

INFORMAZIONE DEI LAVORATORI

SUGLI ACCERTAMENTI FINALIZZATI ALLA VERIFICA DI ASSENZA DI CONDIZIONI DI ALCOOL DIPENDENZA E DEL DIVIETO DI ASSUNZIONE DI BEVANDE ALCOLICHE E SUPERALCOLICHE

Con l'attuazione di quanto prescritto dall'articolo 15 legge 30 marzo 2001 n. 125, per la prima volta sono previsti a carico dei Lavoratori provvedimenti sanitari che, non solo hanno lo scopo di garantire la loro salute in rapporto alla mansione svolta, ma sono anche destinati a tutelare la sicurezza, l'incolumità e la salute di terzi; i suddetti provvedimenti hanno lo scopo di verificare l'assenza di condizioni alcool dipendenza e del divieto di assunzione di bevande alcoliche e superalcoliche per quei Lavoratori che svolgono mansioni (allegato 1) che potrebbero essere pericolose per se stessi e per gli altri.

LEGISLAZIONE

- ⇒ Articolo 15 legge 30 marzo 2001 n. 125;
- ⇒ Articolo 41 comma 4 del D.Lgs 81/2008;
- ⇒ Allegato 1 dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato e le Regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano del 16 marzo 2006 ai sensi dell'articolo 8, comma 6 legge 5 giugno 2003 n. 131;
- ⇒ Linee di indirizzo regionali per la verifica di assenza di rischi alcolcorrelati emanate dalla deliberazione della Giunta Regionale del Piemonte 22 ottobre 2012, n. 21-481.

ALLEGATO 1 - CONFERENZA STATO E LE REGIONI E ENTI LOCALI DEL 16 MARZO 2006

ATTIVITA' LAVORATIVE CHE COMPORTANO UN ELEVATO RISCHIO DI INFORTUNI SUL LAVORO OVVERO PER LA SICUREZZA, L'INCOLUMITA' O LA SALUTE DEI TERZI.

- 1) attività per le quali e' richiesto un certificato di abilitazione per l'espletamento dei seguenti lavori pericolosi:
 - a) impiego di gas tossici (art. 8 del regio decreto 9 gennaio 1927, e successive modificazioni);
 - b) conduzione di generatori di vapore (decreto ministeriale 1° marzo 1974);
 - c) attività di fochino (art. 27 del decreto del Presidente della Repubblica 9 marzo 1956, n. 302);
 - d) fabbricazione e uso di fuochi artificiali (art. 101 del regio decreto 6 maggio 1940, n. 635);
 - e) vendita di fitosanitari, (art. 23 del decreto del Presidente della Repubblica 23 aprile 2001, n. 290);
 - f) direzione tecnica e conduzione di impianti nucleari (decreto del Presidente della Repubblica 30 dicembre 1970, n. 1450, e successive modifiche);
 - g) manutenzione degli ascensori (decreto del Presidente della Repubblica 30 aprile 1999, n. 162);
- 2) dirigenti e preposti al controllo dei processi produttivi e alla sorveglianza dei sistemi di sicurezza negli impianti a rischio di incidenti rilevanti (art. 1 del decreto legislativo 17 agosto 1999, n. 334);
- 3) sovrintendenza ai lavori previsti dagli articoli 236 e 237 del decreto del Presidente della Repubblica 27 aprile 1955, n. 547;
- 4) mansioni sanitarie svolte in strutture pubbliche e private in qualità di: medico specialista in anestesia e rianimazione; medico specialista in chirurgia; medico ed infermiere di bordo; medico comunque preposto ad attività diagnostiche e terapeutiche; infermiere; operatore socio-sanitario; ostetrica caposala e ferrista;
- 5) vigilatrice di infanzia o infermiere pediatrico e puericultrice, addetto ai nidi materni e ai reparti per neonati e immaturi; mansioni sociali e socio-sanitarie svolte in strutture pubbliche e private;
- 6) attività di insegnamento nelle scuole pubbliche e private di ogni ordine e grado;
- 7) mansioni comportanti l'obbligo della dotazione del porto d'armi, ivi comprese le attività di guardia particolare e giurata;
- 8) mansioni inerenti le seguenti attività di trasporto:
 - a) addetti alla guida di veicoli stradali per i quali è richiesto il possesso della patente di guida categoria B, C, D, E, e quelli per i quali e' richiesto il certificato di abilitazione professionale per la guida di taxi o di veicoli in servizio di noleggio con conducente, ovvero il certificato di formazione professionale per guida di veicoli che trasportano merci pericolose su strada;
 - b) personale addetto direttamente alla circolazione dei treni e alla sicurezza dell'esercizio ferroviario;
 - c) personale ferroviario navigante sulle navi del gestore dell'infrastruttura ferroviaria con esclusione del personale di carriera e di mensa;
 - d) personale navigante delle acque interne;
 - e) personale addetto alla circolazione e alla sicurezza delle ferrovie in concessione e in gestione governativa, metropolitane, tranvie e impianti assimilati, filovie, autolinee e impianti funicolari aerei e terrestri;
 - f) conducenti, conduttori, manovratori e addetti agli scambi di altri veicoli con binario, rotaie o di apparecchi di sollevamento, esclusi i manovratori di carri ponte con pulsantiera a terra e di monorotaie;
 - g) personale marittimo delle sezioni di coperta e macchina, nonché il personale marittimo e tecnico delle piattaforme in mare, dei pontoni galleggianti, adibito ad attività off-shore e delle navi posatubi;
 - h) responsabili dei fari;
 - i) piloti d'aeromobile;
 - l) controllori di volo ed esperti di assistenza al volo;
 - m) personale certificato dal registro aeronautico italiano;
 - n) collaudatori di mezzi di navigazione marittima, terrestre ed aerea;
 - o) addetti ai pannelli di controllo del movimento nel settore dei trasporti;
 - p) addetti alla guida di macchine di movimentazione terra e merci;
- 9) addetto e responsabile della produzione, confezionamento, detenzione, trasporto e vendita di esplosivi;

