PuntoSicuro

ARTICOLO DI PUNTOSICURO

Anno 13 - numero 2679 di martedì 26 luglio 2011

Sostanze psicotrope: la valutazione dell'idoneità alla guida

Un'analisi degli accertamenti chimico-tossicologici per valutare l'idoneità alla guida in relazione all'uso di sostanze stupefacenti e psicotrope. La normativa, i metodi di analisi, la cocaina, i fattori predittivi e l'effetto deterrente.

Roma, 26 Lug ? PuntoSicuro ha approfondito più volte in questi anni il tema relativo al **consumo di alcol e droghe**, un fenomeno che ha una grande diffusione in tutte le fasce di età e in ogni ambiente di vita. E nell'ambiente lavorativo sappiamo che un presupposto necessario per la tutela della sicurezza sono proprio le idonee condizioni psico-fisiche dei lavoratori.

Torniamo su questo tema con un articolo apparso nel numero di aprile/giugno 2011 del Giornale Italiano di Medicina del Lavoro ed Ergonomia, un articolo che affronta i problemi dell'idoneità alla guida in relazione all'eventuale consumo di sostanze stupefacenti e psicotrope.

In " **La valutazione dell'idoneità alla guida in relazione all'uso di sostanze stupefacenti e psicotrope. Studio epidemiologico della casistica veronese**" ? a cura di Anna Bertaso, Jennifer P. Pascali, Eloisa Liotta e Aldo Polettini (Dipartimento di Sanità Pubblica & Medicina di Comunità, Università degli Studi di Verona) - si ricorda che la guida sotto l'effetto di sostanze stupefacenti rappresenta un grave problema per la sicurezza stradale e la legge italiana "vieta il rilascio o la conferma della patente di guida a chiunque si trovi in stato di dipendenza o faccia un consumo abituale di sostanze stupefacenti o psicotrope".

Pubblicità
<#? QUI-PUBBLICITA-MIM-[SA016] ?#>

In particolare la **diagnosi di idoneità alla guida** in relazione all'uso di sostanze stupefacenti e psicotrope è normata in Italia dall'art. 119 ("Requisiti fisici e psichici per il conseguimento della patente di guida") del Decreto Legislativo n. 285 del 30 aprile 1992 (Nuovo Codice della Strada) e successive modifiche e integrazioni, nonché dagli artt. 319 e 320 del relativo Regolamento d'Attuazione (D.P.R. 495/1992 e successive modifiche e integrazioni).
La normativa vigente stabilisce che la patente di guida non deve essere rilasciata né confermata a soggetti *che si trovino in stato di dipendenza attuale da alcool, stupefacenti o sostanze psicotrope né a persone che comunque consumino abitualmente sostanze capaci di compromettere la loro idoneità a guidare senza pericoli*.

La normativa prevede che la valutazione delle condizioni di consumo abituale e/o di dipendenza da sostanze d'abuso sia affidata alle **Commissioni Mediche Provinciali per le Patenti**, che si avvalgono di accertamenti chimico-tossicologici eseguiti sulle urine e/o sui capelli.
E tra i soggetti che "sono tenuti a sottoporsi alla suddetta valutazione vi sono, in particolare, *i soggetti inviati dal prefetto o dall'ufficio competente del Dipartimento per i trasporti terrestri, e i soggetti per i quali gli esiti forniti a seguito di accertamenti clinici, strumentali e di laboratorio pongono nel medico fondati dubbi circa l'idoneità e pertanto la sicurezza della guida*, nonché i soggetti risultati positivi agli accertamenti per la guida sotto l'effetto di alcol e di sostanze stupefacenti (art. 186 e 187 CdS).
Tra l'altro una recentissima modifica dell'art. 119, entrata in vigore il 13 Agosto 2010 "impone inoltre, a scopo preventivo, che per *il primo rilascio della patente di guida di qualunque categoria, ovvero di certificato di abilitazione professionale di tipo KA o KB, il soggetto interessato esibisca apposita certificazione da cui risulti il non abuso di sostanze alcoliche e il non uso di sostanze stupefacenti o psicotrope rilasciata sulla base di accertamenti clinico tossicologici*.

Si ricorda poi che per quanto attiene i lavoratori adibiti a *mansioni* *che comportano* ***rischi per la sicurezza, l'incolumità e la salute proprie e di terzi***, la diagnosi di tossicodipendenza o di assunzione sporadica di sostanze stupefacenti è affidata, "in base a quanto previsto dal Provvedimento 30 ottobre 2007 della Conferenza Unificata Stato-Regioni e P.A. alla figura del medico competente che per tale diagnosi è tenuto ad avvalersi di un accertamento eseguito su campione urinario raccolto con preavviso al lavoratore non superiore alle 24 ore. Tale accertamento deve essere obbligatoriamente eseguito a cura e spese del datore di lavoro, dopo l'assunzione e prima dell'affidamento della mansione al lavoratore". Tuttavia si precisa che le modifiche apportate al Decreto legislativo 81/2008 dal D.Lgs. 106/2009 "consentono, *nei casi e alle condizioni previste dall'ordinamento*, su scelta del datore di lavoro, l'effettuazione di visite mediche preventive in fase preassuntiva da parte del medico competente o dai dipartimenti di prevenzione delle ASL *finalizzate alla verifica di assenza di condizioni di alcol dipendenza e di assunzione di sostanze psicotrope e stupefacenti*.

