

RACCOMANDAZIONE DELLA COMMISSIONE

del 17 gennaio 2001

sul tasso massimo di alcolemia (TA) consentito per i conducenti di veicoli a motore

(2001/C 48/02)

(Testo rilevante ai fini del SEE)

RELAZIONE

1. INTRODUZIONE

1.1. Antecedenti e iniziative della Commissione

1.1.1. L'articolo 71, paragrafo 1, lettera c), del trattato sull'Unione europea stabilisce che la politica comune dei trasporti nell'Unione deve prevedere misure per aumentare la sicurezza in tale settore. A questo scopo, nell'aprile 1997 la Commissione aveva adottato un programma di misure⁽¹⁾, nel quale si menzionava espressamente (pag. 16 e pag. 43) l'efficacia dei provvedimenti che costringono chi guida a consumare una minore quantità di alcol, come mezzo per ridurre il numero degli incidenti e delle vittime del traffico. Il 17 marzo 2000 è stata inoltre adottata una comunicazione⁽²⁾ che ridefinisce le priorità dell'Unione nel campo della sicurezza stradale e ribadisce la necessità di prevenire i rischi di un'eccessiva assunzione di alcol da parte dei conducenti.

1.1.2. L'eccessiva assunzione di bevande alcoliche («abuso di alcol») determina nel conducente uno stato di alterazione che può avere tre conseguenze:

- il conducente presenta un tasso alcolemico superiore al limite stabilito dalla legge ed è passibile di sanzioni penali,
- il conducente presenta un tasso di alcolemia superiore a un determinato limite ed è passibile di sanzioni amministrative (per esempio il pagamento di un'ammenda)
- il conducente presenta un tasso di alcolemia inferiore al limite legale, ma viene considerato incapace di normali reazioni.

1.1.3. Fin dalla metà degli anni '60, gli effetti negativi dell'alcol sulla capacità di attenzione e di reazione di chi guida sono stati oggetto di numerosi studi, i quali hanno dimostrato senza margine di dubbio l'esistenza di una correlazione tra il tasso di alcolemia dei guidatori e il rischio di incidenti stradali. In tutti i Paesi dotati di un grosso parco veicoli, le politiche volte a ridurre l'abuso di alcol da parte di chi guida — politiche che talvolta fanno leva proprio sull'abbassamento del tasso di alcolemia — sono sempre state considerate uno strumento essenziale per prevenire gli incidenti stradali e alleggerire il conseguente pesante tributo di vite umane⁽³⁾ ⁽⁴⁾ ⁽⁵⁾. Per far questo, si opera di norma su vari fronti: limiti al tasso alcolemico, controlli di polizia, campagne di sensibilizzazione, rieducazione, sanzioni penali ed amministrative, con diversa accentuazione dei vari strumenti nei singoli Stati membri.

1.1.4. Nel 1988 la Commissione aveva presentato una proposta di direttiva relativa all'armonizzazione dei tassi di alcolemia, che mirava a stabilire in tutta la Comunità un tetto massimo di 0,5 mg/ml⁽⁶⁾ ⁽⁷⁾. La proposta non venne adottata a causa delle obiezioni di alcuni Stati membri che vi vedevano una violazione del principio di sussidiarietà. Nel luglio 1999 la commissione trasporti del Parlamento europeo ha deciso di non riconfermare la propria prima lettura del documento COM(88) 707 def., e ha sollecitato la presentazione di una nuova proposta che tenga conto in modo più compiuto delle più recenti acquisizioni in fatto di interventi per ridurre l'eccessiva assunzione di alcol da parte dei conducenti dei veicoli.

1.1.5. La Commissione ritiene che per rendere più efficaci le azioni intraprese a livello nazionale e comunitario per lottare contro l'abuso di alcol sulle strade occorra procedere ad un'armonizzazione dei limiti legali del tasso di alcolemia. In questo modo, in-

⁽¹⁾ Promuovere la sicurezza stradale nell'Unione europea. Il programma 1997-2001 [COM(97) 131 def.].

⁽²⁾ Le priorità della sicurezza stradale nell'Unione europea. Relazione di avanzamento e classificazione delle azioni [COM(2000) 125].

⁽³⁾ A strategic road safety plan for the European Union: ETSC (European Transport Safety Council) febbraio 1977.

⁽⁴⁾ Relazione del Gruppo di lavoro «Alcol, droghe e medicinali» per il Gruppo ad alto livello, ottobre 1999.

⁽⁵⁾ NHTSA reporter Vol 10, No 2: primavera 1999, No 3: estate 1999.

⁽⁶⁾ COM(88) 707 def.

⁽⁷⁾ COM(89) 640 def.

fatti, si farà comprendere ai conducenti, in maniera più tangibile e coerente, che bere alcol prima di mettersi al volante rappresenta sempre un rischio, in tutti gli Stati dell'Unione europea. Tuttavia la Commissione è consapevole del fatto che da tempo vari Stati membri — richiamandosi al principio di sussidiarietà — muovono obiezioni nei confronti di tale misura e non intende perciò reiterare la proposta originaria di direttiva, secondo l'impegno preso in occasione della comunicazione concernente le priorità sulla sicurezza stradale.