- 10) lavoratori addetti ai comparti della edilizia e delle costruzioni e tutte le mansioni che prevedono attività in quota, oltre i due metri di altezza;
- 11) capiforno e conduttori addetti ai forni di fusione;
- 12) tecnici di manutenzione degli impianti nucleari;
- 13) operatori e addetti a sostanze potenzialmente esplosive e infiammabili, settore idrocarburi;
- 14) tutte le mansioni che si svolgono in cave e miniere.

OBBLIGHI DEL DATORE DI LAVORO

Il Datore di lavoro deve far sì che i lavoratori, associati alle mansioni comprese nel suddetto allegato 1, siano sottoposti al controllo sanitario da parte del Medico competente aziendale. Egli deve comunicare al Medico competente l'elenco dei dipendenti da sottoporre alla visita medica ed agli esami finalizzati a verificare:

- ⇒ l'assenza di condizioni di alcool dipendenza in attuazione dall'articolo 41 comma 4 del D.Lgs 81/2008;
- ⇒ il divieto di assunzione di bevande alcoliche e superalcoliche ai sensi dell'articolo 15 legge 30 marzo 2001 n. 125 da attuare mediante le modalità definite dalle Linee di indirizzo regionali per la verifica di assenza di rischi alcolcorrelati emanate dalla deliberazione della Giunta Regionale 22 ottobre 2012, n. 21-481

Il suddetto elenco è definito dall'intesa dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato e le Regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano del 16 marzo 2006 ai sensi dell'articolo 8, comma 6 legge 5 giugno 2003 n. 131. Gli oneri economici correlati ai suddetti accertamenti sono a carico del Datore di lavoro. L'inosservanza di quanto prescritto dall'articolo 15 legge 30 marzo 2001 n. 125 comporta nei confronti dei contravventori le sanzioni previste dal comma 4 dello stesso articolo (ammenda da Euro 516 a Euro 2582).

