

TI_GERICHTE 52.2018.220 vom 28. März 2018

TI Tribunale d'appello, 2018-03-28, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_52.2018.220

FR: TI_GERICHTE 52.2018.220 du 28 mars 2018

IT: TI_GERICHTE 52.2018.220 del 28 marzo 2018

Regeste

Revoca della licenza di condurre a causa di inidoneità. Riammissione alla guida

Erwägungen

E. 1.1

La competenza del Tribunale cantonale amministrativo è data dall'art. 10 cpv. 2 della legge di applicazione alla legislazione federale sulla circolazione stradale e la tassa sul traffico pesante del 24 settembre 1985 (LALCStr; RL 760.100). Certa è la legittimazione attiva del ricorrente, personalmente e direttamente toccato dal provvedimento impugnato, di cui è destinatario (art. 65 cpv. 1 della legge sulla procedura amministrativa del 24 settembre 2013; LPAmM; RL 165.100). Il ricorso, tempestivo (art. 10 cpv. 3 LALCStr e 68 cpv. 1 LPAmM), è dunque ricevibile in ordine.

E. 1.2

Il giudizio può essere reso sulla base degli atti, senza istruttoria (art. 25 cpv. 1 LPAmM).

E. 2.1

La licenza di condurre dev'essere revocata se è accertato che le condizioni legali stabilite per il suo rilascio non sono più adempiute (cfr. art. 16 cpv. 1 LCStr). Secondo l'art. 16 d cpv. 1 lett. b LCStr, la licenza deve in particolare essere revocata se il conducente soffre di una forma di dipendenza che esclude l'idoneità alla guida (cfr. anche art. 14 cpv. 2 lett. c LCStr).

E. 2.2

L'esistenza di una dipendenza dall'alcol è ammessa allorquando la persona interessata consuma quantità esagerate di alcolici, tali da diminuire la sua capacità di condurre veicoli a motore, e si rivela incapace di liberarsi o di controllare questa abitudine per sua propria volontà. In simili condizioni, l'interessato presenta più di ogni altro automobilista il rischio di mettersi alla guida in uno stato che non gli permette più di garantire la sicurezza della circolazione stradale. La nozione di dipendenza ex art. 14 cpv. 2 lett. c e 16 d cpv. 1 lett. b LCStr non si identifica pertanto con la nozione medica di dipendenza da sostanze alcoliche. La nozione giuridica permette infatti di allontanare dal traffico coloro che, a causa di un consumo incontrollato di alcol, presentano un pericolo concreto di divenire dipendenti in senso medico (cfr. DTF 129 II 82 consid. 4.1, 127 II 122 consid. 3c; STF 1C_106/2016 del 9 giugno 2016 consid. 4.1). 3. 3.1. Secondo l'art. 17 cpv.

E. 2.4

e rimandi; 6A.61/2005 citata consid. 2.1; Mizel, op. cit., pag. 569; Philippe Weissenberger, Kommentar Strassenverkehrsgesetz und Ordnungsbussengesetz, Mit Änderungen nach Via

