

TI_GERICHTE 52.2020.70 vom 18. Dezember 2019

TI Tribunale d'appello, 2019-12-18, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_52.2020.70

FR: TI_GERICHTE 52.2020.70 du 18 décembre 2019

IT: TI_GERICHTE 52.2020.70 del 18 dicembre 2019

Regeste

Revoca della licenza di condurre a causa d'inidoneità

Erwägungen

E. 1

della legge sulla procedura amministrativa del 24 settembre 2013; LPAm; RL 165.100). I ricorsi, tempestivi (art. 10 cpv. 3 LALCStr e 68 cpv. 1 e 2 LPAm), sono dunque ricevibili in ordine.

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). Pacifica è la legittimazione attiva dell'insorgente, personalmente e direttamente toccato dai giudizi impugnati, di cui è destinatario (art. 65 cpv.

E. 1.2

Il giudizio può essere reso sulla base degli atti, senza istruttoria (art. 25 cpv. 1 LPAm). Le prove sollecitate dall'insorgente (ispezione oculare dei diversi referti della dr. med. _____, nonché sua testimonianza sulle condizioni di allestimento della perizia, costi di una visita e dei rapporti peritali, attestati professionali e dichiarazioni d'imposta della stessa, ecc.) non sono atti a portare ulteriori elementi rilevanti ai fini del giudizio. Per quanto necessario, il medico del traffico si è già espresso in merito alle obiezioni dell'insorgente nel corso della procedura, così come riportato nel giudizio impugnato. Non occorre invece procedere all'audizione del ricorrente. A questo proposito va ricordato che né la legislazione cantonale né quella federale garantiscono alla parte il diritto di essere udita oralmente, essendo sufficiente che possa far valere le proprie ragioni per iscritto (cfr. DTF 134 I 140 consid. 5.3, 130 II 425 consid. 2.1, 125 I 209 consid. 9b).

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 adempite (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). 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 anche 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). Al riguardo sono pure rilevanti le abitudini di consumo del conducente, i suoi precedenti, il suo comportamento nella circolazione stradale e la sua personalità (cfr. DTF 129 II 82 consid. 4.1; STF 1C_309/2018 dell'8 marzo 2019 consid. 4, 1C_384/2017 del 7 marzo 2018 consid. 2.1 e rimandi).

E. 2.2

La revoca della licenza di condurre ai sensi dell'art. 16 d LCStr è una misura di sicurezza adottata al fine di proteggere la circolazione contro conducenti non idonei alla guida. La licenza revocata a tempo indeterminato potrà essere nuovamente rilasciata a determinate condizioni se è scaduto un eventuale termine di sospensione legale o prescritto e la persona colpita dal provvedimento può comprovare che non vi è più inidoneità alla guida (cfr. art. 17 cpv. 3 LCStr). Di regola, il conducente dovrà apportare la prova della sua guarigione, in caso di alcoldipendenza (art. 16 d cpv. 1 lett. b LCStr) dopo un'astinenza controllata di almeno un anno. La revoca di sicurezza comporta pertanto una limitazione tangibile della sua libertà personale. Proprio per questo motivo l'autorità competente, prima di adottare una tale misura, deve analizzare e chiarire d'ufficio la situazione della persona implicata (cfr. DTF 139 II 95 consid. 3.4.1, 129 II 82 consid. 2.2). L'entità degli accertamenti dipende dalle circostanze del caso concreto e rientra nel margine d'apprezzamento dell'autorità decidente (cfr. DTF 129 II 82 consid. 2.2). Un esame di verifica dell'idoneità alla guida (a cura di un medico che possiede il titolo di medico del traffico SSML o un titolo equivalente, cfr. art. 5 b cpv. 4 e 28 a cpv. 2 lett. a OAC) è in particolare richiesto in caso di guida in stato di ebbrietà con una concentrazione di alcol nel sangue pari o superiore all'1.6 per mille o con una concentrazione di alcol nell'alito pari o superiore a 0,8 milligrammi per litro di aria espirata (art. 15 d cpv. 1 lett. a LCStr). Rientrano, tra i chiarimenti che di regola s'impongono prima di pronunciare un'eventuale revoca di sicurezza, l'esame dettagliato delle circostanze personali (che in fondati casi può includere la raccolta di rapporti di terzi), l'approfondimento di eventuali episodi di guida in stato di ebbrietà, un'anamnesi dell'alcolismo (concernente il comportamento potorio rispettivamente le abitudini e le motivazioni del consumo) come pure una completa visita medica corporale, particolarmente attenta a possibili alterazioni o disturbi della salute dipendenti dall'uso di alcolici (cfr. DTF 129 II 82 consid. 6.2.2; STF 1C_309/2018 citata consid. 4, 1C_701/2017 del 14 maggio 2018 consid. 2.3, 1C_150/2010 del 25 novembre 2010 consid. 5.5).

E. 2.3

Nella misura in cui si fonda su perizie allestite da specialisti, di principio l'autorità decidente non si scosta dal loro contenuto, a meno che non abbia seri motivi per farlo (cfr. DTF 140 II 334 consid. 3, 133 II 384 consid. 4.2.3, 132 II 257 consid. 4.4.1; Cédric Mizel, *Droit et pratique illustrée du retrait du permis de conduire*, Berna 2015, pag. 150 seg.). Decisivo ai fini del valore probatorio di un referto medico è che si fondi su un'indagine sufficientemente completa, tenga conto delle tesi dell'interessato, sia stato redatto con conoscenza dell'anamnesi, sia chiaro nella descrizione e nell'apprezzamento della situazione medica e che le conclusioni dell'esperto siano debitamente motivate (cfr. DTF 125 V 351 consid. 3a; STF 1C_7/2017 del 10 maggio 2017 consid. 3.5, 1C_5/2014 del 22 maggio

2014 consid. 3.3, 1C_359/2008 del 23 febbraio 2009 consid. 2.2; Mizel , op. cit., pag. 138 seg.).

