40</sup>).

In considerazione dunque del fatto che l'abuso di sostanze alcoliche rappresenta un rischio per la salute collettiva, è importante che la comunità si faccia carico del problema, svolgendo interventi preventivi nei riguardi delle fasce della popolazione più esposte, come possono essere i giovani.

La prevenzione alla quale si fa riferimento è quella secondaria, intesa come <<complesso di attività tese ad individuare, nell'uomo presunto sano, i sintomi del primissimo insorgere della malattia; si rivolge all'uomo portatore di alterazioni evidenziate con indagini particolari, che ancora non danno disturbi soggettivi ma possono costituire la fase clinica precoce della malattia>><sup>41</sup>.

---

<sup>40</sup> Fonti ISTAT .

<sup>41</sup> Palmonari, Zani, 1980.

# PARAGRAFO IV

## 1. IL CODICE DELLA STRADA

### 1.1 L'evoluzione legislativa

Il problema della repressione della guida in stato di alterazione psico-fisica (ebbrezza o effetto di sostanze stupefacenti) è stato in passato sostanzialmente sottovalutato dal legislatore; solo nel 1959 fu emanata, nell'ambito del Codice della Strada (DPR 15 giugno 1959, n. 393, anche T.U. 393/1959) una norma specifica contenuta nell'art. 132: << E' vietato guidare in stato di ebbrezza in conseguenza dell'uso di sostanze alcoliche o stupefacenti >> (infrazione produttiva della sospensione della patente di guida per un periodo variabile).

Nel T.U. del 1959, nello specifico, all'art. 132, si noti bene, si parlava solo di sicurezza nella guida, di situazioni di guida pericolosa ricorrendo, ove si fosse riscontrata una situazione di guida pericolosa o il sospetto di intossicazione da sostanze stupefacenti, unicamente alle ipotesi previste dal Codice penale, artt. 91 e seguenti<sup>42</sup>. Dunque, non vi era nessuna specifica regolamentazione che esplicitamente disciplinasse la guida di autoveicoli in funzione dell'assunzione di bevande alcoliche o di sostanze stupefacenti, o comunque psicotrope.

Un Progetto del nuovo Codice stradale fu presentato nel 1977 alla Commissione Interministeriale (Trasporti, Sanità, Interno, Lavori Pubblici), e conteneva, all'art. 170, disposizioni in tema di divieto della guida sotto l'influenza dell'alcol, concernenti il limite del valore, misurato nell'aria espirata, oltre il quale l'interessato non avrebbe potuto proseguire nella guida. Tale progetto, che avrebbe dovuto, quindi, sostituire le antiquate norme del 1959, rimase però fermo fino all'emanazione della L. 111/1988.

Dopo quasi trent'anni veniva finalmente riscritto l'art. 132 (L. 111, 18 marzo 1988) che, al comma 4, definiva l'ebbrezza come <<alterazione psicofisica derivante dall'influenza dell'alcol>>, prevedendo altresì le conseguenti sanzioni. Ulteriori misure repressive furono emanate col D.M. 263/1988, relative ai requisiti psicofisici e psicotecnici richiesti per il conseguimento, la conferma e la revisione delle patenti di guida.

L'originaria fattispecie criminosa è stata opportunamente scissa in due distinte ipotesi di reato, a seconda della causa efficiente dello stato di ebbrezza. Per quanto riguarda, invece, il trattamento sanzionatorio, la legge ha ridotto la pena detentiva edittale massima (portandola da sei a un solo mese di arresto) e si è limitata ad un simbolico inasprimento della pena pecuniaria.

La modifica indubbiamente più significativa introdotta dalla L. 111, e confermata dall'art. 186 del Codice del 1992, è rappresentata dal potere, attribuito alla polizia stradale e agli altri tutori della legge designati dall'art. 12 del codice, di procedere, in determinate circostanze, all'accertamento del tasso alcolemico, utilizzando gli strumenti e le procedure fissate dal Regolamento d'attuazione, al fine di stabilire se il conducente debba rispondere del reato di guida in stato d'ebbrezza, in quanto portatore di una percentuale alcolica superiore al limite consentito.

Nel caso di ebbrezza riferibile all'uso di sostanze stupefacenti o psicotrope, l'accertamento viene deferito ai centri di prevenzione ex art. 90 L. 22 dicembre 1975, n. 685. Una critica mossa al Codice della Strada riguarda il fatto che non sono stati previsti specifici accertamenti per chi ha assunto sostanze stupefacenti o psicotrope, assumendo, quindi, contorni vaghi il riferimento ad accertamenti da eseguire presso i centri indicati.

Nuovi dubbi sono sorti a seguito dell'emanazione del decreto che ha ristabilito il tasso alcolemico tollerato (D.M. 10 agosto 1988) per il quale – art. 1 – si considera in stato di ebbrezza, il conducente di un veicolo che risulti avere un tasso alcolemico pari o superiore a 80 milligrammi per 100 millilitri. Il valore di 0,8 g/l si raggiunge, in media, in un soggetto del peso di 75 kg che abbia ingerito un mezzo litro

---

<sup>42</sup> Art. 91 c.p.: Ubriachezza derivata da caso fortuito o da forza maggiore; Art. 92: Ubriachezza volontaria o colposa ovvero preordinata; Art. 93: Fatto commesso sotto l'azione di sostanze stupefacenti; ecc..

di vino o un litro di birra, quindi come valore appare troppo elevato, in quanto, come già visto, a questo tasso alcolemico si realizzano importanti alterazioni delle capacità di guida.

La tendenza, quindi, è per l'abbassamento.

Il Parlamento Europeo, fin dal 1989, ha, infatti, promulgato una direttiva che fissa il limite massimo per il tasso alcolemico compatibile con la guida a 0,5 g/l<sup>43</sup>, direttiva destinata ad entrare in vigore soltanto nel 1993 (esattamente dal 1 gennaio).

Con notevole ritardo poi, è stato emanato il Decreto del Ministero dei Trasporti 22 maggio 1990, n. 196, Regolamento recante individuazione degli strumenti e delle procedure per l'accertamento dello stato di ebbrezza, che all'art. 1, comma 1, ha stabilito che tale indagine <<si effettua mediante l'analisi dell'aria alveolare espirata; qualora in base al valore della concentrazione di alcol nell'aria alveolare espirata la concentrazione alcolica corrisponda o superi 0,8 g/l il soggetto viene ritenuto in stato di ebbrezza>>. Per evitare poi eventuali errori (dovuti, ad esempio, alla presenza di alcol nel cavo orale per recentissima assunzione di una bevanda alcolica) è stato previsto (comma 2, art. 1, stesso decreto) che <<detta concentrazione dovrà risultare da almeno due determinazioni concordanti effettuate ad un intervallo di tempo di 5 minuti>>.

Lo strumento di misurazione al quale fa riferimento il Decreto 196, è, l'ormai superato, "palloncino"; la presenza di alcol nell'aria espirata veniva evidenziata attraverso reazioni colorimetriche; tutto ciò avveniva in base a parere espresso dall'Istituto Superiore di Sanità, tenuto anche conto degli studi effettuati e dell'esperienza accumulata.

Attualmente al "palloncino" sono stati preferiti i cosiddetti "etilometri", strumenti elettronici trasportabili.

Con l'entrata in vigore del Nuovo Codice della Strada del 1992 (D.L. 30 aprile 1992, n. 285) unitamente al Regolamento d'esecuzione e di attuazione (D.P.R. 16 dicembre 1992, n. 495), viene abrogata tutta la legislazione precedente in tema di alcol etilico e guida,

A tal proposito, l'art. 186 del Codice, appunto, del 1992, vieta la guida in stato di ebbrezza dovuta all'uso di bevande alcoliche e l'art. 379 del Reg. d'att. precisa che, a seguito delle analisi sull'aria alveolare espirata, a fronte di una concentrazione alcolemica che corrisponda o superi 0,8 g/l, il soggetto sia ritenuto in stato di ebbrezza. Nel Codice, dunque, è previsto esclusivamente un accertamento basato sulla misura della concentrazione dell'alcol etilico nell'aria espirata, rapportabile al tasso alcolemico.

Vale la pena ricordare che, a fronte di un tasso alcolemico anche inferiore a quello sancito dal codice come limite, le condizioni psico-fisiche di chi si trova alla guida possono comunque presentarsi alterate per assunzione combinata di alcol e sostanze stupefacenti.

