



Al giorno d'oggi la maggior parte degli abitanti della Svizzera è motorizzata; nel contempo vi è un consumo diffuso di bevande alcoliche, medicinali e di droghe illegali come la canapa; la guida sotto l'influsso di sostanze che modificano lo stato di coscienza (sostanze psicoattive) rappresenta un pericolo.

In-dipendenze 2011



Alcol, droghe illegali, medicinali e circolazione stradale

0,5 per mille per l'alcol, e tolleranza zero per le droghe illegali

Per guidare con coscienza e responsabilità un'automobile, una motocicletta o un motorino occorre disporre dei requisiti fisici e psichici fondamentali (attitudine alla guida); inoltre, al momento di mettersi al volante, ogni conducente deve essere in grado di guidare il proprio veicolo (idoneità alla guida). A cagionare incidenti della circolazione possono essere non soltanto le conseguenze delle dipendenze croniche di vario tipo, ma anche gli effetti di breve durata dovuti al consumo di sostanze psicoattive.

Nel 1958 viene inserito nella Legge sulla circolazione stradale (LCStr) il reato di «guida in stato di ebbrezza», definito in seguito con maggiore precisione dalle sentenze del Tribunale federale. Nel 1964 si decide per la prima volta di fissare un tasso limite di alcolemia, pari allo 0,8 per mille. Nel 2003 il Parlamento elvetico abbassa tale limite allo 0,5 per mille, inasprendo le sanzioni per chi guida in stato di ebbrezza; nella legge vengono inoltre aggiunte le prime disposizioni riguardanti anche altre sostanze psicoattive (stupefacenti e medicinali).

Con questa pubblicazione vorremmo informare e rendere attenti sul fatto che anche il consumo occasionale o sporadico di bevande alcoliche, droghe illegali e medicinali riduce le capacità di guida.



Alcol e circolazione stradale

Alcol ed incidenti: cifre e dati

In Svizzera nel 2008 si sono verificati 55 incidenti stradali con esito mortale nei quali il consumo di alcol è stato considerato il fattore principale o causa concomitante dell'incidente.

Ciò vuol dire che nel 16% degli incidenti stradali mortali l'alcol ha avuto un ruolo determinante.

In seguito all'entrata in vigore delle nuove misure in gennaio 2005 (nuovo limite del tasso di alcolemia e possibilità di procedere alla prova dell'alito senza bisogno di indizi di ebbrietà) nel 2005 e 2006 il numero di incidenti della circolazione gravi è diminuito. Non si può confermare la stessa tendenza nel 2007 e 2008.

Esistono «incidenti-tipo» causati dall'alcol, tutti riconducibili a precisi stili di vita e alle relative abitudini di consumo: questi incidenti

avvengono soprattutto nel fine settimana, durante la notte oppure verso l'alba, e riguardano soprattutto conducenti di sesso maschile di età compresa tra i 18 e i 24 anni.

Da uno studio condotto nel 2004 dall'ISPA è emerso che, in Svizzera, più della metà degli incidenti per alcol vengono causati da conducenti che consumano solo occasionalmente grandi quantitativi di alcolici. In altre parole, la causa principale degli incidenti per alcol non va attribuita prevalentemente alle persone con un consumo cronico a rischio, bensì – molto più spesso di quanto si pensi – alle persone che di solito bevono moderatamente ma che, in talune occasioni, alzano il gomito e si mettono al volante.

Attenzione, l'idoneità alla guida diminuisce già con piccole quantità di alcol. (vedi tabella)

L'influsso dell'alcol sull'idoneità alla guida

La presente tabella illustra come l'alcolemia (tasso espresso in «per mille») influisce sull'idoneità alla guida.

Osservazione importante: l'alcol non ha gli stessi effetti su tutti.

0,2 – 0,5 per mille	Diminuiscono l'attenzione, la capacità di percezione e le facoltà visive ed uditive, si allungano i tempi di reazione, aumenta la propensione al rischio.
0,6 – 1,0 per mille	Il senso dell'equilibrio è perturbato, i tempi di reazione sono molto più lunghi, la visione notturna e le capacità di concentrazione si riducono, aumenta la disinibizione e si tende a sovrastimare le proprie capacità.
1,1 – 2,0 per mille	Insorgono disturbi della parola, un senso di smarrimento, difficoltà d'orientamento e la tipica vista «a tunnel», viene rallentato l'adattamento dell'occhio al chiarore ed all'oscurità.
Più del 2 per mille	Insorgono vuoti di memoria, disturbi dello stato di coscienza, perdita della coordinazione motoria. Vi è un grave rischio di intossicazione alcolica, accompagnata da paralisi ed arresto respiratorio.