E. 3.1

e rimandi, 1C_111/2015 del 21 maggio 2015 consid. 4.7); in simili evenienze, l'idoneità alla guida è infatti seriamente messa in dubbio e, dal profilo della sicurezza della circolazione, non è ammissibile che al conducente venga lasciato il permesso di condurre prima dell'esito degli accertamenti (cfr. DTF 125 II 492 consid. 2b, 122 II 359 consid. 3a; STF 1C_514/2016 del 16 gennaio 2017 consid. 2.2, 1C_339/2016 citata consid. 3.1; STA 52.2018.261 citata e rinvii). A maggior ragione ciò deve valere quando, come in concreto, era già stata effettuata una perizia di medicina del traffico giunta alla conclusione che l'idoneità alla guida non sussiste (cfr. STF 1C_347/2012 del 29 ottobre 2012 consid. 2; STA 52.2018.261 citata e rinvii), fermo restando che la questione a sapere se una tale perizia (e di riflesso la revoca di sicurezza) sia, ad un esame più attento, corretta o meno non riguarda la procedura provvisoria, ma quella di merito (cfr. STF 1C_347/2012 citata consid. 2; cfr. inoltre DTF 141 II 220 consid. 3.1.1, 125 II 492 consid. 2b; STF 1C_339/2016 citata consid. 3.1; STA 52.2018.261 citata). Ne discende che il Presidente del Governo non ha pertanto fatto un uso scorretto, segnatamente abusivo (art. 69 cpv. 1 lett. a LPAm), del potere di apprezzamento che la legge gli riserva, per aver attribuito un peso accresciuto al citato interesse pubblico alla sicurezza stradale piuttosto che a quello privato del ricorrente (nemmeno particolarmente sostanziato) a poter condurre fino all'esito della procedura di merito pendente.

E. 3.2

Va anzitutto precisato che, nella misura in cui l'insorgente tenta ancora di mettere in discussione l'imparzialità e l'indipendenza della specialista, le sue censure risultano d'acchito infondate. Invano rimprovera in particolare all'esperta di versare in un pesante conflitto d'interessi , poiché a dipendenza delle sue conclusioni può incrementare il suo guadagno (visti i costi peritali di cui chiede il pagamento in anticipo). Come rettamente indicato dal Governo, va in primo luogo osservato che, in concreto, la Sezione della circolazione non gli ha imposto di rivolgersi alla dr. med. _____, ma solo di sottoporsi a una perizia specialistica da parte di un medico del traffico SSML, come ben risulta dalla precisazione secondo cui il termine per la presa di contatto con l'istituto peritale scelto è di 30 giorni (cfr. decisione del 4 aprile 2019, disp. n. 1.1), ma anche dall'allegato informativo accompagnante tale decisione (cfr. doc. 6), il quale, pur indicando il recapito dell'unico medico del traffico di livello 4 (a quel momento) attivo nel nostro Cantone, lo avvisava pure che era ovviamente libero di scegliere qualsiasi Medico del traffico autorizzato in Svizzera a svolgere questo genere di perizia (rinviandolo al sito www.medtraffic.ch). Nulla gli impediva pertanto di indirizzarsi a un altro specialista qualificato. Già solo per questo motivo, le sue critiche cadono quindi nel vuoto, senza che occorra approfondire l'asserita combutta tra l'Ufficio giuridico e il medico, che riceverebbe immediata comunicazione di ogni provvedimento. Va in ogni caso ricordato che, per giurisprudenza, ai periti si applicano in linea di principio, mutatis mutandis , i medesimi motivi di ricusazione previsti per i giudici (cfr. DTF 133 II 384 consid. 4.1, 132 V 93 consid. 7.1) e che tali motivi, secondo il principio di buona fede, vanno fatti valere senza indugio, tosto che l'interessato ne è a conoscenza, pena la perdita del diritto di prevalersene successivamente (cfr. DTF 132 II 485 consid. 4.3, 128 V 82 consid. 2b; STF 6B_487/2011 del 30 gennaio 2012 consid. 1.2) . Ne discende che le eccezioni proposte dal ricorrente solo

a fronte dell'esito negativo della perizia andrebbero respinte, anche perché tardive. A ciò aggiungasi che le circostanze genericamente addotte dal ricorrente, come noto al suo patrocinatore, non sono in ogni caso tali da suscitare oggettivamente una sfiducia nell'imparzialità del medico del traffico (cfr. al riguardo: STA 52.2019.5 del 18 luglio 2019 consid. 3.2 e rimandi). Infine, va pure puntualizzato che la dr. med. _____ non ha affatto stabilito che l'insorgente deve tornare da lei, ma rispondendo ai quesiti peritali - tra le condizioni a cui subordinare la riammissione alla guida - ha semplicemente indicato che sia presentato un rapporto di verifica conclusiva steso da un medico con titolo di medicina del traffico SSML (cfr. perizia pag. 9). Condizione, questa, che l'autorità dipartimentale ha in sostanza fatto propria. Posto che la revoca di sicurezza, come si vedrà nei seguenti considerandi, deve essere confermata, l'insorgente potrà semmai far capo a un altro specialista ai fini della riammissione alla guida.