Dopo questo excursus necessario sulla normativa e sulle diverse casistiche, veniamo allo **studio** oggetto dell'articolo che presentiamo.

Lo studio si è proposto di **analizzare i risultati degli accertamenti chimico-tossicologici effettuati**, su richiesta della Commissione Medica Locale Provinciale (C.M.L.), per le patenti di Verona, dal laboratorio di Tossicologia Forense del Dipartimento di Sanità Pubblica e Medicina di Comunità dell'Università di Verona "con l'obiettivo di:
- valutare frequenze relative di positività ed eventuali trend per le diverse classi di sostanze d'abuso nel periodo 2003- 2008;
- definire, nell'ambito della popolazione esaminata, i principali fattori di rischio per la positività all'accertamento;
- identificare l'approccio diagnostico più efficace per la valutazione di idoneità alla guida in rapporto all'uso di droga".

Tal studio, che è relativo all'arco temporale 2003-2008, fa riferimento a 981 richieste pervenute dalla C.M.L.; richieste che corrispondevano nella grandissima maggioranza dei casi "a una delle seguenti **tipologie**:
- conducenti di autoveicoli, a cui le forze di polizia avevano contestato il reato di guida in stato di intossicazione acuta da sostanze stupefacenti o psicotrope;
- conducenti a cui era stata sospesa la patente di guida perché risultati positivi agli accertamenti per uso di sostanze psicoattive o d'abuso a seguito di un incidente stradale;
- tossicodipendenti, in carico a strutture pubbliche o private per la cura e riabilitazione degli stati di tossicodipendenza;
- individui a cui la patente di guida era stata sospesa a seguito di una segnalazione alla prefettura per uso o detenzione di sostanze stupefacenti".

Vediamo alcuni dei **risultati dello studio**:
- "degli utenti convocati nel periodo esaminato, oltre un quarto non si è presentato". "Tra i rimanenti, 231 utenti sono risultati **positivi** per una o più sostanze stupefacenti e psicotrope nell'urina e/o nei capelli (24% del totale, 32% degli utenti presentati). Gli utenti risultati negativi (n=483) sono stati pari al 49% del totale e al 68% degli utenti che si sono sottoposti all'accertamento;
- "durante il periodo esaminato la **cocaina** è stata in assoluto la sostanza stupefacente riscontrata più frequentemente. In particolare si sono avuti 124 casi di positività (17% degli accertamenti eseguiti nel periodo di tempo considerato) per la cocaina (e/o suoi metaboliti), seguita da cannabinoidi con il 12% e dalle benzodiazepine con il 6%. Percentuali di positività inferiori al 5% sono state osservate per oppiacei (3%), amfetamine e metilendiossiamfetamine (3%), metadone (2%) e barbiturici (1%). In "quasi un terzo degli accertamenti (29%) si è trattato di positività per più classi di sostanze d'abuso, una delle quali era generalmente costituita dalla cocaina e, in particolare, la combinazione cocaina-cannabinoidi è stata la più frequente";
- il **confronto tra l'analisi delle urine e dei capelli** "ha confermato la complementarietà delle due matrici biologiche e, dunque, la necessità di effettuare entrambe le analisi al fine di massimizzare la sensibilità epidemiologica dell'accertamento";
- si rileva "come siano emerse diverse associazioni tra possibili '**fattori predittivi di positività**' e la generica positività al test". Ad esempio "BMI<18,5 (Body Mass Index, ndr), tabagismo, non consumo di caffè, ipertensione di grado lieve e, naturalmente, anamnesi positiva per uso di sostanze stupefacenti) ovvero, in alcuni casi, la positività a una o più classi di sostanze specifiche (es. giovane età e amfetamine, ipertensione lieve e positività a cocaina, BMI e positività per THC). Per alcuni di tali fattori la differenza osservata tra positivi e negativi, pur approssimandosi alla significatività statistica, non la raggiunge e sarà dunque interessante verificare su una maggiore mole di dati il loro effettivo ruolo";

Lo studio ha infine dimostrato come "l'accertamento di idoneità alla guida costituisca un **efficace deterrente** al consumo di droghe dal momento che soltanto circa un quarto dei soggetti positivi al primo controllo risulta nuovamente positivo al secondo controllo". Del resto è evidente come la patente di guida "giochi un ruolo determinante sul piano sia professionale, sia sociale e come il non dovervi rinunciare sia mediamente considerata una valida contropartita all'astinenza dalle droghe".

" La valutazione dell'idoneità alla guida in relazione all'uso di sostanze stupefacenti e psicotrope. Studio epidemiologico della casistica veronese", a cura di Anna Bertaso, Jennifer P. Pascali, Eloisa Liotta e Aldo Polettini (Dipartimento di Sanità Pubblica & Medicina di Comunità, Università degli Studi di Verona), articolo pubblicato in Giornale Italiano di Medicina del Lavoro ed Ergonomia, Volume XXXIII n°2, aprile/giugno 2011 (formato PDF, 474 kB).

Questo articolo è pubblicato sotto una Licenza Creative Commons.

I contenuti presenti sul sito PuntoSicuro non possono essere utilizzati al fine di addestrare sistemi di intelligenza artificiale.