Il Datore di lavoro in collaborazione con il medico competente, dovrà elaborare procedure, condivise con i RLS e preventivamente comunicate a tutti i lavoratori, secondo le quali saranno effettuati gli esami finalizzati alla verifica del divieto di assunzione di bevande alcoliche senza preavviso nell'ambito dello svolgimento della lavorazione a rischio, provvedendo a garantire le condizioni di estemporaneità ed imprevedibilità dei controlli.

OBBLIGHI DEL MEDICO COMPETENTE

Nei confronti dei Lavoratori che svolgono le mansioni il cui elenco è definito dall'allegato 1 dell'intesa dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato e le Regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano del 16 marzo 2006 ai sensi dell'articolo 8, comma 6 legge 5 giugno 2003 n. 131, il Medico competente effettua gli accertamenti finalizzati a verificare l'assenza di alcool dipendenza in attuazione dall'articolo 41 comma 4 del D.Lgs 81/2008 ed effettua altresì gli accertamenti previsti dal comma 2 dell'articolo 15 della legge 30 marzo 2001 n. 125 e cioè i controlli alcolimetrici finalizzati alla verifica del divieto di assunzione di bevande alcoliche e superalcoliche, mediante le modalità definite dalle Linee di indirizzo regionali per la verifica di assenza di rischi alcolcorrelati emanate dalla deliberazione della Giunta Regionale 22 ottobre 2012, n. 21-481.

Nei confronti dei Lavoratori verrà effettuato un prelievo di sangue che sarà analizzato al fine di rilevare la presenza di indicatori che documentino l'abuso cronico di alcool. In particolare saranno determinati i parametri a seguito elencati: volume globulare degli eritrociti, transaminasi, gamma GT, come esami di primo livello, la transferrina decarbossilata come esame di approfondimento diagnostico. Nel caso sussistano ancora incertezze un'ulteriore indagine sarà condotta sulla matrice cheratinica (es. esame del capello) mediante il rilievo dell'etilglucuronato. Nella ricerca di eventuali condizioni di alcolodipendenza il MC potrà essere coadiuvato da medici specialisti dei servizi alcolologici dei DPD presso i quali il Lavoratore potrà essere inviato ai sensi di quanto previsto dal comma 5 dell'art. 39 del D. Lgs. 81/08.

Se l'accertamento per alcolodipendenza risulta positivo, il MC emette il giudizio di non idoneità temporanea allo svolgimento della lavorazione a rischio e lo trasmette al Lavoratore e al Datore di lavoro. Avverso il giudizio espresso dal medico competente nell'ambito della sorveglianza sanitaria, è ammesso ricorso, entro trenta giorni dalla data di comunicazione del giudizio medesimo, all'organo di vigilanza territorialmente competente (SPreSAL).

Nel caso che il Lavoratore decida di accedere ai programmi terapeutici e di riabilitazione presso i servizi e le strutture specializzate, in base a quanto stabilito dal comma 3 dall'articolo 15 della legge n. 125 del 30/03/2001, egli avrà diritto alla conservazione del posto di lavoro per il tempo del trattamento riabilitativo e, comunque per un periodo non superiore a tre anni, se assunto a tempo indeterminato, secondo quanto disposto dall'articolo 124 del DPR 309/90.

Al termine del percorso specialistico di recupero il MC, acquisita la valutazione favorevole dello specialista alcolologo, comunica al Lavoratore e al DL la cessazione dei motivi che hanno richiesto l'allontanamento temporaneo dalla mansione a rischio del Lavoratore, esprimendo il giudizio di idoneità ai sensi dell'art. 41 del D. Lgs. 81/08 con reinserimento nella mansione precedentemente occupata.

Gli accertamenti finalizzati alla verifica del divieto di assunzione di bevande alcoliche e superalcoliche sono svolti secondo procedure predefinite, condivise con i RLS e preventivamente comunicate a tutti i lavoratori e vengono effettuati senza preavviso nell'ambito dello svolgimento della lavorazione a rischio.

Nel caso in cui il MC rilevi l'avvenuta assunzione di alcolici in un Lavoratore deve porre un giudizio di idoneità temporanea alla mansione, e valutare i tempi della stessa in funzione del quadro clinico rilevato.