E. 4

Nel caso di specie dalla perizia risulta che la dr. med. _____, dopo una breve anamnesi, ha svolto un colloquio con il ricorrente che il referto così riporta (ad "Storia del consumo di alcol", n.d.r. la numerazione da 1 a 8 è del Tribunale): (1) L'interessato dichiara un inizio di consumo di sostanze alcoliche all'età di 17-18 anni circa, precisando: "ho iniziato per provare come fanno tutti i giovani ma era un consumo casuale, non so magari 2 volte al mese e potevo bere poco o a volte tanto dipendeva dalle occasioni. Poi iniziando a lavorare mi capitava di andare a fare l'aperitivo il venerdì con i colleghi e bere magari 2-3 bicchieri di birra da 3 dl. Poi diciamo che è sempre stato così il mio consumo, non ho mai esagerato non dico che sono un santo, ho sempre consumato ma nei parametri, non sono mai stato uno che esagera. Mi capita di bere di più penso come tutti quando abbiamo dei problemi e le cose non vanno bene, non so ad esempio professionali o familiari o personali e può darsi che per una sera bevo 6-7 birre per non pensare sì ma non tutti i giorni, solo quella volta lì che succede qualcosa di brutto. Dopo i fatti del 03.02.2019 ho continuato a bere qualcosa nel week-end, poi ho smesso da circa 2-3 settimane per prepararmi a venire qui" . (2) L'interessato riconosce una tolleranza aumentata all'alcool affermando che se beve qualche bicchiere di troppo lo regge bene; inoltre afferma di non avere mai perso il controllo del suo consumo di sostanze alcoliche. (3) Nel corso della perizia, il signor RI 1precisa di non avere mai utilizzato l'alcool come un ripiego nei momenti difficili della sua vita e non pensa di avere mai avuto problemi a relazionarsi con questa sostanza; inoltre, nessuno del suo entourage gli ha mai fatto notare un consumo eccessivo di alcool nel corso della sua vita. (4) Confrontato alla guida in stato di ebbrietà del 08.11.2008 l'interessato risponde come segue: "era un periodo un po' brutto della mia vita perché mi sono successe delle cose brutte personali e familiari e quindi ero in un bar e ho bevuto tanta birra e poi avevo voglia di fare un giro con la macchina e ho fatto un giro poi era di inverno e la macchina è scivolata e sono andato contro il muro da parte la strada. La macchina si era messa di traverso e c'era una curva e non volevo che si creasse un incidente e allora ho chiamato la polizia" . Confrontato alla guida in stato di ebbrietà del 03.02.2019 l'interessato risponde come segue: "andavo ad _____ con un amico e abbiamo bevuto qualcosa prima di partire, un paio di birre e poi sono arrivato su e mi è scivolata la macchina perché nevicava e poi ho visto che la macchina era distrutta e ho chiamato il TCS e poi sono andato al bar e ho bevuto 4-5 birre da 3 dl e poi mi hanno fatto soffiare e mi hanno portato a prelevare il sangue e tutto il procedimento che si fa". (5) Interrogato sugli aspetti della guida sotto l'influenza di alcool, il periziando afferma: "mi rendo conto di aver fatto una grande cavolata perché si mette in pericolo la propria vita e quella degli altri. Io non prenderò più la macchina se bevo, non lo

farò più". (6) Riguardo agli aspetti alcolici di assorbimento ed eliminazione dell'alcool da parte del corpo umano, l'interessato afferma non conoscerli; queste informazioni gli sono fornite nel corso della presente perizia. (7) Nel corso delle ultime 3 settimane afferma di non aver più consumato bevande alcoliche al fine di rispettare le consegne scritte nella lettera di convocazione alla presente perizia (nella quale si raccomanda vivamente di astenersi dal consumo di alcool). (8) Per il futuro, il signor RI 1 propone delle strategie per non guidare più in stato di ebbrietà, come ad esempio fare guidare un amico che non beve, spostarsi in taxi o utilizzando i mezzi pubblici a partire da una consumazione ≥ 1 unità di alcool. Il ricorrente ha inoltre dichiarato di non avere mai consumato sostanze stupefacenti nel corso della sua vita (cfr. ad "Sostanze stupefacenti"). Dal referto risulta che il medico del traffico ha pure sottoposto RI 1 a un questionario AUDIT (Alcohol Use Disorders Identification Test) - indicando che l'insorgente ha conseguito un punteggio (6) inferiore a quello (8) indicante un problema di alcol -, come pure a un esame clinico (tegumenti, cardiovascolare, ecc., che non riporta segni degni di particolare nota). L'esame del capello analizzato dall'IACET ha dal canto suo messo in evidenza una concentrazione (84 pg/mg) di Etilglucuronide (EtG) superiore al valore soglia (≥ 30 pg/mg), compatibile con un consumo eccessivo di etanolo nei 3-4 mesi antecedenti il prelievo. Sulla base delle dichiarazioni del periziando, dei risultati del questionario AUDIT e degli esami tossicologici, il perito ha quindi precisato di poter ritenere il seguente criterio di dipendenza: maggiore tolleranza, ricordando che sulla base della definizione della CIM-10 (Classificazione Internazionale delle Malattie e dei problemi sanitari correlati, 10 a revisione, Organizzazione mondiale della sanità) una dipendenza da alcol viene diagnosticata in presenza di almeno 3 criteri nel corso dell'anno trascorso. Dopo aver indicato di non aver potuto raccogliere informazioni dal medico curante e dal datore di lavoro (stante il mancato consenso del periziando), in sede di conclusioni, ricordati i citati precedenti del conducente, ha osservato (pag. 8): Dal punto di vista medico ritengo un consumo di alcol eccessivo (in presenza di un solo criterio di dipendenza secondo la definizione della CIM-10) sulla base delle dichiarazioni dell'interessato e dei risultati dell'analisi del capello che mostrano un consumo eccessivo di etanolo nei tre mesi antecedenti il prelievo. La discordanza tra il consumo moderato dichiarato dall'interessato e il consumo eccessivo messo in evidenza dai risultati delle analisi tossicologiche può spiegarsi o con un diniego dell'interessato del proprio consumo eccessivo di alcol o con un tentativo di mascherare all'esperto il suo reale consumo. In entrambi i casi in evidenza di un prosieguo di consumo di alcol eccessivo, stimo che il signor RI 1 sia più a rischio degli altri utenti della strada di rimettersi alla guida in stato di ebbrietà in futuro se non si sottopone ad una presa a carico specialistica con astinenza controllata di almeno 6 mesi. Ha quindi concluso che il conducente non fosse idoneo alla guida, precisando le condizioni per la riammissione alla guida, che l'autorità dipartimentale ha essenzialmente ripreso nella propria decisione.

