

2016

[Mese delle  
dipendenze]



# Sostanze psicotrope e idoneità alla guida

**Dr med Mariangela DE CESARE**

*Responsabile del Centro Medico del Traffico  
Specialista in Medicina legale FMH  
Specialista in Medicina del traffico SSML*

Lugano-Sorengo, giovedì 24 novembre 2016

# Argomenti trattati

- Verifica dell'idoneità alla guida: contesto normativo; la figura del medico del traffico e dei medici di livello 1, 2
- Sostanze psicotrope e circolazione stradale: un problema reale
- Farmaci e guida: cosa si può e cosa non si può prescrivere



**Verifica dell'idoneità  
alla guida:  
contesto normativo**

# IDONEITA' ALLA GUIDA

(Art. 14 al 1, 2, 3 LCStr)

condizioni fondamentali richieste

per guidare un veicolo a motore:

- 1) Idoneità
- 2) Rispettare le qualifiche necessarie

# IDONEITA' (Fahreignung)

Essere idoneo alla guida sul piano:

- della maturità (età minima)
- della salute fisica e mentale

## Art 14 al.2 LCStr

### È idoneo alla guida chi:

- a) ha compiuto l'età minima
- b) ha le attitudini fisiche e psichiche necessarie per condurre con sicurezza veicoli a motore
- c) è libero da ogni forma di dipendenza che pregiudichi la guida sicura di veicoli a motore
- d) per il suo comportamento precedente dà garanzia in quanto conducente di un veicolo a motore di osservare le prescrizioni e di avere riguardo per i terzi

# 01.07.2014

## entrata in vigore dell'ART. 15 d LCStr

### Art. 15d<sup>1</sup>

Accertamento dell'idoneità alla guida o della capacità di condurre

<sup>1</sup> Se sussistono dubbi sull'idoneità alla guida di una persona, quest'ultima è sottoposta a un esame di verifica, segnatamente in caso di:

- a. guida in stato di ebbrietà con una concentrazione di alcol nel sangue pari o superiore all'1,6 per mille o con una concentrazione di alcol nell'alito pari o superiore a 0,8 milligrammi per litro di aria espirata;
- b. guida sotto l'influsso di stupefacenti o presenza a bordo di stupefacenti che compromettono seriamente la capacità di condurre o che comportano un elevato rischio di dipendenza;
- c. violazioni delle norme della circolazione facenti desumere mancanza di rispetto nei confronti degli altri utenti della strada;
- d. comunicazione di un ufficio cantonale AI secondo l'articolo 66c della legge federale del 19 giugno 1959<sup>2</sup> sull'assicurazione per l'invalidità;
- e. comunicazione di un medico attestante l'incapacità di una persona di condurre con sicurezza un veicolo a motore a causa di una malattia fisica o psichica, di un'infermità oppure di una dipendenza.

<sup>2</sup> Dal compimento dei 70 anni, i conducenti sono convocati ogni due anni dall'autorità cantonale a una visita di controllo di un medico di fiducia. L'autorità cantonale può ridurre l'intervallo delle visite mediche se l'idoneità alla guida di una persona è pregiudicata e deve quindi essere controllata a scadenze più ravvicinate.

<sup>3</sup> I medici sono liberati dal segreto professionale per quanto riguarda le comunicazioni di cui al capoverso 1 lettera e. Possono effettuare la comunicazione direttamente all'autorità cantonale competente in materia di circolazione stradale oppure all'autorità di sorveglianza dei medici.

<sup>4</sup> Su richiesta dell'Ufficio AI, l'autorità cantonale gli comunica se una determinata persona è titolare di una licenza di condurre.

<sup>5</sup> Se vi sono dubbi sulla capacità di condurre di una persona, quest'ultima può essere sottoposta a una corsa di controllo, a un esame teorico, a un esame pratico di conducente o a un altro provvedimento opportuno, quale una formazione o un perfezionamento oppure una formazione complementare.

<sup>1</sup> Introdotto dal n. I della LF del 15 giu. 2012, in vigore dal 1° gen. 2013, la lett. a del cpv. 1 entra in vigore il 1° lug. 2014 (RU 2012 6291, 2013 4669; FF 2010 7455, 2012 5259).

