

CAMERA DEI DEPUTATI ^{N. 1973}

PROPOSTA DI LEGGE

D'INIZIATIVA DEI DEPUTATI

CENTO, PISAPIA, BUFFO, DE BENETTI, NARDINI, RUZZANTE, SARACENI, SCALIA, TURRONI, VENDOLA, BIELLI

Modifiche agli articoli 128 e 187 del decreto legislativo 30 aprile 1992, n. 285 (Nuovo codice della strada) in materia di guida sotto l'influenza di sostanze stupefacenti

Presentata il 24 luglio 1996

ONOREVOLI COLLEGHI ! — Nel nostro Paese l'ideologia della « guerra alla droga » trova un valido alleato nel codice della strada che, invece di tutelare la sicurezza della strada, rischia di diventare un modo indiretto per punire il consumo di droghe, in contrasto con gli orientamenti emersi dal *referendum* popolare del 1993. A tal fine viene spesso piegata l'applicazione dell'articolo 128 del decreto legislativo 30 aprile 1992, n. 285, secondo cui i prefetti o la Direzione generale della motorizzazione civile e dei trasporti in concessione possono disporre la visita medica dei titolari

di patente qualora « sorgano dubbi sulla persistenza dei medesimi dei requisiti fisici e psichici prescritti ». I requisiti psicofisici o psicotecnici per la conferma della patente di guida sono fissati dalla appendice II, titolo IV, del regolamento di attuazione del nuovo codice della strada, che prevede la revisione della patente per alcune malattie cardiovascolari, endocrine, nervose, psichiche, del sangue e urogenitali, considerando anche il settore « droghe ». La lettera F di tale appendice così recita: « La patente di guida non deve essere rilasciata o confermata ai candidati o conducenti 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 ». L'articolo dunque individua due ipotesi: la dipendenza da alcool o sostanze stupefacenti e il consumo abituale di sostanze « capaci di compromettere la loro idoneità a guidare senza pericoli ». Le sostanze capaci di ciò sono molte e di uso comune: dai tranquillanti ai sonniferi, ad altri psicofarmaci, allo stesso alcool e sono tutte sostanze che vengono spesso usate « abitualmente ». Applicando questo articolo la patente potrebbe essere rimessa in discussione per una grandissima quantità di italiani: da quelli che bevono vini ai pasti a quelli che usano tranquillanti o sonniferi. Una formulazione così vaga incoraggia un'applicazione discrezionale della legge.

L'altro strumento utilizzato è l'articolo 187 del citato decreto legislativo n. 285 del 1992. Tale articolo, oltre a ricordarci che è vietato guidare in condizioni di alterazione fisica e psichica correlata con l'uso di sostanze stupefacenti o psicotrope, al comma 2 ci dice anche che in caso di incidente o quando si ha ragionevole motivo di ritenere che il conducente del veicolo si trovi sotto l'effetto conseguente all'uso di sostanze stupefacenti o psicotrope, gli agenti di polizia stradale possono provvedere all'immediato accompagnamento del conducente presso le strutture pubbliche per il prelievo dei liquidi biologici. Una volta ricevuta la certificazione da tali strutture pubbliche il prefetto ordina la visita medica e può disporre, in via cautelare, la sospensione della patente di guida fino all'esito dell'esame di revisione.

È evidente che entrambi gli articoli sono stati pensati dal legislatore per tutelare la sicurezza stradale, principio caro anche al presentatore della presente proposta di legge. L'esperienza ha però dimostrato che nella attuale formulazione queste disposizioni possono essere applicate per un uso improprio, quello della repressione del consumo di sostanze stupefacenti, in particolare a spese dei consuma-

tori di cannabis e senza alcun vantaggio per gli utenti della strada.