Il consumo simultaneo di alcol e altre sostanze psicoattive provoca degli effetti imprevedibili. Anche in piccole quantità tali cocktails riducono l'idoneità alla guida.

Le riserve di capacità

Molti conducenti in stato d'ebrietà hanno la sensazione, del tutto soggettiva, di «riuscire ancora a guidare», reputandosi magari dei bravi guidatori oppure sostenendo di volersi concentrare ed adottare una guida prudente. Fermo restando che l'alcol induce a sopravvalutare le proprie capacità ed annebbia le normali capacità di giudizio delle situazioni, forse molti non sanno che basta ingerire poco alcol per ridurre di parecchio le cosiddette «riserve di capacità».

Il cervello, per quasi tutte le attività umane, funziona su due livelli. Ciò che è stato appreso ed esercitato a lungo, può venir svolto per così dire per «automatismo», usando le capacità di base del cervello. Per le cose nuove, invece, oppure per gestire gli imprevisti e venirne a capo con successo, si fa ricorso alle riserve di capacità del cervello, indispensabili per reagire adeguatamente. Se, ad esempio, mentre guido, all'improvviso un passante attraversa di corsa la strada davanti alla mia auto, io dovrò reagire in modo rapido e concentrato con una veloce sequenza di azioni e, subito dopo, valutare se la mia reazione è servita oppure se devo fare ancora qualcosa per migliorarla; è proprio per questo tipo di «reazioni d'emergenza» che si usano le riserve di capacità del cervello.

Fino ad un tasso di alcolemia dello 0,5 per mille, tali riserve non sono intaccate più di tanto. Al di sopra di tale soglia, invece, esse risultano così fortemente pregiudicate che, venendosi a trovare in situazioni difficili, un conducente già alticcio non è più in grado di reagire adeguatamente. Con un tasso superiore all'1 per mille circa, ad essere compromesse sono non soltanto le «riserve» ma anche le capacità di base, con il risultato che il guidatore ormai ebbro non riesce più a gestire neppure le situazioni normali.

I neopatentati hanno bisogno delle riserve di capacità anche in condizioni di circolazione facili poiché le loro reazioni non sono ancora «automatiche». Anche una piccola quantità d'alcol può ridurre notevolmente la loro capacità alla guida. Dovrebbero pertanto rinunciare al consumo di alcol quando guidano.

Multe e pene

Dal 1° gennaio 2005, oltre al tasso dello 0,5 per mille per l'alcol e alla tolleranza zero per le droghe illegali, sono entrate in vigore anche tutta una serie di misure più restrittive rispetto al passato e finalizzate ad agevolare l'applicazione delle nuove norme. Una novità di rilievo consiste nei controlli dell'alito che potranno venir effettuati dalla polizia ovunque e in qualsiasi momento, anche in assenza di indizi esteriori di ebbrietà. Quando viene riscontrato un tasso pari o superiore allo 0,5 per mille, il conducente è considerato «non idoneo alla guida» e va incontro a delle sanzioni. Se l'etilometro indica un valore compreso tra lo 0,5 e lo 0,79 per mille, l'ebrietà può venir confermata dal conducente con la propria firma. In caso contrario, oppure se il valore registrato è pari o superiore allo 0,8 per mille, si rende necessario un prelievo di sangue.

Il tipo di pena dipende dal tasso d'alcolemia accertato e da una serie di altri fattori:

- un tasso alcolico compreso tra lo 0,5 e lo 0,79 per mille è parificato ad un'«infrazione lieve» e comporta una pena pecuniaria. Inoltre il conducente riceve un ammonimento oppure – se nei due anni precedenti il conducente era già incorso in un ritiro della licenza di condurre o in altri provvedimenti amministrativi – gli viene comminato il ritiro della licenza di condurre per un minimo di un mese. Lo stesso vale qualora il conducente abbia infranto anche ulteriori regole della circolazione, ad esempio quelle sui limiti massimi di velocità.
- a partire da un tasso dello 0,8 per mille, si parla di «infrazione grave», punita con pene più severe. Sono previste pena pecuniaria e/o pena detentiva nonché il ritiro della licenza di condurre per un minimo di tre mesi. La severità della pena dipende dal reato commesso e

dall'esistenza o meno di eventuali precedenti.

