

Criticità n. **7**
NEOPATENTATI E
GIOVANI ADULTI

NEOPATENTATI E CONDUCENTI CON SCARSA ESPERIENZA

COORDINATE GENERALI

- Nel 2007 gli incidenti a carico della popolazione che accede alla licenza di guida o che ha avuto accesso alla licenza di guida da pochi anni (qui assimilata alla popolazione di età compresa tra 18 e 24 anni) nel 2006 hanno determinato:
 - **723 morti** (il 14,1% del totale);
 - **56.211 feriti** (il 17,3% del totale);
 - un costo sociale di **€ 5.145 milioni** (il 16,5% del totale).

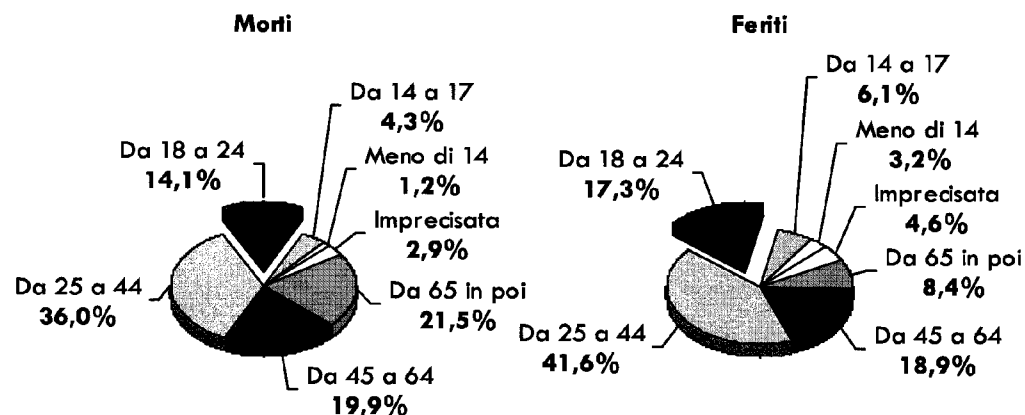
Apparentemente si tratta di valori non ragguardevoli ma occorre considerare che:

- la fascia di popolazione compresa tra 18 e 24 anni costituisce circa il 7% della popolazione italiana e che, conseguentemente, il numero di vittime e più che proporzionale (più del doppio della quota demografica);
- i tassi di mortalità e ferimento specifici di questa fascia di età sono i più elevati in assoluto tra le diverse fasce di età (più del doppio della media, circa 1,8 volte il tasso di mortalità della popolazione anziana, poco meno di 20 volte il tasso dei più giovani (meno di 14 anni);
- questi livelli straordinariamente elevati di rischio hanno sempre caratterizzato la popolazione tra

18 e 24 anni dall'inizio degli anni '50 a oggi;

- si manifesta quindi una situazione di **maggior rischio stabile nel tempo** che, tenendo conto di ogni responsabilità soggettiva, richiede un'azione strutturale di rimozione dei principali fattori di rischio legati all'accesso alla licenza di guida, ai primi anni di esperienza di guida degli autoveicoli, a modelli culturali e stili di vita prevalenti nella fascia dei giovani adulti.

VITTIME PER CLASSE DI ETÀ'

