

# **RICOSTRUZIONE DELL'INCIDENTE STRADALE: LINEE GUIDA OPERATIVE**

**1 - INDAGINI DI SOPRALLUOGO**

**2 - RACCOLTA DELLE TESTIMONIANZE**

**3 - REPERIMENTO DELLE TRACCE**

**4 - RICOSTRUZIONE DELLA POSIZIONE DELLA/E VITTIMA/E**

**5 - REGISTRAZIONE TOPOGRAFICA DELLE LESIONI**

**1 - INDAGINI DI SOPRALLUOGO:** riguarda essenzialmente coloro che fanno il primo accesso sul luogo dell'incidente.

Prevede una metodologia operativa che si articola in quattro fasi principali:

a) ATTO DI ACCESSO:

- ACCESSO AL LUOGO DA ESAMINARE (inizio della fase ispettiva).

- OSSERVAZIONE DIRETTA: dell'ambiente e del particolare (metodo analitico).

- DELIMITAZIONE E SALVAGUARDIA DELLA SCENA: conservazione dell'ambiente e delle cose presenti, rilievo dello stato dei luoghi e delle condizioni climatiche, ingresso vietato agli estranei.

b) ESAME ISPETTIVO DEL LUOGO:

- vie di accesso e di egresso;
- caratteri e condizioni del terreno e dell'ambiente attiguo (dislivelli, corsi d'acqua, fossi e rispettiva profondità, mura, siepi, palizzate, cancellate, alberi, pali, ecc.);
- condizioni di visibilità del luogo;
- stato di umidità e temperatura ambientale (in caso di incidente mortale: aiuta il medicolegale nella valutazione del decorso dei fenomeni cadaverici e nel giudizio sulla cronologia della morte);

A corredo della descrizione: disegni, planimetrie e fotografie metriche.

c) DOCUMENTAZIONE GRAFICA: è fondamentale sia per il magistrato che per il medicolegale. Deve essere comprensiva dei seguenti scatti:

- veicoli-ambiente (tracce asfalto, ostacoli, segnaletica, corsie, ecc.);
- vittima-veicolo (interno ed esterno)-ambiente;
- vittima e suo equipaggiamento protettivo (casco, ecc.): eventuale lesività esterna;
- veicolo danneggiato (fotografato possibilmente sulla scena dell'incidente);
- particolari del danno (frontale, laterale, con riferimenti grafici al controlaterale integro): angolazione di 45°;
- primi piani: indicatori e/o riferimenti metrici.

d) ESAME DEI FERITI E/O DELLA VITTIMA/E

**2 - RACCOLTA DELLE TESTIMONIANZE:** riguarda le modalità di intervista ai testimoni ed è finalizzata alla ricostruzione della dinamica dell'evento.

- Può essere condotta secondo due modalità:

deposizione spontanea (libero richiamo)

interrogazione specifica (domande dirette)

- Suggerimenti operativi nella conduzione:

precisare la finalità dell'intervista;

tollerare il dubbio e la possibilità di falsi ricordi da parte dell'intervistato;

chiarezza espositiva nella formulazione delle domande;

evitare cenni impliciti ai fatti indagati;

evitare termini equivocabili e/o riferimenti poco chiari;

controllare la suggestionabilità dell'intervistato;

valutarne l'attendibilità.

**3 - REPERIMENTO DELLE TRACCE:** riguarda prevalentemente la ricerca di substrati.

Deve essere indicativo del contatto tra corpi e/o materiali diversi per:

compressione

asportazione

apposizione.

- In caso di macchie di sangue deve fornire indicazioni sulla loro:
  - situazione
  - estensione
  - aspetto
  - forma
  - disposizione
  - dimensione
  - modalità di fuoriuscita (colatura, sgocciolatura, spruzzo, pozza, ecc.)

**4 - RICOSTRUZIONE DELLA POSIZIONE DELLA/E VITTIMA/E:** è di prevalente (ma non esclusiva) utilità clinica.

ESAME DEL CORPO:

- ubicazione (situazione del corpo rispetto all'ambiente);
- posizione (disteso, supino, prono, sul fianco, ecc.);
- atteggiamento (posizione e rapporti dei vari segmenti corporei tra loro: distanza degli arti dal tronco, arti flessi o estesi, mani aperte o serrate a pugno, ecc.);
- stato di integrità e conservazione (mutilazioni, amputazioni traumatiche, ecc.);
- stato degli indumenti (contenuto delle tasche, etichette, margini, qualità, condizioni d'uso);
- mezzi di contenzione (cintura di sicurezza, se allacciata, numero di giri, grado di serramento, ecc.);
- connotati e contrassegni (particolari salienti del viso, cicatrici, tatuaggi, ecc.).

**5 - REGISTRAZIONE TOPOGRAFICA DELLE LESIONI:** non è di competenza esclusiva del clinico o dell'operatore sanitario.

Prevede una semplice, ma accurata, registrazione della lesività esterna per regione corporea e di altri mezzi lesivi (facilita la comparazione tra mezzi repertati e tipo di lesione riscontrato).

**Essenziale in tutte le varie fasi  
la collaborazione interdisciplinare tra gli esperti del settore!**