La Commissione quindi si propone di adottare una raccomandazione che rifletta la propria posizione in merito a varie azioni riguardanti:

- **il tasso massimo di alcolemia consentito,**
- **esame dell'aria espirata su soggetti scelti casualmente,**
- **l'armonizzazione dei criteri di misurazione degli strumenti per l'analisi dell'aria espirata,**
- **lo scambio di informazioni relative alle migliori pratiche,**
- **il sostegno alla ricerca e allo sviluppo,**
- **il sostegno a campagne pubblicitarie a diffusione europea,**
- **il coordinamento della raccolta e dell'utilizzo dei dati relativi ad incidenti stradali causati dall'alcol.**

Per il momento, la Commissione non intende ritirare l'originaria proposta di direttiva, nell'eventualità che gli Stati membri, preso atto della comunicazione, desiderino che la proposta venga ripresa in considerazione.

1.2. L'abuso di alcol alla guida: dimensioni del problema

1.2.1. Il problema dell'abuso di alcol in chi guida un veicolo è stato affrontato in numerosi studi, che hanno anche suggerito le possibili soluzioni⁽¹⁾. In alcuni Stati membri si calcola che la percentuale dei conducenti che superano il livello massimo di alcolemia consentito dalla legge si aggiri tra l'1 % e il 5 %. Inoltre, coloro che guidano sotto l'influenza

dell'alcol hanno proporzionalmente maggiori probabilità di essere coinvolti in incidenti stradali, perché rappresentano circa il 20 % dei morti e dei feriti gravi e addirittura il 25 % dei guidatori morti al volante di un veicolo. Malgrado nell'ultimo ventennio il numero degli incidenti dovuti al consumo di alcol sia fortemente diminuito, chi guida sotto l'effetto dell'alcol rappresenta tuttora un grave rischio per la sicurezza stradale.

1.2.2. La Commissione ritiene che almeno 10 000 utenti della strada muoiano ogni anno in incidenti stradali dovuti all'abuso di bevande alcoliche da parte del conducente e che per la società europea tale fenomeno rappresenti una perdita sulla quale è necessario riflettere. Il valore sociale delle vite perdute, secondo l'equazione 1 vita umana = 1 milione di EUR, formulata nel Programma «Promuovere la sicurezza stradale nell'Unione europea», tocca i 10 miliardi di EUR l'anno.

2. PERCHÉ INTRODURRE UN LIMITE DI 0,5 MG/ML

2.1. Limiti di alcolemia più uniformi nell'UE: i vantaggi

2.1.1. Il maggior vantaggio che deriverebbe dall'imporre per legge un tasso massimo di alcolemia più uniforme è costituito dal chiaro messaggio che verrebbe trasmesso ai conducenti di veicoli che trasportano passeggeri e merci: è pericolosissimo consumare alcol prima di mettersi alla guida. Dal punto di vista di chi guida, limiti più uniformi forniranno un criterio di riferimento per l'applicazione nazionale e per campagne pubblicitarie a diffusione europea. In qualunque paese dell'Unione si trovi a circolare il conducente di un veicolo, deve sapere che dappertutto è in vigore un tasso massimo più uniforme e deve sapere che, se lo supera e viene fermato, sarà colpevole di un'infrazione per guida in stato di ebbrezza.

2.2. Determinazione di un limite adeguato per il tasso di alcolemia nell'Unione

2.2.1. La Commissione europea ritiene che, se chi guida si astenesse totalmente dal consumare alcol, si avrebbe una notevole riduzione degli incidenti stradali, specialmente di quelli mortali. Le statistiche indicano che ogni anno potrebbero essere salvate come minimo 10 000 vite se l'alcol venisse eliminato. Tuttavia, le possibilità concrete di raggiungere tale situazione ideale dipendono in maniera significativa dai controlli (test alcolemici su strada e dispositivi tecnologici di controllo dei conducenti) e dal maggiore o minore rispetto della legge da parte di chi guida. Naturalmente, il tasso di alcolemia (e del suo equivalente nell'aria espirata) necessario per giungere a tale risultato dovrebbe essere pari a zero, il che in pratica significherebbe abbassare il limite legale a 0,1-0,2 mg/ml, a seconda del margine di tolleranza consentito.

⁽¹⁾ Reducing Traffic Injuries resulting from Alcohol Impairment: ETSC (European Transport Safety Council), gennaio 1995. Relazione del Gruppo di lavoro «Alcol, droghe e medicinali» per il Gruppo ad alto livello, ottobre 1999.

2.2.2. Dal punto di vista della sicurezza stradale l'obiettivo ideale sarebbe l'eliminazione totale del consumo di alcol da parte di chi guida, ma bisogna riconoscere che stabilire un tasso massimo di alcolemia troppo basso non servirebbe a nulla senza il consenso dell'opinione pubblica e senza controlli efficaci da parte delle forze dell'ordine. La Commissione è del parere che, nel determinare una serie di limiti o un solo limite legale di alcolemia sia necessario tenere conto dei seguenti fattori:

- il livello oltre il quale il rischio di incidenti, e in particolare di incidenti mortali, inizia ad aumentare in misura significativa,
- il rischio più elevato di incidenti per alcune categorie di utenti, ad esempio i principianti e i motociclisti,
- la necessità di intervenire nella formazione pratica e teorica dei conducenti, specialmente di quelli in giovane età,
- i maggiori rischi potenziali di morte, lesioni, danni, perturbazioni, congestione del traffico derivanti da incidenti in cui siano coinvolti veicoli di grandi dimensioni.

