

Controlli ai sensi dell'art. 187 CdS: novità in materia di guida dopo assunzione di sostanze stupefacenti

Milano – 17 giugno 2026

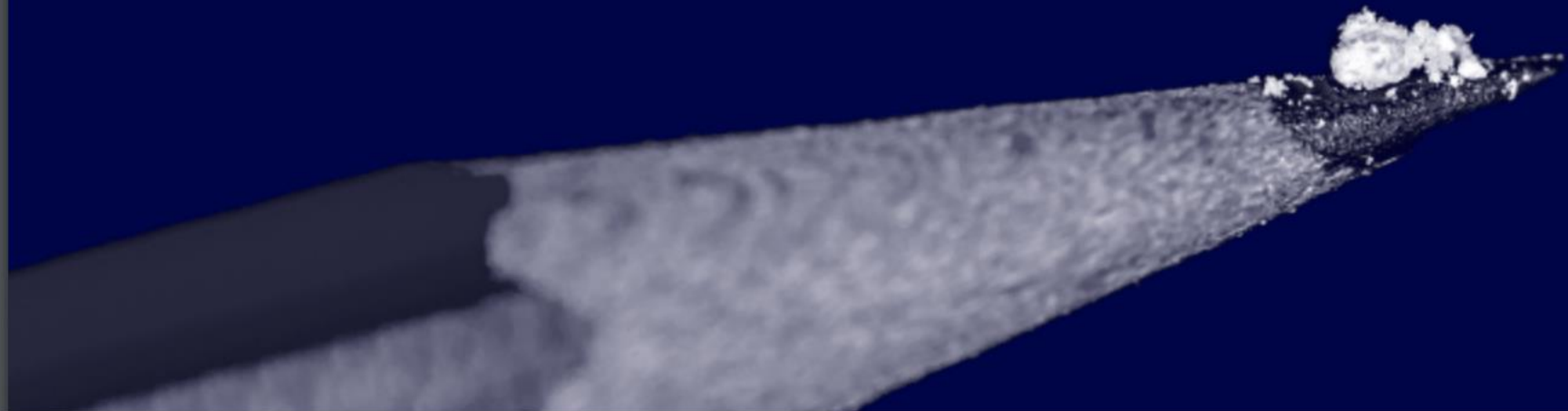
Dott. Luigi Altamura

Comandante Polizia Locale Verona

Componente ANCI in Viabilità Italia presso il Ministero dell'Interno

2024

Relazione annuale al Parlamento sul fenomeno delle tossicodipendenze in Italia



Violazioni e incidenti stradali per guida in stato alterato nel 2022

Incidenti stradali per guida in stato alterato sul totale degli incidenti con 1 o 2 veicoli coinvolti

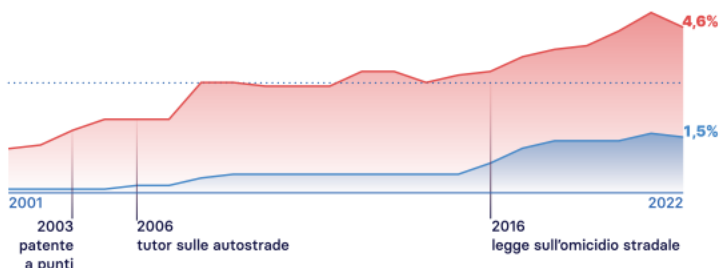


Art. 186 del C.d.S
guida sotto l'effetto di alcol

Art. 187 del C.d.S
guida sotto l'effetto di sostanze stupefacenti

Andamento nel tempo

6%



Contravvenzioni elevate dalle Forze dell'Ordine per guida in stato alterato sul totale delle contravvenzioni per violazione delle norme di comportamento

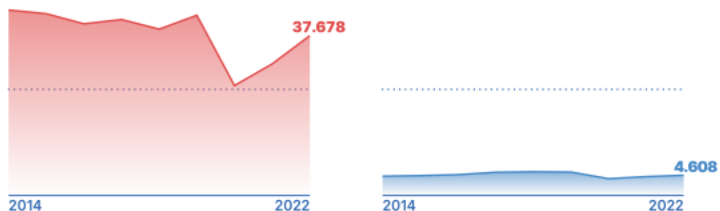


Art. 186 del C.d.S
guida sotto l'effetto di alcol

Art. 187 del C.d.S
guida sotto l'effetto di sostanze stupefacenti

Andamento nel tempo

50K



Fonte: ISTAT - Direzione Centrale per le statistiche sociali e il welfare - Servizio Sistema integrato salute, assistenza e previdenza.