<sup>2</sup> RS 831.20

# Ordinanza sull'ammissione alla circolazione di persone e veicoli

## Art. 28a<sup>1</sup> Esami di verifica dell'idoneità alla guida

<sup>1</sup> Se sussistono dubbi sull'idoneità alla guida di una persona (art. 15d cpv. 1 LCStr), l'autorità cantonale ordina:

- a. per questioni attinenti alla medicina del traffico, un esame di verifica dell'idoneità alla guida eseguito da un medico che possiede il titolo di «medico del traffico SSML» o un titolo riconosciuto come equivalente dalla SSML;
- b. per questioni attinenti alla psicologia del traffico, un esame di verifica dell'idoneità alla guida eseguito da uno psicologo specialista in psicologia del traffico FSP con specifiche competenze in diagnostica o da uno psicologo del traffico che possiede un titolo riconosciuto come equivalente dalla VfV.

<sup>2</sup> In presenza di questioni attinenti tanto alla medicina quanto alla psicologia del traffico, è necessario un esame eseguito da un medico che risponde ai requisiti di cui al capoverso 1 lettera a e da uno psicologo del traffico che risponde ai requisiti di cui al capoverso 1 lettera b.

---

<sup>1</sup> Introdotta dal n. I dell'O del 29 nov. 2013, in vigore dal 1° lug. 2014 (RU 2013 4697).



# 1. Indicazioni per una valutazione dell'idoneità alla guida art.15d, al.1, let. b, LCStr:

- a) Evidenza di una incapacità a guidare dovuta al consumo di cannabis (concentrazione di THC > 1,5 µg per litro di sangue), indipendentemente dalla concentrazione di THC-carbossilico (THCCOOH);
- b) Presunzione di consumo di cannabis in modo regolare (concentrazione di THC-COOH ≥ 40 µg per litro di sangue completo). La SSML definisce un consumo di cannabis «occasionale» fino a 2 volte a settimana, «regolare», se > 2 volte a settimana;
- c) Consumo simultaneo di altre sostanze psicotrope (alcool, droghe, farmaci).

Il fatto di possedere del cannabis, senza altri indizi indicanti un presunto problema di consumo, non è sufficiente di per sè per giustificare una perizia di idoneità alla guida. In questi casi la SSML raccomanda un esame preliminare per determinare il grado di esposizione al cannabis → Accertamento medico

## 2.Casi non legati alla guida

Se non vi è guida sotto l'influenza di sostanze psicotrope, la SSML raccomanda un uso limitato della valutazione della idoneità di guida, vale a dire solo nei casi in cui gli elementi in possesso dell'Autorità indicano un consumo frequente di cannabis, ad es.:

- a) se l'interessato indica l'uso di cannabis  $\geq 3$  x/settimana (consumo abituale);
- b) se c'è evidenza di un grande consumo, o di grandi quantità (p. es. coltivazione illegale).

# www.medtraffic.ch

Cercare Français Deutsch

medtraffic.ch

Certificazione di idoneità dei medici e psicologi del traffico



HOME

CONDUCENTI

MEDICI / PSICOLOGI

SERVIZIO DELLA CIRCOLAZIONE

FAQ

INFORMAZIONI

La salute delle persone  
che guidano dei veicoli  
a motore costituisce la  
base per l'idoneità alla

S E N O N  
R I U S C I T E A  
LEGGERE QUESTO TESTO,  
ANDATE SUBITO A FARVI  
VISITARE DAL VOSTRO





Schweizerische  
Gesellschaft  
für Rechtsmedizin  
SGRM

Société Suisse  
de Médecine Légale  
SSML

Società Svizzera  
di Medicina Legale  
SSML

**Sektion Verkehrsmedizin**  
**Section de médecine du trafic**  
**Sezione medicina del traffico**  
**(VM / MTR)**

**Perfezionamento**  
**medicina del traffico**

**Moduli di perfezionamento di medicina del traffico**  
per l'ottenimento della qualifica di medici di livello 1-3  
conformemente all'Ordinanza sull'ammissione alla circolazione (OAC)<sup>1</sup>

## 1. Base legale

Ai sensi dell'articolo 25 capoverso 3 lettere e ed f della Legge federale sulla circolazione stradale (LCStr), il Consiglio federale è tenuto a emanare prescrizioni circa il contenuto e la forma della verifica dell'idoneità alla guida, la procedura in caso di dubbio, la procedura di verifica, la garanzia della qualità e i requisiti minimi posti alle persone che svolgono esami di verifica dell'idoneità alla guida.

Le varie disposizioni sono regolamentate nell'Ordinanza sull'ammissione alla circolazione (OAC) ed entreranno in vigore il 1° luglio 2016. Sostanzialmente si applica quanto segue.