Sempre in relazione agli incidenti dovuti ad alcol, vanno citate anche le possibili ripercussioni nell'ambito delle prestazioni assicurative. L'assicurazione responsabilità civile per conducenti di autoveicoli e l'assicurazione incidenti sono infatti autorizzate a decurtare i rispettivi indennizzi; inoltre, se esse decidono di avanzare pretese nei confronti del conducente adducendo la sua negligenza grave, questi può essere obbligato al pagamento di ingenti somme di denaro.

In caso di inidoneità alla guida, per esempio in caso di dipendenza da alcol, può essere ordinata la revoca «per motivi di sicurezza» della licenza di condurre per un tempo indeterminato. La licenza di condurre sarà nuovamente rilasciata se la persona proverà di avere riacquisito la capacità alla guida.

Droghe illegali e circolazione stradale

Tolleranza zero per chi guida sotto l'influsso di droghe

Da diverso tempo in Svizzera si discute non solo in merito alla guida in stato di ebbrietà, ma anche della guida sotto l'influsso di droghe; infatti entrambe le situazioni sono un reale pericolo per la sicurezza stradale. La politica e le autorità hanno reagito adottando nuove misure. La versione rivista della Legge sulla circolazione stradale, valida dal 1° gennaio 2005, parla espressamente di stupefacenti e simili. L'articolo 31, capoverso 2, recita: «Le persone che, sotto l'influsso di alcol, stupefacenti o medicinali oppure per altri motivi non hanno le attitudini fisiche o psichiche necessarie per guidare un veicolo, durante questo periodo non sono ritenute idonee alla guida e non devono condurre un veicolo».

È la prima volta che le sostanze ottenibili legalmente, quali alcol e medicinali, vengono citate esplicitamente in una legge e, di fatto, sono messe alla stessa stregua delle sostanze illegali ai fini dell'idoneità alla guida. Se nel sangue di un conducente viene rintracciata una delle seguenti sostanze (in assenza di una precisa prescrizione da parte di un medico), si parla automaticamente di non idoneità alla guida:

- cannabis (THC)

- eroina (morfinina libera)
- cocaina
- anfetamina, metanfetamina
- MDEA, MDMA

Numerose ricerche fanno emergere come a livello mondiale è aumentato il numero di conducenti che guidando sotto l'influsso di droghe provocano incidenti stradali; mentre le cifre riguardanti la guida in stato d'ebrietà rimangono stabili. Questa situazione, anche se i dati a disposizione sono ancora insufficienti, sembra riguardare anche la Svizzera. Nel 2008 l'Ufficio federale di statistica ha accertato 219 incidenti della circolazione (con vittime) legati al consumo di droghe. Purtroppo non si sa in quale misura sia diffuso tra la popolazione elvetica il fenomeno della guida sotto l'influsso di droghe. In Europa si stima che tra l'1% e il 5% dei conducenti si mette al volante dopo aver assunto droghe o farmaci. Se si tiene conto sia delle 35 000 persone che – secondo un'indagine dell'Ufficio federale della sanità pubblica – consumano eroina (eroïnmani e consumatori occasionali) sia delle 85 000 persone circa che – stando all'Inchiesta del 2007 sulla salute in Svizzera – consumano cannabis almeno una volta alla settimana, il pericolo per la sicurezza stradale appare in tutta la

sua estensione e gravità. Tale pericolo non può e non deve essere sottovalutato, tanto più che gli individui dediti al consumo di droghe o di alcol non sembrano disposti a tenere chiaramente separati l'assunzione di queste sostanze dalla guida di un veicolo a motore.

La tabella alla pagina seguente illustra gli effetti delle droghe illegali più diffuse sull'idoneità alla guida. Diversamente da quanto accade per l'alcol, per le droghe illegali non esiste un nesso evidente tra la quantità di sostanze riscontrabili nell'organismo e le ripercussioni concrete sulla guida: di conseguenza, non vi sono neppure dei valori soglia come per l'alcolemia. Per la maggior parte delle droghe vale la seguente regola: più elevata è la dose assunta, più forti saranno gli effetti sullo stato generale di chi le consuma e, nello specifico, sul modo di guidare un autoveicolo, a ciò bisogna aggiungere altri fattori soggettivi ed ambientali. Le droghe non pregiudicano soltanto le riserve di capacità tanto necessarie al conducente nel traffico per gestire con una corretta e rapida reazione anche le situazioni più difficili e imprevedibili, ma riducono le capacità di base utili alla guida, cioè tutti quegli «automatismi» appresi con l'esercizio e collaudati con la pratica.