Segnalazioni per detenzione ad uso personale di sostanze stupefacenti nel 2023 (Art.75 DPR n.309/1990)

32.346

persone segnalate

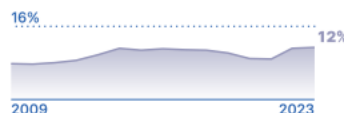


Persone di nazionalità straniera

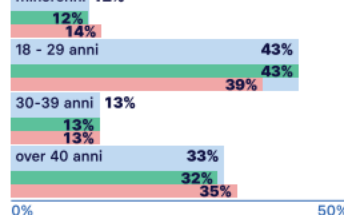
19%
totale

Minorenni

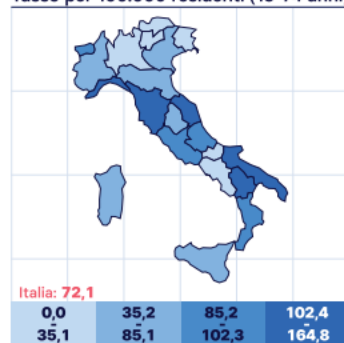
12%
totale



Distribuzione per genere, M e F ed età minorenni 12%



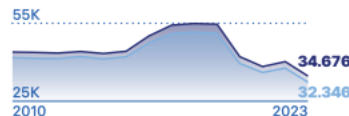
Tasso per 100.000 residenti (15-74 anni)



34.676

segnalazioni

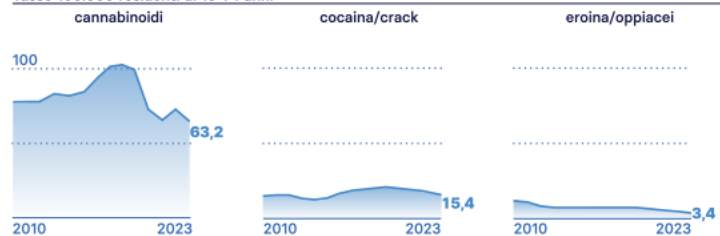
Andamento nel tempo



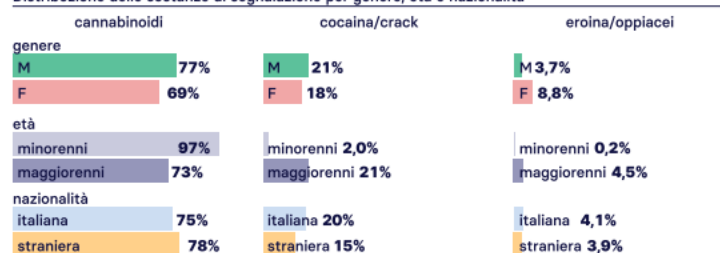
Distribuzione delle sostanze di segnalazione



Tasso 100.000 residenti di 15-74 anni



Distribuzione delle sostanze di segnalazione per genere, età e nazionalità



Fonti: Ministero dell'Interno - Dipartimento per l'amministrazione generale, per le politiche del personale dell'amministrazione civile e per le risorse strumentali e finanziarie; Direzione centrale per le risorse finanziarie e strumentali - Ufficio II - Innovazione tecnologica per l'amministrazione generale; Direzione centrale per l'amministrazione generale e le Prefetture - Uffici Territoriali del Governo - Ufficio V - Studi, ricerca e documentazione generale.
Nota: per motivi di arrotondamento, la somma dei valori percentuali potrebbe oscillare tra 99,1% e 100,9%.