- Per lo svolgimento di verifiche attinenti alla medicina del traffico sussiste un obbligo dell'autorizzazione.
- Complessivamente esistono quattro livelli di medici che si distinguono per le loro competenze in materia di medicina del traffico.
- I medici di livello 1 devono disporre delle conoscenze e capacità di cui all'allegato 1bis dell'OAC. Queste devono essere confermate dal medico. Ciò è garantito con la partecipazione ai moduli da 1 a 3.
- I livelli 2 e 3 possono essere raggiunti solo frequentando i moduli 4-5 o il modulo 6.
- Il titolo professionale «SSML Traffico» (livello 4) non può essere acquisito con la frequentazione dei moduli di perfezionamento professionale. In questo caso si applica il regolamento del titolo della sezione di medicina del traffico della SSML<sup>1</sup>. Le perizie in caso di dubbi relativi all'idoneità alla guida<sup>2</sup> giusta l'articolo 15d capoverso 1 lettere a e b, dal 1° luglio 2014 possono essere effettuate esclusivamente dai medici in possesso di questo titolo.
- L'autorizzazione è rilasciata dal servizio della circolazione cantonale, ha una validità di 5 anni e può essere emessa o prolungata al massimo fino alla fine dell'anno in cui il medico compie il 70° anno d'età.
- Per il prolungamento dell'autorizzazione, i medici del livello 1 devono essere in grado di provare che soddisfano ancora le esigenze di cui all'allegato 1bis. I medici dei livelli 2 e 3 devono aver frequentato un perfezionamento in materia di medicina del traffico di almeno 4 ore. L'acquisizione di un livello di formazione superiore autorizza al prolungamento del riconoscimento.
- Il livello di formazione raggiunto è riconosciuto in tutta la Svizzera.

# Garanzia della qualità negli accertamenti dell'idoneità alla guida

I requisiti richiesti ai medici risp. agli psicologi del traffico incaricati di svolgere gli esami di idoneità alla guida sono stati rivisti a seconda della funzione specifica.



Panoramica delle competenze dei medici, aggiornata il 1.7.2015

## Miglioramento qualitativo degli accertamenti di idoneità alla guida

Scheda informativa / 1° luglio 2015

---

### Requisiti per i soggetti che svolgono gli accertamenti di idoneità alla guida

I medici che desiderano svolgere esami di accertamento dell'idoneità alla guida devono essere in possesso di una formazione adeguata. È previsto un modello articolato in più livelli: maggiore è la complessità dell'esame da effettuare, maggiori sono i requisiti posti al medico specialista.

#### Livello di formazione 1

Medici che esaminano le persone anziane. Requisito fondamentale è il possesso delle conoscenze e capacità fissate nell'ordinanza sull'ammissione alla circolazione. I medici possono decidere autonomamente come acquisire questo tipo di competenze (es. corsi, studio individuale).

#### Livello di formazione 2

Medici che esaminano i conducenti professionali. Requisito: corso di aggiornamento di una giornata.

#### Livello di formazione 3

Medici che esaminano casi ambigui dei livelli 1 e 2 o svolgono accertamenti in situazioni particolari (es. disabilità fisiche). Requisito: corso di aggiornamento di due giornate.

#### Livello di formazione 4

Medici che svolgono tutti gli esami pertinenti all'idoneità e alla capacità di guida (ivi inclusi accertamenti difficili di problematiche di dipendenza e patologie complesse). Requisito: titolo di «medico del traffico SSML».

#### Requisito per la perizia psicologica di idoneità alla guida

Chi intende effettuare accertamenti psicologici di idoneità alla guida necessita del titolo di «psicologo specialista in psicologia del traffico FSP» con specifiche competenze in diagnostica.

#### Formazione continua

Per aggiornare le proprie conoscenze i medici dei livelli 2 e 3 devono frequentare ogni cinque anni un corso di aggiornamento di quattro ore in medicina del traffico. I medici di livello 1 sono tenuti a certificare ogni cinque anni alle autorità cantonali l'aggiornamento delle proprie conoscenze. Per conservare il titolo, i medici del traffico SSML e gli specialisti in psicologia del traffico FSP sono tenuti a frequentare il corso di aggiornamento obbligatorio.

