Stupefacenti alla guida

Autore: Aurora Nicosia

Fonte: Città Nuova

Sulla A21 contromano, tre morti. A causare la tragedia un uomo appena dimesso da una clinica dove era stato ricoverato per problemi legati all'alcool. Anzio, drogato investe e uccide donna incinta. Verona, aveva assunto cocaina e alcool la donna che invadendo la corsia opposta ha travolto una Punto, uccidendo i due ventenni a bordo.

È lunga, molto lunga la striscia di sangue che sta accompagnando l'estate 2008. Titoli quasi quotidiani quelli citati, immagini terrificanti come quelle del tir che sulla Venezia-Mestre ha improvvisamente saltato la corsia incendiandosi e causando sette morti per l'impatto violentissimo coi mezzi che sopravvenivano in direzione opposta. È l'Italia di sempre, che vanta in Europa un triste primato: siamo il Paese dove si muore di più per incidenti stradali. Nel 2007 sono state 5.669 le vittime della strada a confronto con i 5.091 morti della Germania, i 4.709 della Francia, i 3.297 del Regno Unito. È come se ogni dieci anni cancellassimo una città come Avellino o Cuneo. Una cifra che supera il totale dei morti sul lavoro di tutta Europa, evidenzia il presidente della fondazione Ania per la sicurezza, Sandro Salvati, che sottolinea come gli incidenti siano, nel nostro Paese, la terza causa di morte, dopo i tumori e le malattie cardio-circolatorie e la prima ragione di decesso tra i giovani.

Tuttavia è incoraggiante la diminuzione del 9,1 per cento di incidenti rispetto allo scorso anno. Un risultato dovuto certamente all'incremento dei controlli e confermato dal dato riguardante i punti patente prelevati che sono passati dai quasi 9 mila nel 2004 e negli anni successivi ai circa 7 mila nel 2007. Alta velocità, stanchezza alla guida, improvvisi colpi di sonno, tratti stradali poco illuminati o con segnaletica insufficiente, incroci micidiali, alcool le cause di sempre. I dj sono scesi in campo con messaggi chiari e diretti: "Se sei fuori, sei out"; "Party, bevi e torna"; "Balla, non sballa", alcune delle frasi rivolte al popolo della notte. Al quale non mancano comunque trovate in senso contrario. Un nuovo modello di consumo è ad esempio il binge-drinking, cioè l'uso concentrato di alcool in una sera, nella quale si cerca con una certa determinazione uno sballo memorabile. E poi c'è l'happy hour, una promozione che offre consumazioni a prezzo ridotto per un paio d'ore, in genere all'apertura dei locali notturni.

Tante le campagne per la sicurezza in corso dal nord al sud del Paese. "E... state col casco", "Guido sicuro", "Vacanze coi fiocchi e chi più ne ha più ne metta". Ma la novità con la quale si è dovuto fare i conti quest'anno, più che nel passato, riguarda l'aumento considerevole degli incidenti provocati dall'assunzione di droghe. Quasi 2500 le sanzioni dell'anno in corso a chi guidava sotto l'effetto di stupefacenti. E se gli effetti dell'alcool sulla guida sono ben conosciuti, meno noti sono quelli procurati dall'assunzione di droghe, anche cosiddette leggere, cannabis o coca che sia. Un esempio per tutti. Il giovane che ad Anzio ha travolto e ucciso la donna incinta, poco prima aveva superato un test dell'etilometro con valori nella norma. Niente alcool, dunque, ma cocaina. E ad un ragazzo di Firenze era bastato fumare uno spinello per richiamare l'attenzione dei carabinieri che hanno notato il

suo scooter procedere in maniera spericolata.

"Ha un effetto stimolante, provoca un'iper valutazione delle proprie capacità. Credi di poter essere Schumacher, invece un salto di corsia è la cosa più normale che possa capitare", avverte Franco Lodi, professore di tossicologia forense all'Università di Milano circa gli effetti della cocaina. È un dato preoccupante, questo, se si considera che in Italia è in forte aumento il numero di chi fa uso di questa sostanza. Secondo l'Istituto superiore di sanità sarebbero circa due milioni i consumatori con un più 11 per cento negli ultimi anni. Vi ricorrono anche i giovanissimi perché il mercato è sempre più a portata di mano. "La droga oggi è una sorta di doping della vita quotidiana - sostiene Riccardo Gatti, direttore del dipartimento dipendenze della Asl di Milano -. Prima il grosso del suo mercato si basava sui tossicodipendenti prossimi alla devianza e all'emarginazione, oggi non è più così, riguarda la società intera, anche perché ora non si compra più dallo spacciatore, ma anche dal collega, dal compagno di scuola... La grande maggioranza le usa perché il mercato l'ha trasformata in un bene di consumo".

Se questo è il quadro, cosa fare? Da qualche parte si sono già attrezzati. Nel Trevigiano, ad esempio, dal 2004 è stato introdotto il drug scan, un apparecchio che analizza la saliva prelevata con un cotton fioc dall'automobilista fermato. Se questi ha assunto droghe, sul monitor dello scanner compare la scritta positivo e il codice della sostanza assunta. Ma su tutto il territorio italiano esistono solo quattro di questi tipi di narcotester. Eppure i risultati dei controlli sono drammatici: positivi alle sostanze stupefacenti tra il 40 e il 50 per cento degli automobilisti fermati. Se non è allarme sociale questo! In quanto alle sanzioni, mentre dopo il controllo all'etilometro scattano subito, la verifica col narcotester non è ritenuta sufficiente e dunque la persona trovata positiva deve essere accompagnata presso una struttura sanitaria fissa o mobile dove potrà effettuare esami del sangue e delle urine. Se questi confermeranno la positività, solo allora scatta la sanzione, cioè un'ammenda da 1500 a 6000 euro e l'arresto da tre mesi a un anno con sospensione della patente da sei mesi a un anno. Ecco allora la recente proposta del sottosegretario alla presidenza del Consiglio per le politiche antidroga, Carlo Giovanardi: utilizzare in via sperimentale il protocollo Dos. Cos'è? Ai posti di blocco della polizia vedremo dispiegare unità mobili delle Asl per eseguire test antidroga completi.

Non mancano perplessità ed obiezioni. Intanto sull'obbligo di essere sottoposti a trattamenti sanitari, come afferma Amedeo Bianco, presidente della Federazione nazionale degli ordini dei medici, ed anche sulla fattibilità. Il piano, per essere effettivo, dovrà poggiare sulla collaborazione dei Sert o sulla presenza di un pronto soccorso dove poter effettuare a tutte le ore gli esami tossicologici. Ma quanto tempo ci vuole per accompagnare ogni fermato? Dove sono le forze? Meglio la prevenzione della repressione, meglio scoraggiare l'uso delle sostanze educando i giovani a non usarle, commenta ancora Bianco. Se il problema è complicato, la soluzione è davvero complessa.