Quante violazioni ex art 187 a seguito di sinistro ante riforma Legge n. 177/2024 (fonte ACI-Istat)

Anno	2022	2023	2024
Numero denunce	1.610 Polizia Stradale 2.146 Arma Carabinieri 852 Polizia Locale 4.608	1.639 Polizia Stradale 1.891 Arma Carabinieri 779 Polizia Locale 4.309	1.639 Polizia Stradale 2.019 Arma Carabinieri 853 Polizia Locale 4.511



Art. 187

Modifiche al codice
della strada in materia
di guida dopo
l'assunzione di
sostanze stupefacenti
o psicotrope

Art. 187 CdS - Modifiche al codice della strada in materia di guida dopo l'assunzione di sostanze stupefacenti o psicotrope

- Modifiche **IMPORTANTI** all'art. 187 del codice della strada, **innovando** la disciplina sanzionatoria per la guida successiva all'assunzione di stupefacenti
- Il reato – **PRIMA DEL 14 DICEMBRE 2024** - consisteva nel porsi alla guida della vettura in **stato di alterazione psico-fisica** dovuto all'assunzione della sostanza vietata. Essenziale per l'accertamento del fatto-reato è, dunque, l'accertamento del nesso causale tra consumo della sostanza ed effetto di alterazione sull'organismo.
- La Cassazione è consolidata su questo orientamento!!!

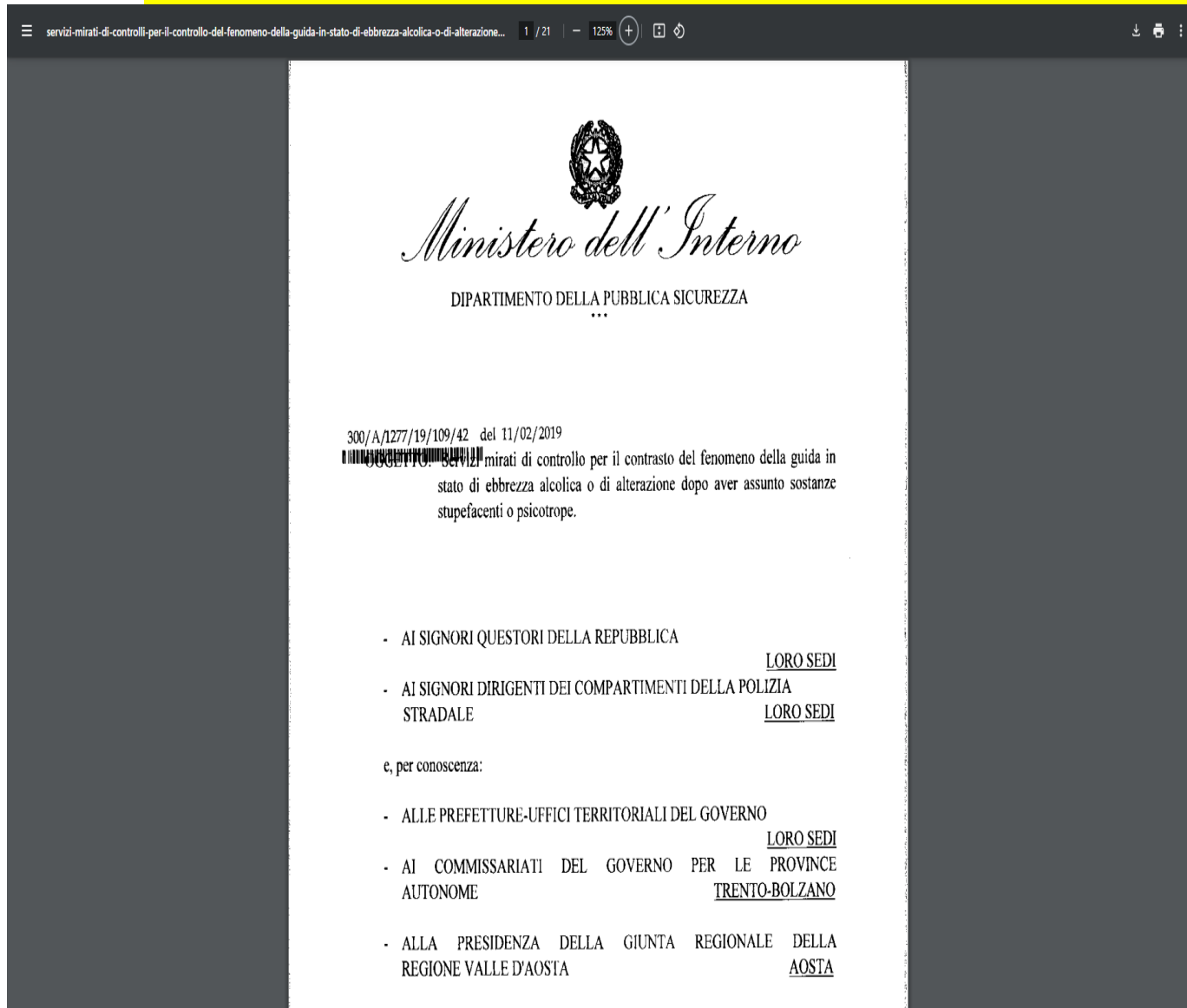
Art. 187 CdS - Modifiche al codice della strada in materia di guida dopo l'assunzione di sostanze stupefacenti o psicotrope