# Prossimi corsi in Ticino

16.02.2017

Livello 1 - corso di perfezionamento - modulo 1-3 / Sala riunioni splash and spa, Via  
Campagnole 1, 6802 Rivera-Monteceneri / CHF 450  
[Tagesprogramm\\_Stufe\\_1 ITALIANO.pdf](#)

[annunciare](#)

**Medico Livello 4**

**Centro medico del traffico (CMT)**



**Dr.med. Mariangela De Cesare**

**Via G.Puccini 4**

**6830 Chiasso**

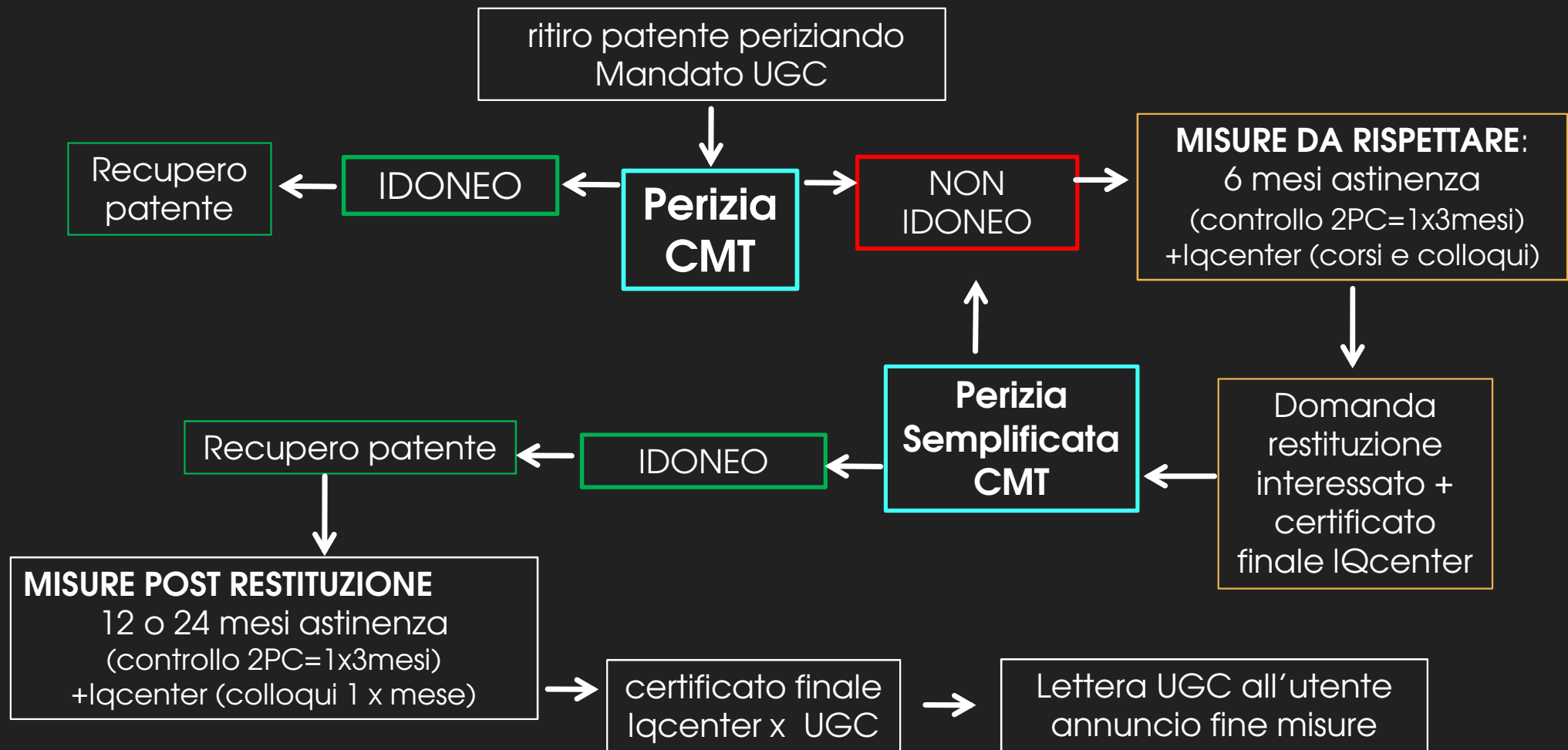
**tel. 091 682 02 82**

**fax 091 682 02 83**

**info@cmtraffico.ch**



# Schema procedura standard



# PERIZIA MEDICA

- Preparazione dossier (riassunto fatti, valutazioni specialistiche, etc)
- Colloquio con il paziente:
  - Anamnesi familiare
  - Anamnesi lavorativa
  - Antecedenti medico-chirurgici
  - Anamnesi sostanze (alcool, droghe, farmaci)
  - Discussione e confronto (motivi perizia, comprensione legge, strategie per il futuro, etc.)
- Visita medica clinica + Eventuali Test/Questionari (es.QBDA, MoCa, Test Epworth, MMS, etc)
- Prelievi tossicologici (capello e/o urine)

# Requisiti medici minimi aggiornati 1/3



Schweizerische Eidgenossenschaft  
Confédération suisse  
Confederazione Svizzera  
Confederaziun svizra