Spinelli e volante: mito e realtà

Il ruolo della canapa negli incidenti della circolazione in Svizzera non è stato ancora sufficientemente studiato. Per contro, è già stato ampiamente appurato che il consumo di canapa compromette l'idoneità alla guida. Se si fa riferimento ai più recenti esperimenti ed alle più moderne conoscenze scientifiche, oggi come oggi non vi è più alcun dubbio sul fatto che la canapa interagisca negativamente sulle capacità essenziali per una guida sicura, compromettendo sia gli «automatismi» sia le riserve di capacità necessarie per far fronte agli imprevisti nel traffico (cfr. tabella qui a lato). Il consumo di canapa e di alcol oppure di canapa e di altre droghe è particolarmente pericoloso: bastano infatti dosi minime per ridurre anche di molto le normali capacità di guida.

Se durante un controllo di polizia gli agenti dovessero nutrire il sospetto che il conducente non è idoneo alla guida per aver consumato canapa o altre droghe, egli può venir sottoposto ad un test rapido della saliva, del sudore o dell'urina. In caso di esito positivo sarà effettuata un'analisi del sangue. I risultati del laboratorio e le osservazioni degli agenti di polizia vanno completati anche da un parere medico.

L'influsso delle droghe illegali sull'idoneità alla guida

Cannabis	La percezione e il controllo dei movimenti risultano compromessi, i tempi di reazione si allungano, compaiono spossatezza e mancanza di reazioni sufficienti, gli automatismi ben acquisiti vengono disturbati (soprattutto in situazioni stressanti), le riserve di capacità vengono ridotte, l'attenzione si fissa solo su dettagli.
Oppiacei, eroina, morfina	L'attenzione e la capacità di percezione diminuiscono, i movimenti risultano rallentati, i tempi di reazione si allungano, subentrano sonnolenza ed apatia, la visione notturna si deteriora (restringimento della pupilla).
Cocaina	Il soggetto tende a sopravvalutare le sue capacità, benché in realtà esse risultino ridotte. La concentrazione e l'attenzione diminuiscono, si manifestano irritabilità ed aggressività, cadono le inibizioni. Le pupille si dilatano ed ostacolano l'adattamento alla luce intensa (abbagliamento). Quando gli effetti della cocaina terminano, subentra uno stato di stanchezza o sfinimento.
Anfetamine, metanfetamine	Il soggetto perde il contatto con la realtà e valuta male le situazioni, aumenta la sua propensione al rischio, le pupille si dilatano e non reagiscono alla luce intensa (abbagliamento). Quando gli effetti di tali sostanze terminano, subentra uno stato di stanchezza o sfinimento.
Droghe entattogene (ecstasy)	Il soggetto è più propenso al rischio, ha capacità ridotte, è confuso e non conosce inibizioni. Quando gli effetti terminano, subentra uno stato di stanchezza o sfinimento, nonché problemi di concentrazione.
Allucinogeni	Insorgono confusione, allucinazioni, problemi della coordinazione, perdita di contatto con la realtà, l'attenzione diminuisce fino a sparire del tutto. Quando cessano tali effetti, può subentrare uno stato di sfinimento.

Multe e pene

Nella nuova versione della Legge sulla circolazione, la guida sotto l'influsso di droghe rientra nella categoria delle «infrazioni gravi» e viene sanzionata di conseguenza: essa è quindi equiparata al reato della «guida in stato di ebbrietà» con tasso di alcolemia dello 0,8 per mille. Oltre alla pena pecuniaria e/o alla pena detentiva, per chi si mette al volante dopo aver assunto droghe è previsto il ritiro della licenza di condurre per un periodo minimo di tre mesi. Con il nuovo sistema della progressione cumulativa delle pene, detto anche «sistema a cascata», la severità delle sanzioni aumenta in caso di ripetuta infrazione o recidiva e, nei casi estremi, è prevista la revoca definitiva della licenza di condurre: si tratta di una «revoca per motivi di sicurezza» che può venir disposta nei confronti ad esempio di conducenti dipendenti da alcol o droghe, previa perizia di un medico.



Come per l'alcol, anche in caso di guida sotto l'influsso di droghe le assicurazioni sono autorizzate ad avanzare pretese di indennizzo nei confronti degli assicurati che hanno provocato un incidente dopo aver consumato tali sostanze, obbligandoli al pagamento di somme di denaro che possono essere ingenti.

Medicinali e circolazione stradale

Analogamente alle droghe illegali, oggi si sa ancora decisamente poco sul ruolo dei medicinali negli incidenti della circolazione in Svizzera. Le statistiche ufficiali sugli incidenti per il 2008 riportano un totale di 120 incidenti, con danni alle persone, in cui non è escluso un «in-flusso diretto di medicinali».