Il Codice della Strada del 1992, ha completamente rimodellato il quadro sanzionatorio, ispirandosi sostanzialmente a due criteri: *a*) una estesa depenalizzazione delle infrazioni con contestuale inasprimento delle sanzioni pecuniarie (infatti, ha lasciato invariata la pena detentiva, ma, viceversa ha quadruplicato le misure, minima e massima, dell'ammenda), accompagnate, nei casi più gravi, da sanzioni amministrative accessorie, quali la confisca del mezzo, il ritiro dei documenti di circolazione o della targa, la sospensione o la revoca della patente; *b*) una rigorosa circoscrizione degli illeciti penali ad un esiguo numero di comportamenti devianti, per i quali il legislatore ritiene insufficiente il tasso di dissuasione connesso alle sanzioni amministrative.

L'art. 186 del c.d.s. non è un modello di chiarezza; infatti, per un verso riproduce la vecchia formulazione del reato di ebbrezza, senza nulla aggiungere sul piano descrittivo, per altro verso parrebbe ancorare l'accertamento del reato alla determinazione del tasso alcolimetrico.

L'ordinamento italiano ha aggiornato, in modo piuttosto significativo, il Nuovo Codice della Strada con il D.L. 27-6-2003, n. 151, convertito in L. 1-8-2003, n. 214, e il rispettivo regolamento.

Altra interessente innovazione è la "patente a punti", introdotta dall'art. 7 del D.lgs 9/2002. Questo sistema si pone l'obiettivo di incrementare l'efficacia deterrente dell'attuale assetto sanzionatorio del Codice stradale; per i reati, di cui si parla, per l'appunto, è prevista la decurtazione di dieci punti.

---

<sup>43</sup> Solo con il D.lg 20 giugno 2002, n. 121, è stato introdotto il limite di 0,5 g/l, art. 3. tale D.lg è stato, poi, convertito, L. 1° agosto 2002, n. 168.

Le modifiche, che a noi qui interessano, quindi, apportate negli ultimi anni dal legislatore sono numerose: l'assetto definitorio del reato è modificato, mediante nuovo limite di concentrazione alcolemica, corrispondente ad un livello pari o superiore a 0,5 g/l; sono state ampliate le circostanze logistiche di effettuabilità delle operazioni di contestazione del reato di guida in stato d'ebbrezza; le pene sono inasprite, con previsione obbligatoria della revoca della patente solo per i conducenti di autobus e veicoli complessi; il rifiuto agli accertamenti, determina l'applicazione delle misure penali, quali l'arresto e l'ammenda, senza la previsione della sanzione accessoria della sospensione della patente di guida.

Le novità concernenti, invece, le modalità di svolgimento della contestazione del reato *ex art. 187 c.d.s.* si sostanziano, principalmente, nel sancire l'obbligatorietà, per gli organi di polizia di effettuare indagini sui conducenti, qualora sussista il ragionevole motivo di ritenere che gli stessi si trovino sotto l'effetto di sostanze stupefacenti o psicotrope.

## 1.2. La collaborazione internazionale

Negli ultimi decenni uno dei principi ispiratori dell'evoluzione legislativa è stato il rapido processo di armonizzazione, su scala internazionale, della disciplina in materia di circolazione stradale e trasporti. Questa cooperazione è dovuta alla sempre crescente mobilità dei veicoli, che impone un'omogeneizzazione delle normative e dei sistemi sanzionatori, nonché un'univoca prevenzione e repressione delle infrazioni.

Se la libera circolazione delle persone e delle merci costituisce una condizione del mercato unico (parte integrante della politica della CE), allora è necessaria un'armonizzazione normativa che rimuova gli ostacoli.

L'Italia ha stipulato e ratificato due convenzioni in materia di circolazione stradale: quella di Strasburgo 30 novembre 1964, relativa alla repressioni delle infrazioni stradali, e quella di Bruxelles 3 giugno 1984, concernente la decadenza dal diritto di guidare veicoli a motore. Entrambe, inoltre, considerano condotta da reprimere la guida in stato d'ebbrezza.

Il criterio di raccordo tra il nostro ordinamento e quello internazionale o comunitario, è basato sugli artt. 10 e 11 Cost.; quindi l'accettazione, su scala universale dei principi convenzionali, è coperta e garantita sia dal primo dei due articoli: <<l'ordinamento giuridico italiano si conforma alle norme del diritto internazionale generalmente riconosciute>>, che dal secondo: <<l'Italia.....consente alle limitazioni di sovranità necessarie ad un ordinamento che assicuri la pace e la giustizia>>; mentre l'ordinamento italiano si adegua alla direttive comunitarie attraverso la "legge comunitaria"

## 1.3. Il concetto di ebbrezza nella giurisprudenza

L'ebbrezza alcolica è la sindrome da tossicosi esogena provocata da ingestione di bevande alcoliche.

L'"ebbrezza giuridica" è appunto una trasposizione giuridica della definizione di ebbrezza che, come ogni altra definizione giuridica, è disposta per legge ai fini dell'applicazione di determinate sanzioni.

Da un punto di vista concettuale l'ebbrezza in giurisprudenza è, quindi, senza dubbio, diversa dalla definizione clinica di ebbrezza, anzi, dal punto di vista del corrispondente valore di concentrazione (vuoi che si consideri la concentrazione nel sangue o quella nell'espriato), può differire, anche significativamente.

L'art. 132 della L. 111/1988, per l'appunto, conteneva il concetto stesso di "ebbrezza"; detto concetto veniva fornito all'interprete nell'ambito del 4° comma, attraverso l'espressione letterale <<alterazione psico-fisica>>. Tale espressione, però, non era totalmente esaustiva, anzi lasciava aperte varie questioni, *in primis* su che cosa si intendesse per ebbrezza e quali fossero i mezzi per accertarla, in quanto non era prevista alcuna procedura tesa all'apprezzamento del tasso alcolemico.

Alle incertezze del legislatore poneva, tuttavia, qualche rimedio la Giurisprudenza, fornendo così una corretta definizione dell'ebbrezza: << Il concetto di ebbrezza contenuto nell'art. 132 cod. str. ha un

significato più ampio di quello di ubriachezza, poiché si riferisce allo stato di chi versi in una qualunque condizione di disarmonia psico-fisica determinata da ingestione di bevande alcoliche o di sostanze stupefacenti, per cui venga a difettare la prontezza di riflessi o la valutazione delle contingenze della circolazione che costituiscono elementi indispensabili per la sicurezza della guida >><sup>44</sup>. Conformi a questa, numerose altre sentenze, per cui << sussiste il reato di guida in stato di ebbrezza quando il conducente, per ingestione anche modica di alcol, sia in condizioni di eccitazione psichica, che possa rendere pericolosa la guida medesima, facendo venir meno quella rapidità di riflessi indispensabile alla sicurezza della circolazione >><sup>45</sup>.

Meno condivisibile potrebbe apparire, invece, la pronuncia relativa alle modalità di accertamento: <<L'ebbrezza prevista dall'art. 132 cod. str. non deve essere necessariamente provata attraverso l'esame del tasso alcolimetrico del sangue, o con altra particolare indagine sanitaria, essendo sufficiente che il convincimento del giudice, circa lo stato di etilismo, possa fondarsi su dati obiettivi risultanti da riferimenti testimoniali e/o dalla constatazione degli agenti accertatori>><sup>46</sup>.

Al fine di delineare un quadro chiaro e preciso a riguardo, va precisato che, una personalizzazione del livello di alcol che comprometta la performance di guida per un determinato soggetto rispetto ad un altro è cosa estremamente complicata e di difficile realizzazione, in quanto, parimenti complessa risulta la valutazione soggettiva della sintomatologia in funzione delle capacità di guida.

Può, quindi, ritenersi giusto, al di là dell'interpretazione clinica e medico-legale dello stato di ebbrezza che, in accordo, con legislazioni vigenti da tempo in tutto il mondo, sia stato posto un limite, giuridicamente stabilito, al di sopra del quale un soggetto viene definito <<in stato di ebbrezza>>.

## 2. L'ACCERTAMENTO

Esistono due sistemi di valutazione del tasso alcolemico, uno indiretto (l'aria alveolare espirata) e uno diretto (il prelievo ematico).