Dipartimento federale dell'ambiente, dei trasporti,  
dell'energia e delle comunicazioni DATEC

## Requisiti medici minimi aggiornati – Principali modifiche

Scheda informativa / 1° luglio 2015

	Situazione attuale		Dal 1° luglio 2016	
	Non professionale	Professionale	Non professionale	Professionale
<b>Statura minima</b>	Nessuna limitazione	Conducenti di mezzi pesanti: 155 cm Conducenti di pullman: 160 cm	Nessuna limitazione	Nessuna limitazione
<b>Acuità visiva</b>	0,6 / 0,1 Visione monoculare: 0,8	Conducenti di mezzi pesanti: 0,8 / 0,8 oppure 1,0 / 0,6 Conducenti di pullman: 1,0 / 0,8	0,5 / 0,2 Visione monoculare: 0,6	0,8 / 0,5
<b>Campo visivo</b>	140 gradi	Nessuna limitazione del campo visivo	120 gradi	140 gradi
<b>Stereoscopia</b>	Nessun requisito minimo	Nessuna limitazione rilevante della stereoscopia	Nessun requisito minimo	Nessun requisito minimo

# Requisiti medici minimi aggiornati 2/3

	Situazione attuale		Dal 1° luglio 2016	
	Non professionale	Professionale	Non professionale	Professionale
<b>Udito</b>	Divieto di condurre veicoli a motore per i non udenti con visione monoculare	Distanza di udibilità di una normale conversazione su ambo i lati: conducenti di mezzi pesanti: 3 m conducenti di pullman: 8 m senza l'ausilio di apparecchi acustici	Nessun requisito minimo	Distanza di udibilità di una normale conversazione su ambo i lati: 3 m
<b>Alcol, stupefacenti e farmaci con effetto psicotropo</b>	Non è formulato esplicitamente alcun requisito minimo		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Nessuna dipendenza</li> <li>- Nessun abuso rilevante per la circolazione stradale</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Nessuna dipendenza</li> <li>- Nessun abuso rilevante per la circolazione stradale</li> <li>- Nessuna terapia sostitutiva (es. terapia metadonica)</li> </ul>
<b>Disturbi cerebrali di origine organica (es. demenza)</b>	Non è formulato esplicitamente alcun requisito minimo		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Assenza di malattie o disturbi psichici di origine organica con serie alterazioni di: stato di coscienza, senso di orientamento, memoria, capacità intellettuali e di reazione o altro disturbo cerebrale (es. demenza)</li> <li>- Assenza di sintomatologia maniacale o depressiva importante</li> <li>- Assenza di disturbi comportamentali rilevanti per la circolazione stradale</li> <li>- Assenza di alterazioni delle funzioni psicofisiche necessa-</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Assenza di patologie con ripercussioni sulle facoltà mentali (es. demenza)</li> <li>- Assenza di disturbi psichici di origine organica</li> </ul>

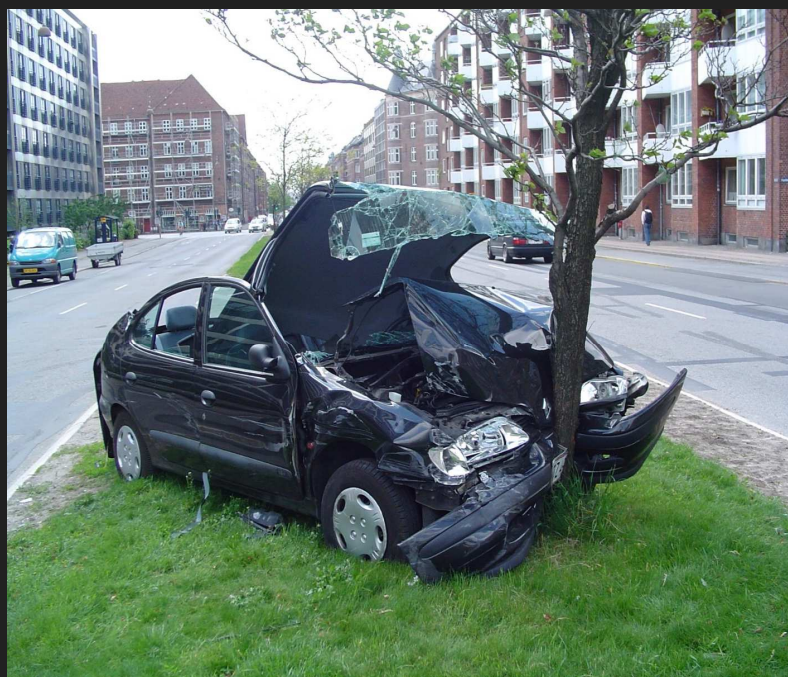
# Requisiti medici minimi aggiornati 3/3