- **Riformulazione** del fatto-reato, mediante la soppressione del riferimento allo stato di alterazione psico-fisica e la **tipizzazione della guida “dopo” aver assunto sostanze stupefacenti.**
- In pratica, al nesso causale è sostituito un nesso meramente cronologico.
- Il dichiarato intento della modifica –pertanto – è di **superare le difficoltà applicative** dovute alla **dimostrazione del nesso eziologico tra assunzione della sostanza ed effetto di alterazione**

Modifica in tema di controlli

- Si introduce la possibilità che il controllo in seconda battuta del conducente non sia limitato alla mucosa del cavo orale ma **comprenda anche la saliva**.
- **Prelievo**, acquisito secondo modalità che dovranno essere fissate da **apposite direttive adottate congiuntamente dal Ministero dell'interno e dal Ministero della salute** in modo idoneo a garantire la custodia del campione prelevato, consentirà di accertare se il conducente abbia o meno assunto sostanze stupefacenti (**NO DECRETI ATTUATIVI**) – **NE PARLERÀ DOPO IL DOTT. GIANNI SANSONNE**
- Gli accertamenti dovranno essere effettuati da **laboratori certificati** e secondo le **regole tecniche previste per gli accertamenti di tossicologia forense**. Il prelievo salivare, infine, dovrà essere effettuato nel rispetto della riservatezza e dell'integrità fisica dei conducenti e, in ragione delle sue caratteristiche peculiari (il liquido salivare costituisce microfiltrato del sangue, che è matrice elettiva per l'accertamento tossicologico), consentirà di verificare con certezza la recente assunzione della sostanza

Ma i costi di questa attività? Le procedure?



- Chi **coordina le Polizie Locali**, considerato che non hanno Uffici Sanitari Mobili e non hanno medici addetti alle attività su strada?
- I **costi** per le procedure su chi ricadono?
- Le **responsabilità** sulla conservazione dei campioni di saliva?
- Quali attività mettere in campo a livello organizzativo?
- Le **aziende private** quale ruolo hanno in questo nuovo approccio del controllo sulle sostanze stupefacenti?

Tema Prelievo: aspetti e criticità in attesa DIRETTIVE

- Per il **prelievo** si indica che “*non sia necessario un operatore sanitario*”
- Il prelievo perciò **non è un “atto medico”**
- Sussistono sempre le garanzie difensive – MASSIMA ATTENZIONE SU STRADA
- **Quali attività** devono essere svolte dagli operatori di polizia stradale per garantire il “campione”
- Possibilità di inquinamento dei “**campioni**” se non vengono osservate le corrette procedure (mascherine, guanti??)
- **Non esiste al momento un chiara lista di sostanze psicotrope NON PERMESSE ALLA GUIDA** ([Testo unico sulla droga](#) indica 4 tabelle con più di 800 principi attivi)
- **Non esistono “limiti di soglia” per le sostanze** e non si fa riferimento a tale determinazione in nessun decreto (esempio **benzodiazepine**)
- **Attenzione ai “falsi positivi”**, esami tossicologici analitici
- Attenzione alla **catena di custodia**

Le famiglie delle vittime della strada...

- Associazione Lorenzo Guarnieri: *“Sussiste una disparità tra il nuovo reato e omicidio stradale e lesioni stradali (se non è possibile dimostrare lo stato di alterazione non ci sarà aggravante per OS e LS) – lo Stato è strano: se non uccidi nessuno è molto severo; se investi un bambino e lo uccidi la severità sparisce”*”

Ulteriori modifiche

- Viene modificato anche il comma 5-bis dell'art. 187, nel senso che il divieto di proseguire il tragitto può essere impartito dalla polizia stradale anche solo sulla base dei primi e preliminari controlli, ove l'esito di quelli successivi non sia ancora disponibile. Il veicolo è quindi fatto trasportare da terze persone al luogo indicato dal conducente o presso l'autorimessa più vicina.