E. 5.1

Come accennato in narrativa, il ricorrente si oppone fermamente alle risultanze di tale referto, che sarebbe a suo dire tanto fantasioso, quanto illegale. Riproponendo quanto già addotto davanti al Governo, ribadisce che diverse affermazioni contenute nella perizia sarebbero frutto d'invenzione del perito; nega segnatamente di aver mai detto " non dico che sono un santo" oppure "mi capita di bere di più penso come tutti quando abbiamo dei problemi e le cose non vanno bene, non so ad esempio professionali o famigliari o personali e può darsi che per una sera bevo 6-7 birre per non pensare sì ma non tutti i giorni, solo quella volta lì che succede qualcosa di brutto" (ad 1). Non avrebbe inoltre mai formulato le

frasi, derivanti da un "taglia-incolla" di altre perizie, "L'interessato riconosce una tolleranza aumentata all'alcool affermano che se beve qualche bicchiere di troppo lo regge bene; inoltre afferma di non avere mai perso il controllo del suo consumo di sostanze alcoliche" (ad 2), né di " non avere mai utilizzato l'alcool come un ripiego nei momenti difficili della sua vita e non pensa di avere mai avuto problemi a relazionarsi con questa sostanza; inoltre, nessuno del suo entourage gli ha mai fatto notare un consumo eccessivo di alcool nel corso della sua vita" (ad 3), precisando nondimeno che tale circostanza, anche se nella sostanza potrebbe corrispondere a verità, non sarebbe mai stata pronunciata in questo modo. Analoga considerazione varrebbe per l'espressione relativa agli aspetti alcolici di assorbimento ed eliminazione dell'alcol (ad 6). Nega poi di aver mai dichiarato alla specialista di aver bevuto " 4-5 birre" al bar di _____ (ad 4), ma solo due birre prima delle 19.00 e due/tre birre in seguito all'incidente (ciò che il medico avrebbe agevolmente potuto verificare dal rapporto di polizia). In questa sede rileva pure una discrepanza temporale tra l'affermazione "nel corso delle ultime 3 settimane afferma di non aver più consumato bevande alcoliche al fine di rispettare le consegne scritte nella lettera di convocazione alla presente perizia" (ad 7) e quest'ultima lettera (datata del giorno prima) rispettivamente il momento in cui è venuto a sapere che doveva sottoporsi a una perizia (9-13 giorni prima).

E. 5.2

Invitato a esprimersi nel corso della procedura dinanzi al Governo - così come indicato nel giudizio impugnato (consid. 6.2) - il medico del traffico ha precisato che le risposte rilasciate dall'interessato nel contesto del colloquio peritale del 18 aprile 2019 erano state riportate nella perizia tra virgolette il più fedelmente possibile, con le parole del periziando, conformemente a quanto prescritto dai manuali di medicina del traffico. Le sue risposte sono state verbalizzate dal medico direttamente a computer durante il colloquio, modalità di cui l'interessato è stato verbalmente avvertito prima, senza manifestare alcun dissenso. Nel caso in cui lo richieda, ha precisato, il peritando può anche leggere le frasi che vengono trascritte a video; l'insorgente non avrebbe tuttavia manifestato una tale volontà, né formulato richieste in tal senso. La specialista ha pertanto confermato la bontà delle affermazioni contenute nel suo referto, corrispondenti a quanto effettivamente dichiarato, evidenziando peraltro la coerenza di determinate asserzioni con il risultato tossicologico. L'esperta ha peraltro rimarcato come in sede di perizia l'insorgente non fosse a ben vedere stato sincero nemmeno nelle sue dichiarazioni riguardanti l'uso di stupefacenti, affermando di non averne mai fatto uso, mentre da un ulteriore esame degli atti trasmessibile dalla Sezione della circolazione era emersa l'esistenza di una sua contravvenzione alla legge federale sugli stupefacenti per possesso di 0.5 grammi di cocaina il 13 marzo 2016 (sostanza che egli aveva dichiarato di consumare, senza esserne autorizzato, così come risultava dal decreto del 9 maggio 2016 del Procuratore pubblico). Tale ulteriore elemento, ha aggiunto la specialista, avvalorerebbe una volta di più il tentativo del ricorrente di mascherare il suo reale consumo di sostanze al fine di mostrarsi al perito nel migliore dei modi e/o di negare l'esistenza del problema.