Dato che fino ad oggi l'incidenza dell'assunzione di medicine sugli incidenti del traffico non è stata quasi per nulla indagata, è lecito supporre che le ripercussioni reali in termini di incidenti siano molto più elevate. Una grossa fetta della popolazione svizzera fa uso di medicine: nell'Inchiesta del 2007 sulla salute in Svizzera, all'incirca 500 000 persone in possesso di un permesso di guida hanno dichiarato che nella settimana precedente il sondaggio avevano ingerito almeno una volta sonniferi e/o tranquillanti, quasi sempre su prescrizione da parte del medico. Si stima che, in Svizzera, sono circa 170 000 le persone con problemi di consumo smodato di farmaci dagli effetti psicoattivi, e molte di loro assumono tranquillanti e/o sonniferi per lunghi periodi. Va inoltre detto che molte delle medicine usate dagli svizzeri sono prodotti da banco, quindi senza ricetta medica, che contengono comunque principi attivi tali da incidere negativamente sulle capacità di guida. La maggior parte delle persone che fanno uso di medicinali guidano quotidianamente nel traffico stradale e il rischio potenziale che ne deriva, soprattutto per alcune fasce di popolazione come ad esempio gli anziani, è probabilmente elevato e viene purtroppo sottovalutato.

Tuttavia l'assunzione di medicine non sempre esplica effetti negativi sulla guida: vi sono infatti alcuni medicinali che consentono a soggetti afflitti da talune patologie di potersi di nuovo servire di un veicolo a motore. Non dimeno, per gran parte delle sostanze attive contenute nei medicinali, l'effetto limitativo sulle capacità di guida è provato ed attestato (cfr. tabella alla pagina seguente): di questa categoria fanno parte specialmente i medi-

ciali che modificano lo stato psichico, come sonniferi, tranquillanti e antidepressivi.

Non bisogna dimenticare che anche nel caso degli antidolorifici, degli antiipertensivi, degli antiallergici, nonché dei farmaci che contrastano il morbo di Parkinson, gli spasmi muscolari, la tosse e il mal d'aereo o di macchina, si tratta di preparati in grado di ridurre notevolmente la concentrazione e le normali capacità di pronta reazione agli imprevisti del traffico. Vi sono infine medicinali con effetti collaterali sulle capacità visive o sull'acutezza visiva.

Se, per di più, gli effetti dei medicinali vanno ad innestarsi su altri fattori già presenti nel soggetto, quali difetti della vista, stanchezza oppure stress, ecco allora che ne possono risultare pericolose combinazioni di rischio a più livelli che vanno a scapito della sicurezza nel traffico. Dagli studi è inoltre emerso che bisogna evitare assolutamente di assumere dei medicinali insieme ad alcol o altre droghe: gli effetti collaterali negativi dei farmaci sono infatti amplificati in maniera del tutto imprevedibile. Anche il consumo combinato di medicine diverse può causare effetti imprevisti, riducendo nella fattispecie l'idoneità alla guida ed aumentando esponenzialmente il rischio di incidenti.



L'influsso dei medicinali sull'idoneità alla guida

Sonniferi e tranquillanti	effetto soporifero, riduzione delle capacità di reazione, riduzione generalizzata delle capacità psicomotorie, apatia, disturbo della concentrazione, ma anche stati di eccitamento
Antidolorifici ad azione centrale (antalgici)	stordimento, sonnolenza, euforia
Altri antidolorifici	vertigini, nausea (soprattutto con dosi eccessive)
Antiallergici (antistaminici)	sonnolenza, stordimento, a volte anche stati di eccitamento
Medicinali contro il mal d'aereo o d'auto	sonnolenza, riduzione delle capacità di reazione
Farmaci miorilassanti	sonnolenza, riduzione delle capacità di reazione, riduzione generalizzata delle capacità psicomotorie
Antiepilettici	effetto soporifero, riduzione delle capacità di reazione, riduzione generalizzata delle capacità psicomotorie, forte cambiamento nello stato generale del paziente in caso di modifica delle dosi
Farmaci antiipertensivi	riduzione delle capacità di reazione, disturbi della concentrazione, effetto soporifero con i vasodilatatori: mal di testa, vertigini, disturbi circolatori
Antitussivi	riduzione delle capacità di reazione, sonnolenza
Antiglicemici	con l'assunzione temporanea di dosi eccessive o insufficienti, il tasso glicemico può risultare troppo alto o troppo basso. Riduzione della visione con la luce del crepuscolo (visione mesiopica) e riduzione dell'acutezza visiva
Diuretici	diminuzione delle capacità visive, iperventilazione in situazioni stressanti
Sostanze per dilatare o restringere le pupille	riduzione della visione con la luce del crepuscolo, riduzione dell'acutezza visiva, e in caso di dilatazione delle pupille pericolo di abbagliamento
Terapia al cortisone	lenta riduzione progressiva delle capacità visive
Neurolettici	riduzione generalizzata delle capacità psicomotorie, disturbi della concentrazione
Antidepressivi	disturbi circolatori, riduzione delle capacità visive, tendenza all'affaticamento, sopravvalutazione delle proprie capacità
Stimolanti e farmaci inibitori dell'appetito ad azione centrale	sopravalutazione delle proprie capacità, repentini stati di fatica
Litio	soprattutto all'inizio dell'assunzione: riduzione delle capacità di reazione, tremore, nausea
Farmaci specifici per il morbo di Parkinson	con alcune sostanze: riduzione delle capacità di reazione, tendenza all'affaticamento
Medicinali contro la diarrea	con alcune sostanze: riduzione delle capacità di reazione, tendenza all'affaticamento
Anestetici	effetti post-narcosi (entro le 48 ore): stordimento, riduzione delle capacità di reazione, sonnolenza
Rimedi vegetali contenenti alcol	in dosi elevate subentrano gli stessi effetti dell'alcol