Ulteriori modifiche

- **Nuovo comma 5-ter**, un'analoga disposizione è prevista per il caso che (non solo l'esito dei controlli successivi degli accertamenti analitici –non sia noto, ma) non sia possibile nemmeno la loro effettuazione.
- **Il prefetto–in tal caso –dispone in ogni caso che il conducente si sottoponga entro 60 giorni alla visita medica** di cui all'articolo 119, comma 4, del codice della strada per l'accertamento dei requisiti psichici e fisici alla guida

Ulteriori modifiche

- Anche il **comma 6** dell'art. 187 è interessato da un'ampia modifica.
- Esso –nella nuova versione proposta –di fatto ricalca il comma 5-ter, reiterandone le disposizioni anche per il caso in cui al **prefetto siano resi disponibili gli esiti degli accertamenti analitici svolti su campioni di fluido del cavo orale** (di cui al citato comma 2-bis), ovvero **la certificazione sugli accertamenti compiuti sui campioni di liquidi biologici, rilasciata dai strutture sanitarie fisse o mobili, strutture sanitarie pubbliche o accreditate o a esse equiparate** (di cui ai commi 3, 4 e 5).
- Il **prefetto –dunque –ordina in ogni caso che il conducente si sottoponga entro 60 giorni a visita medica e dispone la sospensione, in via cautelare, della patente fino all'esito dell'esame di revisione.**

Art. 187 e soggetti non ancora titolari patente di guida: le novità

- I commi 6-bis e 6-ter, i quali hanno a oggetto l'ipotesi in cui i conducenti non risultino ancora titolari di patente di guida
- 6-bis: caso del **minore di anni 21 che non abbia la patente**, nei riguardi del quale sia accertato il reato (appena riepilogato e come modificato) del comma 1 oppure quello di cui al successivo comma 8 del medesimo art. 187 (vale a dire il rifiuto di sottoporsi ai controlli). La conseguenza è che il conseguimento della patente è precluso – anche per conversione di patente estera - fino a 24 anni compiuti. Se l'interessato aveva il permesso temporaneo (c.d. foglio rosa) esso è sospeso o revocato e occorre aspettare i 24 anni di età
- 6-ter: caso del **maggiore di anni 21 che non abbia la patente**, il quale commetta i reati appena ricordati. Si stabilisce che:
 - Nelle more del procedimento penale, non si applica la sospensione provvisoria di cui all'art. 223 del codice della strada ma il divieto di conseguire la patente per un tempo da 1 a due anni;
 - A giudizio concluso, non si applicano la sospensione (come provvedimento definitivo) o la revoca della patente bensì divieto di conseguire la patente –rispettivamente –per un tempo corrispondente alla durata della sospensione (caso sospensione) o per 3 anni dall'accertamento dei fatti (caso revoca).

Modifiche 589-bis e 590-bis c.p.: **IMPORTANTE!!!**

- Modifiche di coordinamento con il codice penale, in tema di **omicidio stradale e nautico e lesioni stradali e nautiche**. L'art. 1-al comma 2- apporta modifiche agli articoli 589-bis e 590-bis del codice penale.
- Tali modifiche dipendono dalla novella illustrata sull'art. 187 del codice della strada
- Data la natura di reato causalmente orientato di entrambe le fattispecie di cui agli artt. 589-bis e 590-bis, la modifica è –tuttavia –nel senso di eliminare non già il riferimento all'alterazione psico-fisica bensì quello al medesimo art. 187. **Quindi –per aversi l'ipotesi aggravata delle fattispecie–non sarà sufficiente la mera concomitante realizzazione del reato di cui all'art. 187 ma si dovrà dimostrare l'effettivo stato di alterazione psico-fisica del conducente che ha cagionato la morte o le lesioni.**

ATTENZIONE!!!

