



emcdda.europa.eu

SINTESI — QUESTIONE SPECIFICA 1 DROGHE E GUIDA DI VEICOLI

Osservatorio europeo delle droghe e delle tossicodipendenze
Relazione annuale 2007 sull'evoluzione del fenomeno della droga in Europa
Embargo fino alle ore 10.00 (CET) del 22.11.2007

Introduzione

Sin dalla fine degli anni '90, un gran numero di ricerche in Europa e nel mondo si è occupato del problema della guida sotto l'effetto di sostanze psicoattive. Nella *Questione specifica* "Droghe e guida di veicoli", pubblicata unitamente alla *Relazione annuale 2007*, l'OEDT mette a fuoco la problematica della guida di veicoli a seguito dell'assunzione di cannabis e di benzodiazepine. Le risposte dei vari paesi sono state analizzate per stabilire la diffusione di tali sostanze tra gli automobilisti e studiate nel contesto delle politiche e delle legislazioni, delle azioni di repressione e di prevenzione.

Analisi della situazione ⁽¹⁾

- Le ricerche dimostrano che, dopo l'alcol, cannabis e benzodiazepine sono le sostanze psicoattive più diffuse tra gli automobilisti europei. Tale constatazione sembra essere coerente a prescindere dal tipo di studio (per es. controlli su strada casuali o mirati; in ospedale, autopsie). Gli studi sono equamente divisi su quale delle due sostanze sia la più diffusa.
- Tuttavia in Europa esistono alcune eccezioni: in **Lettonia, Finlandia, Svezia e Norvegia**, l'uso di anfetamine tra gli automobilisti si riscontra più frequentemente dell'uso di cannabis e benzodiazepine; in **Slovenia**, gli oppiacei sono rilevati più spesso delle benzodiazepine.
- Studi sperimentali (per es. test sulle prestazioni) dimostrano che l'uso di cannabis e di benzodiazepine riduce le capacità di guida in misura maggiore o minore secondo la dose, la tolleranza e il tempo trascorso dall'assunzione. Studi di valutazione del rischio mostrano che l'associazione di tali sostanze con l'alcol aumenta sensibilmente il rischio di essere coinvolti o di provocare un incidente stradale.
- Non è chiaro se gli automobilisti risultati positivi alle benzodiazepine ne facciano uso o abuso. Alcune analisi hanno riscontrato che le concentrazioni nel sangue erano di frequente a livelli terapeutici (per es. in **Austria, Finlandia e Svezia**), ma spesso anche molto più alte (per es. in **Norvegia**). Tuttavia, in tali casi sussiste un regime giuridico certo in pressoché tutti i paesi europei: la guida in stato di menomazione clinica da benzodiazepine, anche nel caso in cui se ne faccia un corretto uso dietro prescrizione medica, concreta un'infrazione.
- L'automobilista che fa uso di cannabis è generalmente giovane e di sesso maschile, mentre chi fa uso di benzodiazepine è meno giovane e spesso di sesso femminile.
- I dati presi in considerazione nella presente *Questione specifica* non lasciano dubbi in merito al fatto che, oggi, la sostanza che mette principalmente a repentaglio la vita umana per le strade d'Europa è l'alcol.

Politica e legislazione

- In generale le reazioni dei paesi sono di estrema preoccupazione per i possibili danni provocati dalla guida sotto l'effetto di sostanze psicoattive. Molti Stati hanno inasprito le proprie leggi, aumentato le sanzioni, oppure hanno modificato le strategie nazionali (per es. sicurezza stradale o strategie antidroga) per affrontare il problema.
- Le risposte legislative alla guida sotto l'effetto di droghe sono molto varie: si va da leggi all'insegna della tolleranza zero (che sanzionano la detenzione della sostanza in quanto tale) a leggi di compromesso (che impongono sanzioni nel caso in cui la persona sia ritenuta non idonea alla guida).
- Leggi all'insegna della "Tolleranza zero" per droghe illecite come la cannabis sono state introdotte in **Belgio, Portogallo e Svezia** (1999) nonché in **Francia e Finlandia** (2003). Le norme **svedesi e finlandesi** si estendono anche ad alcuni medicinali consumati senza una valida prescrizione medica. A partire dal 2000, le pene per questo reato sono state inasprite in **Repubblica Ceca, Grecia, Italia, Lettonia e Lituania**. Leggi e sanzioni variano ancora notevolmente in Europa.
- Molti paesi hanno approvato leggi che consentono o definiscono i controlli di rilevamento su strada per l'assunzione di droga (per es. test della saliva o del sudore): **Italia, Polonia, Regno Unito** (2003); **Slovenia** (2004); **Repubblica Ceca, Lettonia, Austria** (2005); **Lituania** (2006); e **Portogallo** (2007). Tuttavia, nessun dispositivo è stato ritenuto sufficientemente affidabile dai progetti comunitari di valutazione dei controlli su strada (<http://www.rosita.org>). Alcuni progetti di legge sono in attesa di kit affidabili per poter entrare in vigore.

