

## La stretta mette a rischio di sanzioni anche chi utilizza farmaci

**Diventa urgente individuare con certezza una lista delle sostanze proibite ai fini dell'idoneità alla guida**

**Elio Santangelo**

Con le modifiche apportate dalla legge 177/2024 al Codice della strada, il reato di guida dopo aver assunto sostanze stupefacenti o psicotrope (articolo 187 del Codice della strada) è configurabile basandosi sull'accertamento della presenza di tali sostanze nell'organismo e non più anche sulla sussistenza di uno stato di alterazione psico-fisica correlata alla loro assunzione. Ciò ha conseguenze molto rilevanti per la collettività.

Non solo per la severità delle sanzioni e per la differenziazione di trattamento che si crea rispetto ai casi di omicidio stradale e lesioni personali stradali (si veda a pagina 3), ma anche per il fatto che la centralità ora acquisita dagli accertamenti strumentali pone una serie di questioni.

### **Il prelievo e le analisi**

Quanto alle modalità di accertamento tossicologico sul conducente da parte degli organi di polizia stradale, in attesa delle direttive congiunte dei ministeri dell'Interno e della Salute, è previsto il prelievo di un campione di fluido del cavo orale da sottoporre ad analisi di screening atte a indagare l'eventuale presenza di sostanze-farmaci e/o metaboliti ancora non specificamente definiti.

In caso di esito positivo, o qualora si ritenga comunque che il conducente si trovi sotto l'effetto di tali sostanze, è previsto che un campione di fluido del cavo orale sia sottoposto, presso laboratori certificati, ad analisi di conferma (garantendo altresì

la disponibilità di un campione di revisione). Tali analisi potranno quindi convalidare o meno l'eventuale positività inizialmente rilevata.

Con le medesime analisi, che utilizzano metodologie analitiche dotate di particolari sensibilità e specificità, potranno altresì essere individuate ulteriori sostanze psicotrope e/o metaboliti presenti nel campione, potendo quindi portare alla configurazione del reato.

### **La lista delle sostanze**

Uno degli elementi critici di tutto l'impianto appena descritto sta nel fatto che, ad oggi, non è stata individuata né condivisa una lista di sostanze da indagare (farmaci compresi) ai fini della valutazione dell'idoneità alla guida. Permane indeterminazione circa tipologia e numero di sostanze da ricercare, con conseguente addebito di incertezza sia sul cittadino che sul medico prescrittore.

Peraltro, anche volendo riferirsi alle più recenti Linee guida per la determinazione di sostanze stupefacenti e psicotrope su campioni biologici con finalità tossicologico-forensi e medico-legali - elaborate dal Gruppo tossicologi forensi italiani nel 2023 - le sostanze stupefacenti e psicotrope sono intese come un insieme eterogeneo di sostanze farmacologicamente attive, capaci di determinare una condizione di alterazione della sfera psico-comportamentale (per esempio, stupefacenti, farmaci, alcaloidi, sostanze organiche o inorganiche ad azione psicoattiva).

Approfondendo ulteriormente, è opportuno ricordare che tale lista potrebbe correlarsi

alle previsioni indicate dal Dpr 309/1990 (il Testo unico in materia di disciplina degli stupefacenti e sostanze psicotrope), peraltro interessato da un continuo aggiornamento, che indica nelle tabelle relative ai medicinali e sostanze attive ad uso farmaceutico più di 100 voci.

### **Il problema dei farmaci**

A fronte di questi argomenti torna il quesito su quali possano essere le ripercussioni sul paziente-cittadino-lavoratore e sul medico prescrittore al fine di conciliare il diritto alla salute e il dovere di una guida sicura, senza incorrere nel fatto-reato previsto nell'articolo 187 e/o in altre previsioni normative. Ci si chiede quali comportamenti dovrà ulteriormente adottare il medico che prescrive farmaci con effetti psicotropi o stupefacenti oltre al garantire una chiara e completa informazione circa i potenziali rischi legati alla terapia stessa e agli effetti sulla guida. Con l'entrata in vigore delle modifiche all'articolo 187, i rischi per il paziente legati alla guida di fatto aumentano sul piano sanzionatorio, nonostante nel dibattito pubblico talvolta viene veicolato il messaggio che

### **L'accertamento**

Si prelevano due campioni di saliva: uno per l'esame «rapido» e uno per la conferma, che può essere tenuto di riserva per la revisione degli esiti

il paziente-assuntore non sia interessato dalla nuova norma.

