



emcdda.europa.eu

Drogurile în obiectiv

Informare a Observatorului European pentru Droguri și Toxicomanie

ISSN 1830 – 5393

Modalități de abordare a conducerii sub influența drogurilor în Europa

Multe dintre accidentele și decesele care au loc pe drumurile europene sunt cauzate de șoferi a căror capacitate de a conduce este afectată de o substanță psihoactivă. Numai alcoolul este estimat a fi, în fiecare an, cauza a până la 10 000 dintre decesele produse de accidentele rutiere în Uniunea Europeană, ceea ce reprezintă un sfert din numărul total de decese rezultate în urma acestora. Nu sunt disponibile cifre comparabile pentru accidentele rutiere asociate drogurilor ilegale și medicamentelor psihoactive, deși acestea s-au bucurat de o atenție tot mai mare în ultimul deceniu. Studiile privind efectele substanțelor psihoactive asupra capacității de a conduce autovehicule sugerează că, deși atât drogurile ilegale, cât și cele terapeutice pot afecta conducerea autovehiculelor, efectele și amploarea acestora pot varia în mare măsură de la o substanță la alta. Conform celor mai recente cercetări, cannabisul poate reduce capacitatea de a

conduce, iar benzodiazepinele au în general același efect; dintre opioide, heroina poate afecta grav condusul, metadona în măsură mai redusă, iar buprenorfina și mai puțin. Datele referitoare la drogurile stimulente, cum ar fi cocaina, amfetaminele și ecstasy, sunt mai eterogene, dar acestea sugerează că dozele mari sunt asociate cu afectarea abilității de a conduce. Totuși, o măsură obiectivă a gradului în care fiecare drog afectează persoana în timpul condusului, similară concentrației alcoolului din sânge, rămâne dificil de stabilit.

Problematica complexă a conducerii sub influența drogurilor este în prezent investigată de DRUID, un important proiect UE care a demarat în 2006 și va continua până în 2010. DRUID își propune să asigure o bază solidă pentru reglementări armonizate la nivelul UE cu privire la conducerea sub influența alcoolului, drogurilor și medicamentelor.

Între timp, această informare asupra politicilor de profil prezintă pe scurt principalele probleme cu care se confruntă factorii de decizie și descrie evoluțiile din întreaga Europă, venind astfel în sprijinul procesului decizional pe această temă.

Pentru a reduce numărul de vieți pierdute din cauza conducerii autovehiculelor sub influența substanțelor psihoactive, sunt necesare măsuri bazate pe înțelegerea științifică a acestui fenomen complex. Provocarea pentru legislatori constă în conceperea de legi solide și eficiente care să poată fi aplicate și care să transmită publicului un mesaj clar.

**Wolfgang Götz,
director al OEDT**

Definiție

Conducerea sub influență: În funcție de legislația națională, aceasta se poate referi la un conducător auto care prezintă: o reducere măsurată a capacității cognitive sau psihomotorii, impulsivitate; sau mai mult decât o cantitate definită de droguri în sânge, despre care se estimează că provoacă astfel de efecte la această concentrație; sau orice urme de droguri în sânge.

Prezentarea pe scurt a principalelor probleme

1. Relatările incidentelor cauzate de conducerea sub influența drogurilor se bucură adesea de multă atenție din partea mijloacelor de informare în masă. Puține țări dispun însă de statistici fiabile privind prevalența conducerii sub influența drogurilor.
2. Este dificil să se obțină dovezi științifice solide referitoare la efectele asupra comportamentului, prevalenței și riscului de accidente pe baza datelor disponibile. Multe studii sunt realizate pe eșantioane mici și adesea este dificil să se generalizeze pornind de la rezultatele acestora.
3. Reflectând dezbaterile științifice cu privire la efectele precise ale substanțelor, definiția legală a contravenției privind conducerea sub influența drogurilor diferă de la un stat membru UE la altul.
4. Diferitele medicamente psihoactive, care ar putea fi sau nu prescrise și consumate în mod legal, pot afecta capacitatea de conducere.
5. În prezent, poliția întâmpină dificultăți considerabile la identificarea cu precizie și promptitudine a conducerii sub influența drogurilor la verificările de pe șosea.
6. Eficacitatea campaniilor de informare în scopul prevenirii conducerii sub influența drogurilor se află sub semnul întrebării. Este posibil ca publicul-cheie să nu audă mesajul sau să îl ignore.

1. În multe state europene nu se studiază amploarea fenomenului de conducere sub influența drogurilor

Studiile privind prevalența consumului de droguri în rândul conducătorilor auto, publicate între anii 1999 și 2007, oferă date pentru doar 13 dintre cele 27 de state membre UE și Norvegia.