Il Lavoratore dovrà temporaneamente essere adibito ad altra mansione non a rischio o, se ciò non fosse possibile, dovrà essere allontanato dal lavoro, al fine di evitare il rischio infortunistico conseguente alla sua condizione.

Per principio di precauzione lo stesso provvedimento verrà adottato in caso di rifiuto del Lavoratore a sottoporsi all'accertamento, ferma restando la sanzionabilità di tale comportamento.

Conseguentemente, il MC dichiarerà che "non è possibile esprimere giudizio di idoneità per impossibilità materiale ad eseguire gli accertamenti sanitari" e il Datore di lavoro provvederà a sospendere in via cautelativa il Lavoratore dalla mansione a rischio.

Gli accertamenti inerenti il divieto di assunzione vengono effettuati tramite la determinazione della concentrazione di alcol etilico nell'aria espirata mediante l'impiego di strumenti definiti "etilometri". Poiché il

divieto di assunzione di alcolici è tassativo e non è limitato al luogo di lavoro, ma è riferito agli effetti dell'alcol durante l'intero periodo di svolgimento delle attività lavorative a cui il divieto si applica, il tasso alcolimetrico del sangue durante l'orario lavorativo dovrà essere di norma pari a zero. Il risultato dell'esame dovrà essere refertato, in duplice copia di cui una deve essere consegnata al Lavoratore. In caso di riscontro di positività, la misurazione deve obbligatoriamente essere confermata mediante prelievo ematico e determinazione diretta dell'alcolemia, previo ottenimento del consenso informato da parte del Lavoratore.

Entro 10 giorni dalla comunicazione della positività del test di conferma, il Lavoratore potrà eventualmente richiedere controanalisi che sono eseguite dal laboratorio di riferimento regionale (Centro Regionale Antidoping e di Tossicologia "A. Bertinaria" di Orbassano) alla presenza del Lavoratore che potrà eventualmente avvalersi della presenza di un legale e/o consulente tecnico di fiducia, entro 30 giorni dal recepimento della richiesta del Lavoratore. I costi delle eventuali controanalisi sono a carico del Lavoratore.

OBBLIGHI DEL LAVORATORE

Il Lavoratore che svolge una mansione compresa nell'elenco dell'allegato 1 dall'intesa dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato e le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano del 16 marzo 2006 ai sensi dell'articolo 8, comma 6 legge 5 giugno 2003 n. 131 si sottopone agli accertamenti previsti dall'articolo 41 comma 4 del D.Lgs 81/2008 finalizzati a verificare l'assenza di alcool dipendenza e si sottopone altresì agli accertamenti previsti dal comma 2 dell'articolo 15 della legge 30 marzo 2001 n. 125 e cioè i controlli alcolimetrici finalizzati alla verifica del divieto di assunzione di bevande alcoliche e superalcoliche secondo le modalità definite dalle Linee di indirizzo regionali per la verifica di assenza di rischi alcolcorrelati emanate dalla deliberazione della Giunta Regionale 22 ottobre 2012, n. 21-481 alle quali si rimanda per ulteriori chiarimenti ed approfondimenti dell'argomento. L'obbligo di sottoporsi al controllo sanitario è altresì sancito dall'articolo 20 comma 2 lettera i del D.Lgs. 81/2008.

Si rammenta che in caso di rifiuto da parte del Lavoratore di sottoporsi agli accertamenti il Medico competente non potrà esprimere il idoneità alla mansione ed il Lavoratore dovrà essere adibito a mansioni non a rischio e qualora ciò non fosse possibile dovrà essere allontanato dal lavoro.

Si ricorda altresì che il Lavoratore che rifiuta di sottoporsi ai controlli sanitari disposti dal Medico competente è punito con l'arresto fino a un mese o con l'ammenda da 200 a 600 euro (articolo 59, comma 1, lettera a, D.Lgs. 81/2008).

PANORAMICA SUI PRINCIPALI EFFETTI DELL'ALCOOL E SULLE SUE CONSEGUENZE

Il consumo di bevande alcoliche può influenzare in modo negativo la salute e può alterare le capacità lavorative delle persone fino a rappresentare un pericolo per terzi; infatti l'alcol può esporre a rischi di incidenti o infortuni anche in conseguenza di un singolo occasionale episodio di consumo.