Sicura, Zurigo/San Gallo 2015, n. 16 ad art. 17 SVG; Seeger, op. cit., pag. 28 seg.). Indicazioni analoghe sono peraltro riscontrabili anche nelle raccomandazioni mediche più recenti, che, in caso di riammissione alla guida, per consolidare l'idoneità e diminuire il rischio di recidiva, suggeriscono in particolare un'astinenza controllata dal consumo di alcol fino a 2-3 anni, a dipendenza della gravità del caso (cfr. schede della Società Svizzera di Medicina Legale [SSML]: "Fahreignung und Alkohol, Betäubungsmittel und psychotrop wirksame Medikamente" del 1° aprile 2018, "Consensus concernant le contrôle d'abstinence et le suivi du comportement de consommation, Alcool, drogues (sans cannabis) et médicaments", agosto 2013, sub www.sgrm.ch). 4. 4.1. Come accennato in narrativa, il 30 dicembre 2016 la Sezione della circolazione, fondandosi sul citato referto di medicina del traffico del 19 dicembre 2016, aveva revocato al ricorrente la licenza di condurre a tempo indeterminato per inidoneità ai sensi dell'art. 16 d cpv. 1 lett. b LCStr. La riammissione alla guida era stata subordinata, in buona sostanza, all'onere di seguire un percorso psicoeducazionale e un'astinenza controllata dall'uso di alcol sull'arco di 6 mesi, cui il ricorrente si è attenuto. 4.2. Qui controverse sono ora le condizioni - confermate dal Governo con il giudizio impugnato - che l'autorità dipartimentale gli ha imposto annullando la revoca e riammettendolo alla guida. Clausole che ai fini del mantenimento della licenza impongono: (a) il seguito di un percorso psicoeducazionale specifico e strutturato di tipo alcolologico (con colloqui mensili, atti ad approfondire le proprie condotte e il suo rapporto con la guida, la strada e il rispetto delle norme) e (b) l'astinenza dal consumo di alcol (sulla base di analisi trimestrali del capello), il tutto per un ulteriore periodo di 24 mesi, da attestare mediante un rapporto del centro iQ-Center. Il ricorrente contesta come detto tali vincoli, ritenendoli sproporzionati, avuto riguardo alla sua situazione concreta, la quale non necessiterebbe di alcun ulteriore controllo o trattamento. A torto. 4.3. Dal primo referto del 19 dicembre 2016, risulta anzitutto che il medico del traffico lo aveva ritenuto non idoneo alla guida a fronte di "un consumo di alcol eccessivo, compatibile con una dipendenza (in presenza di tre criteri di dipendenza secondo la definizione della CIM-10 [Classificazione Internazionale delle Malattie e dei problemi sanitari correlati, 10° revisione, dell'Organizzazione mondiale della sanità])", sulla base delle dichiarazioni dell'interessato e dei risultati dell'analisi del capello, che mostravano un consumo eccessivo di etanolo nei tre mesi antecedenti il prelievo" (> 100 pg/mg, a fronte di un valore soglia di 30 pg/mg), in contrasto con le sue dichiarazioni di astinenza (cfr. conclusioni, pag. 8). Il medico del traffico aveva in particolare riscontrato una maggiore tolleranza, una perdita di controllo e un desiderio intenso di bere alcol (cfr. sub "criteri di dipendenza", pag. 7). Dalla perizia - con cui il ricorrente neppure si confronta - emerge pertanto che il medico specialista gli aveva negato l'idoneità non solo per abuso di alcol, ma per alcoldipendenza. Sindrome che peraltro, secondo la stessa giurisprudenza richiamata dal ricorrente (DTF 129 II 82), già una guida con una concentrazione di alcol pari a 2.5‰ - ovvero solo di poco superiore al tasso minimo (2.38‰) che gli era stato riscontrato al momento dell'ultima infrazione (ma anche di quella del 2006) - lascia di regola seriamente ipotizzare. Da respingere è dunque la sua obiezione, del tutto generica, di non aver mai sofferto di un problema di alcolismo. 4.4. In sede di perizia semplificata di verifica conclusiva del 12 settembre 2017, il medico del traffico, riesaminata la situazione del ricorrente, ha rilevato come egli si fosse attenuto alle condizioni e fosse entrato in un periodo di cambiamento riguardo alle proprie abitudini di consumo di alcol, modificando il suo comportamento in rapporto alle sue responsabilità, e che dovesse pertanto essere considerato di nuovo idoneo alla guida di veicoli a motore. La dr. med. _____ ha segnatamente considerato gli esiti negativi delle due analisi