Studii aleatorii efectuate pe șosea realizate în rândul conducătorilor auto, care pot oferi o imagine reprezentativă pentru întreaga populație conducătoare de autovehicule, sunt disponibile pentru trei state membre UE și Norvegia. Alte studii prezintă date referitoare la consumul de droguri în rândul unor subgrupuri specifice de conducători auto. În timp ce unele studii au avut în vedere numai conducătorii auto implicați în accidente fatale, altele au vizat grupuri eșantion de conducători auto răniți, uciși, implicați în accidente și suspecți de conducere sub influența alcoolului sau a drogurilor. Totuși, rezultatele acestor studii diferite nu sunt comparabile din punct de vedere științific.

În general, cannabisul este substanța ilicită cel mai frecvent detectată, iar benzodiazepinele sunt medicamentele psihoactive cel mai frecvent raportate. În general, dovezile indică prevalențe mult mai ridicate atât în cazul drogurilor ilegale, cât și în cazul medicamentelor eliberate pe bază de prescripție medicală, adesea în combinație cu alcool, în rândul conducătorilor auto implicați în accidente sau suspecți de conducere sub influența drogurilor sau a alcoolului.

Lipsa generală a informațiilor continuă în pofida unei recomandări emise în 2002 de grupul de lucru al experților Comisiei Europene în materie de droguri, medicamente și conducerea autovehiculelor, potrivit căreia toți conducătorii auto implicați într-un accident fatal ar trebui testați pentru depistarea consumului de alcool sau droguri.

2. Bariere în calea constituirii de dovezi științifice

Din 1999 până în prezent, peste 30 de studii privind prevalența drogurilor în rândul conducătorilor auto au fost realizate în întreaga Europă. Totuși, aceste studii au utilizat metode diferite și au eșantionat grupuri diferite de conducători auto, ceea ce face dificilă formularea unor concluzii generale.

Mărima eșantioanelor a variat de la sub 50 până la peste 10 000, mai mult de o treime din studii referindu-se la mai puțin de 500 de persoane.

De asemenea, legislația sau politicile naționale pot limita domeniul de aplicare și comparabilitatea studiilor de prevalență. De exemplu, în majoritatea țărilor nu sunt permise teste aleatorii de depistare a drogurilor pe șosea. În unele țări, se efectuează teste doar pentru drogurile ilegale, iar prevalența consumului medicamentelor psihoactive nu poate fi stabilită.

Un rezultat pozitiv la testul pentru alcool poate prevala asupra oricărei cerințe de testare a prezenței drogurilor în sânge, limitările resurselor și cerințele de urmărire penală devenind prioritare în fața oricărei necesități de colectare a unor date cuprinzătoare. Așa au stat lucrurile în Danemarca, Estonia, Irlanda și Portugalia. Studiul francez SAM, unul dintre cele mai ample studii din ultimii ani pe această temă, a fost posibil grație unei modificări a Codului rutier național obligând poliția, în circumstanțe bine stabilite, să testeze toți conducătorii auto pentru depistarea drogurilor.

Cu sprijinul OEDT și al Direcției Generale Transporturi a Comisiei Europene, au fost elaborate noi orientări internaționale pentru standardizarea conceptelor de studiu. Aceste orientări țin seama de diferențele dintre legislațiile și politicile de testare ale statelor, furnizând peste o sută de recomandări subîmpărțite pe domenii de comportament, epidemiologie și toxicologie.

3. Unde să tragem linia – sau liniile?

Majoritatea țărilor europene iau în considerare una sau două abordări la definirea contravenției de conducere sub influența drogurilor. Unsprezece țări sancționează doar conducerea sub influență, fie că este din cauza drogurilor ilegale, fie că este din cauza medicamentelor. Alte unsprezece țări au adoptat o politică de „toleranță zero”, sancționând orice formă de conducere după consumul de droguri. În șapte țări, aceste două abordări sunt combinate într-o reacție în trepte față de contravenienții care au condus sub influența drogurilor.

Unele țări cu o politică de toleranță zero nu fac deosebire între medicamentele psihoactive și drogurile ilegale, în timp ce alte țări fac această distincție. În Finlanda și Suedia au fost adoptate

noi legi de toleranță zero pentru drogurile ilegale, după ce s-a constatat că este extrem de dificil să se probeze contravenția de conducere sub influență. În Cipru, această problemă este soluționată prin urmărirea judiciară a conducătorilor auto pentru consumul ilegal de droguri. Cu toate acestea, Belgia și Regatul Unit interzic în mod expres utilizarea unui rezultat de test pentru determinarea conducerii sub influența drogurilor ca dovadă pentru orice altă infracțiune.