2.2.3. La Commissione ritiene che, in generale, si debba porre attenzione al fatto che l'opinione pubblica risulta favorevole a un abbassamento del tasso massimo di alcolemia nell'unione europea ⁽¹⁾. **Secondo un buon numero di ricerche ed analisi in materia, il tasso di alcolemia (TA) di 0,5 mg/ml proposto per la prima volta il 5 dicembre 1998 dovrebbe essere il limite legale da raccomandare per l'Unione europea.**

3. I LIMITI DEL TASSO DI ALCOLEMIA NEGLI STATI MEMBRI

3.1. Fondamento giuridico

3.1.1. La maggior parte degli Stati membri ha già introdotto nella propria legislazione un limite di 0,5 mg/ml, stabilendo che il contravventore è punito con una sanzione penale oppure con un'ammonizione o altra sanzione. La Commissione racco-

manda a tutti gli Stati membri di adottare tale soglia massima e di andare verso limiti inferiori, nell'interesse di una maggiore sicurezza stradale. **Tuttavia la Commissione ritiene che la scelta del tasso massimo di alcolemia, dei mezzi per garantirne l'osservanza e delle sanzioni conseguenti costituisca una questione di competenza delle autorità nazionali.**

3.2. Riduzioni del tasso di alcolemia da parte degli Stati membri

3.2.1. Alcuni Stati membri, dopo aver istituito il loro primo limite legale lo hanno successivamente abbassato:

Stato membro	Data della modifica	Limite attuale del TA (mg/ml)
Austria	6.1.1998	0,5
Belgio	1.12.1994	0,5
Danimarca	1.3.1998	0,5
Francia	25.8.1995	0,5
Grecia	23.3.1999	0,5
Germania	27.4.1998	0,5
Irlanda	1994	0,8
Portogallo	23.11.1983	0,5
Spagna	7.5.1999	0,5
Svezia	1.7.1990	0,2

3.2.2. Al contrario, i seguenti Stati membri hanno mantenuto invariati i valori inizialmente fissati dalla legge

Finlandia	0,5
Italia	0,8
Lussemburgo	0,8
Paesi Bassi	0,5
Regno Unito	0,8

3.2.3. Dal canto suo, la Spagna ha adottato un limite massimo ancor più basso, pari a 0,3 mg/ml per i principianti, per i conducenti di grossi veicoli commerciali e di autobus e per i trasportatori di merci pericolose. Anche l'Austria ha introdotto un limite inferiore, pari a 0,1 mg/ml, per le stesse categorie e anche per i motociclisti minori di 18 anni. Nei Paesi Bassi si sta prendendo in considerazione un limite di 0,2 mg/ml per i principianti.

⁽¹⁾ SARTRE 95 e 98 (Social Attitudes to Road Traffic Risk In Europe).

4. GUIDA IN STATO DI EBBREZZA. EFFICACIA DELLE MISURE PER RIDURRE IL FENOMENO

4.1. Dati disponibili

4.1.1. Ricerche e analisi statistiche indicano che alcune categorie di conducenti costituiscono tipicamente il nodo centrale del problema; si tratta di:

- conducenti di sesso maschile relativamente giovani ed inesperti,
- conducenti che circolano abitualmente con un tasso alcolemico molto elevato,
- bevitori occasionali con basso tasso alcolemico (talvolta persino inferiore al livello massimo consentito), ma con una tolleranza all'alcol più bassa.

4.1.2. È arduo valutare l'effetto di una riduzione di tale limite, dal momento che l'effetto specifico viene spesso (per quanto non sempre) mascherato da contemporanei cambiamenti dei controlli, delle sanzioni e dell'informazione al pubblico. Tuttavia, è ampiamente documentato dai dati raccolti in Australia, Giappone, Stati Uniti e in alcuni Stati membri, che un abbassamento del limite, accompagnato da controlli efficaci, inasprimento delle sanzioni e adeguata sensibilizzazione del pubblico, può ridurre in misura significativa il consumo dell'alcol da parte di chi guida, persino tra i contravventori a più alto rischio di infrazione. Nei confronti di questa categoria di guidatori la rieducazione gioca un ruolo essenziale. Esistono anche prove a favore del fatto che il puro e semplice abbassamento del tasso di alcolemia, anche senza il sostegno di un sistema di controllo e di pubblicità, può portare a una significativa riduzione del fenomeno, ma ciò implica probabilmente, da parte dei guidatori, un grado non realistico di rispetto delle norme. Nel complesso, i dati disponibili indicano che un abbassamento a 0,5 mg/ml del tasso di alcolemia negli Stati membri che applicano ancora il limite di 0,8 mg/ml potrebbe non solo portare a un calo nel numero di vittime tra i giovani di sesso maschile, ma anche nello «zoccolo duro» di coloro che abitualmente si mettono al volante dopo aver ingerito troppo alcol, naturalmente a patto che tale

misura sia accompagnata da efficaci controlli — sia mirati che casuali — sul rispetto delle norme.