Il primo, attuabile attraverso la misurazione della concentrazione dell'alcol nell'aria alveolare espirata, esprime il risultato, considerando la correlazione tra concentrazione di alcol nel sangue e concentrazione di alcol nell'aria; il valore si calcola con l'ausilio di formule matematiche certe.

Nel secondo, invece, l'accertamento dell'alcol nel sangue avviene attraverso il prelievo ematico, cioè attraverso un'agopuntura intradermico-endovenosa, che realizza una soluzione di continuo, cutanea e vascolare (un normalissimo prelievo); l'atto viene qualificato come "atto sanitario".

### 2.1. Del tasso alcolico

Anteriormente alla L. 111/1988, la giurisprudenza, in maniera piuttosto conforme, era solita desumere la prova dell'ebbrezza dagli elementi relativi al comportamento del conducente, così come verbalizzati, escludendo qualsiasi riferimento ad accertamenti peritali e ad eventuali certificazioni mediche. Il campo d'indagine rimaneva così circoscritto alla semplice prova indiziaria, fondandosi su indizi gravi, precisi e concordanti (alito vinoso, andatura barcollante, difficoltà nell'autocontrollo, difficoltà spazio-temporali). In definitiva, la giurisprudenza anteriore affidava la prova ad una serie di elementi indiziari che convergessero verso un'unica conclusione: la sussistenza dello stato di ebbrezza, per la sussistenza del quale erano, quindi, fondamentali tutti quei segni che potevano rendere palese un tale stato.

La L. 111/1988 demandava, invece, ad un decreto il compito di fissare il tasso alcolemico oltre il quale vi fosse inidoneità alla guida; l'accertamento avveniva mediante l'uso di strumenti quali il palloncino; la legge, inoltre, prevedeva la facoltà (e non l'obbligo), per gli organi di polizia, di procedere

---

<sup>44</sup> Cass. Pen., 4 marzo 1985: "La giustizia penale", 651 1896

<sup>45</sup> Cass. Pen., 10 luglio 1979, in Abrugiati A.A., Di Ciò V.: *Codice della strada*, Giuffrè Editore, Milano, 1990.

<sup>46</sup> Cass. Pen., 14 novembre 1972, in Abrugiati A.A., Di Ciò V.: *Codice della strada*, Giuffrè Editore, Milano, 1990.

all'accertamento servendosi di tale strumentazione, ed in particolare, nel caso di rifiuto del conducente, prevedeva la verbalizzazione delle circostanze sintomatiche dell'esistenza dello stato d'ebbrezza, desumibili dallo stato del soggetto e dalla condotta di guida.

La possibilità, quindi, concessa agli operatori di avvalersi di una strumentazione tecnica idonea, ed allo scopo predisposta dall'Autorità Amministrativa, non esaurisce ogni possibile forma di accertamento del reato *de quo*; con la conseguenza che tali strumenti nulla sono se non un ausilio utilissimo agli operatori, in modo particolare nei casi dubbi (sarà la polizia a scegliere quale sia il modo migliore ai fini dell'adempimento del proprio dovere).

La L. 285/1992, all'art. 186, indica, richiamando il Reg. d'esecuzione, gli accertamenti previsti per alcol. L'art., che si riferisce alla guida in stato d'ebbrezza, stabilisce che l'agente di polizia <<ha facoltà di accertare lo stato di ebbrezza con le modalità indicate nel regolamento>> (uso dell'etilometro). L'accertamento in questione, benché limitativo della libertà personale, trova giustificazione nella riserva di legge che ne prevede i casi e i modi d'esecuzione. Quindi, l'art. 186, in particolare al comma 6 (qui è presente il rinvio alla sede regolamentare della determinazione del tasso minimo di concentrazione alcolemica, rilevatore dello stato d'ebbrezza), deve considerarsi conforme all'art. 25 Cost., che enuncia il principio di legalità e il principio della riserva di legge<sup>47</sup>.

La facoltà di cui è riconosciuto titolare l'agente, riguarda la possibilità di eseguire o no l'accertamento, nei casi e nei modi stabiliti, ma non certo di scegliere un accertamento diverso da quello indicato dalla legge. In assenza di consenso, nessun altro accertamento è esperibile e l'eventuale rifiuto di sottoporsi ad accertamenti diversi da quelli indicati dalla legge non può costituire ragione di applicazione dell'ammenda prevista dal comma 3. Nulla da rilevare, invece, per quanto riguarda eventuali accertamenti, diversi da quelli previsti, anche eventualmente posti in essere con modalità invasive della sfera corporea, ma svolti con la disponibilità, richiesta e data, del conducente quindi intesi come atti di autodeterminazione (fatta salva, a riguardo, ogni valutazione relativa alla capacità di acconsentire all'atto, del soggetto eventualmente in stato di ebbrezza).

Con sentenza innovativa la Corte di Cassazione (sentenza 12 ottobre 1993) stabiliva quanto segue: <<quando soggetti abilitati al servizio di polizia abbiano motivo di ritenere che un conducente sia in stato di ebbrezza, l'accertamento deve essere <<eseguito con gli strumenti e le procedure determinate dall'art. 379 reg. c.d.s.....>>; l'accertamento, che non può essere sostituito da altro tipo di accertamento svolto con modalità diverse, <<ha il valore di autorizzazione in materia concernente la sanità del soggetto interessato.....pertanto, affinché possa ritenersi sussistente lo stato di ebbrezza, occorre che esso risulti dall'accertamento eseguito secondo le modalità e riferito ai valori del tasso alcolemico prescritti dal regolamento stesso>>.

La giurisprudenza, applicando quanto normativamente previsto, ha correttamente ritenuto che l'etilometro non rappresenta l'unica modalità di accertamento, ma che al contrario, le disposizioni che regolano le modalità di accertamento per la determinazione del tasso alcolemico non escludono la validità di altri dati sintomatici, risultanti da riferimenti testimoniali o constatati *ictu oculi* dagli stessi agenti, che costituiscono una fonte di conoscenza diretta, e che conservano la loro rilevanza probatoria con o senza l'indagine strumentale (non sempre possibile in talune circostanze). Ancora, la giurisprudenza conferma che l'accertamento demandato alla polizia è perfettamente compatibile con il disposto dell'art. 354, comma 3, c.p.p., che conferisce agli ufficiali di polizia giudiziaria, in caso di urgenza, il potere di compiere <<i necessari accertamenti e rilievi sulle persone, diversi dalla ispezione personale>>, senza violare l'art. 32 Cost.<sup>48</sup>; esplicita in proposito la sentenza della Corte di Cassazione, 15 novembre 1994, secondo cui gli organi di polizia stradale, se intendono far ricorso alla procedura spirometrica<sup>49</sup>, hanno il

---

<sup>47</sup> Si deve ritenere soddisfatto il principio della riserva di legge quando a livello di norma primaria sia individuato il bene giuridico protetto e siano delineati gli elementi costitutivi del reato.

<sup>48</sup> <<Nessuno può essere obbligato ad un determinato trattamento sanitario se non per disposizione di legge. La legge non può in nessun caso violare i limiti imposti dal rispetto della persona umana>>. Trattasi del c.d. "trattamento sanitario obbligatorio".

<sup>49</sup> Tale procedura consente la misurazione indiretta del tasso alcolemico attraverso l'analisi dell'aria alveolare espirata.

potere di farlo senza violare l'art. 32 Cost. perché non eseguono un trattamento sanitario, ma un accertamento, non sulla persona, ma sull'aria espirata.

La sussistenza dello stato di ebbrezza non è automatica e consequenziale all'accertamento effettuato con gli strumenti previsti, ma deve, comunque, essere verificata dal giudice attraverso un esame critico e approfondito degli elementi di prova forniti dall'accusa e dalla difesa dell'indagato.

## 2.2. Dell'uso di sostanze stupefacenti

La guida sotto l'influenza di sostanze stupefacenti o psicotrope pone due ordini di problemi: il primo riguarda l'esercizio della facoltà (e non dell'obbligo) attribuito alla polizia, che consiste nell'accompagnare il soggetto presso un centro di analisi al fine di farlo sottoporre al prelievo del sangue; il secondo problema, più specifico, investe la legittimità di tale prelievo.