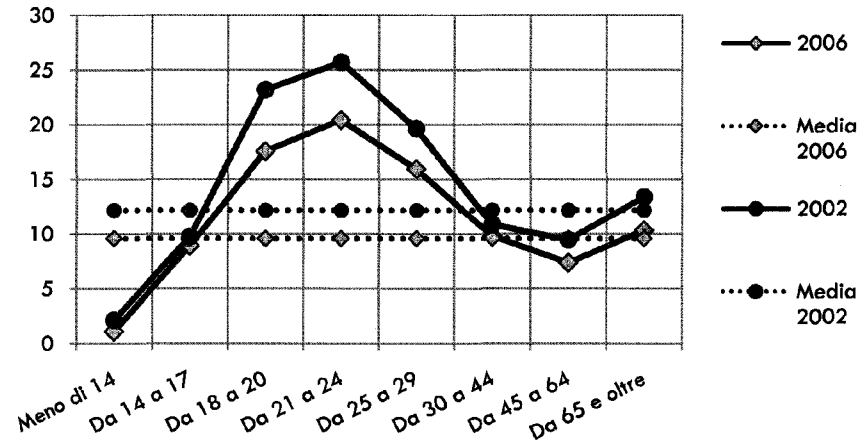


NEOPATENTATI E CONDUCENTI CON SCARSA ESPERIENZA

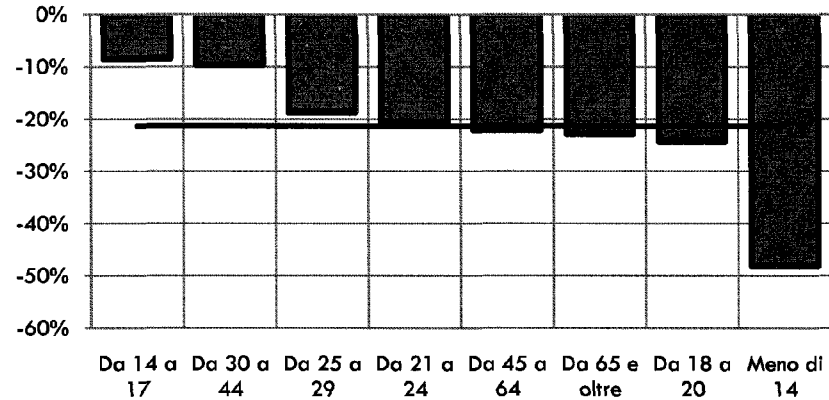
LA COMPONENTE SOCIALE CON I PIÙ ELEVATI TASSI DI RISCHIO

- In particolare nel 2006 la popolazione tra 18 e 20 anni aveva un tasso di mortalità specifico (numero di morti per incidente stradale ogni 100.000 cittadini della stessa fascia di età) di 17,6 l'83% più elevato della media nazionale e secondo solo al tasso di mortalità specifico della fascia di età tra 21 e 24 anni che vale 20,4 ed è il 113% più elevato della media nazionale.
- Da notare che nel 2002 (l'anno precedente alla nuova fase di miglioramento della sicurezza stradale) il tasso di mortalità della popolazione tra 18 e 20 anni era pari a 23,2 e quello della popolazione tra 21 e 24 anni era pari a 25,7.
- Ciò significa che nel quadriennio 2003-2006 il tasso di mortalità della popolazione tra 18 e 20 anni si è ridotto del 24,3% e quello della popolazione tra 21 e 24 anni si è ridotto del 20,6%. Si tratta di riduzioni del tutto simili alla riduzione media nazionale e tali da **non incidere minimamente sul divario di rischio** che grava sui 4,3 milioni di cittadini (il 7,2% del totale) tra 18 e 24 anni.