4.2. Il ruolo fondamentale dei sistemi di controllo per l'osservanza del limite

4.2.1. Solo quattro Stati membri (il Regno Unito, l'Irlanda, l'Italia e il Lussemburgo) mantengono ancora un tasso massimo legale di 0,8 mg/ml. Nel caso del Regno Unito, il limite legale è rimasto invariato sin dalla sua introduzione nel 1967. La drastica diminuzione degli incidenti stradali dovuti all'alcol che si è verificata negli ultimi vent'anni nel Regno Unito (con un calo del 70 % degli incidenti stradali) ha avuto luogo a legislazione invariata, ma in seguito a una intensa campagna di controllo e di sensibilizzazione che ha modificato i comportamenti dei guidatori rispetto al consumo di alcol. La Commissione ritiene tuttavia che, persino in Stati membri come il Regno Unito, che sono riusciti a ridurre gradualmente gli incidenti mortali legati all'alcol, risultati ancora migliori sarebbero possibili se il limite legale venisse abbassato a 0,5 mg/ml e si introducessero efficaci misure di accompagnamento. Inoltre, si possono ottenere riduzioni significative anche in quegli Stati membri la cui normativa già consente un TA massimo di 0,5 mg/ml (o un valore più basso), intensificando i controlli e inasprendo le sanzioni per i conducenti condannati per guida in stato di ebbrezza. In particolare modo, la Commissione sostiene la tesi che il controllo generalizzato a controlli casuali dell'aria espirata costituisca un deterrente assai efficace per l'abuso di alcol alla guida.

5. UN TASSO MASSIMO CONSENTITO DI ALCOLEMIA DI 0,2 MG/ML PER PARTICOLARI CATEGORIE DI GUIDATORI

5.1. Guidatori inesperti

5.1.1. È risaputo che tra le vittime di incidenti legati al consumo di alcol i guidatori inesperti (in particolare i giovani) sono di gran lunga i più numerosi. Dal momento che per questa categoria il rischio di incidenti imputabili all'alcol è più elevato rispetto a coloro che hanno maggiore esperienza, la Commissione ritiene che per chi stia imparando a guidare o sia in possesso di una patente di guida da meno di due anni sia consigliabile un tasso massimo di alcolemia di 0,2 mg/ml e raccomanda agli Stati membri di adottare questo limite inferiore per le categorie di guidatori più inesperti. Gli Stati che lo desiderino possono imporre al guidatore un periodo più lungo di possesso della patente di guida prima di farlo beneficiare di un tasso alcolemico superiore a 0,2 mg/ml.

5.2. I conducenti di veicoli a due ruote

5.2.1. Statisticamente, il rischio di morte o di lesioni gravi è molto più elevato per i conducenti di veicoli a due ruote che per quelli di autovetture; inoltre sono proprio i motociclisti, specie quelli giovani ed inesperti che assumono alcol e si mettono alla guida ad essere particolarmente esposti al rischio di alterazioni delle proprie capacità psico-fisiche. Malgrado le statistiche disponibili a livello europeo siano tutt'altro che probanti, alcune fonti nazionali indicano che i conducenti di veicoli a due ruote non consumano alcol quanto gli automobilisti prima di mettersi alla guida e che adottano un atteggiamento più responsabile tenuto conto dei maggiori rischi di incidenti stradali cui sono esposti. Tuttavia, dato che in alcuni Stati membri ragazzi molto giovani (talvolta persino quattordicenni) possono legalmente guidare ciclomotori di piccola cilindrata e dato che in generale l'età dei motociclisti nell'Unione europea è relativamente bassa, sarebbe opportuno fissare un limite al tasso di alcolemia per consolidare le buone abitudini acquisite durante l'apprendimento. La Commissione ritiene che il rischio relativamente più elevato di incidenti stradali cui è esposta questa categoria di conducenti dovrebbe indurre a stabilire per legge un TA massimo più basso, pari al 0,2 mg/ml per i motociclisti e raccomanda agli Stati membri di adottare tale limite.

5.3. Conducenti di veicoli di trasporto merci (superiori alle 3,5 tonnellate lorde) e di autobus (con più di 8 posti)

5.3.1. Le statistiche disponibili rivelano che — in termini di veicolo-km — per gli autobus le probabilità di coinvolgimento in incidenti stradali dalle conseguenze gravi o mortali è maggiore che per le automobili a causa del maggior numero di occupanti e delle caratteristiche operative del veicolo. Per gli autotreni il rischio è pressappoco uguale a quello delle automobili, sempre in termini di veicolo-km. Le stesse probabilità valgono anche con riferimento al numero complessivo di vittime di incidenti in cui sono coinvolti tali veicoli; dal momento però che gli autobus trasportano un numero molto maggiore di passeggeri, il rischio di vittime tra gli occupanti del veicolo, per passeggero/km, è molto minore. Tuttavia, le statistiche dimostrano che nell'Unione europea gli incidenti mortali in cui sono coinvolti autotreni e autobus rappresentano circa il 18 % del totale.