Anche la guida sotto l'influsso di medicinali costituisce un'infrazione grave

Secondo la nuova versione della Legge sulla circolazione la tolleranza zero, applicata per le droghe illegali, non si applica al consumo di medicinali proprio come per l'alcol consumato in piccole quantità.

Il rischio costituito dall'assunzione di alcuni farmaci viene riconosciuto espressamente a livello legislativo: per legge, la guida sotto l'influsso di medicinali è oggetto di controlli e, se necessario, anche di sanzioni. Visto che non esistono test rapidi eseguibili né tassi limi-

te riconosciuti, dall'inizio di gennaio del 2005 vige il cosiddetto «principio dei tre pilastri»: l'idoneità alla guida di un conducente che ha assunto medicinali viene valutata in base alle osservazioni degli agenti di polizia che lo fermano, in base ad una perizia medica e in base agli esami del sangue.

Una volta riscontrata, la «non idoneità alla guida» l'assunzione di medicinali è considerata un'«infrazione grave» e viene punita a seconda della gravità del caso e dal fatto che si tratti della prima infrazione oppure di un episodio di recidiva.

Le sanzioni più leggere prevedono una pena pecuniaria e/o una pena detentiva, nonché il ritiro della licenza di condurre per non meno di tre mesi; in caso di ripetute infrazioni oppure di reati concomitanti, i provvedimenti si inscrivono in modo cumulativo e progressivo.

Anche per gli incidenti causati sotto l'influsso di farmaci vi possono essere strascichi sul fronte assicurativo: l'assicurazione può infatti avanzare pretese pecuniarie nei confronti di chi se ne fosse reso colpevole.

La prevenzione

La prevenzione della guida sotto l'influsso di alcol, droghe illegali e medicinali va attuata a più livelli. Per essere efficace, tale prevenzione deve essere mirata a delle sostanze specifiche e rivolgersi a precisi gruppi target.

I livelli della prevenzione

La normativa e le pene previste per legge sono misure preventive particolarmente efficaci. Le leggi e le disposizioni penali influenzano notevolmente i comportamenti assunti dagli utenti del traffico, soprattutto se le sanzioni si applicano in maniera coerente. Pensiamo qui soprattutto al tasso limite dello 0,5 per mille ed alla possibilità di sottomettere i conducenti ad un controllo dell'alito anche in assenza di indizi manifesti di un'eventuale inabilità alla guida.

A determinare il rispetto delle regole di base non è solo la probabilità di incappare in controlli e sanzioni, bensì anche l'accettazione concreta delle norme di legge. *Informazione e educazione stradale* sono pertanto elementi importanti della prevenzione: se i singoli conducenti sono a conoscenza degli effetti delle sostanze psicoattive, sarà anche più facile che rispettino le regole. Ma prevenzione significa anche sensibilizzare tutti gli utenti del traffico stradale, in particolare i conducenti di veicoli, sulle forme del consumo di certe sostanze e sulle situazioni che lo facilitano a livello sociale, sui comportamenti a rischio per la sicurezza stradale e su come è possibile favorire un cambiamento generale di atteggiamento della società nei confronti della guida di un veicolo.