trimestrali del capello eseguite dall'IACT (attestanti l'astinenza dal consumo di alcol nel periodo metà gennaio-luglio 2017), il rapporto favorevole del 3 agosto 2017 di iQ-Center (che confermava la partecipazione alle sedute di consulenza psico-educativa sull'arco di 6 mesi e al corso "Prevenzione della recidiva"), come pure i risultati della propria perizia (comprensiva tra l'altro di un colloquio durante il quale l'interessato ha "fatto prova di una buona capacità di autocritica, ha capito gli errori commessi senza minimizzarli e ha proposto delle strategie efficaci da mettere in atto per non recidivare"). Al fine di garantire una prognosi migliore, ha tuttavia suggerito di subordinare la restituzione del permesso alle condizioni qui controverse, che la Sezione della circolazione ha fatto proprie. 4.5. Ora, contrariamente a quanto pretende il ricorrente, simili condizioni risultano proporzionate e giustificate alla luce della sua situazione concreta, contraddistinta, come visto, da una dipendenza, ma anche da recidive specifiche. I due gravissimi episodi di guida in stato di ebbrezza in cui è incorso sull'arco di un unico decennio hanno effettivamente messo in luce una sua preoccupante e reiterata incapacità di scindere il consumo di alcol dalla guida, senza una vera consapevolezza dei rischi in cui era incorso. Se del primo episodio del 2006 colpiscono anche le conseguenze del suo stato psico-fisico alterato, mentre si trovava al volante con un tasso alcolemico minimo del 2.32 ‰ (in quelle condizioni non si era avveduto di un dispositivo di Polizia, urtando segnali luminosi e non ottemperando all'alt intimatogli dall'agente), dell'infrazione più recente sorprende soprattutto l'ingente quantità di alcol che, stando agli atti, egli aveva ingerito nel lasso di sole due ore circa, prima di mettersi alla guida (7 birre, secondo le sue dichiarazioni [cfr. rapporto di constatazione del 25 settembre 2016 agli atti], ma probabilmente anche di più, considerato che un tasso di 2.5‰ è di regola raggiunto con 3.5 l di birra, cfr. DTF 126 II 185 consid. 2c). E ciò nel contesto di una domenica piuttosto ordinaria, in cui il consumo era stato banalizzato ("...e poi vado con mio padre a vedere la partita e visto che era tardi allora ho preso la macchina e ho bevuto qualche birretta poi mi hanno fermato mentre tornavo a casa...", cfr. perizia del 19 dicembre 2016, pag. 5). È ben vero che nel frattempo il ricorrente si è regolarmente sottoposto al periodo di astinenza e al percorso psicoeducazionale di 6 mesi disposti nei suoi confronti, mostrando di essere entrato in un periodo di cambiamento. Questi trattamenti e controlli - svolti invero su un periodo dimezzato rispetto a quello di un anno solitamente indicato dalla giurisprudenza (cfr. supra, consid. 3.2) - sono certo fattori positivi, ma che costituivano solo la premessa per la restituzione della licenza di condurre e comprovare la scomparsa dell'inattitudine (cfr. anche STF 6A.77/2004 citata consid. 2.1). Considerato infatti che il Tribunale federale ritiene che dopo la riammissione - non solo in caso di dipendenza in senso medico, ma anche di consumo abusivo di alcol - occorra un'ulteriore astinenza controllata di 3 anni e un accompagnamento terapeutico di 2 anni, le condizioni ora dettate all'insorgente per un periodo aggiuntivo di 24 mesi (astinenza e percorso psicoeducazionale) non appaiono eccessive, ma contenute nel solco della giurisprudenza federale (a ragione richiamata anche dalle precedenti istanze) e della prassi in materia (cfr. supra, consid. 3.2). Non può quindi dirsi che i vincoli così imposti procedano da un esercizio abusivo del potere di apprezzamento conferito all'autorità decidente dall'art. 17 LCStr. Le condizioni non risultano neppure particolarmente incisive, ma necessarie al fine di garantire una prognosi migliore, ovvero per sostenere la stabile e duratura affrancazione dal consumo di alcol, oltre che un maggiore approfondimento della sua personalità e delle sue condotte passate, prevenendo il rischio di future ricadute. In altri termini, per assicurare che egli resti saldamente in possesso della ritrovata idoneità, nell'ottica del prevalente interesse alla sicurezza della circolazione stradale. 4.6. In