	Situazione attuale		Dal 1° luglio 2016	
	Non professionale	Professionale	Non professionale	Professionale
			rie per la guida	
<b>Malattie metaboliche (es. diabete)</b>	Assenza di gravi malattie metaboliche	Assenza di disfunzioni importanti degli organi metabolici	<ul style="list-style-type: none"> <li>- In presenza di diabete mellito occorre garantire la stabilità del livello glicemico nel sangue, senza che siano presenti livelli di ipoglicemia o iperglicemia tali da ripercuotersi sulla guida</li> <li>- Assenza di altre patologie metaboliche con effetti rilevanti sulla capacità di guida sicura di un veicolo a motore</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- In presenza di diabete mellito, con sintomi generali di iperglicemia o la cui terapia possa determinare quale effetto collaterale un livello di ipoglicemia è esclusa l'idoneità alla guida per la categoria D o la sottocategoria D1</li> <li>In circostanze particolarmente favorevoli è possibile ottenere l'idoneità alla guida per la categoria C o la sottocategoria C1, il permesso per il trasporto professionale di persone e l'abilitazione alla professione di esperto della circolazione</li> <li>- Assenza di altre patologie metaboliche con ripercussioni sulla capacità di guida sicura di un veicolo a motore o riduzione delle capacità rilevanti per la guida</li> </ul>

# Utilità CMT

- Adeguarsi ed uniformarsi con il resto della Svizzera
- Garantire una perizia imparziale (fine di certificati di specialisti compiacenti !!!)
- Garantire una valutazione fatta da esperti con modalità riconosciute a livello internazionale
- Seguire dall'inizio alla fine della procedura il periziando e approva la sua riammissione alla guida
- Implementare la sicurezza stradale

# SOSTANZE PSICOATTIVE E CIRCOLAZIONE STRADALE : PROBLEMA REALE ?



# Sostanza psicoattiva

Secondo l'Organizzazione Mondiale della Sanità, sono *sostanze psicoattive* tutte quelle che, una volta assunte, *sono in grado di modificare l'equilibrio psicofisico di un individuo, il suo umore e le sue attività mentali.*

Queste sostanze (naturali o sintetiche) agiscono nel cervello sui meccanismi che normalmente regolano *il comportamento, il pensiero e la motivazione.*



# Sostanze a rischio per la guida

OH

Sedativi / Sonniferi	(benzodiazepine, barbiturici)
Tranquillanti	(benzodiazepine, fenotiazine)
Antidepressivi	(triciclici, tetraciclici)
Anestetici	(barbiturici, etere, cloroformio)
Stupefacenti	(alcaloidi dell'oppio e derivati)
Allucinogeni	(LSD, ecstasy, mescalina)
Canapa	(prodotti derivati dalla cannabis)
Stimolanti	(amfetamine, cocaina, fenmetrazina)
Volatili	(solventi, colle, CO)
Altri medicinali	(antistaminici, antipertensori)
Designer drugs	(cannabinoidi sintetici, stimolanti, allucinogeni, ecc.)

# Effetti delle sostanze psicotrope sulla vista

## LA VISTA ALLA GUIDA

Come cambia il nostro modo di vedere il  
contesto stradale se ci mettiamo alla guida  
sotto l'effetto di sostanze psico-attive?

## VISTA NORMALE ALLA GUIDA



[www.droganograzie.it](http://www.droganograzie.it)

## VISTA SOTTO L'EFFETTO DELL' ALCOL



[www.droganograzie.it](http://www.droganograzie.it)

## VISTA SOTTO L'EFFETTO DI CANNABIS



[www.droganograzie.it](http://www.droganograzie.it)

## VISTA SOTTO L'EFFETTO DI COCAINA



[www.droganograzie.it](http://www.droganograzie.it)

## VISTA SOTTO L'EFFETTO DI OPPIACEI





# Farmaci e guida



# Medicamenti – soluzioni in Europa

## Niveau 1

La prise du médicament ne remet généralement pas en cause la conduite de véhicules, mais nécessite que les patients soient informés avant de prendre le volant.

## Niveau 2

La prise du médicament peut, dans certains cas, remettre en cause les capacités de conduite de véhicules.

## Niveau 3

Lors de l'utilisation du médicament, la conduite de véhicules est formellement déconseillée.