Dovezi ale consumului de droguri pot fi detectate prin diferite probe biologice, inclusiv de sânge, urină, salivă, transpirație și chiar de păr. Sângele constituie matricea ideală pentru obținerea dovezii legale de conducere sub influență, dar este preferabilă testarea pe șosea a probelor de salivă din considerente practice. Nivelurile de prag pentru droguri pot fi stabilite la limita inferioară de detecție sau la niveluri la care se preconizează declanșarea diminuării capacităților. Totuși, unele droguri, între care cannabisul și opioidele, par să aibă un efect de diminuare a capacităților proporțional cu doza, spre deosebire de altele, cum sunt amfetaminele. Toleranța și interacțiunile cu alcoolul sau cu alte droguri complică și mai mult calculele. În Franța, conducătorii auto despre care se constată că au combinat droguri cu alcool primesc sancțiuni mai severe.

4. Abordarea medicamentelor psihoactive

Medicamentele psihoactive, cum ar fi calmantele (opioidele), sedativele (benzodiazepinele), antidepresivele și antihistaminicele, pot avea uneori efecte considerabile asupra performanței conducătorilor auto. Rezultatele studiilor sugerează că este posibil ca șoferii să utilizeze aceste droguri din motive de sănătate pe bază de prescripție medicală sau să abuzeze de ele, uneori împreună cu substanțe ilicite. De asemenea, se înmulțesc motivele de îngrijorare în legătură cu posibilul impact al numărului tot mai mare de consumatori de droguri care primesc tratament de substituție cu opioide.

Majoritatea țărilor pedepsesc prin lege conducerea sub influența oricărui drog, fie acesta ilegal sau având rol de medicament. În Franța, Austria și Portugalia, unele medicamente psihoactive care diminuează capacitatea de a conduce, cum ar fi benzodiazepinele, nu sunt vizate de legea privind conducerea sub influența drogurilor, deși se pot încadra la o contravenție generală, cum este conducerea

periculoasă. Dimpotrivă, legile din Republica Cehă, Estonia, Polonia, Slovenia și Slovacia pedepesc conducerea sub influența oricărei urme de substanțe, chiar medicinale. Șapte țări (Belgia, Republica Cehă, Germania, Letonia, Luxemburg, Slovacia și Finlanda) au adoptat un sistem în două trepte care pedepsește depistarea oricărei urme de substanțe ilicite cu o amendă contravențională sau cu o amendă penală de nivel inferior, dar și mai sever pedepsește afectarea capacităților din cauza oricărei substanțe. În Letonia, afectarea capacităților cauzată de o substanță medicamentoasă atrage după sine o amendă mai mică decât în cazul depistării oricărei urme de substanță ilicită. În Finlanda și Suedia, conducătorii auto depistați cu medicamente pot fi scutiți de urmărirea în justiție dacă pot prezenta o prescripție medicală, deși pot fi totuși inculpați dacă se consideră că au condus sub influență.

5. Testarea pentru constatarea conducerii sub influența drogurilor

După oprirea unui conducător auto, este posibil să fie necesar ca agentul de poliție să efectueze un test inițial de depistare a consumului de droguri prin analizarea comportamentului sau a probelor biologice. În

februarie 2002, grupul de lucru al experților Comisiei Europene în materie de droguri, medicamente și conducerea autovehiculelor a recomandat ca polițiștii implicați în controlul rutier să beneficieze de instruire obligatorie cu privire la recunoașterea simptomelor cauzate de consumul de droguri. Aceste teste pot include, de exemplu, examinarea mărimii pupilelor, teste de coordonare, teste comportamentale, examinarea reacțiilor și a modului de vorbire. Cu toate acestea, până în 2007, numai patru state membre UE (Belgia, Portugalia, Suedia și Regatul Unit) au raportat instruirea obligatorie în acest domeniu pentru poliția rutieră, iar 11 au raportat o instruire ad-hoc. În plus, testele nu sunt identice în toate țările.

Probele de salivă ar putea fi acceptabile pentru testarea pe șosea a conducătorilor auto – urina nu este adecvată pentru a indica gradul de influență. Totuși, este necesară confirmarea fiabilității dispozitivelor de testare a salivei pe șosea. Dintre cele nouă dispozitive de testare a salivei la fața locului evaluate de proiectul UE Rosita-2 între anii 2003 și 2005, niciunul nu a putut fi recomandat pentru testarea pe șosea a șoferilor. Limitările dispozitivelor ar putea fi compensate, într-o oarecare măsură, de modificarea protocolului de testare. Începând

cu 2004, un sistem funcțional în statul Victoria din Australia utilizează două teste de salivă în serie pe șosea pentru a obține o rată scăzută fals pozitivă; urmărirea judiciară se bazează pe rezultatele unei confirmări ulterioare în laborator a celei de a doua probe. În UE, deși Franța utilizează teste de salivă pe șosea, urmărirea judiciară se bazează pe rezultatele unei analize de sânge.