conclusione, questo Tribunale ritiene che le condizioni poste dalla Sezione della circolazione per il mantenimento della patente risultino proporzionate e giustificate. Il giudizio impugnato deve di conseguenza essere confermato, siccome immune da violazioni del diritto. 5. Sulla base delle considerazioni che precedono, il ricorso va pertanto respinto. 6. Dato l'esito, la tassa di giustizia è posta a carico del ricorrente, secondo soccombenza (art. 47 cpv. 1 LPAmM). Per questi motivi, dichiara e pronuncia: 1. Il ricorso è respinto. 2. La tassa di giustizia di fr. 1'500.-, già anticipata dal ricorrente, resta interamente a suo carico. 3. Contro la presente decisione è dato ricorso in materia di diritto pubblico al Tribunale federale a Losanna entro il termine di 30 giorni dalla sua notificazione (art. 82 segg. della legge sul Tribunale federale del 17 giugno 2005; LTF; RS 173.110). 4. Intimazione a: Per il Tribunale cantonale amministrativo Il giudice presidente
La vicecancelliera

E. 3

LCStr, la licenza per allievo conducente o la licenza di condurre revocata a tempo indeterminato può essere nuovamente rilasciata a determinate condizioni se è scaduto un eventuale termine di sospensione legale o prescritto e la persona interessata può comprovare che non vi è più inidoneità alla guida. Tale norma disciplina, da un lato, le condizioni per la futura restituzione della licenza, generalmente fissate al momento della revoca di sicurezza (art. 16 d LCStr), volte a comprovare la scomparsa dell'inidoneità; dall'altro, le condizioni dopo la riammissione, che accompagnano di regola la decisione di resa del permesso, finalizzate a supportare la guarigione e a prevenire il rischio di ricadute, nell'interesse della sicurezza della circolazione stradale (cfr. DTF 125 II 289 consid. 2b, 124 II 71 consid. 2b; STA 52.2017.58 del 19 giugno 2017 consid. 2.2; Cédric Mizel, *Droit et pratique illustrée du retrait du permis de conduire*, Berna 2015, pag. 566 segg.). Tali clausole accessorie devono essere adattate alle circostanze del caso concreto ed essere proporzionali (cfr. DTF 125 II 289 consid. 2b; STF 6A.61/2005 del 12 gennaio 2006 consid. 2), e ciò anche nella misura in cui rappresentano una restrizione della libertà personale (art. 10 cpv. 2 della Costituzione federale della Confederazione Svizzera del 18 aprile 1999; Cost., RS 101; cfr. al riguardo: STF 1C_342/2009 del 23 marzo 2010 consid. 2.2).

E. 3.2

Per dottrina e giurisprudenza, in caso di dipendenza da alcol ai sensi dell'art. 16 d cpv. 1 lett. b LCStr, la restituzione del permesso di guida presuppone di regola la prova di un'astinenza controllata di almeno un anno (cfr. DTF 131 II 248 consid. 4.1, 129 II 82 consid. 2.2), accompagnata mediante terapia (cfr. Rolf Seeger in: *Handbuch der verkehrsmedizinischen Begutachtung, Arbeitsgruppe Verkehrsmedizin der Schweizerischen Gesellschaft für Rechtsmedizin*, Berna 2005, pag. 27; Manuale "Indizi per l'inidoneità a condurre" del 26 aprile 2000 edito dal Gruppo di esperti "Sicurezza della circolazione stradale", pag. 8). Dopo la riammissione, l'effettiva scomparsa di una dipendenza (in senso medico) o di un consumo abusivo di alcol rilevante dal profilo del traffico richiede ancora una terapia e dei controlli durante un ulteriore periodo di 4-5 anni, di regola comprensivi di un'astinenza controllata totale di 3 anni e un accompagnamento terapeutico di almeno due anni (con colloqui a scadenza mensile; cfr. STF 1C_342/2009 citata consid.