Giancarlo Arnao, medico e responsabile scientifico dell'associazione *Forum* droghe ha più volte denunciato i rischi di tale legislazione. Nel suo libro *Tutte le droghe del Presidente* (Sperling & Kupfer Editori, 1996) racconta alcuni episodi di discriminazione generati da questa normativa: « L'applicazione dell'articolo 128 viene praticata dalle forze dell'ordine (in generale i carabinieri) inviando ai cittadini un modello ciclostilato: ciò dimostra che è una pratica diffusa e sistematica. Un caso tipico è quello di E. B., trentadue anni. E. B. non ha mai avuto problemi con la giustizia né ha mai commesso infrazioni stradali gravi. Tuttavia, riceve a casa un avviso dei carabinieri, in cui gli si comunica che lo stesso E. B. "risulta ... dedito all'uso personale, non terapeutico, di sostanze stupefacenti", e quindi gli è stata revocata la patente. Il motivo per cui E. B. risulta "dedito agli stupefacenti" è semplicemente il fatto di "accompagnarsi con altri tossicodipendenti", e di recarsi "nelle discoteche trascorrendo con essi buona parte della notte" (carabinieri di Savignano, n. 037053/8, 19 agosto 1994) ». A questo punto, per riavere la patente il « sospetto drogato » deve mettersi a disposizione della unità sanitaria locale per un periodo di un mese, eseguendo una serie di analisi delle urine. Il *test* è a carico del cittadino. Se risulta positivo la patente non viene concessa, se negativo la patente viene rinnovata, non per cinque anni, come di norma, ma per un periodo che varia dai sei ai dodici mesi. A quel punto ricomincia la trafila di *test*. Come spiega Arnao « la procedura è punitiva anche nei casi in cui il *test* è negativo, e non è quindi dimostrato l'uso di droghe. In pratica, chi è stato "ritenuto" dai carabinieri come "dedito all'uso personale" di droghe illegali, è condannato per la vita alla patente "a validità limitata", e all'obbligo di un mese di analisi ogni volta che la deve rinnovare ». Oltre al carattere vessatorio che assume in questi casi il *test* delle urine è discutibile anche perché viene utilizzato per accertare la guida sotto l'influenza di sostanze stupefacenti (articolo

187). Questo *test* è basato sulla ricerca nelle urine dei principi attivi delle droghe e, più precisamente, dei metaboliti (prodotti residui della trasformazione molecolare) e *non* ha nessuna analogia, come spesso erroneamente si crede, con il *test* usato per l'alcool, cioè quello del « palloncino ». I principi attivi delle droghe, infatti, restano nelle urine per un periodo assai più lungo di quello di intossicazione: fino a settantadue ore per quanto riguarda cocaina e eroina a addirittura un mese per la cannabis. Gli effetti, invece, durano una o due ore per la cocaina, circa dodici ore per l'eroina e al massimo tre ore per la cannabis. Quindi un *test* delle urine può essere positivo quando l'individuo si trova in condizioni di assoluta normalità. Al contrario, è anche possibile che il *test* sia negativo nei primi momenti dell'intossicazione, quando il THC è concentrato nel sangue e nei tessuti e non è ancora soggetto alla escrezione per via urinaria. Mentre, dunque, il *test* del palloncino stabilisce il livello di alcool presente nel sangue, e quindi il livello effettivo dell'intossicazione nel momento in cui il *test* viene eseguito, il *test* delle urine prova solo che il soggetto ha usato la droga in qualche momento del passato.

Il codice della strada configura una situazione tale per cui i consumatori di cannabis sono trattati più duramente di quelli di alcool. I rischi di chi fa uso di alcool sono enormemente inferiori a quelli di chi usa cannabis, il primo infatti rischia la sospensione (articolo 186) ma non la revoca della patente di guida e rischia soltanto se si trova in stato d'intossicazione al momento della guida. Paradossalmente i più penalizzati sono proprio i consumatori di cannabis. Questo nonostante studi approfonditi abbiano dimostrato che la tossicità rilevata della cannabis sia inferiore a quella dell'alcool e del tabacco. Considerando anche che la cannabis non produce dipendenza fisica e sindromi da astinenza è oltremodo ingiustificato che, di fatto, chi usa cannabis rischia di perdere la patente anche soltanto per aver fumato uno spinello più di un mese prima di trovarsi alla guida. Il rischio è invece minore per l'uso

di eroina e cocaina (la positività del *test* è di sole settantadue ore).

Arnao ha scritto: « Tutto ciò non ha nulla a che fare con le capacità di guida, e con i comportamenti dei soggetti alla guida dei veicoli. ... La patente non viene quindi considerata come un documento che dimostra la capacità di guida, ma un certificato di "pulizia farmacologica", la prova che un cittadino sia o meno sospetto di drogarsi, più o meno "deviante". Il codice stradale non viene usato per prevenire comportamenti pericolosi agli altri utenti della strada, ma per punire comportamenti privati: la polizia stradale diventa polizia "morale" ».