- NUOVO ART. 187 CDS
- FATTO-REATO: **GUIDA DOPO AVER ASSUNTO SOSTANZE STUPEFACENTI O PSICOTROPE**



- NUOVI ARTT. 589-BIS E 590-BIS C.P.
- FATTO-REATO: **VA SEMPRE DIMOSTRATO LO STATO DI ALTERAZIONE PSICO-FISICO**



Venivano segnalati problemi

MENU CERCA

LA STAMPA

IL QUOTIDIANO ABBONATI ACCEDI

Sei qui: Home > Cronaca



IL CASO

CONTENUTO PER GLI ABBONATI PREMIUM

I malati in cura con la cannabis medica: “Il nuovo codice della strada ci impedirà di guidare”

La norma prevede multe fino a 6 mila euro. L'associazione pazienti: «Riceviamo centinaia di messaggi di persone disperate. La legge non fa differenze fra uso terapeutico e ludico»

FRANCO GIUBILEI

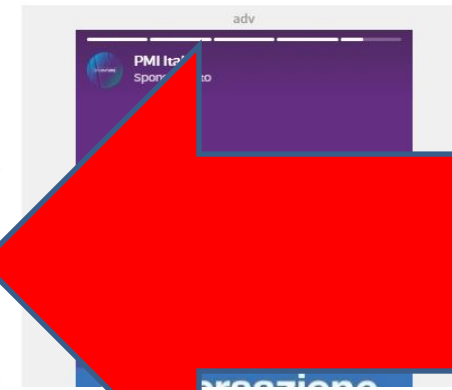
27 Novembre 2024 alle 08:01 | 2 minuti di lettura

L'ascolto è riservato agli abbonati



In Italia sono circa 11 mila le persone che fanno riferimento alla Associazione pazienti cannabis medica

«In caso di controllo quando saremo alla guida di un'auto, con le nuove regole ci ritireranno la patente e andremo incontro a multe fino a 6 mila euro». Elisabetta Biavati, presidente dell'Associazione pazienti cannabis medica, riassume in una frase le paure dei malati in cura con la canapa indiana che si stanno riversando in centinaia di messaggi sui profili social dell'Apcm. All'origine c'è il nuovo codice della strada targato Salvini appena approvato al Senato, cui mancano solo la firma del Presidente della Repubblica e la pubblicazione sulla Gazzetta ufficiale, dopodiché entrerà in vigore con le sanzioni tanto temute. «Un bel regalo di Natale», è il commento amaro di Biavati. Un regalo che metterà migliaia di malati in tutta Italia nella condizione di dover scegliere fra la terapia e la possibilità di spostarsi in auto.



Problema **FALSI POSITIVI NEI TEST TOSSICOLOGICI**

Test tossicologici

Di [Gerald F. O'Malley](#), DO, Grand Strand Regional Medical Center;

[Rika O'Malley](#), MD, Grand Strand Medical Center

Revisionato/Rivisto dic 2022

“I falsi positivi possono derivare da assunzione di farmaci prescritti e da banco e dal consumo di alcuni alimenti. I semi di papavero possono produrre risultati falsi positivi per gli oppiacei. La pseudoefedrina, gli antidepressivi triciclici, e la quetiapina possono produrre risultati falsi positivi per le anfetamine, e l'ibuprofene* può produrre risultati falsi positivi per la marijuana. Con il test della cocaina, che rileva la benzoilecgonina, il metabolita primario, le altre sostanze non causano risultati falsi positivi.”

- ***L'ibuprofene** è un **antinfiammatorio** non steroideo (FANS), un tipo di medicinale comunemente usato per alleviare il dolore e per ridurre la febbre. L'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) elenca l'**ibuprofene** come uno dei farmaci più importanti necessari in un sistema sanitario di base.
- Esistono molti prodotti contenenti l'**ibuprofene**, di brand diversi e venduti in, farmacie e parafarmacie.

Malati che usano cannabis terapeutica

- L'uso di cannabinoidi a scopo terapeutico è legale dal 2007, in Italia.
- Nel 2015 il “decreto Lorenzin” ha definito la possibilità di ottenerli gratuitamente per molte patologie:
 - sclerosi multipla,
 - lesioni del midollo spinale,
 - dolori cronici che non si possono trattare con oppioidi o altri farmaci,
 - sindrome di Turette,
 - anoressia,
 - glaucoma,
 - molti sintomi collaterali della chemioterapia e altre terapie contro i tumori.
 - la cannabis terapeutica è accessibile – a carico dei pazienti – anche per molte altre malattie, dall'epilessia all'Alzheimer, dal Parkinson alla fibromialgia.