Azioni delle Forze dell'Ordine

- In Europa, le procedure di rilevamento (previste con leggi, regolamenti o linee guida) sono generalmente sovrapponibili. Di solito, la prima fase, quella di contatto del conducente, è condotta dall'agente di polizia cui spetta stabilire se si trova di fronte a un possibile caso di uso di droga. Teoricamente, la principale differenza delle procedure di rilevamento dipende dalla legalità o meno, nei vari paesi, dei controlli casuali o soltanto su sospetto, benché nella pratica la distinzione tra i due tipi di controllo non sia netta.
- Mentre le procedure di rilevamento comprendono in genere osservazioni e controlli comportamentali seguiti da campioni di urina/sangue, esistono differenze per quanto riguarda l'ubicazione dei controlli (per es. a bordo strada o presso un centro medico) e la persona che li esegue (per es. polizia stradale, medico).
- Alcuni paesi impongono controlli, obbligatori o sistematici, in caso di incidenti mortali, lesioni o anche di uso sospetto. Tuttavia i controlli obbligatori per legge non sempre sono facilmente applicabili. **Danimarca, Estonia, Irlanda e Portogallo** paesi in cui vige l'obbligo di controlli sistematici, riferiscono che un controllo per il rilevamento della droga non viene solitamente eseguito se un conducente ha un tasso alcolemico al di sopra dei limiti perché non è necessario per un'azione penale.
- Gli stati membri riferiscono di livelli diversi di formazione per i poliziotti chiamati a riconoscere segni di compromissione negli automobilisti. La formazione specialistica è obbligatoria in **Belgio, Portogallo, Svezia** e nel **Regno Unito**.

Approcci e programmi di prevenzione

- Dalla fine degli anni '90 la maggior parte dei paesi UE ha promosso campagne di informazione sui media incentrate sui rischi per la salute derivanti dalla guida sotto

l'effetto di sostanze, benchè essenzialmente relative all'alcol. Soltanto un quinto circa dei paesi UE si è posto come obiettivo specifico la cannabis o le benzodiazepine. Programmi di prevenzione differenziati per le diverse sostanze sono attualmente una parte importante dei programmi delle scuole guida.

- Le ricerche suggeriscono che campagne generiche possono essere poco adatte. Spesso i consumatori di benzodiazepine più maturi ignorano i messaggi destinati ai giovani consumatori di cannabis e viceversa, e nessuno dei due gruppi riterrà che gli ammonimenti relativi all'alcol li riguardino.
- Le persone che assumono farmaci possono non essere consapevoli dei possibili effetti sulla loro capacità di guida. Attualmente solo cinque paesi usano pittogrammi sulle confezioni dei medicinali (**Danimarca, Francia, paesi Bassi, Slovacchia e Finlandia**) per informare i pazienti dei possibili effetti dannosi.

(¹) I risultati degli studi epidemiologici citati non sono scientificamente equiparabili. Vi potrebbero essere differenze nella generale impostazione dello studio, nella metodologia, nel gruppo di campioni, nelle matrici biologiche testate e nei livelli limite.

Spunti di lettura:

"Legal approaches to drugs and driving", ELDD <http://eldd.emcdda.europa.eu/?nnodeid=5036>

"Literature review on the relation between drug use, impaired driving and traffic accidents" OEDT, 1999 <http://eldd.emcdda.europa.eu/?nnodeid=19034>

Drugs and driving: latest developments and findings from research, Serie *Insights*, OEDT (in stampa).

Vedere anche il progetto DRUID della Commissione europea all'indirizzo <http://www.druid-project.eu>