E. 5.3

L'Esecutivo cantonale ha dal canto suo puntualizzato come, nel capitolo relativo alla "Storia del consumo di alcol", la perizia non riportasse invero in modo chiaro le domande sottoposte all'insorgente, mentre le risposte da lui fornite erano state riportate in parte letteralmente (tra virgolette) e in parte in modo indiretto. Pur osservando come le modalità

di allestimento del referto fossero suscettibili di importanti miglioramenti, il Governo, a fronte delle chiare delucidazioni fornite dal medico del traffico, ha nondimeno ritenuto credibili sia la trascrizione più fedele possibile delle dichiarazioni dell'interessato (come peraltro risultava dal linguaggio piuttosto colloquiale e approssimativo), come pure la modalità di verbalizzazione durante il colloquio (direttamente a video, da parte della stessa perita), ancorché non ottimale (essendo preferibile una registrazione, previa informazione e consenso del peritando). Ricordato come il colloquio peritale non sia un interrogatorio penale, la precedente istanza ha poi in sostanza considerato che nel modo di procedere della perita non fosse ravvisabile alcun motivo per invalidare la perizia. Viste le generiche critiche formulate dal ricorrente, il Governo ha in definitiva considerato maggiormente verosimile la tesi della specialista (priva di interessi a travisare il contenuto del colloquio), piuttosto che quella dell'insorgente (visto l'esito a lui sfavorevole della perizia). A maggior ragione, alla luce dei riscontri oggettivi agli atti riferiti all'effettivo consumo di alcol.

E. 5.4

Ora, occorre anzitutto rilevare come il ricorrente, patrocinato da un legale, non si confronti compiutamente con le suddette motivazioni del Governo. In primo luogo, limitandosi in pratica a negare in toto le singole frasi che la dr. med. _____ gli avrebbe messo in bocca, l'insorgente - al di là del quantitativo di birra che pretende aver dichiarato e ingerito il 3 febbraio 2019 (come si vedrà, del tutto inattendibile, cfr. infra) - nemmeno in questa sede tenta in effetti di spiegare in che modo l'una o l'altra affermazione contestata nel referto (in maniera diretta o indiretta) divergerebbe da quelle da lui realmente proferite (sul quale resta del tutto silente). Anzi, al di là delle singole parole, pare talora addirittura dar atto che nella sostanza potrebbe corrispondere a verità. Inoltre, sostenendo che la possibilità di rileggere a video le sue dichiarazioni sarebbe un'invenzione dell'ultima ora, a ben guardare, nemmeno nega il modo di procedere descritto dalla specialista (verbalizzazione diretta a computer), né pretende peraltro di aver chiesto invano al medico di rileggere le proprie asserzioni. È ben vero, come osservato dal Governo, che il modo di verbalizzazione scelto dalla specialista non è ottimale e anzi suscettibile di prestare il fianco a critiche, in particolare laddove un conducente contesti a posteriori - in modo puntuale - il senso dell'una o dell'altra affermazione pronunciata. Questo Tribunale ha del resto già avuto modo di precisare che un referto di medicina del traffico deve di principio fondarsi solo su dati oggettivi, che all'occorrenza devono poter essere dimostrati, pena il rischio della mancanza di trasparenza e plausibilità del referto. In tal senso, ai fini dell'attendibilità della perizia, nel corso di un colloquio esplorativo, le informazioni rilevanti per la problematica dell'idoneità alla guida vanno protocollate il più fedelmente possibile, con le parole del periziando o almeno nel loro senso (cfr. Bruno Liniger, in: Manfred Dähler/René Schaffhauser, Handbuch Strassenverkehrsrecht, Basilea 2018, § 10, n. 30). Di regola il referto dovrebbe pure riportare particolari obiezioni e/o reazioni dell'esplorando, ma anche del perito, che deve dal canto suo evitare domande suggestive o giudizi di valore (cfr. Liniger, op. cit., §10, n. 30 seg.). Fermo restando, come anche ricordato dal Governo, che il colloquio peritale non è un interrogatorio di un imputato da parte di un'autorità penale (a cui tornano applicabili le regole del codice di procedura penale del 5 ottobre 2007, cfr. art. 157 segg. CPP; RS 312.0), questo Tribunale ha anche rilevato come, a garanzia della qualità del referto (sia nell'interesse del conducente che del perito), parte della dottrina suggerisca di registrare il colloquio, previa indispensabile informazione dell'interessato (cfr. Bächli-Biétry/Bieri/Menn, in: Handbuch Strassenverkehrsrecht, op. cit., § 9, n. 97, relativamente alle perizie di psicologia del traffico), ritenuto che lo specialista deve di

principio porsi nella condizione di poter dimostrare il contenuto del colloquio rispettivamente quanto riportato nel proprio rapporto peritale (cfr. STA 52.2019.5 citata consid. 4.4). Nel caso di specie, va nondimeno considerato, come visto, che le obiezioni dell'insorgente si rivelano del tutto sommarie e globali e già per questo insuscettibili di mettere veramente in discussione il contenuto del referto con le delucidazioni fornite dal perito (il quale è per definizione una persona neutra e imparziale, chiamata a svolgere il suo mandato in scienza e coscienza, cfr. pure, per analogia, Bächli-Biétry/Bieri/Menn, op. cit., § 9, n. 9). E ciò sebbene stupisca che nella perizia in questione (che sembra a tratti seguire un predeterminato schema) si ritrovino ancora affermazioni (riportate in forma indiretta, ad es. ad 3, 6, 8) in parte analoghe ad altri referti (senza che sia possibile cogliere appieno le domande formulate) e imprecisa e affrettata risulti pure l'affermazione Nel corso delle ultime 3 settimane afferma di non aver più consumato bevande alcoliche al fine di rispettare le consegne scritte nella lettera di convocazione alla presente perizia (nella quale si raccomanda vivamente di astenersi dal consumo di alcool) (ad 7) - considerato che l'insorgente ha ricevuto la lettera di convocazione il giorno prima dell'esame peritale (cfr. doc. 11), ma ha comunque effettivamente dichiarato di aver smesso di bere "[...] da circa 2-3 settimane per prepararmi a venire qui." (ad 1, in fine). In concreto, tali aspetti - al quale il medico è evidentemente chiamato a prestare più attenzione in futuro - non permettono tuttavia ancora di scalfire l'attendibilità della perizia nel suo complesso. E ciò soprattutto se si considera che la conclusione a cui è pervenuta la specialista e tutelata dal Governo - ovvero che l'insorgente abbia una tendenza a sminuire e mascherare i propri eccessivi consumi di sostanze e presenti di riflesso un rischio più accresciuto degli altri utenti di porsi al volante sotto l'influsso di alcol, rispettivamente che non sia in grado di dissociarne il consumo dalla guida -, come si vedrà qui di seguito, risulta in ogni caso all'evidenza suffragata da più riscontri oggettivi (che prescindono dalle affermazioni censurate dall'insorgente).

