

Alcoolul la volan, de la toleranță la efecte

Doar în ultimii doi ani, aproximativ 1.300 de accidente rutiere au avut loc în România pe fondul consumului de alcool la volan, cu aproape 1.900 de victime, dintre care 89 de morți. Deși legea le interzice șoferilor să bea înainte de a conduce mașina, iar din ianuarie 2017 a fost instituită toleranță zero, mulți conducători auto continuă să se expună la riscul producerii unor accidente grave.

Acestea sunt statisticile oficiale primite de [ALIAȚ](#) (Alianța pentru Lupta Împotriva Alcoolismului și Toxicomaniilor), care arată că este nevoie de o mai bună conștientizare a riscurilor la care se expun șoferii care aleg să conducă sub influența alcoolului, riscuri la care se expun atât pe ei înșiși, cât și pe cei din jur (pasagerii din mașină și ceilalți participanți la trafic – șoferi și pietoni).

Mai exact, datele oficiale obținute de ALIAȚ arată că, în ciuda înăsprii regulilor de circulație cu privire la consumul de alcool la volan, **aproape 3% din accidentele rutiere petrecute pe șoselele de la noi sunt cauzate de șoferii care au condus în stare de ebrietate** (din totalul de peste 30.000 de accidente rutiere grave și ușoare produse în intervalul menționat) ¹.

Codul Rutier, actualizat la începutul anului, prevede că șoferii prinși la volan cu o alcoolemie în aerul expirat de până la 0,40 mg/l alcool pur riscă să primească între 9 – 20 puncte de amendă (între 1.305 - 2.900 de lei) și permisul suspendat pentru 90 de zile, în timp ce șoferii care depășesc această alcoolemie vor fi încadrați la infracțiune, care se pedepsește, potrivit Codului Penal, cu închisoare între 1 și 5 ani.

Mii de victime cauzate de consumul de alcool la volan

Astfel, din cele aproximativ **1.300** de accidente produse din ianuarie 2016 și până la mijlocul acestei luni, pe fondul consumului de alcool (șoferii având o alcoolemie de peste 0.40 mg/l alcool pur în aerul expirat și fiind încadrați la infracțiune), **364 au fost accidente grave**, soldate cu **89 de morți și 570 de răniți** (grav și ușor). Iar **921 au fost accidente ușoare**, cu aproximativ **1.200 de victime** (răniți ușor).

Pe ani, în **2016** au avut loc **223 de accidente grave** cauzate de șoferi sub influența alcoolului, marea majoritate de sex masculin (217 bărbați și 6 femei), cu aproape 400 de victime: **56 de morți** (55 bărbați), 223 de persoane cu răni grave (216 bărbați) și 114 cu răni ușoare (101 bărbați). Au fost de asemenea **511 accidente ușoare** din aceeași cauză (502 cauzate de bărbați și 9 de femei), cu 628 de persoane rănite ușor (619 bărbați).

Iar în **2017**, până la data de 10 septembrie, polițiștii au înregistrat **141 de accidente grave** cauzate de șoferi care au consumat alcool înainte de a se urca la volan (140

¹ Sursa: Inspectoratul General al Poliției Române - Centrul de Informare și Relații Publice, răspuns oficial la solicitarea ALIAȚ, nr. 290.215 din 22 septembrie 2017

bărbați și o femeie), soldate cu: **33 de morți** (toți de sex masculin), 152 de răniți grav (150 bărbați) și 81 răniți ușor (78 bărbați). Au avut loc și **410 accidente ușoare** din aceeași cauză, cu 529 de răniți ușor (522 bărbați).

În ceea ce privește amenzile primite de șoferii depistați cu o alcoolemie mai mică, sub 0.40 mg/l alcool pur în aerul expirat, în **2016** polițiștii au dat aproximativ **12.000 de amenzi contravenționale** (cuprinse între 1.305 și 2.900 de lei), iar în **2017** în jur de **8.500**, deci peste 20.000 de amenzi în total.

România în Europa și trendul internațional

Dincolo de dramele care există în spatele acestor cifre, ele plasează România într-o zonă de risc la acest capitol, o situație care este evidențiată și la nivel internațional, puține state putând să se laude că nu au avut aproape deloc accidente mortale cauzate de consumul de alcool.

Astfel, ultimul studiu al Organizației Mondiale a Sănătății (OMS)², publicat în anul 2015, arată că, în România, 5,1% din accidentele rutiere mortale pot fi atribuite consumului de alcool la volan, în timp ce în Bulgaria procentul era de 3%. Procentele rămân însă mici în comparație cu restul statelor europene la acest capitol: Republica Moldova – 12%, Ungaria – 8%, Rusia, Cehia, Germania – 9%, Polonia -16%, Franța – 29%, Italia – 25%, Portugalia – 31%. Și la nivel mondial există extreme: China – 3,8% și Japonia – 6,2%, față de Canada – 33,6% sau Australia – 30%.

Însă experții OMS au avertizat că s-a înregistrat o creștere a numărului accidentelor rutiere în ultimii ani și, mai mult, să nu uităm că toate statele și-au asumat reducerea cu 50% a acestui indicator până în 2020.