TASSI DI MORTALITÀ PER CLASSI DI ETÀ. ANNI 2002 E 2006



EVOLUZIONE DEI TASSI DI MORTALITÀ 2002 - 2006

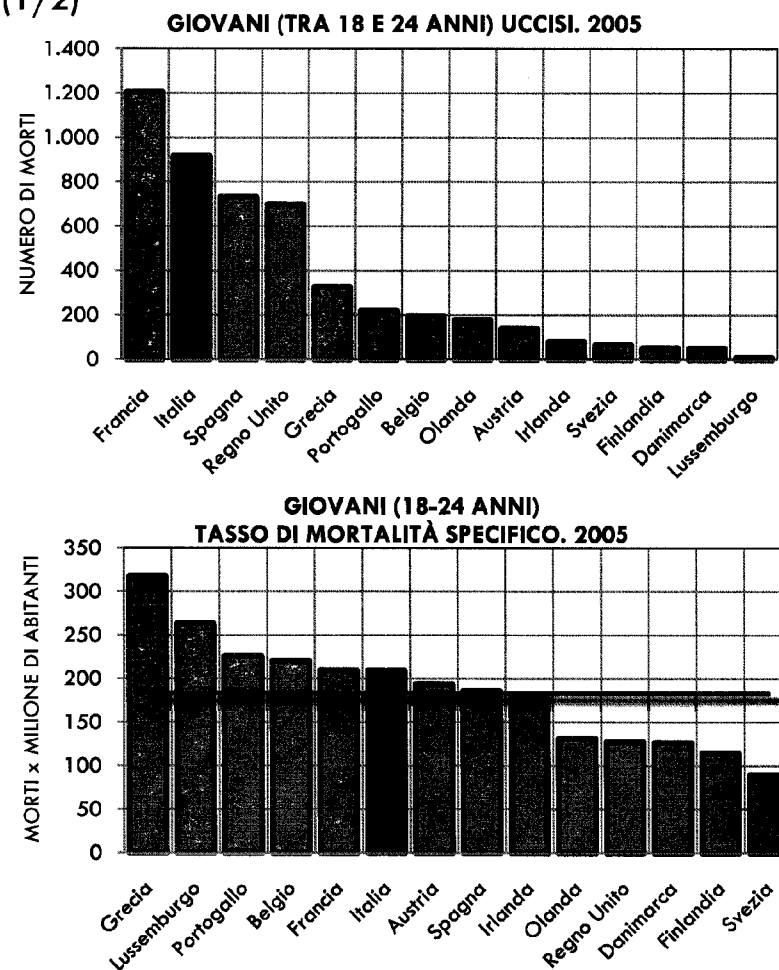


NEOPATENTATI E CONDUCENTI CON SCARSA ESPERIENZA

IL QUADRO EUROPEO. IL "RISCHIO GIOVANI" (1/2)

- Il confronto con altri Paesi dell'UE15(*) evidenzia che nel 2005 l'Italia, con 919 morti tra la popolazione di età compresa tra 18 e 24 anni, risulta essere il **secondo Paese europeo per numero di vittime tra questa fascia di età**, dopo la Francia (che conta 1.206 morti).
- L'aspetto di maggior interesse riguarda però il tasso di mortalità specifico (numero di morti nella fascia di età sulla popolazione della stessa fascia di età) che mostra come in questa fascia di popolazione, sebbene il valore del tasso di mortalità italiano sia molto elevato, esistono altri 5 Paesi dove il livello specifico di rischio della popolazione giovane è più elevato che in Italia e si tratta della Grecia, del Lussemburgo, del Portogallo, del Belgio e della Francia.
- Resta da notare che il tasso di mortalità specifico italiano (210 morti tra la popolazione di 18-24 anni per milione di giovani di età compresa tra 18 e 24 anni) è sensibilmente più elevato della tasso specifico complessivo dell'UE15 (184).

(*) Mancano i dati della Germania

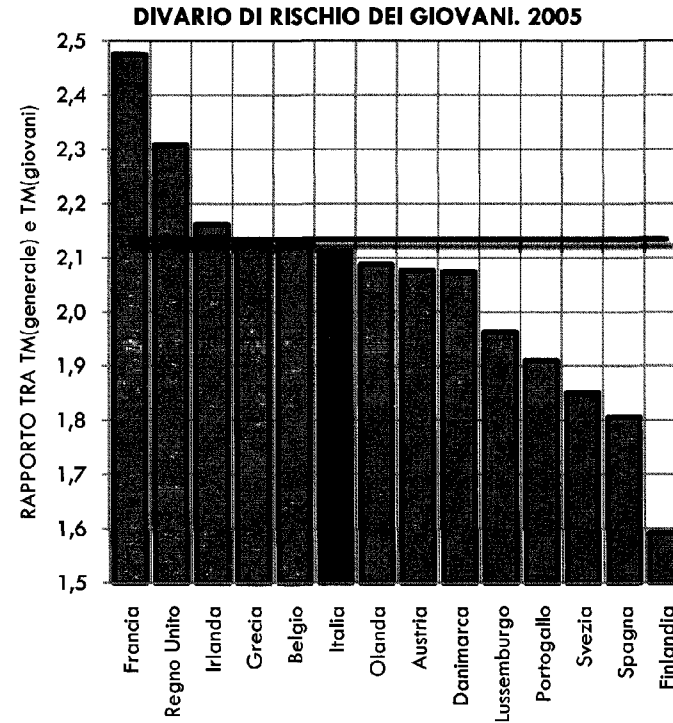


NEOPATENTATI E CONDUCENTI CON SCARSA ESPERIENZA

IL QUADRO EUROPEO. IL "RISCHIO GIOVANI" (2/2)

Infine, sempre i confronti tra i Paesi dell'UE15 mostrano un elemento di notevole interesse: il divario tra il livello medio di rischio di ciascun Paese e il livello medio di rischio della popolazione giovane in ciascun Paese evidenzia che:

- la popolazione giovane presa in esame (18-24 anni) fa registrare **livelli di rischio notevolmente più elevati della media nazionale in tutti i Paesi dell'UE15**, i giovani europei subiscono un livello di rischio che è mediamente 2,13 volte più alto di quello generale dell'UE15;
- questo maggior rischio varia notevolmente da Paese a Paese: il valore minimo si rileva in Finlandia (dove il rischio dei giovani è "solo" 1,59 volte più alto della media nazionale), quello massimo in Francia (dove il rischio dei giovani è 2,48 volte più alto della media nazionale);
- sotto questo profilo l'Italia fa registrare un valore leggermente inferiore alla media dell'UE15: i giovani italiani hanno un tasso di mortalità specifico che è 2,11 volte più elevato della media nazionale, per i giovani europei in generale, il divario vale 2,13 volte la media dell'UE15;
- è interessante notare come il divario tra rischio medio e rischio giovanile risulti molto ampio sia in Paesi ad alta sicurezza (come il Regno Unito) che in Paesi con livelli di sicurezza più contenuti (come la Grecia) e, analogamente, i minori divari si registrano sia in Paesi ad alta sicurezza (come la Svezia) che in Paesi con più modesti livelli di sicurezza (come il Portogallo); sotto questo profilo i giovani sembrano fare storia a parte.



NEOPATENTATI E CONDUCENTI CON SCARSA ESPERIENZA

IL "RISCHIO GIOVANI" : DUE IMPLICAZIONI RILEVANTI

I risultati dei confronti europei da un lato e l'analisi dello stato e dell'evoluzione del divario di rischio tra popolazione giovane e Paese in generale suggeriscono alcune considerazioni:

- il maggior rischio della popolazione giovane, sebbene abbia dimensioni di assoluta rilevanza (tra i 18 e i 24 anni le probabilità di rimanere vittime di un incidente stradale sono doppie rispetto alla generalità dei cittadini italiani) non costituisce un fattore di rischio specifico dell'Italia, si può anzi notare che i giovani del nostro Paese subiscono un divario di rischio leggermente inferiore a quello medio dell'UE15;
- tale condizione non ci consente, tuttavia, di considerare la sicurezza dei giovani come un problema secondario o, tanto meno, un problema che deriverebbe dalla fisiologica inesperienza alla guida che accomuna tutti i giovani o da una loro pretesa predisposizione alla trasgressione;
- in alcuni Paesi (sia ad alto che a basso livello di sicurezza) il divario di rischio dei giovani è stato ridotto a meno della metà di quello italiano o di quello medio dell'UE15 e lo si è fatto ricorrendo al

rafforzamento dell'addestramento alla guida dei veicoli e ad una più intensa e più sistematica formazione alla cultura della sicurezza stradale;

- in effetti la **Spagna, la Svezia e, soprattutto, la Finlandia**, ci lanciano una implicita sfida a dimezzare il divario di rischio dei giovani, dimostrando concretamente come sia possibile farlo;
- per comprendere meglio l'entità della posta in gioco si può considerare che qualora l'Italia, senza puntare ad alcun livello di sicurezza di eccellenza, riuscisse a ridurre del 75% il divario di rischio tra giovani e resto del Paese, per questo stesso fatto riuscirebbe a risparmiare la vita di un giovane ogni giorno: non avremmo ottenuto alcun risultato storico, non modificherebbero la nostra non eccelsa posizione nella graduatoria europea della sicurezza stradale e non avremmo necessariamente rimosso alcuno dei fattori strutturali di rischio che gravano sul nostro Paese, avremo, banalmente, 360 giovani sottratti ad una morte violenta ogni anno e 1.500 disabili gravi in meno ogni anno.

Criticità n. 8
ANZIANI

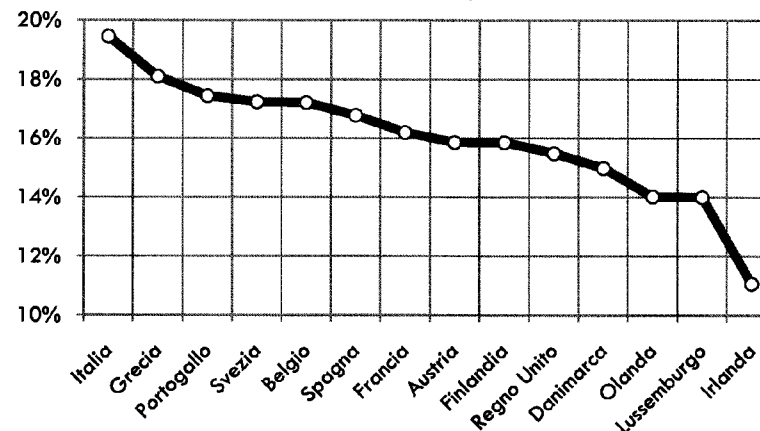
COORDINATE GENERALI (1/2)

- L'Italia è il Paese dell'UE15 con la maggiore quota di popolazione anziana (65 anni e oltre): 11,8 milioni, pari al 19,9% della popolazione totale. Negli altri Paesi la popolazione anziana oscilla dal 18,1% della Grecia allo 11,1% dell'Irlanda.
- La costante crescita di questa componente demografica e il progressivo innalzamento dell'età media degli anziani (aumenta il numero degli ultraottantenni e degli ultra-novantenni) rendono la sicurezza della popolazione anziana un tema di rilevanza strategica per il Paese.