La Corte ha ritenuto la legittimità dell'art. 187, comma 2, c.d.s., ribadendo da un lato la liceità di una valutazione rimessa ad apprezzamenti e sensazioni degli agenti e dall'altro, riconoscendo l'opportunità di un accertamento sanitario che trova la sua giustificazione nella logica della irripetibilità ed è finalizzato a mere analisi e non anche alla prevenzione o alla cura di malattie; con l'aggiunta che il prelievo viene effettuato in strutture pubbliche adeguatamente attrezzate, in condizioni di sicurezza e con esclusione di ogni metodica invasiva, che possa ledere la dignità o la psiche della persona.

Quanto appena detto è riscontrabile, appunto, nella sentenza della Corte Costituzionale, n. 194 del 12 giugno 1995. In questa sede la Corte dichiarò non fondata la questione di legittimità costituzionale dell'art. 187, comma 2, in riferimento agli art. 13 e 32 Cost.. la libertà personale del conducente, infatti, <<non è violata, potendosi questo rifiutare in caso di ritenuto abuso di potere da parte dell'agente....sarà poi il giudice a dover riscontrare la ragionevolezza del motivo che ha indotto l'agente a disporre l'accompagnamento>>. Il rifiuto viene a sua volta costruito, dallo stesso art. 187, come un autonomo titolo di reato.

Si deduce che deve escludersi che tale facoltà, riconosciuta agli agenti di polizia sulla base di un fondato sospetto, risulti lesiva della garanzia circa l'inviolabilità della persona, assicurata dall'art. 13 Cost.

Il legislatore ha opportunamente distinto lo stato d'ebbrezza da alcol dalle condizioni di alterazione dovute all'uso di sostanze stupefacenti, ed in relazione a queste ultime ha inteso fissare, appunto, i termini procedurali di un controllo che richiede conoscenze tecniche specialistiche; all'agente è rimessa esclusivamente una valutazione, nel momento iniziale, circa le circostanze soggettive e sintomatiche.

Ancora oggi il prelievo del sangue continua ad essere oggetto di animate discussioni dottrinarie e contraddittorie pronunce giurisprudenziali.

## 2.3. Il prelievo di campioni ematici

In merito all'accertamento del tasso alcolemico e dell'uso di sostanze stupefacenti, sorgono le ben note difficoltà riguardo il prelievo di campioni ematici.

È evidente che l'analisi diretta sul sangue rappresenta il metodo migliore; tuttavia, alla sua esecuzione si oppongono sia la pratica impossibilità degli agenti di polizia di effettuare prelievi di sangue (non avendo competenza tecnica specifica) – tenendo anche conto delle valutazioni di carattere giuridico, che non permettono il prelievo ematico coattivo (nasce da qui la necessità di una specifica ordinanza del magistrato, qualora il soggetto non consentisse spontaneamente il prelievo di sangue<sup>50</sup>) –, sia la diminuzione del tasso alcolemico, durante il lasso di tempo che si rende necessario all'accompagnamento del soggetto nella più vicina struttura sanitaria pubblica, per sottoporlo, con il suo consenso, al prelievo ematico.

Si noti come il D.M. 196/90 non abbia seguito i suggerimenti del Consiglio di Stato, riguardo la prova ematica (ammessa unitamente all'etilometro), poiché i tempi di decadimento della concentrazione

---

<sup>50</sup> Prassi sancita dalla sentenza della Corte Costituzionale del 18 marzo 1986, n. 54.

alcolemica sono troppo variabili (si possono presentare variazioni significative nell'arco di 20/30 minuti); si è, quindi, rilevata l'incompatibilità della prova ematica con i tempi necessari per assumerla.

Va sottolineato, poi, il fatto che la concentrazione ematica di alcol diminuisce (nella rappresentazione della curva alcolemica) in maniera costante, di un valore compreso tra 0,1-0,2 g/l per ora; questa caratteristica potrebbe, però, permettere di calcolare con buona approssimazione le concentrazioni ematiche di alcol nei tempi antecedenti a quello relativo al prelievo di sangue.

Posto, infine, che l'etilometro non è l'unica prova ammissibile in materia di accertamento, deve ammettersi la possibilità che il giudice ponga a fondamento della sua decisione l'analisi effettuata direttamente sul sangue dell'interessato.

## 2.4. Alcol-test: trattamento sanitario?

L'alcol test potrebbe trovarsi in bilico fra l'ispezione personale ed il trattamento sanitario, perché mira a diagnosticare uno status, sia per acquisire la prova di un fatto-reato (quindi, funzione repressiva), sia per garantire l'incolumità del conducente ebbro, degli altri eventuali utenti della strada (quindi, funzione preventiva).

Si potrebbe adottare una nozione estensiva di "trattamento sanitario" ex art. 32 Cost., che include sia gli interventi terapeutici, sia gli accertamenti diagnostici effettuati sulla persona del paziente e finalizzati alla tutela della salute individuale o alla prevenzione delle malattie.

Nell'art. 32 Cost. viene esplicitamente sancita la non obbligatorietà dei trattamenti sanitari, tranne in particolari situazioni, individuate da specifica disposizione di legge (che tuttavia non potrà, in nessun caso, violare i limiti imposti dal rispetto della persona umana); la legge, a cui, nella fattispecie, ci si riferisce, è la L. 833/78<sup>51</sup>, nella parte che comprende le disposizioni relative agli accertamenti e trattamenti sanitari obbligatori. Questa legge, pertanto, rappresenta l'eccezione alla norma generale.

Normalmente, la regola è che, la liceità dei trattamenti sanitari risulta essere inderogabilmente subordinata al consenso della persona interessata (ciò è confermato da un consolidato e ben preciso indirizzo giurisprudenziale).

L'esame dell'aria alveolare presuppone, in teoria, un atteggiamento collaborativo del conducente, ma non implica alcun particolare sacrificio personale o sforzo fisico da parte dello stesso non impone comportamenti umilianti o lesivi della dignità (alcuni apparecchi, addirittura, consentono di effettuare la misurazione captando l'aria espirata emessa durante l'arco di tempo di 4'', mentre si parla).

Supponendo di considerare l'alcol-test come un t.s.o. l'ipotesi potrebbe non risultare poi così assurda; il trattamento in questione, infatti, ha degli scopi, che potrebbero giustificare la qualifica di t.s.o., primo fra tutti quello di essere finalizzato alla tutela della salute individuale e/o collettiva – sia del conducente che degli altri utenti della strada –, poi di essere svolto sempre nel rispetto dell'integrità fisica e, infine, nel rispetto dei diritti inviolabili garantiti ex art. 2 Cost..

## 2.5. La querelle dottrinale e giurisprudenziale

L'interpretazione e la consequenziale valutazione delle due fattispecie – art. 186 e art. 187 c.d.s. – sono alla base della querelle dottrinale e giurisprudenziale che ormai da tempo interessa l'opinione pubblica.

La corretta ricostruzione delle due ipotesi criminose, infatti, incontra innegabili difficoltà.

Entrambe le contestazioni sono volte alla tutela della sicurezza nella circolazione stradale e dell'incolumità di chi circola sulla strada; ed entrambe affidano agli organi di polizia un ruolo decisivo nell'accertamento dell'infrazione, poiché, a propria discrezione, in caso di incidente, o quando abbiano motivo di ritenere che il conducente versi in uno stato di alterazione psico-fisica, possono o eseguire direttamente l'analisi della concentrazione alcolemica o, ex art. 187 c.d.s., accompagnare l'interessato presso idonea struttura pubblica.

---

<sup>51</sup> Legge istitutiva del Servizio Sanitario Nazionale.



La prima osservazione che si impone doverosa, è la necessità d'inquadrare correttamente la natura dei due accertamenti posti in essere, sul presupposto fondamentale che sono attualmente gli unici giuridicamente autorizzati.

Se si fa rientrare il prelievo ematico nei "trattamenti sanitari obbligatori", ex art. 32 Cost., è solo perché è diretto alla salvaguardia sia della salute, non solo del soggetto che lo subisce, sia della salute e della vita altrui, minacciata da chi è colto a guidare in stato di ebbrezza.