Già in età scolare, nell'ambito dell'educazione stradale, è possibile far sviluppare nei futuri guidatori un giudizio critico nei confronti del consumo di sostanze psicoattive e guida. Oltre che a scuola e in famiglia, l'opera di sensibilizzazione può venir portata avanti in modo mirato anche nel contesto della scuola guida, al fine di incentivare i giusti atteggiamenti e comportamenti al volante. Inoltre, le *campagne informative* su vasta scala contribuiscono notevolmente a diffondere una corretta prevenzione.

Ogni sostanza agisce in modo diverso

L'opera di prevenzione va però impostata diversamente per le tre categorie di sostanze in questione: alcol, droghe illegali o farmaci.

Alcol: il tasso limite dello 0,5 per mille tiene conto dei risultati emersi dalle ricerche sugli incidenti. Al di sopra di tale soglia, il rischio di provocare incidenti della circolazione aumenta considerevolmente. Prendendo spunto da questo valore soglia, è possibile formulare la seguente regola di base: chi beve, deve limitarsi assolutamente ad un solo bicchiere, perché «fare il bis» è pericoloso. Essendo l'idoneità alla guida visibilmente ridotta già con tassi di alcolemia inferiori allo 0,5 per mille, la raccomandazione «d'oro» della prevenzione è la seguente: chi si mette al volante non beva alcol!

Sostanze illegali: a prescindere dal fatto che il consumo è già di per sé punibile, gli effetti delle sostanze psicoattive non sono compatibili con i requisiti necessari per mettersi alla guida di un veicolo. È proprio per questo che la legislazione ha introdotto la tolleranza zero. L'opera di prevenzione è chiamata ad indurre un cambiamento, tramite informazione ed educazione, nell'atteggiamento di base e nei comportamenti degli utenti della strada. Sul fronte del consumo di cannabis, sempre più diffuso, c'è ancora molto lavoro di sensibilizzazione da svolgere.

Medicinali: gli obiettivi della prevenzione per quanto riguarda i medicinali sono impostati in funzione di diversi fattori:

- per certe patologie, è solo grazie ai farmaci che si riacquisiscono le capacità necessarie alla guida.
- alcuni medicinali hanno invece effetti tali da compromettere o annullare l'idoneità alla guida.
- in caso di dipendenza da farmaci, l'idoneità alla guida è fondamentalmente messa in dubbio.

Spetta quindi in primo luogo al medico valutare le capacità alla guida del paziente ed informarlo in maniera adeguata. Anche i farmacisti hanno un ruolo importante; insieme ai medici e ai rappresentanti delle altre professioni sani-

tarie, essi possono fornire un contributo prezioso al fine di prevenire molti incidenti della circolazione. Sensibilizzarli e formarli per questo compito è quindi una misura importante ai fini della prevenzione.

Gruppi target principali

I giovani conducenti di sesso maschile sono la categoria che si distingue più spesso per un comportamento particolarmente a rischio. La prevenzione deve quindi prestare particolare attenzione a questo gruppo. Gli istruttori di scuola guida possono fornire un contributo decisivo. Dal 1° dicembre 2005, i giovani conducenti neopatentati sono obbligati a seguire una formazione complementare finalizzata a ridurre la frequenza degli incidenti proprio in questa fascia d'età. Tra gli argomenti trattati durante tale formazione figurano anche le sostanze psicoattive. Inoltre la «licenza di condurre in prova», introdotta dal 1° dicembre 2005, prevede misure severe per le violazioni delle norme sulla circolazione stradale durante il periodo di prova.

Per questo gruppo target sarebbe auspicabile introdurre una tolleranza zero anche per l'alcol. Tale principio dovrebbe valere del resto per tutti i conducenti inesperti, visto che a questa categoria mancano ancora le riserve di capacità e, quindi, basta pochissimo alcol per compromettere notevolmente la loro idoneità alla guida. Il messaggio di prevenzione dovrebbe essere: niente alcol né nessun altro tipo di droga se vi mettete al volante! Se però i conducenti non rinunciano a bere alcol, la prevenzione deve incentivare modi e comportamenti alternativi. Ad esempio, ai giovani che escono in gruppo per divertirsi, si potrebbe proporre di nominare al loro interno un «autista ufficiale» della serata che rinuncerà a bere alcol. Questo tipo di prevenzione serve non soltanto a veicolare l'idea di fondo della rinuncia all'alcol per chi guida, bensì in generale a sensibilizzare la popolazione sulla problematica della guida sotto l'influsso di alcol e di altre sostanze.