E. 6.1

Per giurisprudenza, l'esame del capello costituisce un mezzo appropriato sia per dimostrare un consumo eccessivo di alcol, sia per comprovare il rispetto di un obbligo d'astinenza (cfr. DTF 140 II 334 consid. 3; STF 1C_615/2014 dell'11 maggio 2015 consid. 2.3.1, 1C_106/2016 citata consid. 3.3; Mizel, op. cit., pag. 163). In concreto, tale analisi ha messo in evidenza una concentrazione del metabolita EtG (84 pg/mg, a fronte di un valore soglia \geq 30 pg/mg, cfr. rapporto d'analisi del 2 maggio 2019 dell'IACT) tale da non poter che dimostrare una tendenza del ricorrente a consumare quantità eccessive di alcol, e ciò a dispetto di quanto da lui affermato. L'insorgente, come visto, ha infatti dichiarato al perito di bere un paio di volte al mese rispettivamente 2-3 bicchieri da 3 dl (aperitivo del venerdì) e, solo in qualche occasione, fino a 6-7 birre (cfr. perizia, storia del consumo di alcol, ad 1). Dati analoghi emergono pure dal questionario AUDIT agli atti, in cui ha indicato di consumare alcol 2-4 volte al mese, in media 5 o 6 bevande, precisando inoltre che gli capita di assumere 6 o più bevande alcoliche solo 1 volta al mese. Senonché - ricordato che valori superiori a una concentrazione di 30 pg/mg di EtG attestano per prassi l'esistenza di un consumo di alcol ad alto rischio (" High-Risk-Drinking ", laddove a questa soglia corrisponde un consumo medio quotidiano di 60 g d'alcol o, in altri termini, di ca. 6 unità di bevande alcoliche ogni giorno, ad esempio, di circa 5-6 birre (4-5 vol.%) da 3 dl al giorno, STA 52.2016.345 del

E. 6.2

Ciò detto, va poi sottolineato come la tendenza del ricorrente a minimizzare o celare i propri consumi risulti suffragata da ulteriori elementi. In particolare, dal rapporto dell'IRM dell'Università di Zurigo del 21 febbraio 2019, che ha pacificamente stabilito che l'insorgente, al momento dell'incidente, presentava una concentrazione di alcol nel sangue oscillante tra 1.77 e 2.48 grammi per mille, ritenendo non plausibile - mediante un calcolo scientifico a ritroso - la quantità di alcol ingerita dichiarata dal ricorrente (due birre a cena alle 19.00 ca. e 2-3 birre al bar _____ di _____, fra le 2.00 e le 3.00, dopo l'incidente), come rettamente ricordato anche dal Governo (giudizio impugnato, consid. 6.6). A ciò aggiungasi peraltro, come annotato dal medico del traffico e riportato nel giudizio impugnato (consid. 6.2), che nemmeno riguardo al consumo di stupefacenti l'insorgente è a ben vedere stato sincero: la sua dichiarazione di non avere mai fatto uso di sostanze stupefacenti nel corso della sua vita è infatti smentita dal decreto del Procuratore pubblico del 9 maggio 2016 agli atti, da cui emerge che egli era stato trovato in possesso di 0.5 grammi di cocaina il 13 marzo 2016 e aveva dichiarato di consumare tale sostanza. Circostanza, questa, che non è tanto una novità vera o falsa, ma piuttosto un ulteriore aspetto che anche in questa sede il ricorrente passa di fatto sotto silenzio.

E. 6.3

A fronte di tutto ciò, non vi sono pertanto serie ragioni per scostarsi dalle conclusioni del medico del traffico - che ha in concreto rassegnato un referto tutto sommato sufficientemente attendibile e motivato (tenuto anche conto delle sue ulteriori delucidazioni), reso al termine di un esame completo (che, come visto, si fonda non soltanto sull'analisi del capello, ma anche su altri elementi, quali il test AUDIT e le dichiarazioni inverosimili dell'insorgente). Insieme alla specialista occorre in particolare concludere che l'insorgente - ancorché non affetto da una sindrome di alcoldipendenza (da un punto di vista medico; cfr. Mizel , op. cit., pag. 161 segg.) - banalizzi i propri consumi di alcol o non sia comunque in grado di valutarli correttamente e per questo presenti un rischio più accresciuto degli altri utenti di mettersi alla guida in stato di ebbrietà, rispettivamente non sia in grado di dissociare il consumo di alcol dalla guida (cfr. pure STF 1C_701/2017 del 14 maggio 2018 consid. 3.2). Ciò che ha del resto confermato proprio l'episodio occorsogli il 3 febbraio 2019 (senza peraltro dimenticare che egli già aveva accumulato un precedente specifico, consid. A).