Ai sensi degli artt. 13 e 32 Cost. questa visione del prelievo come t.s.o.<sup>52</sup> (tenendo presenti tutte le applicazioni inerenti ai diritti della persona alla libertà, alla dignità, alla difesa e alla salute) sembra del tutto legittima.

Data l'equiparazione certa fra accertamento e trattamento sanitario, il riferimento all'art. 32 Cost. si mostra quanto mai attuale; nel caso di un possibile prelievo ematico per alcolimetria (auspicabile solo in una prospettiva *de iure condendo*, per la sua maggiore affidabilità rispetto al menzionato etilometro e, soprattutto all'analisi dell'urina), esiste un innegabile interesse quasi del tutto estraneo alla tutela della salute individuale evocabile solo in linea latamente indiretta e preventiva.

Quello che rileva è la previsione di nocimento per la salute e per la vita altrui, minacciata da chi è colto a guidare in stato di ebbrezza e, quindi, la tutela di uno specifico interesse della collettività. Ne consegue un necessario bilanciamento fra diritto individuale alla salvaguardia della persona ed interesse collettivo alla salute, eventualmente compromesso dal reato.

Qualsiasi dubbio di convenienza circa l'introduzione del prelievo di sangue nel nostro ordinamento viene da un lato risolto nella sua maggiore affidabilità rispetto agli accertamenti tutt'ora previsti, e dall'altro argomentando sul combinato disposto degli artt. 13 e 32 Cost., che facoltizza il trattamento sanitario coatto solo in casi eccezionali, e cioè quando è presente un imprescindibile interesse della collettività e una previsione di legge specifica.

### 3. ALCUNE RECENTI PRONUNCE

#### 3.1. Sull'art. 186 e sull'accertamento

La Corte di Cassazione, nella sentenza del 8 aprile 1995, dichiara che <<lo stato di ebbrezza alcolica del conducente di un veicolo non deve essere accertato necessariamente con strumenti e procedure determinati dal regolamento, ma può anche essere dimostrato attraverso dati sintomatici>>.

Una sentenza della Corte di Cassazione – 8 maggio 1997, n. 6355 – riguardo il rifiuto di sottoporsi all'accertamento, afferma che <<vi è concorso materiale tra le ipotesi contravvenzionali di cui all'art. 186, comma 2, e stesso articolo, comma 7 (cioè guida in stato d'ebbrezza e rifiuto di sottoporsi al test), ciò in quanto diversa è la *ratio* dei due precetti>> il sesto comma infatti <<ha l'ulteriore intento di impedire il frapponimento di ostacoli nell'attività di controllo per la sicurezza stradale>>. Tale sentenza si unisce a un'altra, precedente, del 25 ottobre 1995, in cui si affermava che il rifiuto di sottoporsi all'esame non costituisce presunzione di sussistenza dello stato di ebbrezza, e, ancora in un'altra sentenza ribadiva che gli organi di polizia se intendono esercitare la facoltà, hanno il potere di farlo senza violare l'art. 32 Cost., perché non eseguono un trattamento sanitario, ma un accertamento, non sulla persona, ma sull'aria espirata.

La Corte di Cassazione, sentenza del 27 gennaio 2000 ribadisce che lo stato d'ebbrezza del conducente può essere provato e accertato con qualsiasi mezzo, e non necessariamente attraverso la strumentazione e la procedura indicate nell'art 379 reg. d'att., e aggiunge, inoltre, che nel rispetto del principio del libero convincimento e per la necessità che la prova non dipenda dalla discrezionalità dell'interessato, <<il giudice può desumere lo stato di alterazione psico-fisica derivante dall'influenza dell'alcol da qualsiasi elemento sintomatico, così come può disattendere l'esito fornito dall'etilometro, sempre che del suo convincimento fornisca motivazione logica ed esauriente>>.

---

<sup>52</sup> Abbreviazione di "trattamento sanitario obbligatorio"

Ancora, la Corte di Cassazione afferma, nella sentenza del 9 maggio 2002, che <<l'accertamento dello stato di ebbrezza può legittimamente ritenersi provato *aliunde*, in base ad un'adeguata valutazione, da parte del giudice di merito, di tutti gli elementi acquisiti al processo e ritenuti idonei a dimostrare il detto stato. E ancora, <<l'art. 186 sancisce non una mera facoltà, ma un vero e proprio obbligo (sanzionato penalmente dall'art. 186, comma 6) a carico del guidatore, di sottoporsi ai previsti accertamenti, ove disposti dagli organi di polizia, con la conseguenza che il volontario rifiuto di consentirvi può costituire valido elemento di prova indiziaria della sussistenza dello stato di ebbrezza>>.

La Cassazione, nel 2003 si è nuovamente pronunciata – sentenza del 5 giugno – riguardo l'art. 186, affermando che <<il reato di cui all'art.186 è attualmente divenuto oblazione<sup>53</sup>, ai sensi dell'art. 162-*bis* c.p.<sup>54</sup>, dal momento che l'oblazione, secondo quanto disposto dal D.Lgs 274/2000, è prevista quale declaratoria di estinzione dei reati di competenza del giudice di pace>>.

### 3.2. Sull'art. 187

Un'ordinanza della Corte Costituzionale (25 luglio 2001) in materia di circolazione stradale, guida in stato di ebbrezza e assunzione di sostanze stupefacenti dichiara che <<non è irragionevole, ai fini del controllo dell'uso di sostanze stupefacenti o psicotrope durante la guida, ci si affidi ad analisi specifiche presso strutture pubbliche, stante l'impossibilità allo stato di acquisire in altro modo le prove necessarie nei confronti del conducente.

### 3.3. Sull'imputabilità

Una decisione della Corte Costituzionale – 16 aprile 1998, n. 114 – dichiarava <<infondata la questione di legittimità costituzionale degli artt. 94 e 95 c.p., sollevata in riferimento agli artt. 3 e 111 Cost., nella parte in cui la giurisprudenza, in contrasto con la scienza medico-legale, individua nel carattere della irreversibilità lo stato di cronica intossicazione da alcol o da sostanze stupefacenti rispetto alla condizione di assuntore abituale di dette sostanze; la Corte ha osservato che è il riferimento alla colpevolezza o meno del soggetto, quello che deve permettere di distinguere la intossicazione acuta da quella cronica; colpevole quella acuta, incolpevole quella cronica>>.

Il problema affrontato e risolto riguardava, almeno teoricamente, l'intera area degli artt. 88, 89, 91, 92, 93, 94 e 95 c.p..

Proprio questa sentenza ha suscitato numerose critiche, riportate anche dalla stampa non specializzata; si è accusata la Corte di aver fornito, della disciplina dell'imputabilità del tossicodipendente, un'interpretazione suscettibile di aprire la strada ad una sorta di "totale irresponsabilità penale" dell'assuntore di droga.

A ben vedere si tratta di critiche infondate, che trovano una comprensibile giustificazione nella motivazione complessa e di non facile comprensione. In realtà, questa pronuncia non meritava tante polemiche, non avendo prodotto effetti rivoluzionari sul trattamento penale del drogato; essa rinveniva nel nostro sistema normativo una non irrazionale distinzione tra l'intossicazione acuta e quella cronica. Per la Corte tale distinzione va individuata facendo riferimento alla colpevolezza o meno del soggetto; non rileva la sussistenza di una vera e propria infermità tale da eliminare o attenuare la capacità intellettuale e volitiva del soggetto.

Di notevole importanza, alla luce della sentenza sopra esposta, è, invece, la sentenza della Corte di Cassazione del 22 dicembre 1998, che afferma che <<per escludere l'imputabilità, l'intossicazione da sostanze stupefacenti non solo deve essere cronica, ma deve produrre un'alterazione psichica permanente>> e poi ribadisce quanto già esposto dalla Corte Costituzionale, e cioè che <<la tossicodipendenza non costituisce indizio di malattia mentale o di alterazione psichica>>.

---

<sup>53</sup> L'oblazione è una pena pecuniaria, che estingue il reato, rendendo non punibile altrimenti chi lo ha commesso.

<sup>54</sup> La rubrica recita: <<Oblazione nelle contravvenzioni punite con pene alternative>>.

Nonostante questa decisione della Corte, l'imputabilità del tossicodipendente, così come quella dell'alcolista, continua ad essere un tema irrisolto.