Tale informazione non risulta del tutto corretta e apre la discussione a ulteriori precisazioni, in attesa degli esiti cui dovrebbe pervenire il tavolo tecnico richiesto dal ministero delle Infrastrutture e dei trasporti per stabilire eventuali deroghe di non sanzionabilità per i pazienti in terapia.

### **I casi che diventano critici**

Il Codice della strada, infatti, non legittima, in modo automatico, l'assunzione di sostanze per uso terapeutico in grado di influenzare negativamente le abilità di guida.

Il Dlgs 59/2011 (concernente la patente di guida), nell'allegato III, al punto F.1 vieta il rilascio e rinnovo di qualsiasi tipo di patente a chiunque «faccia uso di sostanze psicotrope o stupefacenti», tra cui sono compresi anche alcuni farmaci. Al punto F.2, in tema di medicinali, viene stabilito che sia la Commissione medica locale (Cml) a valutare se «la quantità assunta sia tale da avere influenza sull'abilità alla guida».

Con il venir meno dell'accertamento dello stato di alterazione psico-fisica, vincolando la valutazione del conducente al solo accertamento tossicologico, per i pazienti la situazione diviene più incerta. Risulterà più complesso affermare se il procedimento avrà luogo anche nei confronti di chi abbia assunto le sostanze prescritte dal medico e che, a fronte di ciò, sia stato ritenuto dalla Cml idoneo alla guida. Si tratta di un'ipotesi che resta sullo sfondo, ma che merita grande attenzione. In tali casi, dopo l'avvio del procedimento penale, il cittadino potrebbe dover dimostrare a proprie spese (ad esempio mediante accertamenti di laboratorio) che l'assunzione di dette sostanze sia avvenuta secondo il piano terapeutico e non in un

contesto di misuso/abuso.

Con l'adozione della presente norma, un primo intervento cui dare subito seguito sarà quindi rivolto ad aumentare e rafforzare la consapevolezza, in particolare di medici e pazienti, in merito alla possibilità di incorrere nell'illecito. Sotto il profilo scientifico va anche precisato che per molti pazienti-guidatori l'assunzione di farmaci può avvenire in un continuum temporale più o meno prolungato, in condizioni potenzialmente atte a garantire che, nonostante l'uso, pur potendo risultare positivi all'accertamento tossicologico, non ci si trovi in stato di alterazione psico-fisica che impatti negativamente sulle abilità di guida. L'aver eliminato l'accertamento dello stato di alterazione psico-fisica potrà quindi concretamente determinare notevoli criticità.

### **Gli autisti professionisti**

L'approvazione della legge 177/2024 ha visto, tra l'altro, il non accoglimento di alcuni ordini del giorno e l'accoglimento, invece, di altri il cui contenuto dovrebbe essere recepito dal Governo nei Dm attuativi delle modifiche al Codice.

È stato così accolto l'ordine del giorno G/1086/1/8, che ha impegnato il Governo a valutare l'opportunità di introdurre specifici controlli antidroga per alcuni settori lavorativi critici, come il trasporto su strada. Il testo fa riferimento ai concetti di «droga» e «sostanze stupefacenti» che, riprendendo le argomentazioni sopra esposte, non consentono ancora di configurare quali saranno le sostanze da indagare, con le conseguenti ripercussioni in termini di insicurezza tanto per il lavoratore ed il medico prescrittore, quanto per il medico competente. Con tutta probabilità, occorrerà armonizzare tali previsioni con quelle del Dlgs 81/2008. ●