E. 6.4

Non portano evidentemente ad altra conclusione le pretestuose critiche con cui rimprovera al perito il modo con cui ha riportato nella perizia il questionario AUDIT, peraltro corretto sia nella misura in cui dà atto del punteggio conseguito (6 punti), sia laddove indica che un tale risultato è negativo (ovvero, come correttamente indica anche il ricorrente, che non ha problemi di alcolismo, in base a questo test). Invano egli critica poi l' utilità dell'esame clinico a cui è stato sottoposto, del tutto ordinario nell'ambito di un esame di verifica (cfr. supra , consid. 2.2 in fine ; cfr. pure Liniger , op. cit., n. 32). Infine, premesso che all'insorgente non è stata come visto riscontrata una dipendenza da alcol in senso medico, da respingere sono ad ogni modo le sue generiche critiche riguardanti la rilevanza della CIM-10 o ICD-10, così come già spiegato dal Governo (alle cui considerazioni si rimanda per brevità; cfr. inoltre, sulla possibilità di riferirsi a questa classificazione per determinare una dipendenza da alcol, Mizel , op. cit., pag. 161 segg. con rimandi a dottrina e giurisprudenza).

E. 6.5

Ne discende che, a giusta ragione, il Governo ha tutelato la controversa revoca della licenza di condurre a tempo indeterminato, siccome immune da violazioni del diritto. Identica conclusione vale per le condizioni poste per la riammissione alla guida, invero nemmeno contestate dal ricorrente, del tutto proporzionate e conformi alla prassi in materia (cfr. ad es. STA 52.2016.345 citata consid. 5.6) , così come indicato dalla precedente istanza.

E. 7

marzo 2017 consid. 5.4 e rimandi; cfr. pure SSML, Arbeitsgruppe Haaranalytik, Bestimmung von Ethylglucuronid (EtG) in Haarproben, versione 2017, pag. 8 e rimandi alla definizione internazionale dell'OMS) - è facile comprendere come le abitudini potorie dichiarate dal ricorrente risultino del tutto inattendibili e rivelino più che altro un tentativo di mascherare all'esperto il suo reale consumo , come a ragione messo in evidenza dal perito. Invano il ricorrente tenta invece di mettere in discussione l'attendibilità della predetta analisi capillare, affermando che sarebbe falsa, poiché vi sarebbe una discrepanza tra la lunghezza del capello indicata nella perizia della dr. med. _____ e nel rapporto di analisi dell'IACT. Tra questi ultimi non sussiste in realtà alcuna discordanza: è infatti piuttosto evidente che la lunghezza di 3 cm riportata nel referto medico (pag. 7) si riferisce al campione di capelli analizzato, e non a quello prelevato (ca. 5 cm), come speculato dall'insorgente. Tale lunghezza coincide inoltre perfettamente con quella menzionata dall'Istituto di Olivone (il campione di capelli (segmento prossimale di 3.0 cm) è stato analizzato [...], pag. 2). Trova poi puntuale conferma nelle spiegazioni fornite dal medico del traffico (cfr. presa di posizione del 4 settembre 2019), che ha peraltro prodotto anche il formulario di autorizzazione al prelievo (riportante i cm capello da analizzare : 3) . È infine avvalorata dal laboratorio qualificato di Olivone, il quale - espressamente interpellato dal Governo - ha precisato come il campione del ricorrente sia stato ricevuto in busta chiusa (regolarmente accompagnato dal predetto formulario), in modo conforme, effettuando l'analisi su 3 cm, così come richiesto (cfr. scritto del 5 settembre 2019 dell'IACT; cfr. anche e-mail del 29 luglio 2019 del direttore dell'istituto al patrocinatore, in cui conferma inoltre che, come da prassi, il campione è stato verificato e registrato da due persone). In queste circostanze, cade nel vuoto il tentativo del ricorrente di confondere le carte: al contrario, vi è da ritenere che non sussiste alcun serio motivo per dubitare dell'analisi in questione (cfr. DTF 140 II 334 consid. 3; STF 1C_701/2017 citata consid. 2.3.2, 1C_615/2014 dell'11 maggio 2015 consid. 2.3.2), senza che si renda di riflesso necessario esperire ulteriori accertamenti (analisi DNA sul campione, controperizia, ecc.).

E. 7.1

Sulla scorta delle considerazioni che precedono, il ricorso (a) del 3 febbraio 2020 interposto contro la decisione del 18 dicembre 2019 del Consiglio di Stato deve essere respinto.

E. 7.2

L'emaneazione del presente giudizio rende superflua l'evasione della domanda volta alla concessione dell'effetto sospensivo al gravame in questa sede (che, per le stesse ragioni di cui si dirà in appresso, non avrebbe comunque potuto essere accolta).

E. 8.1

L'impugnativa (b) del 7 novembre 2019 presentata contro il giudizio del 22 ottobre 2019 del Presidente del Governo va invece stralciata dai ruoli, poiché divenuta priva d'oggetto. Il

successivo giudizio di merito del 18 dicembre 2019 di cui si è appena detto - con cui il Governo ha respinto l'impugnativa inoltrata contro la risoluzione della Sezione della circolazione del 19 giugno 2019 - ha infatti privato di qualsiasi effetto pratico la decisione del Presidente qui impugnata. Resta dunque solo da accertare, in via pregiudiziale e sommaria, il verosimile esito di questa impugnativa al fine di stabilire l'aggravio della tassa di giustizia e l'assegnazione delle ripetibili in base agli art. 47 e 49 LPAm (cfr. RDAT II-2002 n. 52 consid. 4.2, II-1996 n. 11 consid. 4, 1984 n. 27 consid. 2; STA 52.2010.316 del 31 maggio 2012).