Per i conducenti già sanzionati in passato per infrazioni legate ad alcol, medicinali e droghe, è importante ridurre il rischio di recidiva. Oltre

Troverete altro materiale:
www.radixsvizzeraitaliana.ch o
info@radix-ti.ch

a subire la pena, essi devono seguire una formazione supplementare e, in base alla gravità del caso, anche una consulenza oppure una terapia specifica. Dal canto loro, i medici svolgono un ruolo importante nella prevenzione degli incidenti causati da alcol e droghe: ad essi spetta il compito di informare convenientemente i pazienti che denotano un consumo a rischio e nei casi più gravi, ad esempio le persone con problemi di dipendenze, suggerire, temporaneamente e a titolo precauzionale, il ritiro della licenza di condurre.

L'insieme della popolazione costituisce un importante gruppo target per la prevenzione, dato che un buon numero di incidenti sono causati proprio da persone che occasionalmente bevono troppo, ma che di solito consumano poco alcol. Un contributo decisivo alla sicurezza stradale può venire dall'intensificazione dei controlli di polizia, in particolare durante il fine settimana o di notte, e dalla possibilità di eseguire il controllo dell'alito anche in assenza di indizi manifesti di alcolemia.

Di basilare importanza è tuttavia un atteggiamento sufficientemente critico della società e la consapevolezza comune del rischio legato alla guida sotto l'influsso di alcol, droghe o medicinali. È quindi indispensabile organizzare campagne di ampio respiro su questa tematica.

Per informazioni e materiali sull'argomento, nonché documenti e strumenti didattici:

Per la Svizzera Italiana
RADIX
CP 4044, 6904 Lugano
tel. 091 922 66 19, fax. 091 923 23 28
info@radix-ti.ch
www.radixsvizzeraitaliana.ch

Per la Svizzera tedesca e romanda
Dipendenze Svizzera
Av. Louis-Ruchonnet 14, CP 870, 1001 Losanna
Tél: 021 321 29 11, fax: 021 321 29 40
www.dipendenzesvizzera.ch

La prevenzione concretamente

Raccomandazioni per il buon guidatore

Alcol

- Rinunciate a bere alcol se vi accingete a mettervi al volante. Perché non gustate una delle tante altre gustose bibite analcoliche? Ma se proprio non volete farne a meno, limitatevi sempre ad un solo bicchiere!
- Se uscite in compagnia di altre persone, scegliete tra di voi l'«autista della situazione»: lui o lei non berrà neppure un goccio d'alcol! Una decisione da prendere prima di uscire perché dopo è troppo tardi!

Se bevete alcol:

- Prendete i mezzi di trasporto pubblici oppure il taxi!
- Ricordatevi l'alcol si elimina molto lentamente (circa lo 0,1–0,15 per mille ogni ora che passa) e che non esistono trucchi per accelerare i tempi di smaltimento.
- Tenete presente che ignorate il contenuto alcolico di certe nuove miscele di alcol.
- L'abbinamento alcol e medicinali oppure alcol ed altre sostanze che modificano lo stato di coscienza, già in quantitativi ridotti, può ridurre di molto e in maniera imprevedibile l'idoneità alla guida.

Droghe illegali

- Il consumo di droghe illegali costituisce sempre e in ogni caso un rischio e questo non soltanto nella circolazione stradale.
- Se non volete proprio farne a meno, evitate di mettervi al volante sotto l'effetto di queste sostanze. Chi guida sotto l'influsso di droghe mette a repentaglio la propria vita e quella degli altri, ed è punibile per legge.
- Tenete presente che l'idoneità alla guida spesso è compromessa anche se si ha l'impressione che l'effetto della droga sia ormai passato.
- Se consumate regolarmente droghe vi troverete costantemente in uno stato fisico tale da mettere a rischio la vostra sicurezza e quella degli altri utenti della strada.

Medicinali

- Chiedete al vostro medico se i farmaci che assumete mettono a rischio la sicurezza stradale nel caso in cui vi mettete alla guida.
- Attenetevi sempre alle dosi prescritte dal vostro medico.
- Rinunciate a bere alcol o a consumare altre droghe quando assumete medicinali, potreste subire effetti spiacevolmente imprevedibili.

Raccomandazioni a livello sociale

- Non incitate nessuno a bere alcol o consumare droghe, men che meno se la persona si metterà al volante.
- Se avete ospiti, motivate il guidatore a non bere alcol e a non consumare altre droghe.
- Non salite mai sull'auto di un conducente che ha bevuto, che è ubriaco o sotto l'influsso di droghe; in queste situazioni scegliete di rientrare a casa con i mezzi di trasporto pubblici oppure in taxi.