6. Sunt eficiente campaniile de prevenire?

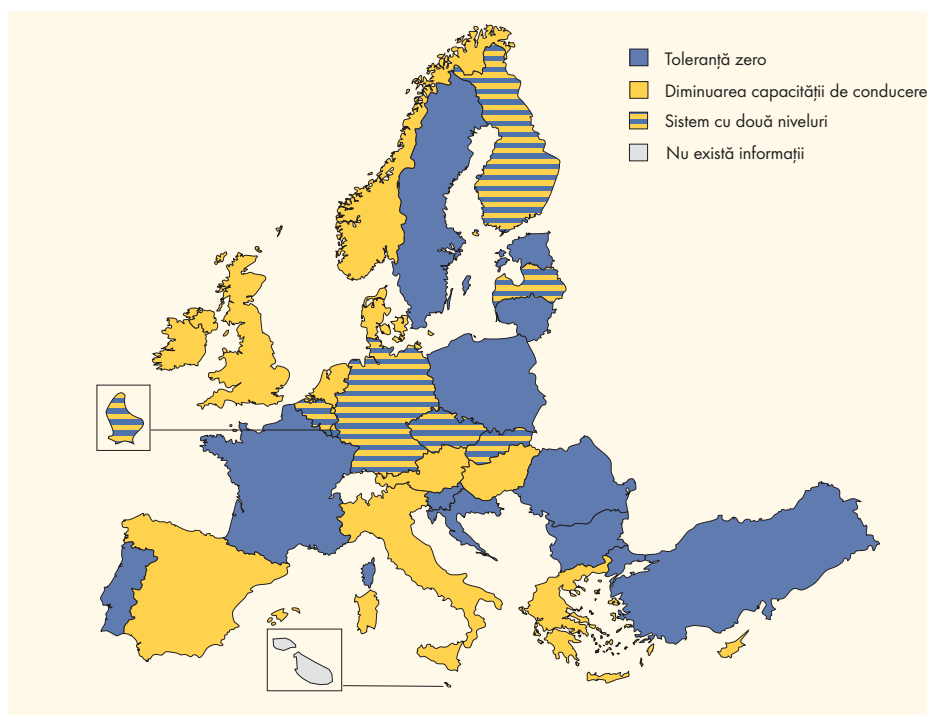
Anchetele efectuate în unele țări au relevat absența cunoștințelor cu privire la influența drogurilor ilegale asupra capacității de a conduce. De asemenea, acestea arată că mulți conducători auto nu au cunoștință de efectele combinării drogurilor cu alcoolul. În rândul șoferilor mai în vârstă, deseori nu se cunosc efectele medicamentelor psihoactive asupra capacității de a conduce. Mai mult, este posibil ca mulți conducători auto să nu cunoască legile care interzic conducerea autovehiculelor sub influența unor astfel de medicamente.

În mai multe state membre UE s-au desfășurat campanii de prevenire a conducerii sub influența drogurilor. În general, acestea iau forma unor campanii în mass-media, deseori incluzând informații cu privire la droguri în cadrul unei campanii mai ample ce vizează alcoolul.

Totuși, este puțin probabil ca mesajele generale adresate tinerilor consumatori de cannabis să fie ascultate sau măcar observate de consumatorii mai în vârstă de medicamente psihoactive și invers. În mod similar, este posibil ca ambele grupuri să creadă că avertismentele referitoare la alcool nu se aplică în cazul lor. Programele de prevenire au șanse mai mari de succes dacă sunt adaptate grupului-țintă.

Prin furnizarea de informații clare pacienților care utilizează medicamente psihoactive, aceștia pot fi împiedicați să conducă autovehicule cât timp sunt afectați negativ de aceste medicamente. În acest scop, majoritatea statelor se bazează pe prospectul de informare a pacientului din interiorul ambalajului, de exemplu, recomandarea prudenței în cazul în care pacientul prezintă somnolență. Dar simțurile subiective ale pacientului nu sunt întotdeauna sigure sau precise. Doar cinci țări raportează în prezent utilizarea unui simbol sau a unei pictograme clare pe ambalajul exterior al medicamentelor care pot afecta capacitatea de a conduce.