In Italia 3.500.000 persone eccedono nel consumo di alcol diverse volte al mese (dati EURISPES) e vi sono circa 30.000 morti all'anno dovute all'alcool (cirrosi epatica, carcinoma esofageo, incidenti stradali, infortuni domestici, suicidi). Per essere un potenziale pericolo per se e per gli altri; è sufficiente un abuso occasionale!

L'alcol interferisce con il metabolismo dei farmaci e delle sostanze chimiche a livello del fegato e può mutare pericolosamente la concentrazione dei farmaci stessi.

A seguito del consumo di bevande alcoliche, l'alcool in esse contenuto viene assorbito entro 20 minuti dall'assunzione nel tratto dell'intestino prossimale (quello più vicino allo stomaco). L'ingestione contemporanea di cibo ne rallenta l'assorbimento. L'alcool si diffonde nell'organismo e arriva facilmente al cervello influenzandone fortemente i meccanismi di funzionamento, nelle donne in gravidanza raggiunge anche facilmente il feto e può influenzare la salute dei futuri figli. Nel fegato l'alcol viene trasformato in altri prodotti, per poter essere eliminato, con una velocità proporzionale al peso del soggetto e al peso del fegato, ma a carico di questo organo provoca danni molto gravi fino a provocare la cirrosi epatica.

Gli effetti acuti dell'alcool comportano modifiche dello stato psichico (affettive, cognitive, comportamentali) del soggetto, sedazione, possibile disinibizione, diminuzione della capacità di concentrazione, perdita dell'autocontrollo e dell'equilibrio psicomotorio, compromissione delle capacità di giudizio, modifica delle capacità sensoriali, rallentamento dei tempi di reazione, attenuazione delle percezioni sonore), disturbi motori (con equilibrio precario e difficoltà a prendere in mano gli oggetti), incontinenza, minore capacità di percezione del pericolo, disturbi del Sistema Nervoso Centrale che possono arrivare fino al coma. L'alcool come le altre droghe provoca dipendenza ed assuefazione nell'organismo di chi ne abusa, rendendo necessaria l'assunzione di sempre maggiori quantità al fine di evitare la crisi da astinenza.

Gli effetti cronici dell'alcool consistono in sintomi di astinenza, aumento dell'uricemia e del livello dei trigliceridi nel sangue, alterazione dell'equilibrio acido-base, depressione del sistema immunitario (maggiore suscettibilità alle infezioni), riduzione del campo visivo, gravidanze a rischio, malformazioni fetali, cirrosi epatica, gravi danni a carico dei nervi e del cervello.

Nell'alcolista cronico l'alcool provoca la sindrome da astinenza che si manifesta con un insieme di sintomi che compaiono dopo 6-12 ore dall'ultima assunzione possono perdurare parecchi giorni con comparsa di: ansia, agitazione, insonnia, allucinazioni dopo 24 ore, convulsioni, si può arrivare fino al delirium tremens, drastico calo della pressione sanguigna, accelerazione del battito cardiaco, incoordinazione motoria.

L'alcool interferisce con molti farmaci quali psicofarmaci, antiepilettici, antibiotici iniettabili, antistaminici, anche se assunti in piccole quantità, per cui è sconsigliabile assumerlo in corso di cure mediche.

L'alcol potenzia l'effetto alle droghe (hashish, anfetamine, cocaina, ecstasy, eroina ecc), determina gravi alterazioni psichiche con conseguenze imprevedibili e molto pericolose.

L' ILO (Organizzazione Internazionale per il lavoro) sostiene che il 10 – 12 % dei lavoratori di età superiore ai 16 anni ha problemi correlati all'abuso o alla dipendenza da alcool. E' nota l'associazione negativa tra assunzione di bevande alcoliche e attività lavorativa. L'alcool espone il Lavoratore a maggior rischio di infortuni anche in seguito ad assunzione occasionale. L'Organizzazione Mondiale della Sanità ritiene che il 10 – 30 % degli infortuni sul lavoro siano causati dall'alcool.