## PARAGRAFO V

### 1. L'ETILOMETRO

L'etilometro è stato introdotto e regolato dal D.M. 196/1990 in sostituzione del cd. "palloncino".

Gli etilometri sono apparecchi principalmente volti a garantire l'immediatezza e la rapidità dell'accertamento; infatti, vengono utilizzati al momento e non comportano, come succede nel caso del prelievo, perdita di tempo (pari a circa 20-30 minuti).

Lo stato di ubriachezza deve essere accertato non da una sola misurazione, ma dall'insieme di due misurazioni concordanti effettuate a distanza di circa cinque minuti l'una dall'altra ( *ex art. 379, comma 2, reg. d'att.*).

L'apparecchio deve essere in grado anche di fare un'autodiagnosi dello stato di funzionamento e, mediante un'apposita stampante, deve essere in grado di fornire la prova documentale degli accertamenti svolti.

Visti gli elevati costi richiesti per l'acquisto di un etilometro (5.000 – 7.000 €) è, praticamente impossibile dotare tutte le pattuglie della polizia, dei carabinieri e dei vigili urbani di tale strumentazione. Sicuramente, però, questo fattore influisce sulle già numerose difficoltà che vanno affrontate quando si parla del binomio guida-alcol.

#### 1.1. La struttura e il funzionamento

L'etilometro appartiene alla classe degli analizzatori a raggi infrarossi e utilizza i principi della spettrofotometria: è cioè un sistema di analisi chimica estremamente sofisticato, preciso valido e affidabile, idoneo sia per l'impiego fisso che mobile, a bordo di autoveicoli.

La misurazione non può essere effettuata prima che siano trascorsi 15 minuti dall'ultima ingestione di alcol da parte della persona da sottoporre al test, perché la presenza di alcol nel cavo orale può alterare la precisione del test (lo sciacquare la bocca con acqua o con sostanze analcoliche non serve né a ridurre il periodo di attesa, né ad alterare il risultato del test). Siccome anche il fumo influenza il risultato della misurazione, il periodo d'attesa in genere è di ulteriori 5 minuti. Ancora, la persona da sottoporre al test deve respirare normalmente ed in modo uniforme. Un'eventuale iperventilazione può causare una momentanea riduzione della concentrazione alcolica nell'aria espirata; in casi del genere la persona prima di essere sottoposta al test viene invitata a respirare normalmente per 2 minuti.

L'apparecchio funziona nel seguente modo: si deve collegare l'etilometro ad una sorgente di energia elettrica (normalmente nelle automobili viene adattata la presa per l'accendino), accenderlo – premendo il relativo pulsante – e attendere che il display segnali il raggiungimento della condizione di pronto per l'uso (il tempo di attesa è variabile, ma non supera mai i dieci minuti); verrà poi collegato il boccaglio (disponibile in confezione individuale e sostituito ad ogni misurazione).

A questo punto si procederà nel seguente modo: si farà soffiare, nel boccaglio, la persona che si deve sottoporre al test e poi si dovrà attendere il risultato – stampato –. Per ottenere una misurazione corretta, occorre insufflare con una certa energia; in caso contrario l'apparecchio si rifiuta di procedere alla misurazione. Questo vale anche come garanzia a che non venga opposta resistenza passiva all'accertamento.

Lo stesso procedimento viene svolto nella seconda misurazione.

L'apparecchio è così strutturato: c'è una specie di camera, inizialmente piena d'aria-ambiente, quando si soffia nel boccaglio la camera si riempie d'aria espirata; ad un'estremità della camera c'è una lampada che emette raggi infrarossi e all'altra estremità c'è un ricevitore – ovvero una fotocellula – che riceve e misura l'energia raggianti emessa dalla lampada. L'alcol presente nell'aria assorbe, in parte, la radiazione infrarossa e diminuisce l'energia raggianti (quindi se l'alcol aumenta, diminuisce l'energia).

Inoltre è fornito di un riscaldatore, in grado di rendere costante la temperatura della camera (mai sotto i 35°C e mai sopra i 37°C); questo perché l'aria è un gas e quindi cambia volume a seconda della temperatura, se cambia il volume cambia anche la quantità di alcol immessa nella camera.

L'etilometro, va precisato, tende a stararsi nel tempo e quindi, per evitare errori, va sottoposto ad una periodica verifica e manutenzione.

# CAPITOLO IV

## ASPETTI SOCIALI

### PARAGRAFO I

#### 1. CONTRADDIZIONI E AMBIVALENZE

La cultura umana è caratterizzata da contraddizioni e ambivalenze tra messaggi culturali, legislazione, propaganda e pubblicità progresso, repressione dell'illegalità, piaceri e stimoli clandestini; ciò, nel caso specifico, si rispecchia nel caratteristico binomio limitazioni della velocità-produzione e commercio di veicoli – sempre – più veloci. Questa ambivalenza si ritrova anche in quel che riguarda l'alcol: messaggi culturali antialcolici, volti a disincentivare l'abuso di alcol e a sottolineare la dannosità a livello psico-fisico, e messaggi filoalcolici, che stimolano e invogliano all'uso ponderato di alcolici. Ancora, divieto di guidare in condizioni non idonee, dovute all'alcol, e licenza di vendere alcolici lungo strade e autostrade.

Contraddizioni e ambivalenze anche nel settore dei reati stradali e dei loro autori; la stessa opinione pubblica è contraddittoria, perché da un lato percepisce tutta la gravità e pericolosità degli incidenti stradali, dall'altro considera l'autore dell'omicidio colposo stradale un delinquente (come se fosse l'autore di un delitto). Di nuovo, biasimo sociale nei confronti dell'autore associato anche ad una forma d'impunità giudiziaria a volte ripugnante, perché la mancanza di disapprovazione sociale si ripercuote sulla reazione che la legge, o chi per lei, ha nei confronti dell'evento mortale.

Si potrebbe riassumere tutto ciò con l'ausilio di una nuova ambivalenza: consapevolezza della pericolosità obbiettiva delle infrazioni stradali, dolorosamente attestata dalle centinaia di morti l'anno, da un lato, degradante perseguibilità a querela delle lesioni colpose gravi e gravissime, dall'altro.

#### 2. LA POLITICA LEGISLATIVA ATTUALE

Attualmente l'opera del legislatore è incentrata alla lotta contro l'abuso di alcol e di sostanze stupefacenti e si focalizza, principalmente, lungo tre direttrici: la prevenzione, la repressione dei reati (stradali e non solo) e la circoscritta incidenza dell'azione di tali sostanze sull'imputabilità del soggetto agente.

##### 2.1. La prevenzione

Questa si sviluppa sia attraverso l'informazione e l'educazione, sia attraverso la repressione delle attività che favoriscono le autointossicazioni (produzione, commercio e piccola distribuzione), sia, ancora, attraverso il non conferimento della patente di guida ai soggetti dediti all'uso di sostanze alcoliche e stupefacenti.

##### 2.2. La repressione

In questa sede, in particolare, si guarda ai reati stradali, i quali si dividono in due categorie: i reati di danno, come omicidio e lesioni colpose, e i reati di pericolo, quali guida in stato di ebbrezza, rifiuto di accertamento di tale stato, guida in stato di inidoneità psico-fisica.

### 2.3. L'incidenza sull'imputabilità

Si intende l'incidenza dello status della persona, soggetta all'azione di tali sostanze, ai fini della punibilità dei reati stradali, sia di pericolo che di danno, dalla stessa posti in essere.

### 2.4. La classificazione dei trasgressori stradali

Tale classificazione è stata stilata per poter meglio prospettare anche un'eventuale futura prevenzione.

Comprende: i conducenti predisposti – per cause psicosomatiche o psicotecniche – (prevenzione da realizzarsi mediante la non concessione o la revoca della patente di guida o con la concessione condizionata a certi obblighi particolari); i conducenti “criminali della strada” – che sono o potrebbero essere criminali comuni – (prevenzione svolta attraverso gli stessi mezzi e con le stesse contro-misure previste per la criminalità comune); i conducenti normali – che sono la categoria più vasta e che comprende i conducenti ebbri occasionalmente – (prevenzione da realizzarsi attraverso una forte disapprovazione sociale).

## 3. I COSTI

L'OMS ha stimato che i costi annuali sociali e sanitari, sostenuti a causa dei problemi collegati all'alcol, sono pari al 2-5% del PIL<sup>55</sup>.