Al Presidente della IX Commissione Trasporti della Camera dei deputati
On. Salvatore Deidda

La cannabis ad uso medico è prodotta in Italia in conformità alle direttive europee in materia di medicinali sulla base di un processo produttivo controllato ed eseguito in una officina farmaceutica governativa, lo Stabilimento Chimico Farmaceutico Militare di Firenze, autorizzato dall'AIFA, Agenzia Italiana del Farmaco a produrre due fitocomplessi di cannabis medica, FM1 e FM2.

La distribuzione è autorizzata dall'Organismo statale per la cannabis, attivo presso il Ministero della Salute. E' prescrivibile da qualunque medico in base a quanto disciplinato dal documento pubblicato il 18 settembre 2014 dal Gruppo di lavoro frutto della collaborazione tra Ministero della Salute e Ministero della Difesa.

Nel 2015 il Decreto Lorenzin ha evidenziato le applicazioni della cannabis ad uso medico per il trattamento di diverse patologie:

- l'analgesia in patologie che implicano spasticita' associata a dolore (sclerosi multipla, lesioni del midollo spinale) resistente alle terapie convenzionali (Lynch 2015; Koppel et al. 2014; Corey-Bloom et al. 2012; Rog et al. 2007; Ibegdu et al., 2012 Giacoppo et al. 2014; Aggarwal et al., 2007;);

- l'analgesia nel dolore cronico (con particolare riferimento al dolore neurogeno) in cui il trattamento con antinfiammatori non steroidei o con farmaci cortisonici o oppioidi si sia rivelato inefficace (Lucas 2012; Aggarwal 2009; Ellis et al. 2009; Abrams et al., 2009; Eisenberg et al. 2014; Wilson et al. 2012);

Chiudiamo con riflessioni finali su nuovo art. 187

- Il legislatore ha voluto affermare con forza che **serve una stretta contro la droga a 360 gradi** e non solo contro la droga alla guida:
- Possibili profili di **anticostituzionalità? NO – vedi sentenza Corte Costituzionale nr. 10/2026**
- **C'è chi vede tra i legali la punizione di un** comportamento che non ha nulla a che vedere con la sicurezza stradale
- Viene introdotto un **divieto generalizzato** all'utilizzo di sostanze stupefacenti (ma poi ci si mette alla guida, bisogna ricordare)
- Secondo alcuni giuristi bisognerebbe modificare il **“Testo Unico sugli stupefacenti”**, non il Codice della Strada.
- Altri affermano che *“nel nostro Paese l'assunzione di droghe ad uso personale non è un reato, ma un semplice **illecito amministrativo**: con la nuova normativa diventerebbe reato anche se oggettivamente non rappresenta un pericolo per la sicurezza stradale”*.
- **Credo che dovremo aspettarci “aspre” battaglie nelle aule di giustizia...**

Corte costituzionale, 29 gennaio 2026, sentenza n. 10

- Era stata sollevata questione di legittimità costituzionale dell'art. 187, commi 1 e 1-*bis*, del decreto legislativo 30 aprile 1992, n. 285 (Nuovo codice della strada) – come modificati dall'art. 1, comma 1, lettera *b*), numeri 1) e 2), della legge 25 novembre 2024, n. 177 (Interventi in materia di sicurezza stradale e delega al Governo per la revisione del codice della strada, di cui al decreto legislativo 30 aprile 1992, n. 285) – nella parte relativa alla eliminazione del **requisito dell'alterazione psicofisica**.
- **Consulta ha ritenuto le questioni non fondate**, essendo possibile e doverosa un'interpretazione restrittiva conforme a Costituzione, in base alla quale ***“l'area della rilevanza penale dovrà intendersi limitata a quelle sole ipotesi in cui la condotta di guida successiva all'assunzione di stupefacenti sia posta in essere entro un lasso temporale in cui risulti ragionevole presumere che le sostanze siano ancora in grado di produrre un effetto di alterazione dello stato psicofisico del conducente, tale da influire negativamente sulla sua capacità di guida e creare, così, un pericolo per la sicurezza del traffico stradale significativamente superiore a quello insito in ogni condotta di guida”***.

Grazie a tutti!

Luigi Altamura

coaltamura@gmail.com

+39.335.72.07.119