



## Responsabilità e colpo di sonno

La Corte di Cassazione ha ribadito alcuni orientamenti di fondo sul colpo di sonno alla guida con riferimento, in particolare, alla situazione che di solito lo precede, riconducendola alla nozione di “malessere”. La Corte ha giustificato il comportamento di un automobilista che, avvertendo i sintomi di una sonnolenza pericolosa e non contrastabile, si era fermato nella corsia di emergenza in autostrada, in quanto tale malessere, ha chiarito, si risolve in una situazione che “non può esaurirsi nella nozione di infermità incidente sulla capacità intellettiva e volitiva del soggetto come prevista dall’art. 88 del codice penale o nell’ipotesi di caso fortuito di cui all’art. 45 del codice penale, bensì nel lato concetto di disagio e finanche di incoercibile necessità fisica, anche transitoria, che non consente di proseguire la guida con il dovuto livello di attenzione”. In tale condizione, ha aggiunto la Corte, devono “necessariamente ricomprendersi la stanchezza ed il torpore che sono segni premonitori di un colpo di sonno ed impongono al soggetto, per concrete esigenze di tutela per sé e per gli altri utenti della strada, di interrompere la guida” (Cass. 18.5.2012, n. 19170).

Ne derivano anzitutto alcune importanti considerazioni in tema di colpevolezza e di imputabilità, che non possono venire escluse, in quanto il conducente che si trova in una fase c. d. “propedeutica” al sonno è anche consapevole che di lì a poco non sarà più in condizioni di guidare e che deve adottare delle contromisure, ossia fermarsi (anche laddove non è consentito, purché non crei una situazione di pericolo maggiore) oppure cedere la guida. Un atteggiamento contrario, ossia la pervicace ostinazione a continuare a guidare nonostante tale condizione di precarietà, lo rende immediatamente responsabile a titolo di colpa sotto il profilo dell’imprudenza (e poi, eventualmente, della negligenza).

Si tratta di un meccanismo simile a quello dell’*actio libera in causa*: il soggetto che si pone consapevolmente nell’incapacità o in una grave difficoltà di regolare la propria condotta, continua a risponderne delle proprie azioni e omissioni.

La Corte di Cassazione aveva addirittura affermato questo principio in via presuntiva, quando aveva stabilito che: “I soci e gli amministratori di una ditta di autotrasporti rispondono di omicidio colposo qualora il conducente di uno degli autocarri di proprietà della ditta provochi un incidente mortale determinato dalla stanchezza, perché non sono stati rispettati i tempi massimi di guida dei conducenti loro sottoposti, creando così condizioni tali da rendere ‘prevedibile’ il verificarsi di incidenti, determinati da colpi di sonno o da inefficienza fisica del conducente” (in quel caso, l’autotrasportatore si era fermato a farsi spenti sulla corsia di sorpasso a causa di un colpo di sonno dovuto a serrati turni di lavoro, cagionando la morte del conducente di un’autovettura che sorraggiungeva) (Cass. 8.6.2010, n. 21810).

Ovviamente, occorre sempre procedere a una severa analisi

del caso concreto, in termini anche medici, al fine di valutare al meglio se il colpo di sonno sia stato improvviso e imprevedibile, e quindi riconducibile a patologie, oppure se si sia trattato di un fatto annunciato da quella sorta di *aura* che lo precede.

Anche qui la Corte aveva già chiarito i termini della questione, osservando che: “In tema di omicidio colposo determinato dalla perdita di controllo di un autoveicolo, qualora venga prospettata dall’imputato la tesi difensiva del malore improvviso - da inquadrarsi nella nozione di infermità incidente sulla capacità intellettiva e volitiva del soggetto come prevista dall’art. 88 cod. pen. e non all’ipotesi di caso fortuito di cui all’art. 45 stesso codice - il giudice di merito può correttamente disattenderla in assenza di elementi concreti capaci di renderla plausibile (ad esempio l’età o le condizioni psico-fisiche dell’imputato)” (Cass. 29.7.2004, n. 32931). In precedenza la Corte aveva affermato lo stesso principio proprio in relazione a un colpo di sonno, “improvviso”, ma comunque “dovuto ad uno stato di spossatezza per lunga veglia, che avrebbe dovuto indurre il conducente a desistere dalla guida” (Cass. 19.11.2001, n. 41097).

Insomma, pare di capire che per affermare l’irresponsabilità da colpo di sonno debba sussistere un disturbo vero e proprio quale, ad esempio, la narcolessia, malattia neurologica contraddistinta da ipersonnia, in cui il soggetto prova un impulso improvviso e indomabile di addormentarsi, può perdere di colpo le forze fino a non riuscire a reggersi in piedi e addirittura cadere in una paralisi che gli impedisce di muoversi anche negli stati coscienti nell’immediatezza della caduta nel sonno e al risveglio.

Qui il discorso, però, si allarga a dismisura, in quanto ci si potrebbe chiedere se e quanto le persone affette da questo disturbo possano guidare, debbano astenersi dal guidare in certi casi, e addirittura se possano conseguire la patente. Vi sono esami che aiutano a indagare la presenza del disturbo, quali l’elettrocardiogramma, l’elettroencefalogramma, il monitoraggio della respirazione, lo studio del sonno, i test della latenza della veglia, con cui si misura il tempo che mediamente occorre al soggetto per addormentarsi (ossia, quanto tempo abbia di solito a disposizione per capire che l’attacco sta arrivando). A volerlo affrontare, non sarebbe un problema di poco conto, in quanto porrebbe sulla bilancia due esigenze entrambe primarie: la libertà di circolazione dell’individuo e l’interesse sociale alla sicurezza sulla strada.

Decisamente, non è un tema trattabile in poche righe, ma richiederebbe analisi e controanalisi a grandi altezze di pensiero, degne di un legislatore illuminato e molto preparato. ■

\*Presidente di Sezione  
Tribunale di Bologna