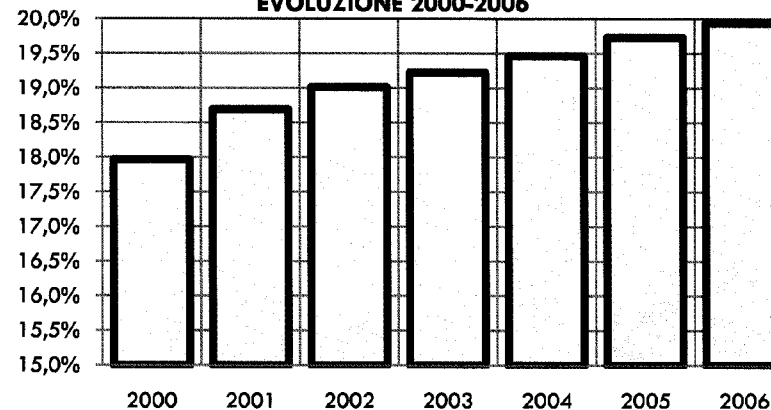
- Gli incidenti che coinvolgono la popolazione anziana nel 2007 hanno determinato:
 - **1.105 morti** (il 21,5% del totale);
 - **27.341 feriti** (l'8,4% del totale);
 - un costo sociale di **€ 3.553 milioni** (l'11,4% del totale).

ANZIANI

POPOLAZIONE ANZIANA (65 ANNI E OLTRE)
SUL TOTALE. PAESI DELL'UE15, ANNO 2005



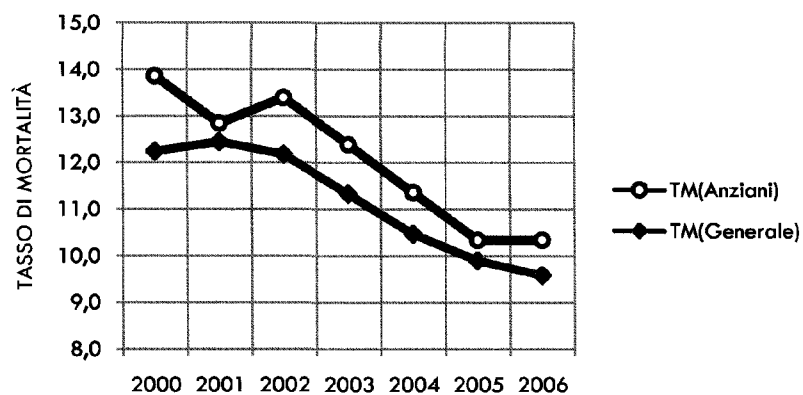
QUOTA DI POPOLAZIONE ANZIANA SUL TOTALE. ITALIA,
EVOLUZIONE 2000-2006



COORDINATE GENERALI (2/2)

- Nel 2006 il tasso di mortalità specifico della popolazione anziana (10,3 morti tra gli anziani per 100.000 unità di popolazione anziana) risulta solo leggermente superiore al tasso di mortalità generale del Paese (9,6 morti per 100.000 abitanti).
- Il divario di rischio tra anziani e generalità del Paese si mantiene sostanzialmente inalterato dal 2000 fino al 2006. Ciò deriva dal fatto che la velocità di riduzione delle vittime nel comparto degli anziani è identica alla velocità media di evoluzione del tasso di mortalità in generale.