È alla luce di queste considerazioni che presentiamo questa proposta di legge. L'articolo 1 specifica che la Direzione generale della motorizzazione civile e dei trasporti in concessione può disporre la visita medica solo nei casi espressamente previsti dalla legge. L'articolo 2, sostituisce la disciplina di cui alla lettera F dell'appendice II al titolo IV del regolamento di attuazione del codice della strada emanato con decreto del Presidente della Repubblica 16 dicembre 1992, n. 495, e chiarisce che il divieto di rilascio o di conferma della patente di guida riguarda la dipendenza dalle sostanze della tabella I (oppiacei) o III (barbiturici) di cui all'articolo 14 del testo unico approvato con decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309, escluse quelle usate a fini terapeutici. Nello stesso tempo — quando la commissione medica locale o il servizio per le tossicodipendenze di appartenenza certificano che non sussiste più lo stato di tossicodipendenza — si stabilisce l'obbligo al rilascio o alla conferma. L'articolo 3 specifica che deve essere provato che il conducente era sotto l'effetto delle sostanze mentre si trovava alla guida del veicolo e che, nel caso di sospetto consumo di derivati della *cannabis indica*, devono essere analizzati il sangue o la saliva del conducente. Infine, l'articolo 4 prevede la sospensione della patente di guida da parte del prefetto, per sottoporla a revisione, solo quando il referto sanitario prova il consumo di sostanze delle tabelle I e III, escludendo quindi le cosiddette droghe leggere.

PROPOSTA DI LEGGE

ART. 1.

1. Il comma 1 dell'articolo 128 del decreto legislativo 30 aprile 1992, n. 285, e successive modificazioni, è sostituito dal seguente:

« 1. Gli uffici provinciali della Direzione generale della motorizzazione civile e dei trasporti in concessione, nei casi espressamente previsti da disposizione di legge, nonché il prefetto nei casi previsti dall'articolo 187, possono disporre che siano sottoposti a visita medica presso la commissione medica locale di cui all'articolo 119, comma 4, o ad esame di idoneità i titolari di patente di guida qualora sorgano dubbi sulla persistenza nei medesimi dei requisiti fisici o psichici prescritti o dell'idoneità tecnica. L'esito della visita medica o dell'esame di idoneità sono comunicati ai competenti uffici provinciali della Direzione generale della motorizzazione civile e dei trasporti in concessione per gli eventuali provvedimenti di sospensione o revoca della patente ».

ART. 2.

1. La patente di guida non deve essere rilasciata o confermata ai candidati o conducenti che si trovino in stato di dipendenza attuale da alcool, stupefacenti o sostanze psicotrope di cui alle tabelle I e III di cui all'articolo 14 del testo unico approvato con decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309, fatto salvo il caso di dipendenza da sostanze assunte per uso terapeutico. Nel caso in cui tale dipendenza sia passata e non più attuale la commissione medica locale, sulla base di idonei accertamenti clinici e di laboratorio, ovvero sulla base di certifica-

zione medica o del Servizio pubblico per le tossicodipendenze (SERT) competente per territorio, esprime parere favorevole al rilascio o alla conferma. La commissione medica locale tiene in debito conto e valuta con estrema severità i rischi addizionali connessi con la guida di veicoli delle categorie C, D, E. La validità della patente in questi casi non può essere superiore a due anni. Per la conferma e la revisione valgono le stesse modalità.

2. A decorrere dalla data di entrata in vigore della presente legge, cessano di avere applicazione le disposizioni di cui alla lettera F dell'Appendice II al titolo IV dal regolamento emanato con decreto del Presidente della Repubblica 16 dicembre 1992, n. 495.

ART. 3.

1. Al comma 2, primo periodo, dell'articolo 187 del decreto legislativo 30 aprile 1992, n. 285, dopo le parole: « il conducente » sono inserite le seguenti: « mentre è alla guida », ed è aggiunto, in fine, il seguente periodo: « In caso di sospetto stato di ebbrezza dovuto a consumo di sostanze stupefacenti o psicotrope di cui alla tabella II dell'articolo 14 del testo unico approvato con decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309, l'accertamento avverrà sulla base del prelievo del liquido ematico o salivare ».

ART. 4.

1. Il comma 3 dell'articolo 187 del decreto legislativo 30 aprile 1992, n. 285, e successive modificazioni, è sostituito dal seguente:

« 3. In caso di referto sanitario positivo riguardante l'assunzione, non a scopo terapeutico, di sostanze stupefacenti o psicotrope di cui alle tabelle I e III previste dall'articolo 14 del testo unico approvato con decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309, il prefetto,

sulla base della certificazione rilasciata dai centri di cui al comma 2, ordina che il guidatore sia sottoposto a visita medica ai sensi dell'articolo 119 e può disporre, in via cautelare, la sospensione della patente di guida fino all'esito dell'esame di revisione, che deve avvenire, comunque, nel termine indicato dal regolamento ».

PAGINA BIANCA