5.3.2. Malgrado le statistiche degli incidenti stradali non siano ancora così esaurienti da consentire una valutazione dettagliata del rischio relativo in tutta l'Unione europea, vi sono altri fattori che meritano di essere presi in considerazione nello stabilire i

valori massimi del tasso di alcolemia per i conducenti di grossi veicoli. Quando sono coinvolti in un incidente stradale, infatti, tali mezzi possono potenzialmente causare gravi danni materiali, ritardi, perturbazioni e rallentamenti del traffico, specialmente nei tunnel, sui ponti, sulle arterie principali o in aree molto popolate. La Commissione ritiene che, vista la crescita del traffico di merci e passeggeri durante l'ultimo decennio, sia opportuno applicare un tasso alcolemico uniforme di 0,2 mg/ml a tutti i conducenti di veicoli di grandi dimensioni adibiti al trasporto di merci e di passeggeri e raccomanda agli Stati membri di adottare una tale misura. A questo proposito, la Commissione sottolinea che alcune imprese di trasporto adottano già una politica di astensione totale dall'alcol durante le ore di guida nei confronti dei propri dipendenti.

5.4. Conducenti di veicoli che trasportano merci pericolose

5.4.1. Non esistono prove che indichino una maggior probabilità di coinvolgimento in incidenti stradali per i veicoli che trasportano merci pericolose rispetto alle automobili o a quelli che non ne trasportano. Resta però il fatto che i primi sono potenzialmente più pericolosi. La Commissione perciò ritiene preferibile imporre un limite massimo di 0,2 mg/ml per i conducenti di mezzi di questo tipo e ne raccomanda l'adozione agli Stati membri. Va notato inoltre che la maggior parte dei veicoli che trasportano merci pericolose supera le 3,5 tonnellate.

6. L'EFFICACIA DELLE MISURE PER PREVENIRE L'ASSUNZIONE DI ALCOL ALLA GUIDA SULLA DIMINUIZIONE DEGLI INCIDENTI MORTALI

6.1. Dati disponibili

6.1.1. È estremamente arduo calcolare di quanto diminuiscono gli incidenti se viene ridotto il tasso massimo legale di alcolemia, in combinazione con controlli della sua osservanza e campagne pubblicitarie. I dati provenienti da Europa, Stati Uniti, Giappone e Australia sui risultati ottenuti nella prevenzione degli incidenti grazie alla riduzione dei limiti di alcolemia — con l'ausilio di altre misure di accompagnamento — indicano che un'iniziativa del genere è molto efficace. Gli effetti possono essere cumulativi, ma molto dipende dall'atteggiamento e dal comportamento di chi guida. Le informazioni di cui disponiamo ci inducono a pensare che un'azione congiunta per combattere il fenomeno

nell'Unione europea, basata su un sistema di limiti uniformi in tutto il territorio comunitario ed accompagnata da controlli nazionali che ne garantiscano l'osservanza e da campagne di informazione, potrebbe realisticamente portare a una diminuzione di tali incidenti dell'ordine del 10 %. Non si tratta di un calcolo scientifico, ma di un obiettivo minimo ragionevole basato su statistiche internazionali.

6.1.2. È necessario sottolineare anche che il rapporto tra il valore massimo del TA consentito e l'incidenza del problema del consumo di alcol al volante non è chiaro perché su di esso influiscono molti altri fattori. Il numero delle vittime sulle quali dopo l'incidente è stato riscontrato un tasso di alcolemia superiore al limite varia notevolmente nei vari Stati membri, ma la Commissione calcola che nel territorio comunitario si aggiri intorno al 25 %. La percentuale di conducenti periti in incidenti stradali e che superavano il tasso massimo nazionale risulta più elevata negli Stati Uniti, dove il limite legale è compreso tra 1,0 e 0,8 mg/ml, ma è molto minore in Giappone, dove la soglia consentita è stata fissata allo 0,5 mg/ml fin dal 1970. D'altro canto, come si è detto, il Regno Unito nell'ultimo ventennio ha ridotto drasticamente le dimensioni del fenomeno grazie ad un sapiente coordinamento dei controlli sul rispetto delle norme e delle relative sanzioni e delle periodiche campagne di sensibilizzazione, e questo senza toccare il limite legale di 0,8 mg/ml, cioè il valore introdotto fin dal 1967.

6.1.3. Il fenomeno dell'abuso di alcol al volante è stato affrontato dai diversi Stati con approcci differenti a seconda della situazione nazionale e maggiore o minore successo. **La Commissione ritiene che spetti agli Stati membri decidere quale sia la combinazione più adeguata delle numerose misure disponibili, ma che nel contesto di una politica comune dei trasporti sia opportuno definire un regime maggiormente uniforme per i tassi alcolemici consentiti.**