EVOLUZIONE DEI TASSI DI MORTALITA'. CONFRONTO TRA TASSO DEGLI ANZIANI E TASSO GENERALE

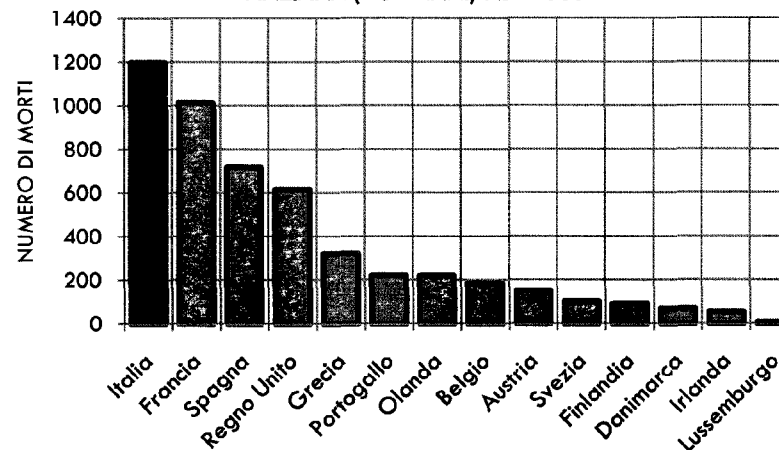


CONFRONTI EUROPEI: IL "RISCHIO ANZIANI" (1/2)

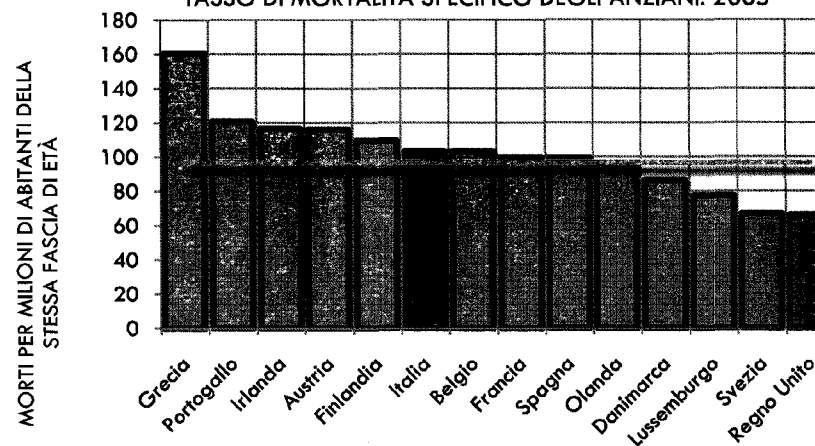
- Il quadro europeo (UE15) mostra che l'Italia, con 1.199 morti tra la popolazione con più di 64 anni, è il Paese con il maggior numero di vittime tra gli anziani. Questo primato deriva dal fatto che in Italia si registra la più elevata quota di popolazione anziana mentre il tasso di mortalità (103 morti per milione di abitanti) rientra in una fascia medio alta. Valori maggiori di quello italiano si registrano infatti in Grecia, Portogallo, Irlanda, Austria e Finlandia.

ANZIANI

MORTI PER INCIDENTI STRADALI TRA LA POPOLAZIONE ANZIANA (>64 ANNI) NEL 2005



TASSO DI MORTALITÀ SPECIFICO DEGLI ANZIANI. 2005



IL "RISCHIO ANZIANI"

Il rischio specifico degli anziani è solo poco sopra il rischio medio nazionale ma è sensibilmente e stabilmente più elevato di quello della popolazione adulta e in particolare:

- dall'età di 24 anni e per i successivi 40 anni il rischio specifico tende a diminuire al crescere dell'età;
- intorno ai 65 anni questo andamento si inverte e il rischio specifico comincia ad aumentare con il progredire dell'età.

Questo progressivo aumento di rischio della popolazione anziana è il risultato della combinazione tra un tasso di mobilità progressivamente più contenuto e una maggiore esposizione al rischio imputabile a fattori connessi allo stato psicofisico degli anziani e alla maggiore diffusione di farmaci che incidono sui tempi di reazione e sulla stessa qualità delle reazioni.

I fattori che determinano l'innalzamento del rischio degli anziani sono connessi più o meno direttamente ad una carenza informativa sia degli effetti di alcuni farmaci sulla guida, sia dei limiti che gli anziani dovrebbero autoimporsi per garantire a se stessi condizioni di guida sicure.

Tali limiti con il progredire dell'età tendono a diventare

sempre più stretti e riguardano l'intensità dell'impegno che è possibile sostenere, la fatica che gli anziani possono sopportare senza decadimento delle prestazioni di guida, la durata delle fasi di attenzione, etc.

Questa combinazione di fattori allo stato attuale determina solo un ridotto incremento dei livelli di rischio ma costituisce un elemento critico di rilevante interesse per due ordini di motivi.