Cum îi afectează alcoolul pe șoferi

Tot OMS avertizează, în raportul Global Road Safety Raport 2015, de ce este periculos șofatul sub influența alcoolului: cei care au o concentrație de alcool în sânge între 0,02g/dl și 0,05g/dl prezintă un **risc de cel puțin trei ori mai mare de a muri într-un accident de mașină** decât cei care nu consumă alcool înainte de a conduce. Iar acest risc crește de șase ori pentru o concentrație de 0,05g/dl - 0,08g/dl și tot așa. De asemenea, consumul de alcool înainte de a conduce o mașină este asociat și cu alte comportamente foarte riscante la volan, cum ar fi viteza excesivă și lipsa centurii de siguranță, ambii factori care pot cauza accidente grave. Cei mai expuși accidentelor cauzate de alcool sunt șoferii tineri și cei care abia și-au luat permisul, mai arată raportul. De altfel, un raport al OMS din 2007 pe această temă a consemnat că **riscul de accident este de 3 ori mai mare la tineri față de persoanele peste 30 de ani, indiferent de concentrația în sânge a alcoolului**.³

² Sursa: The Global Status Report on Road Safety 2015, Organizația Mondială a Sănătății - http://www.who.int/violence_injury_prevention/road_safety_status/2015/en/

³ Sursa: Youth and road safety 2007, Biroul Regional pentru Europa al Organizației Mondiale a Sănătății Copenhaga - http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/43607/1/9241595116_eng.pdf

Explicațiile experților OMS privind felul în care alcoolul afectează capacitățile unui șofer sunt simple și clare: afectează judecata (în special capacitatea de a judeca distanțele corect, precum și nivelul de risc), vigilență scăzută, reacție întârziată, somnolență și scăderea acuității vizuale. De asemenea, alcoolul scade presiunea arterială și reduce capacitatea de a fi conștient și afectează respirația, creând senzația de anestezie generală. Aceste efecte sunt intensificate de cantitatea de alcool consumată, desigur⁴.

Datele OMS sunt susținute și de alte cercetări internaționale. Potrivit unui studiu realizat de cercetători de la Universitatea din California (au analizat 570.000 de accidente rutiere soldate cu victime, produse între 1994-2011), "nu există o concentrație sigură de alcool în sânge pentru șoferi: orice cantitate de alcool, oricât de mică, poate afecta abilitatea de a conduce". Mai exact, studiul americanilor a arătat că **șoferii care aveau chiar și o concentrație de alcool în sânge de 0,01% erau cu 46% mai expuși riscului de a cauza un accident decât un șofer care nu a băut alcool**.⁵

Posibile măsuri de prevenire a acestui fenomen

Este nevoie așadar de politici și măsuri țintite și eficiente pentru a gestiona acest fenomen. Dincolo de măsurile reglementate de instituțiile statului (toleranță spre zero vizavi de alcoolemia la volan, testarea constantă a șoferilor în trafic cu aparate tip etilotest), susținute de rapoartele OMS, sunt necesare măsuri mai puțin punitive, de educare și conștientizare a riscurilor asociate consumului de alcool înainte de a conduce. Scopul este ca din ce în ce mai puține persoane să adopte un astfel de comportament care afectează zeci de mii de români anual, în diferite grade. Înaintăm o serie de propuneri de măsuri în acest sens:

- a. **Campanii țintite** (nu generale, ci adaptate particularităților diferitelor tipuri de subpopulații) de informare asupra legislației rutiere și de educare cu privire la riscuri, în special în rândul șoferilor tineri și începătorilor;
- b. **Campanii care să vizeze partenerii șoferilor și pe prietenii acestora**, în așa fel încât să poată convinge șoferul să nu conducă intoxicat;
- c. **Campanii derulate în baruri**, țintindu-i pe șoferii aflați la risc de a se sui intoxicați la volan, inclusiv printr-o **instruire de specialitate adresată barmanilor**;
- d. **Reducerea accesibilității alcoolului în benzinării**;
- e. Promovarea conceptului de **"designated driver"** (stabilirea șoferului dintr-un grup de prieteni, cel care nu va bea și va conduce);
- f. Introducerea **orelor obligatorii de consiliere în locul amenzii sau ca alternativă la retragerea permisului** pentru șoferii care au fost găsiți conducând sub influența alcoolului.

⁴ Sursa: Drinking and driving – an international good practice manual, Organizația Mondială a Sănătății - <http://www.who.int/roadsafety/projects/manuals/alcohol/en/>

⁵ Sursa: www.treazlavan.ro

Este de reținut în discuția aplicată despre fenomenul șofatului sub influența alcoolului că aproximativ **10% din totalul consumatorilor de alcool vor avea la un moment dat un consum problematic de alcool**. Aceasta înseamnă că le va fi afectată capacitatea de a controla cantitatea de alcool pe care o ingeră, situație în care campaniile și măsurile educative de mai sus vor avea un efect redus. De aceea, este nevoie și de crearea unui sistem național de prevenire a abuzului de alcool și de tratament al dependenței de alcool, pentru a diminua numărul dependenților de alcool în populația generală. În prezent, România nu are nici măcar un singur centru de tratament al dependenței de alcool finanțat din bani publici, nu posedă, în școli și licee, o curriculă de prevenire a consumului abuziv de alcool și nu are acreditată o formare post-universitară pentru medicii și psihologii care ar putea să trateze persoanele al căror consum de alcool a devenit problematic. Aceasta în condițiile în care tratamentul și prevenirea sunt dovedite a fi mai ieftine decât consecințele asociate dependenței (boală, moarte prematură, încarcerare, inclusiv accidente rutiere).