En outre, l'afssaps impose des pictogrammes devant être apposés sur les boîtes de médicaments commercialisés en France, selon les catégories décidées. Les pictogrammes sont les suivants :



# ICADTS

## (International Conference on Alcohol, Drugs and Traffic Safety)

Lista delle sostanze classificate in 3 categorie:

- [www.icadts.nl/reports/medicinaldrugs1.pdf](http://www.icadts.nl/reports/medicinaldrugs1.pdf)
- [www.icadts.nl/reports/medicinaldrugs2.pdf](http://www.icadts.nl/reports/medicinaldrugs2.pdf)

Description of category	Interpretation and practical use
<p><b>Category I:</b></p> <p><b>Presumed to be safe or unlikely to produce an effect</b></p>	<p>In various experimental circumstances negligible or no impairment of driving performance or performance related to driving is repeatedly demonstrated. Also for medicinal drugs that are presumed not to be dangerous based on their pharmacological profile, even though there are no experimental studies that support this presumption.</p> <p>For the most frequently used drugs in this category the effect has been assessed in over-the-road driving tests as equivalent to blood alcohol concentrations &lt; 0.5 g/l (&lt;0.05%).</p> <p><u>Advice for the patient:</u> Be careful not to drive before having read the warnings in the package insert.</p>
<p><b>Category II:</b></p> <p><b>Likely to produce minor or moderate adverse effects</b></p>	<p>Some impairment of driving performance or performance related to driving is seen in various experimental laboratory circumstances.</p> <p>Also for drugs that will not produce severely adverse effects, but because of a lack of sufficient experimental studies it can not be established if the effect is moderate, light or absent.</p> <p>For the most frequently used drugs in this category the effect has been assessed in over-the-road driving tests as equivalent to blood alcohol concentrations 0.5- 0.8 g/l (0.05-0.08%).</p> <p><u>Advice for the patient:</u> Do not drive without consulting a healthcare professional about the possible impairing effects.</p>
<p><b>Category III:</b></p> <p><b>Likely to produce severe effects or presumed to be potentially dangerous</b></p>	<p>In various experimental circumstances gross impairment of driving performance, or performance related to driving, is repeatedly seen.</p> <p>Also for drugs presumed to be potentially dangerous based upon their pharmacological profile, but there are not sufficient experimental studies to support this presumption.</p> <p>For the most frequently used drugs in this category the effect has been assessed in over-the-road driving tests as equivalent to blood alcohol concentrations &gt; 0.8 g/l (&gt;0.08%).</p> <p><u>Advice for the patient:</u> Do not drive when this drug is taken and consult a healthcare professional when to start driving again after evaluation of the treatment outcomes.</p>

ATC	SUBSTANCE NAME	CATEGORY	
	N05AH01	Loxapine	III
	N05AH02	Clozapine	II
	N05AH03	Olanzapine	II
	N05AH04	Quetiapine	II
<i>N05AL</i>	<i>Benzamides</i>		
	N05AL01	Sulpiride	II
	N05AL02	Sultopride	II
	N05AL03	Tiapride	II
	N05AL05	Amisulpride	II
	N05AL06	Veralipride	II
<i>N05AN</i>	<i>Lithium</i>		
	N05AN01	Lithium	II
<i>N05AX</i>	<i>Other antipsychotics</i>		
	N05AX07	Prothipendyl	III
	N05AX08	Risperidone	II
	N05AX09	Clotiapine	II
<i>N05B</i>	<i>Anxiolytics</i>		
<i>N05BA</i>	<i>Benzodiazepine derivatives</i>		
	N05BA01	Diazepam	III
	N05BA02	Chlordiazepoxide	III
	N05BA03	Medazepam	II
	N05BA04	Oxazepam	III
	N05BA05	Potassium clorazepate	II
	N05BA06	Lorazepam	III
	N05BA08	Bromazepam	III
	N05BA09	Clobazam	II
	N05BA10	Ketazolam	III
	N05BA11	Prazepam	II
	N05BA12	Alprazolam	III
	N05BA13	Halazepam	III