- In primo luogo con l'aumento della popolazione anziana e con l'evoluzione dei modelli di vita degli stessi anziani, la mobilità espressa dai cittadini potrebbe avere un notevole sviluppo. Verrebbe così a mancare quel fattore correttivo del maggior rischio (vedi sopra) che contribuisce a mantenere il tasso di rischio della popolazione anziana solo poco al di sopra della media.
- In secondo luogo, i principali fattori di rischio per la popolazione anziana riguardano aspetti legati all'informazione e alla sensibilizzazione e richiedono interventi con un costi decisamente contenuti. Ciò apre alla possibilità di conseguire forti riduzioni di vittime in tempi brevi e a costi contenuti.

PAGINA BIANCA

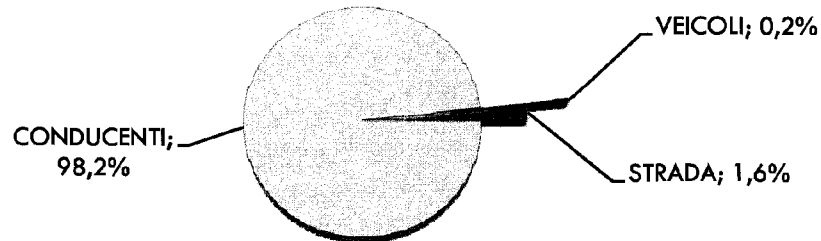
Criticità n. **9**
**GUIDA DISTRATTA,
TRASGRESSIVA E
AGGRESSIVA**

LE CAUSE PRESUNTE DEGLI INCIDENTI STRADALI (1/3)

Il prospetto 13, "Cause accertate o presunte di incidente stradale" del rapporto Istat sugli incidenti stradali nell'anno 2007 indica che:

- le cause imputabili al veicolo spiegano lo 0,2% degli incidenti stradali;
- le cause legate allo stato delle strade riguardano, ma solo in via indiretta, l'1,6% degli incidenti;
- i conducenti sarebbero dunque la causa del rimanente 98,2% degli incidenti stradali.

CAUSE PRESUNTE DEGLI INCIDENTI STRADALI. 2007



Questa rappresentazione delle cause degli incidenti stradali ha due distinte valenze.

- Da un lato indica una condizione ben nota e piuttosto banale: **dietro ogni incidente c'è un comportamento di guida inadeguato** o, in altri termini, ogni incidente avrebbe potuto essere evitato da comportamenti di guida più attenti, più prudenti, in grado di evitare situazioni di rischio, da una guida meno veloce, etc.
- Dall'altro non spiega un carattere altrettanto noto e ampiamente documentato dell'incidentalità in Italia e in qualunque altro Paese: i **divari territoriali, infrastrutturali, per tipo di mezzo e per profilo sociale della incidentalità stradale**.
- Come abbiamo visto, infatti, gli incidenti stradali tendono a concentrarsi stabilmente, anno dopo anno:
 - in determinati territori (le province e i comuni ad alto rischio dove si contano tassi di mortalità e ferimento da 5 a 10 volte più elevati degli omologhi tassi presenti nei territori a basso rischio, e in taluni casi si tratta di territori contigui dove vivono comunità con identiche caratteristiche socioeconomiche);

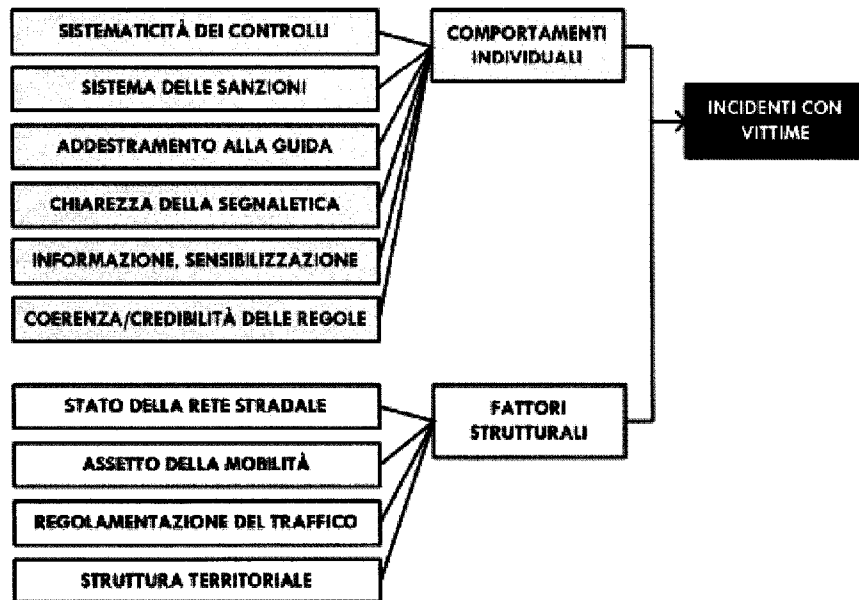
LE CAUSE PRESUNTE DEGLI INCIDENTI STRADALI (2/3)