In particolare le cattive abitudini alimentari, il fumo, l'alcol e la guida pericolosa, oltre che un danno alla salute rappresentano uno spreco di risorse per il sistema sanitario nazionale, che potrebbero essere impiegate in altri servizi, se le persone mantenessero stili di vita più sani. Questo è quanto afferma il Ministro della Salute, Girolamo Sirchia.

Gli stili di vita non corretti, da soli comportano al S.S.N. e alla nazione costi pari a circa 60 miliardi di euro l'anno.

Contro le cattive abitudini non sono necessarie sanzioni o tasse, ma si deve privilegiare la strada della rieducazione e della prevenzione.

---

<sup>55</sup> Prodotto Interno Lordo

## RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI

- ACCHIAPPATI G.: "Etilismo acuto nella genesi degli incidenti stradali: problemi aperti nell'ambito medico-legale e medico-sociale", F. Grezzi, Milano, 1962.
- AMATO G.: "Cronica intossicazione e imputabilità del tossicodipendente", in Cassazione Penale, 1998, pp. 1913-1916.
- ANTOLISEI F.: "Manuale di diritto penale", Giuffrè, Milano, 2000.
- AUTOMOBILE CLUB "LUCCA": "Droga e alcol nella circolazione stradale: atti convegno Automobile club Lucca, 11-13 giugno 1992", Giuffrè, Milano, 1995.
- AZIENDA OSPEDALIERA E UNIVERSITÀ DI PADOVA:  
"Alcol, droga, farmaci e sicurezza stradale. Il dopo discoteca delle future generazioni", tratto [www.piazzabrembana.it](http://www.piazzabrembana.it).
- BADOLATO G.: "Prevenzione secondaria e caratteristiche di personalità in un gruppo di giovani a rischio di alcolismo", in Difesa sociale, 1989, pp. 87-98.
- BAGLIONE T...: "L'accertamento della contravvenzione di guida sotto l'influenza dell'alcol", in Giustizia penale, parte II, 1995, pp. 112-115.
- BARNI M.: "Droga e alcol nella circolazione stradale: aspetti di medicina legale", in Difesa sociale, 1992, pp. 47-63.
- BECCARIA F. - GUIDONI ULDONI O. - COTTINO A.: "Giovani e alcol: i ragazzi si raccontano", Vignola, Roma, 1999, pp. 233-269.
- BERTOL E.: "Trattato di tossicologia forense", Cedam, Padova, 2000.
- BRUNELLO G.- DE MARTIS: "Le stragi del sabato sera", Marsilio, Venezia, 1993, pp. 123-127.
- CINGOLANI M. - FRATI P. - FROLDI R.: "Qualche ulteriore considerazione giuridica e tecnico-applicativa in tema di accertamenti previsti per alcol e stupefacenti dagli art. 186 e 187 del codice della strada", in Zacchia, 2000, pp. 75-96.
- CORETTI A.: "Alcolismo, fenomeno e cura". Città nuova, Roma, 1985, pp. 27-40.
- CORRERÀ M. M.: "L'incidenza dell'alcolismo sulla criminalità colposa del traffico stradale", in Rivista di Polizia, 1991, pp. 777-827.
- CORTE COSTITUZIONALE: "Circolazione stradale, revoca della patente di guida", in Rivista di polizia, 2001, pp. 631-637.
- CORTE COSTITUZIONALE: "Guida in stato d'ebbrezza", in Settimana giuridica, 2001, pp. 75-96.
- CORTE COSTITUZIONALE: "Guida sotto l'influenza di sostanze stupefacenti, prelievo", in Rassegna Arma dei Carabinieri, 1996, pp. 133-135.

CORTE DI CASSAZIONE PENALE: "Circolazione stradale, guida con patente sospesa", in Rivista di polizia, 2000, pp. 26-27.

CORTE DI CASSAZIONE PENALE: "Circolazione stradale" in Settimana giuridica, parte III, 1994, pp. 162.

CORTE DI CASSAZIONE PENALE: "Circolazione, guida in stato d'ebbrezza da alcol", in Rivista di polizia, 1998, pp. 574.

CORTE DI CASSAZIONE PENALE: "Guida in stato d'ebbrezza", in Giustizia penale, parte II, 2001, pp. 119-120.

CORTE DI CASSAZIONE PENALE: "Oblazione", in Studium iuris, 2004, pp. 259.

COSTAMAGNA L. - DEZZI S. - VOCI N.: "Alcol e idoneità alla guida: comparazione tra valori ematici reali e valori teorici desunti dall'esame dell'aria espirata", in Zacchia, 1989, pp. 91- 104.

COTTINO A. - PRINA F.: "Il bere giovane: saggi sui giovani e alcol", F. Angeli, Milano, 1997, pp. 103-106.

GROTTI P.: "Epidemiologia della sinistrosità stradale e sostanze xenobiotiche", in Rivista italiana di medicina legale, 1993, pp.637-650.

D.L. 20 giugno 2002, n° 121: "Disposizioni urgenti per garantire la sicurezza nella circolazione stradale", in Gazzetta Ufficiale, sez. gen. parte I, 2002, pp. 5.

DE ROBERTIS M.: "Giovani, alcol e incidenti stradali", in Med. Leg. Quad. Cam., XXII, 2000, pp. 483-502.

DELL'OSSO G.: "Intossicazioni voluttuarie, idoneità e sicurezza alla guida", in Difesa Sociale, 1989, pp. 51-62.

DRAGER: "Istruzioni d'uso alcoltest 7110/MKIII", Dräger Italiana S.p.A., Milano.

FANTOZZI F.: "Metadone e guida sicura", in Boll. Farmacodip. e alcolis. XVIII, 1995, pp. 30-40.

FERRARA S. D. - GIORGETTI R.: "Alcol, droga, farmaci e incidenti stradali", Cleup, Milano, 1999, pp.5-22.

FIANDACA - MUSCO: "Diritto penale", Zanichelli, Bologna, 2001, pp. 275-802.

IORE C.: "Diritto penale", Utet, Torino, 1993, pp. 113-149.

FRANCESCHETTI P.: "Corso di diritto penale". La tribuna, Piacenza, 2003, pp. 159-182.

GALLIANI I. - BONETTI D.: "La valutazione dell'idoneità alla guida. Parte I. Il fattore umano negli infortuni stradali: aspetti teorici", in Rassegna italiana di criminologia, 1997, pp. 405-428.

GESSA G. L.: "Le basi biologiche della cosiddetta dipendenza psichica", in Federazione Medica XLIV, 1991, pp. 641-644.

GOJ C. - ZOJA R.: "Stato di ebbrezza alcolica: riflessioni medico-legali sulle norme del nuovo Codice della strada ", in Arch. Med. Leg. Ass., 1992, pp. 265-270.



GUALDI G.: "Uso ed abuso di alcol, sostanze stupefacenti e psicotrope ed incidenti stradali", in Rivista italiana di medicina legale, 1987, pp. 804-812.

IL MESSAGGERO: "Strage al ritorno da una festa: tre morti" del 12/09/2004.

LEGGE 1° agosto 2002, n. 168: "Conversione in legge del decreto-legge 20 giugno 2002, n. 121, recante disposizioni urgenti per garantire la sicurezza nella circolazione stradale", in Gazzetta Ufficiale, 2002, pp. 5.

LEGGO: "Colombo, muore a 18 anni sull'auto del fidanzato" del 07/09/2004.

MANNA A.: "L'imputabilità e i nuovi modelli di sanzione: dalla finzione giuridica alla terapia sociale", Torino, Giappichelli, 1997, pp. 20-29.

METRO: "Strage sulla Colombo" del 07/09/2004.

MINISTERO DELLA SALUTE: "Tabelle sostanze stupefacenti e psicotrope", tratto da [www.ministerosalute.it](http://www.ministerosalute.it).

OTTONELLO C.: "L'imputabilità dell'ubriaco e del tossicodipendente", tratto da [www.diritto.it](http://www.diritto.it).

PAVONE M.: "Alcolismo e delitti commessi in stato di ebbrezza", tratto da [www.ristretti.it](http://www.ristretti.it).

POTETTI D.: "Il nuovo art. 132 del Codice della strada", in Giustizia penale, parte II, 1992, pp. 54-61.