Conducerea sub influența drogurilor în statele membre UE poate fi definită ca o diminuare a capacităților de conducere cauzată de droguri sau existența unor urme de droguri în sânge („toleranță zero”), iar unele țări combină ambele definiții într-un sistem cu două niveluri



Sursă: baza de date legale europeană privind drogurile

Drogurile în obiectiv este o serie de informații cu privire la politicile proprii, publicată de Observatorul European pentru Droguri și Toxicomanie (OEDT) din Lisabona. Informările sunt publicate periodic, atât în cele 23 de limbi oficiale ale Uniunii Europene, cât și în norvegiană și turcă. Limba originalului: engleza. Orice fragment poate fi reprodus cu condiția menționării sursei.

Pentru abonamente gratuite, vă rugăm să specificați cerințele prin e-mail la adresa: publications@emcdda.europa.eu

Cais do Sodré, 1249-289 Lisabona, Portugalia
Tel. +351 211210200 • Fax +351 218131711
info@emcdda.europa.eu • www.emcdda.europa.eu

Modalități de abordare a conducerii sub influența drogurilor în Europa: Concluzii și considerente privind politicile

1. Este necesar ca în toate statele membre UE să se realizeze anchete privind prevalența consumului de droguri în rândul conducătorilor auto. Testarea tuturor șoferilor implicați într-un accident fatal pentru consum de droguri și alcool va asigura o importantă sursă de informații pentru monitorizarea problemei.
2. Sunt disponibile noi orientări privind concepția studiului, care țin seama de varietatea constrângerilor legale și practice din diferite țări. Aceste orientări au ca scop îmbunătățirea comparabilității între studii și pot facilita schimbul de bune practici.
3. Factorii de decizie trebuie să ia în considerare cele mai noi informații științifice disponibile la elaborarea reacțiilor juridice. Nivelul de la care se va considera că un conducător auto încalcă legea trebuie să fie clar pentru toate părțile interesate și pentru marele public.
4. Legile naționale și aplicarea acestora trebuie să stabilească un echilibru între motivele de îngrijorare legate de garantarea siguranței rutiere și nevoile terapeutice ale persoanelor.
5. Cadrele juridice necesită revizuire, deoarece, chiar și în contextul limitărilor metodologiei de testare existente, sunt posibile proceduri mai eficiente și noi opțiuni sunt de natură a deveni disponibile.
6. Campaniile de prevenire trebuie să vizeze grupurile și substanțele de risc specifice, să se bazeze pe dovezi științifice și să fie evaluate cu rigurozitate din punctul de vedere al impactului asupra comportamentului și atitudinilor.

Surse principale

Grupul Pompidou (2000), *Road traffic and drugs*, Council of Europe Publishing, Strasbourg.

Grupul Pompidou (2004), *Road traffic and psychoactive substances*, Council of Europe Publishing, Strasbourg.

Laumon, B., Gadegbeku, B., Martin, J., Biecheler, M. (2005), 'Cannabis intoxication and fatal road crashes in France: population based case-control study', *BMJ* 331, pag. 1371.

OEDT (2007), *Drugs and driving*, Selected issue, Observatorul European pentru Droguri și Toxicomanie, Lisabona.

OEDT (2008), *Drug use, impaired driving and traffic accidents*, Insights No 8, Observatorul European pentru Droguri și Toxicomanie, Lisabona.

Walsh, J.M., Verstraete, A.G., Huestis, M.A., Mørland, J. (2008), 'Guidelines for research on drugged driving', *Addiction* 103, pag. 1258-1268.

Informații pe internet

Abordări juridice ale drogurilor și conducerii autovehiculelor, prezentarea temei:

<http://eldd.emcdda.europa.eu/html.cfm/index19034EN.html>

Consiliul Internațional pentru Alcool, Droguri și Siguranța Rutieră (ICADTS):

<http://www.icadts.org/>

Parlamentul Statului Victoria, Australia – prezentare pe scurt a programului de testare a prezenței drogurilor:

<http://www.parliament.vic.gov.au/research/2006DBroadsafety.pdf>

Proiectul DRUID:

<http://www.druid-project.eu/>

Rosita – Evaluarea testării pe șosea:

<http://www.Rosita.org>



Oficiul pentru Publicații

Publications.europa.eu

EDITURA OFICIALĂ: Oficiul pentru Publicații al Uniunii Europene

© Observatorul European pentru Droguri și Toxicomanie, 2009

DIRECTOR: Wolfgang Götz

AUTOR: Brendan Hughes

REDACTOR: Peter Fay

CONCEPȚIE GRAFICĂ: Dutton Merryfield Ltd, Regatul Unit

Printed in Luxembourg