6.2. Riduzione degli incidenti mortali: distribuzione degli effetti

6.2.1. Riducendo del 10 % il numero di incidenti mortali legati al consumo di alcol si salverebbero 1 000

vite umane all'anno. Questa cifra corrisponde al 2,5 % di tutte le vittime perite in incidenti stradali nell'Unione. I dati disponibili rivelano che di tali vite salvate annualmente i due terzi sono rappresentati dai conducenti che superano il TA massimo consentito per l'alcolemia e il rimanente terzo a conducenti «sobri», passeggeri di veicoli e altri utenti, anche se le proporzioni tra queste cifre variano nei vari Stati membri. Sarebbe anche possibile ridurre ancor più il numero delle vittime, ma ciò dipende dalla severità dei controlli, specialmente in quegli Stati membri dove i controlli sono relativamente meno severi. Un deterrente particolarmente efficace anche dal punto di vista dei costi, — pur richiedendo stanziamenti supplementari —, è costituito dall'utilizzo su larga scala dell'analisi dell'aria espirata: in questo modo tutti i conducenti sapranno che esiste un'alta probabilità di venire sottoposti ai controlli.

6.2.2. Il limite generale raccomandato di 0,5 mg/ml (e di 0,2 mg/ml per alcune categorie di conducenti) avrà un impatto maggiore su alcuni Stati membri rispetto ad altri, dal momento che 10 di questi hanno già introdotto una soglia nazionale di 0,5 mg/ml. La Svezia ha adottato un limite inferiore (0,2 mg/ml) nel 1990 e due Stati membri prescrivono già limiti inferiori per determinate categorie di conducenti. Di conseguenza, l'effetto riduttivo sugli incidenti stradali e sul numero delle loro vittime dovuto all'abbassamento del TA massimo consentito non sarà sempre uguale nei diversi Stati membri, ma sarà comunque determinato in misura rilevante dall'efficacia dei controlli nazionali e dal rispetto delle norme da parte dei conducenti.

7. CONSEGUENZA ECONOMICHE

7.1. Il «problema economico» nelle zone rurali isolate

7.1.1. In quegli Stati membri che ancora mantengono un limite di 0,8 mg/ml (in particolare il Regno Unito e l'Irlanda), si sostiene, sulla base di alcune convinzioni riguardanti il consumo di alcol e le abitudini di guida, che una riduzione del massimo consentito a 0,5 mg/ml potrebbe portare a un calo nelle vendite di bevande alcoliche e quindi a una perdita economica. Ciò potrebbe verificarsi nel caso di locali (pubs) che si trovano in zone rurali isolate, nelle quali l'unico mezzo di trasporto è rappresentato dall'automobile e i conducenti sarebbero costretti a ridurre il consumo di alcol, o la frequentazione dei locali.

7.1.2. La Commissione è del parere che il valore sociale di una riduzione degli incidenti stradali grazie a un tasso di alcolemia più basso (accompagnata beninteso da controlli efficaci sulla sua osservanza e da un'adeguata formazione e sensibilizzazione del pubblico) possa controbilanciare le eventuali perdite economiche in alcune regioni. Non vi è ragione di ritenere che le abitudini non possano cambiare di fronte all'esigenza di separare la guida dei veicoli dal consumo di alcol al di là di un livello di TA per il quale dimostrata la nocività per il conducente.

7.1.3. È necessario sottolineare che la Commissione non raccomanda un'eliminazione totale dell'alcol per i conducenti. Esistono poi molte alternative che consentono di mantenere il consumo di alcol come «abitudine sociale», quali l'uso dei trasporti pubblici, il cosiddetto car-pooling (l'utilizzazione di un veicolo da parte di più persone), la designazione di un conducente che si astenga dall'alcol, o l'optare per un consumo di alcol più moderato o, in alternativa, per il consumo di bevande analcoliche. È inevitabile che si creino dei conflitti di interesse, ma si deve tenere presente che ogni vittima della strada rappresenta un costo economico di 1 milione di EUR e che anche l'osservanza di misure idonee per controllare il fenomeno ha un forte impatto economico. L'obiettivo della presente raccomandazione è di migliorare la sicurezza sulle strade e non di sostenere il mercato delle bevande alcoliche in certe regioni d'Europa.

7.2. **Necessità di investire maggiori risorse per assicurare il rispetto di limiti inferiori di alcolemia**

7.2.1. Ogni abbassamento del tasso alcolemico massimo consentito richiederà alle forze di polizia un maggiore impegno sul piano dei controlli a parità di effettivi disponibili, anche perché i minori limiti comporteranno un mutamento delle abitudini in fatto di consumo di alcol alla guida. Per diminuire il numero degli incidenti stradali legati all'abuso di alcol, i controlli a livello nazionale sono indispensabili, come del resto sottolinea la recente relazione del Gruppo di lavoro europeo sull'alcol, le droghe e i farmaci. Attualmente però l'intensità dei controlli nell'Unione europea varia molto da uno Stato all'altro, per cui l'adozione di un tasso alcolemico più basso comporterà inevitabilmente un maggiore dispendio di risorse per conseguire i livelli di osservanza e dissuasione voluti, specie negli Stati membri in cui i controlli sono meno severi. Senza un potenziamento delle risorse di cui dispongono le forze di polizia ai fini dei controlli, l'introduzione di limiti inferiori avrebbe effetti controproducenti, in quanto le già limitate forze disponibili verrebbero impegnate per le rilevazioni su un maggior numero di conducenti che presentano TA relativamente bassi, con il rischio di lasciarsi sfuggire gli

autori delle infrazioni più gravi, cioè i conducenti più pericolosi per l'incolumità degli utenti della strada.