DCI	Spécialités	Durée d'action	½ vie (h)	Indication préférentielle	ICADTS	Afssaps	
Alprazolam	Xanax	Intermédiaire	15	Anxiolytique	III	2	
Bromazépam	Lexotanil	Intermédiaire	15	Anxiolytique	III	2	
Clobazam	Urbanyl	Longue	30	Antiépileptique	II	2	
Clonazépam	Rivotril	Intermédiaire	25	Antiépileptique	II	2	
Clorazépate	Tranxilium	Longue	80	Anxiolytique	II	2 (po < 20mg)	3 (≥ 20mg ou parent.)
Diazépam	Valium	Longue	40	Anxiolytique	III	2 (< 10mg)	3 (≥ 10mg)
Flunitrazépam	Rohypnol	Longue	30	Hypnotique	III	3	
Flurazépam	Dalmadorm	Longue	80	Hypnotique	III	3	
Lorazépam	Temesta	Intermédiaire	20	Anxiolytique	III	2 (< 2.5mg)	3 (≥ 2.5mg)
Midazolam	Dormicum	Courte	2.5	Hypnotique	III	3	
Nitrazépam	Mogadon	Intermédiaire	30	Hypnotique	III	3	
Oxazépam	Seresta	Intermédiaire	10	Anxiolytique	III	2 (< 50mg)	3 (≥ 50mg)
Prazépam	Demetrin	Longue	80	Anxiolytique	III (!)	2	
Zolpidem	Stilnox	Courte	10	Hypnotique	II (!)	3	
Zopiclone	Imovane	Courte	5	Hypnotique	III	3	

# Benzodiazepine

- Le benzodiazepine presentano un potenziale di abuso.
- Sulle persone che perdono il controllo del consumo di benzodiazepine dovrebbero essere eseguiti con scrupolo nuovi accertamenti, una nuova valutazione, e formulata una nuova indicazione. In presenza di disturbi psichici (comorbidità), questi dovranno essere identificati e trattati adeguatamente.
- Il dosaggio va diminuito con attenzione, evitando riduzioni affrettate. Le benzodiazepine non devono essere sospese bruscamente.



Schweizerische Eidgenossenschaft  
Confédération suisse  
Confederazione Svizzera  
Confederaziun svizra

Dipartimento federale dell'interno DFI

**Ufficio federale della sanità pubblica UFSP**  
Unità di direzione sanità pubblica

VKS  
AMCS

Vereinigung der Kantonsärztinnen und Kantonsärzte der Schweiz  
Association des médecins cantonaux de Suisse  
Associazione dei medici cantonali della Svizzera  
Associaziun dals medis chantunals da la Svizra  
Swiss Association of Cantonal Officers of Health

• S • S • A • M •  
Swiss Society of Addiction Medicine  
Schweizerische Gesellschaft für Suchtmedizin  
Société Suisse de Médecine de l'Addiction  
Società Svizzera di Medicina delle Dipendenze

KAV / APC

KAV Kantonsapothekervereinigung  
APC Association des pharmaciens cantonaux

**Linee guida: l'impiego di benzodiazepine e medicinali  
simili nella prassi <sup>1</sup>**



# Le benzodiazepine devono essere utilizzate in modo differenziato

- Tra i consumatori vi è un piccolo gruppo che le assume in dosi elevate. In questi casi è indicato richiedere una seconda opinione a un servizio specializzato per le dipendenze o a un medico esperto nella gestione di pazienti dipendenti.
- Benzodiazepine con effetto breve: il rapido rilascio della sostanza presenta un elevato potenziale di abuso e di dipendenza. Con l'arresto dell'assunzione possono ripresentarsi rapidamente i sintomi per cui si era reso necessario il trattamento. Pertanto è consigliabile rinunciare ad esse. In caso di abuso o di dipendenza, di regola è opportuno passare dalle benzodiazepine a effetto breve a quelle con azione prolungata, prevedendone una dispensazione controllata.
- Nel trattamento delle persone anziane va considerato il pericolo dell'accumulazione di queste sostanze nell'organismo → sono più indicate le benzodiazepine con effetto di media durata.

# Farmaci e guida cosa si può e cosa non si può prescrivere

- N.B Questi principi si applicano anche ai cosiddetti «medicamenti Z», come lo Zolpidem, lo Zopiclone e lo Zaleplon, anche se solo lo Zolpidem ha lo statuto di sostanza controllata dalla legge sugli stupefacenti.

Grazie per l'attenzione





# L'impiego di benzodiazepine nelle terapie sostitutive è soggetto all'obbligo di autorizzazione

- Trattandosi di sostanze psicotrope, secondo la legge sugli stupefacenti le benzodiazepine sono soggette alle stesse disposizioni normative degli stupefacenti. Pertanto per le benzodiazepine impiegate nelle terapie sostitutive è necessaria un'autorizzazione\*.
- Il rilascio dell'autorizzazione e la definizione delle modalità per il rilascio sono di competenza dei Cantoni.

\*Obbligo di autorizzazione: articoli 2 e 3e LStup; articolo 46 capoverso 3 e articolo 48 OCStup; articolo 9 ODStup.