E. 8.2

Al riguardo, va anzitutto rilevato che per prassi costante, avallata da dottrina e giurisprudenza, le revoche di sicurezza sono per principio dichiarate immediatamente esecutive, nel senso che l'autorità che le adotta è solita togliere preventivamente l'effetto sospensivo a un'eventuale impugnativa (cfr. DTF 122 II 359 consid. 3a, 106 Ib 115 consid. 2b; STF 1C_503/2016 del 12 gennaio 2017 consid. 3.3, 1C_339/2016 del 7 novembre 2016 consid. 3.1, 1C_685/2015 del 20 giugno 2016 consid. 2; STA 52.2018.261 del 25 luglio 2018 e rimandi). Tali revoche mirano a prevenire possibili compromissioni della sicurezza del traffico da parte di persone che non offrono sufficiente affidabilità quali conducenti di veicoli a motore. Considerato il potenziale pericolo ingenerato da tali conducenti, nel caso di revoche per scopo di sicurezza (siano esse preventive o ordinarie) l'effetto sospensivo a un ricorso va quindi accordato soltanto quando sulla base degli atti si può ritenere che molto probabilmente non sono date le premesse per adottare un simile provvedimento (cfr. STA 52.2018.261 citata e rimandi). Non occorre per contro sia provata l'inidoneità alla guida alla base del provvedimento: basta la sussistenza di sufficienti indizi per ritenere che il conducente non soddisfi più le condizioni poste per il rilascio della licenza (cfr. DTF 122 II 359 consid. 3a, 106 Ib 115 consid. 2b; STF 1C_195/2013 citata consid. 3.2 e 3.3). Va inoltre tenuto presente che il Tribunale cantonale amministrativo, chiamato a statuire su un ricorso proposto contro una decisione mediante la quale il Presidente del Governo respinge una domanda di concessione dell'effetto sospensivo al gravame inoltrato contro una decisione immediatamente esecutiva, deve limitarsi a verificare che il diniego non integri gli estremi di una violazione del diritto, segnatamente dal profilo dell'eccesso o dell'abuso di potere (art. 69 cpv. 1 lett. a LPAm), siccome fondato su una ponderazione degli interessi contrapposti insostenibile, perché derivante da considerazioni estranee alla materia, sprovvisto di giustificazioni oggettive o altrimenti lesivo dei principi fondamentali del diritto amministrativo (cfr. RtiD I-2009 n. 6, consid. 2.3; RDAT II-2000 n. 18 consid. 2.2, I-1999 n. 47 consid. 2b).

E. 8.3

Ferme queste premesse, in concreto vi è da ritenere che il ricorso contro il giudizio cautelare non avrebbe avuto esito favorevole, perché la ponderazione degli interessi contrapposti operata dal Presidente dell'Esecutivo cantonale era comunque sostenibile, in quanto fondata su ragioni oggettive e pertinenti. In effetti, non appariva per nulla fuori luogo confermare l'immediata esecutività della revoca di sicurezza, a fronte dei fatti di cui si è reso protagonista il ricorrente e l'esito dell'analisi del capello di cui si è detto, che già da solo costituisce un serio indizio di un'inattitudine alla guida. A ciò aggiungasi che, per giurisprudenza, quando viene ordinato un esame d'idoneità di medicina del traffico, la licenza di condurre deve di regola essere revocata (cfr. DTF 125 II 396 consid. 3; STF 1C_339/2016 citata consid.

E. 9

Da respingere sono infine le richieste di assistenza giudiziaria e/o di gratuito patrocinio, ritenuto che entrambe le impugnative apparivano sin dall'inizio sprovviste della possibilità di essere accolte (art. 3 cpv. 3 della legge sull'assistenza giudiziaria e sul patrocinio d'ufficio del 15 marzo 2011; LAG; RL 178.300). Già solo per questo motivo, a giusta ragione anche il Governo ha disatteso con il giudizio di merito l'analogha domanda formulata dinnanzi ad esso (consid. 10). A titolo abbondanziale, va comunque annotato che in questa sede il ricorrente non ha invero motivato e sostanziato le sue domande e nemmeno ha dato seguito alla richiesta di comprovare minuziosamente la sua attuale situazione finanziaria (cfr. inc. 52.2020.70, scritto del 5 febbraio 2020). Situazione che, come a ragione rilevato dal Governo, non risultava sufficientemente chiara e comprovata neppure in quella sede.

E. 10

Dato l'esito, la tassa di giustizia è posta a carico del ricorrente, secondo soccombenza (art. 47 cpv. 1 LPAm). Non si assegnano ripetibili. Per questi motivi, decide: 1. Il ricorso (a) contro la decisione del 18 dicembre 2019 (n. 6783) del Consiglio di Stato è respinto. 2. Il ricorso (b) contro la decisione del 22 ottobre 2019 (n. 55) del Presidente del Consiglio di Stato, è stralciato dai ruoli. 3. Le domande di assistenza giudiziaria e/o di gratuito patrocinio sono respinte. 4. La tassa di giustizia di fr. 1'500.-, già anticipata dal ricorrente, resta a suo carico. Non si assegnano ripetibili. 5. 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). 6. Intimazione a: Per il Tribunale cantonale amministrativo Il vicepresidente
La vicecancelliera

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.