7.2.2. Per ottenere effetti dissuasivi, i controlli sistematici sono fondamentali, ma le misure predisposte a questo fine, come i controlli casuali dell'aria espirata, sono costosi e richiedono risorse supplementari. Tuttavia, va sottolineato che questo tipo di controlli è molto efficace rispetto alla spesa che comportano e merita uno sforzo in termini di investimenti. Inoltre, l'aumento di spesa necessario per ridurre di 1 000 unità all'anno le vittime di incidenti sulle strade dell'Unione europea tramite un sistema armonizzato di limiti del TA, risulterà molto probabilmente inferiore alla cifra di un miliardo di EUR (che è una stima per difetto) che rappresenta il valore delle vite umane salvate. Va anche detto che un più intenso coordinamento tra forze di polizia nazionali aumenterebbe l'efficacia delle misure di applicazione attuate con le risorse esistenti.

8. **NECESSITÀ DI DISPORRE DI DATI SUGLI INCIDENTI STRADALI**

8.1. **A livello nazionale**

8.1.1. Secondo la relazione del Gruppo di lavoro europeo sull'alcol, le droghe e i medicinali, attualmente le statistiche degli incidenti legati al consumo dell'alcol sono insufficienti, mentre sarebbe necessario testare sistematicamente il tasso di alcolemia dei conducenti dopo un incidente e conservare i risultati a fini statistici, in modo da poter controllare l'efficacia delle misure di prevenzione. In alcuni Stati membri, malgrado si stiano diffondendo i controlli di polizia, nelle banche dati nazionali sugli incidenti non si inseriscono ancora in modo completo i risultati dei test alcolici (test ematici e test dell'aria espirata), i quali offrirebbero invece la possibilità di confrontare l'incidenza dell'eccessivo consumo di alcol alla guida nelle diverse categorie di conducenti.

8.2. **A livello di Unione europea**

8.2.1. Se i risultati di tali test venissero trasmessi anche alla banche dati europea sugli incidenti stradali (CARE)⁽¹⁾, le dimensioni del campione aumenterebbero, arricchendo notevolmente le informazioni sul tasso di alcolemia (e sui corrispondenti livelli dell'aria espirata) delle varie categorie di utenti della strada nell'Unione. Si verrebbe cioè a disporre di una fonte di informazioni europea di importanza straordinaria per studiare e monitorare gli effetti delle politiche adottate per controllare il consumo

(¹) Decisione 93/704/CE del Consiglio.

dell'alcol alla guida. Riunire i risultati dei test ematici e degli esami dell'aria espirata conferirebbe inoltre un maggiore valore aggiunto ai dati statistici. Infine, all'interno di un programma di azione comunitaria ⁽¹⁾ sulla prevenzione delle lesioni nel campo della salute pubblica, si sta promuovendo il monitoraggio epidemiologico delle lesioni per mezzo di un sistema comunitario di raccolta dati in materia (EUPHIN: European Union Public Health Information Network) il quale individuerà degli indici (basati su parametri concordati) che forniranno informazioni rappresentative a livello nazionale, ivi compresi indici provenienti da altri settori nazionali pertinenti (sicurezza sul lavoro, trasporti e protezione civile).

9. LE SPECIFICHE PER GLI STRUMENTI DI MISURAZIONE DEL TASSO DI ALCOLEMIA

9.1. L'esigenza di specifiche obbligatorie nell'Unione

9.1.1. Il Gruppo di lavoro europeo sull'alcol, le droghe e i medicinali ha comunicato che esiste un vasto consenso da parte degli Stati membri sulla definizione di norme obbligatorie in tutta l'Unione per gli strumenti per l'analisi dell'aria espirata, i cui risultati possano essere utilizzati come mezzo di prova in tribunale.

9.1.2. Per intensificare i controlli di polizia sul rispetto della normativa sarebbe molto utile poter integrare i risultati dei test ematici con quelli dell'aria espirata. Gli Stati membri dove vige un TA massimo di 0,5 mg/ml utilizzano un parametro equivalente per l'aria espirata (0,22 o 0,25 microgrammi di alcol per millilitro di aria), ma gli strumenti di misurazione (etilometri) attualmente presenti sul mercato non funzionano sempre con uguale precisione. Questo significa che gli Stati membri devono tener conto di margini di errore nella rilevazione dei livelli alcolemici sia nei test ematici che in quelli dell'aria espirata. Questi margini di errore variano da Stato a Stato.

9.1.3. Il livello armonizzato del tasso massimo di alcolemia di 0,5 mg/ml e 0,2 mg/ml, raccomandato per l'Unione europea non prevede margini di errore;

infatti, quando si utilizzano strumenti di misurazione omologati, con specifiche tecniche armonizzate sarà più facile rafforzare l'armonizzazione dei tassi di alcolemia consentiti, siano essi rilevati mediante prelievo o mediante etimetro. La definizione di specifiche per gli strumenti di misurazione permetterà anche una migliore armonizzazione delle tolleranze.