PUNTONI V.: "Alcolismo e alimentazione nell'incidente stradale: atti del 3° symposium di Salsomaggiore 24-25 maggio 1963, Lo scaffale, Roma, 1999, pp. 42-76.

RAMACCI F.: "Corso di diritto penale", G. Giappichelli Ed., Torino, 2001.

RIPONTI D.: "Rilevanza criminologia dei reati colposi nella circolazione stradale", in Giustizia penale, parte I, 1999, pp. 370-376.

RONCHI E.: "L'alcolismo nell'assicurazione privata", in Iura medica, 1998, pp. 95-106.

SANTACROCE: "Alcol e droga nella circolazione stradale: modalità di accertamento dello stato di ebbrezza tra prove sintomatiche e dubbi di costituzionalità", in Rivista di polizia, 1996, pp. 791-796.

SERVIZIO SANITARIO PROVINCIALE: "Gli incidenti stradali: dall'epidemiologia alle strategie d'intervento: atti del convegno", Trento, 1999, pp. 149-152.

SIRONI L. - MOLENDINI L. O.: "Incidenti del traffico e sostanze xenobiotiche: esame della casistica del settore medico-legale milanese", in Rivista italiana di medicina legale, 2000, pp. 825-853.

SNENGHI R.: "Le nuove misure normative di prevenzione degli incidenti stradali", in Rivista italiana di Medicina Legale, 2003, pp. 825-838.

SPALLETTA M.: "Considerazioni medico-legali e medico-sociali sul rapporto tra abuso di alcol ed incidenti stradali", in Difesa Sociale, 1995, pp. 183-188.

VARIARA M. "Alcol al volante, morte certa", tratto da [www.arcattoscana.it](http://www.arcattoscana.it).

VASAPOLLO D. - IESURUM A, - LANDUZZI E.: "I trattamenti sanitari obbligatori previsti dalla legge 833/78", in Difesa Sociale, 2002, pp. 27-56.

VETERE C.: "Normativa nazionale ed internazionale" in Boll. Farmacodip. e Alcolis., XVIII, 1995.

ZORZI GIUSTINIANI A.: "Droga e alcol nella circolazione stradale. Aspetti di diritto costituzionale", in Giurisprudenza italiana, parte IV, 1992, pp. 464-474.



# INDICE

INTRODUZIONE	pag 1
CAPITOLO I	
GLI INCIDENTI STRADALI	
PARAGRAFO I	
1. Fattori causali e fattori di rischio degli incidenti stradali	“ 3
2. Interazione uomo-macchina	“ 4
PARAGRAFO II	
1. Epidemiologia del fenomeno “guida pericolosa” dovuta ad alcol e alle sostanze stupefacenti	“ 5
PARAGRAFO III	
1. Il consumo di sostanze alcoliche e stupefacenti tra la popolazione giovanile	“ 6
1.1. I processi di socializzazione	“ 7
1.2. I tempi e gli spazi del consumo	“ 8
1.3. Il ruolo dei genitori	“ 8
1.4. L’assunzione delle droghe	“ 9
2. Le stragi del sabato sera	“ 9
3. Ritagli di cronaca	“ 10
CAPITOLO II	
ASPETTI MEDICO-LEGALI	
PARAGRAFO I	
1. Intossicazioni	“ 13
1.1. Intossicazioni voluttuarie	“ 13
1.2. Intossicazioni da sostanze stupefacenti	“ 14
1.2.1. Generalità e definizioni	“ 14
1.2.2. Tipi di dipendenza	“ 14
1.3. Intossicazioni da alcol	“ 15
1.3.1. Definizioni e generalità	“ 15
1.3.2. Tipi di intossicazione	“ 16
2. Le sostanze stupefacenti e psicotrope	“ 17
3. La tolleranza, l’assuefazione e la dipendenza	“ 18
PARAGRAFO II	
1. Bevande alcoliche e metabolismo dell’alcol	“ 19
1.1. La tollerabilità dell’alcol	“ 21
2. La compromissione delle funzioni umane	“ 21
2.1. I farmaci	“ 22
2.2. L’alcol etilico	“ 22

## PARAGRAFO III

1. Farmaci e interazione con altre sostanze (alcol e droghe)

pag 23

## CAPITOLO III

### ASPETTI GIURIDICI

#### PARAGRAFO I

1. Il reato e la pena	“ 24
1.1. La norma di diritto penale	“ 24
1.2. Il reato	“ 24
1.2.1. L'elemento oggettivo del reato	“ 26
1.2.2. L'elemento soggettivo del reato	“ 26
1.3. Il nesso di causalità	“ 26
1.3.1. La teoria della condicio sine qua non	“ 27
1.3.2. La teoria della causalità adeguata	“ 27
1.3.3. La teoria dell'imputazione oggettiva e della causalità umana	“ 27
1.4. La pena	“ 28
2. La colpevolezza nella struttura del reato	“ 28
2.1. Concezione psicologica e concezione normativa della colpevolezza	“ 29
2.2. Elemento psicologico del reato e della colpevolezza	“ 30
2.3. Colpevolezza e imputabilità	“ 30
2.4. La negazione del principio di colpevolezza	“ 30
3. Imputabilità	“ 31
3.1. Nozione	“ 31
3.2. Imputabilità, coscienza e volontà	“ 32
3.3. Concezione naturalistica e concetto legislativo dell'imputabilità	“ 32
3.4. L'actio libera in causa	“ 33
3.5. Cause che escludono o diminuiscono l'imputabilità	“ 33
3.5.1. La minore età	“ 33
3.5.2. L'infermità di mente	“ 34
3.5.3. Il sordomutismo	“ 34
3.5.4. L'ubriachezza	“ 34
3.5.5. L'azione di stupefacenti	“ 37
3.6. Imputabilità e capacità processuale	“ 37

#### PARAGRAFO II

1. Pericolosità sociale e misure di sicurezza	“ 38
1.1. Scuola classica e scuola positiva	“ 38
1.2. Pericolosità sociale e imputabilità	“ 40
1.3. Dolo, colpa e responsabilità oggettiva	“ 40
1.3.1. Dolo	“ 40
1.3.2. Colpa	“ 41
1.3.3. Responsabilità oggettiva	“ 42
1.4. Misure di sicurezza	“ 43
1.4.1. Condizioni per l'applicabilità	“ 43
1.5. Conclusioni: il processo	“ 44

### PARAGRAFO III

1. La rilevanza dell'alcolismo dal punto di vista criminologico	pag.	44
2. Il trattamento penale	“	45
2.1. Il delinquente colposo, comune delinquente e incidenti stradali	“	45
3. Le sanzioni. In particolare la sospensione della patente	“	46
3.1. L'effettività della sanzione	“	47
3.2. Un nuovo quadro sanzionatorio	“	48
4. Imputabilità in rapporto all'alcol e agli stupefacenti	“	48
5. Valutazione giuridica, sociale e scientifica dei fenomeni della droga e dell'alcol	“	48

### PARAGRAFO IV

1. Il Codice della strada	“	50
1.1. Evoluzione legislativa	“	50
1.2. La collaborazione internazionale	“	51
1.3. Il concetto di ebbrezza nella giurisprudenza	“	51
2. L'accertamento	“	52
2.1. Del tasso alcolico	“	53
2.2. Dell'uso di sostanze stupefacenti	“	55
2.3. Il prelievo di campioni ematici	“	55
2.4. Alcol-test: trattamento sanitario?	“	56
2.5. La querelle dottrinale e giurisprudenziale	“	56
3. Alcune recenti pronunce	“	57
3.1. Sull'art. 186 c.d.s e sull'accertamento	“	57
3.2. Sull'art. 187 c.d.s	“	58
3.3. Sull'imputabilità	“	58

### PARAGRAFO V

1. L'etilometro	“	59
1.1. La struttura e il funzionamento	“	59

### CAPITOLO IV

#### ASPETTI SOCIALI

#### PARAGRAFO I

1. Contraddizioni e ambivalenze	“	61
2. La politica legislativa attuale	“	61
2.1. La prevenzione	“	61
2.2. La repressione	“	61
2.3. L'incidenza sull'imputabilità	“	62
2.4. La classificazione dei trasgressori stradali	“	62
3. I costi	“	62

RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI	“	63
---------------------------	---	----