- in alcune grandi aree urbane i tassi di mortalità e di ferimento risultano 3 volte più elevate che in altre;
 - su alcune tipologie di strade (come gli attraversamenti urbani, illustrati nel precedente paragrafo D.4) la densità di vittime per chilometro di infrastruttura è molto elevata della media;
 - in alcune specifiche strade (quelle indicate come strade ad alta densità di danno e cioè strade dove, anno dopo anno, si verificano fino a 10 volte il numero di vittime per estesa o per volume di traffico rispetto alla media nazionale e fino a 50 volte rispetto alle strade a basso danno sociale) e, in particolare su alcune specifiche tratte delle strade ad alto danno (spesso il 90% degli incidenti e delle vittime si localizza su pochi chilometri, e sempre gli stessi, di tutta la strada);
 - su alcuni mezzi di trasporto (come abbiamo visto, a parità di volume di traffico, la mobilità su due ruote a motore registra un numero di morti 7 volte più alto della media, la mobilità pedonale e su bicicletta registra un numero di morti 2 volte più elevato della media, la mobilità su autovettura un numero di morti che è il 20% più basso della media, la mobilità su mezzi pubblici un numero di vittime che è il 10% della media.
- Se i comportamenti individuali di guida dovessero effettivamente spiegare le cause degli incidenti sarebbe difficile spiegare i divari sopra richiamati a meno di non sostenere che:
 - uno stesso utente della strada quando guida una macchina è molto più prudente di quando guida un scooter o un ciclomotore o quando va a piedi o in bicicletta;
 - lo stesso utente, su una determinata strada è prudente e su un'altra non lo è o, addirittura, quando percorre una strada è solitamente prudente ma, anno dopo anno, sistematicamente, quando arriva in una determinata chilometrica, comincia ad essere fino a 80 volte meno prudente, fino a 80 volte più trasgressivo delle norme del Codice della Strada;
 - i cittadini di un determinato comune sono 5 o 10 volte meno prudenti e più trasgressivi dei cittadini di un comune limitrofo con una identica struttura territoriale e con identiche caratteristiche socio-economiche.
 - Si potrebbero fare altri esempi ma la sostanza è chiara: oltre ai comportamenti individuali esistono cause più complesse legate a numerosi fattori.

GUIDA DISTRATTA, TRASGRESSIVA ED AGGRESSIVA

I FATTORI DI GENERAZIONE DEGLI INCIDENTI STRADALI

- Si potrebbero presentare altri esempi ma la sostanza è chiara: oltre ai comportamenti individuali esistono altre cause legate allo stato della rete stradale, alle caratteristiche della mobilità, al tipo di mezzo utilizzato, alla sovrapposizione e al conflitto di diverse tipologie di spostamenti (traffico pesante di lunga percorrenza, spostamenti sistematici, traffico locale di servizio, etc.), alla regolamentazione del traffico, alla qualità e alla



frequenza dei controlli e a molti altri fattori.

- In realtà tutte le strutture di governo della sicurezza stradale dei Paesi dell'UE che hanno conseguito le maggiori riduzioni di vittime degli incidenti stradali concordano nel riconoscere che gli incidenti stradali sono determinati da numerosi fattori e che i **comportamenti individuali sono solo una delle componenti**.
- L'implicazione di questa visione più evoluta della sicurezza stradale è che per migliorare la sicurezza stradale occorre intervenire sulla rete stradale, sulla regolamentazione del traffico, sulla messa in sicurezza degli utenti deboli, sulla individuazione e rimozione dei fattori strutturali di rischio che, in combinazione con i comportamenti di guida distratti, trasgressivi e aggressivi, determinano la massima parte delle vittime degli incidenti stradali.
- In definitiva, gli interventi di massima efficacia a fini di riduzione delle vittime degli incidenti stradali, sono quelli che operano in modo integrato sia sui fattori di rischio strutturali, sia sui fattori individuali.