9.1.4. Alcuni Stati membri prevedono margini di tolleranza più ampi nella misurazione dell'alcolemia in modo da incoraggiare i conducenti fermati a sottoporsi a un test con l'etilometro piuttosto che a un test ematico, che richiede tempi più lunghi e maggiori costi. In Svezia, benché dal 1990 sia stato introdotto un limite alcolemico relativamente basso (0,2 mg/ml), il livello di tolleranza ammesso per i risultati dei test consente in alcuni casi di arrivare fino a 0,34 mg/ml. Lo scopo di questa generosa tolleranza è di garantire più intensi controlli sull'osservanza dei limiti di legge, visto che a parità di risorse le forze di polizia possono eseguire molti più test sull'aria espirata che sul sangue. Il livelli di tolleranza in questo ambito devono essere stabiliti dagli Stati membri, ai quali spetta mettere a confronto l'effetto deterrente del TA in vigore con l'effetto deterrente di un TA leggermente più elevato, ma tollerato, accompagnato da controlli più intensi.

9.1.5. Attualmente la Commissione sta esaminando una proposta di direttiva riguardante gli strumenti di misurazione che, se adottata, consentirà di armonizzare le caratteristiche tecniche degli strumenti di precisione per l'analisi dell'aria espirata nel territorio dell'Unione. I criteri internazionali in materia, sono stabiliti dall'Organisation Internationale Métrologie Légale (OIML) e recepiti dagli Stati membri.

10. L'ASSUNZIONE DI ALCOL E DROGHE SUL COMPORTAMENTO DEI GUIDATORI

10.1. Il problema delle droghe illecite

10.1.1. Le indagini più recenti relative agli effetti della marijuana sulla guida ⁽²⁾ hanno stabilito che le perturbazioni indotte dal solo uso di cannabis, con dosi di tetraidrocannabinolo (THC) comprese tra i 100 e i 200 ug/kg, non si differenziavano molto dalle alterazioni indotte da altre droghe o da tassi di alcolemia superiori a 0,8 mg/ml. Tuttavia, si è appurato che le stesse dosi di THC, in combinazione con una quantità di alcol sufficiente a produrre un TA di 0,4 mg/ml, provocano alterazioni della capacità di attenzione e reazione dei conducenti.

⁽¹⁾ Decisione n. 372/1999/CE del Parlamento europeo e del Consiglio, dell'8 febbraio 1999, che adotta un programma di azione comunitaria sulla prevenzione delle lesioni nel contesto del quadro d'azione nel settore della sanità pubblica (1999-2003).

⁽²⁾ Marijuana, Alcohol and Actual Driving Performance NHTSA, luglio 1999.

10.1.2. L'evidenza dei rischi elevati per i conducenti di veicoli a due-quattro ruote e il crescente consumo di cannabis, con conseguente riscontro di THC (nonché di altre sostanze illegali) nei conducenti coinvolti in incidenti ⁽¹⁾, rappresenta un motivo di crescente preoccupazione nell'Unione. Tuttavia, esistono molti tipi di sostanze illegali i cui meccanismi di interazione con l'alcol nell'alterare le facoltà del conducente non sono ancora ben noti. Il Piano di azione europea in materia di droga 2000-2004, approvato dal Consiglio europeo di Feira, (giugno 2000) chiede alla Commissione e agli Stati membri di svolgere ricerche sugli effetti di stupefacenti e farmaci sulla guida. Il possesso e il consumo illecito di droghe è comunque, per definizione un reato punito dalla legge in tutti gli Stati membri; di conseguenza decidere se la guida sotto l'effetto di stupefacenti rappresenti o no un reato più grave della guida sotto l'effetto dell'alcol è una scelta che spetta agli Stati membri, ragion per cui questo aspetto non viene trattato dalla presente raccomandazione.

10.2. Il problema delle droghe lecite

10.2.1. Anche l'uso delle droghe lecite (farmaci), da sole o in associazione con l'alcol e i loro effetti sul comportamento di chi guida è un aspetto importante del generale fenomeno dell'aumento dei rischi di incidenti stradali. Il numero delle droghe legali è enorme e la loro azione sul comportamento di chi guida non è stato oggetto di indagini scientifiche approfondite come è invece avvenuto per l'alcol. Ad esempio, le benzodiazepine sono un gruppo di sostanze di impiego molto frequente, che, se assunte con alcol, possono alterare le capacità di guida almeno quanto l'assunzione di dosi poco elevate di alcol e cannabis.

10.2.2. L'intera questione degli effetti dell'assunzione di droghe lecite sul comportamento dei conducenti rappresenta già di per sé un argomento molto complesso, in cui l'interazione dei farmaci con l'alcol rappresenta solo un aspetto. Tuttavia, è compito degli Stati membri decidere come affrontare il problema attraverso interventi legislativi. È certo però che a livello europeo, sarà sicuramente utile procedere a uno scambio di informazioni sui risultati degli studi in materia e sulle migliori pratiche.

⁽¹⁾ Literature review on the relation between Drug Use, Impaired Driving, and Traffic Accidents: Sezione 2.4.2: Osservatorio europeo delle droghe e delle tossicodipendenze, febbraio 1999.