L'alcool potenzia l'effetto tossico di alcune sostanze presenti in ambito lavorativo quali i solventi, i pesticidi e i metalli, inoltre può aggravare l'effetto dell'esposizione ad alcuni agenti fisici quali il rumore e le basse temperature.

7 anni di abuso o dipendenza provocano la perdita del 15 % della capacità lavorative del soggetto alcolista, dopo 11 anni la capacità lavorativa si riduce al 50 % e dopo 14 anni al 25 %. Nei Lavoratori con problemi

correlati all'alcool le assenze per malattia sono 4 volte superiori rispetto agli altri. L'alcolismo è causa del 40% dei cambiamenti dei posti di lavoro.

E' inoltre nota la relazione tra incidenti stradali e uso di bevande alcoliche: circa il 50%. Questo provoca circa 3500 morti all'anno e 125.000 feriti con un costo stimabile in almeno 15 miliardi di euro l'anno. Circa il 50% delle morti in ambito lavorativo riguarda Lavoratori alla guida di un mezzo di trasporto.

**INFORMAZIONI TRATTE DAL SITO DELL'ISTITUTO SUPERIORE DI SANITÀ
EFFETTI SULL'ORGANISMO DI QUANTITÀ CRESCENTI DI ALCOOL CONSUMATO**

L'alcolemia è la quantità di alcol che si ritrova nel sangue dopo l'ingestione di bevande alcoliche. Una concentrazione di 0,2 grammi di alcol per litro si raggiunge in un maschio o in una femmina di circa 60 chili di peso con l'ingestione a stomaco pieno di circa **12 grammi di alcol puro, corrispondenti al consumo di :**

1 bicchiere da 125 millilitri di vino (gradaz. 11.5 %)

oppure 1 lattina da 330 cc di birra gradaz. 4,5 %)

oppure 1 bicchierino da 40 millilitri di superalcolico (gradaz. 40 %)

In virtù delle differenze metaboliche e fisiologiche tra sesso maschile e femminile le donne sono più vulnerabili all'alcol e raggiungono livelli di alcolemia più elevati con quantità inferiori di alcol consumato e con una maggiore rapidità. Due bicchieri (24 grammi alcol) sono in questo caso sufficienti per una donna a raggiungere il limite legale da non superare alla guida; per un uomo il limite si raggiunge con 3 bicchieri (36 grammi alcol). Le rispettive quantità indicate sono peraltro quelle che l'OMS indica come quantità da non superare per non incrementare il rischio alcolcorrelato che esiste comunque anche per consumi inferiori.

0,2	Con 0,2 grammi di alcol per litro di sangue si manifesta una iniziale tendenza a guidare in modo più rischioso, i riflessi sono disturbati leggermente ma AUMENTA la tendenza ad agire in modo imprudente in virtù di una riduzione della percezione del rischio
0,4	Rallentano le capacità di vigilanza ed elaborazione mentale; le percezioni ed i movimenti o le manovre vengono eseguiti bruscamente con difficoltà di coordinazione
0,5 LIMITE LEGALE GUIDA	Il campo visivo si riduce prevalentemente a causa della riduzione della visione laterale (più difficile perciò controllare lo specchietto retrovisore o controllare le manovre di sorpasso); contemporaneamente si verifica la riduzione del 30-40 % della capacità di percezione degli stimoli sonori, luminosi e uditivi e della conseguente capacità di reazione
0,6	I movimenti e gli ostacoli vengono percepiti con notevole ritardo e la facoltà visiva laterale è fortemente compromessa
0,7	I tempi di reazione sono fortemente compromessi; l'esecuzione dei normali movimenti attuati alla guida è priva di coordinamento, confusa e conduce sempre a gravi conseguenze
0,9	L'adattamento all'oscurità è compromesso accompagnandosi alla compromissione della capacità di valutazione delle distanze, degli ingombri, delle traiettorie dei veicoli e delle percezioni visive simultanee (per esempio di due autoveicoli se ne percepisce solo uno)
1	1 grammo: EBBREZZA franca e manifesta, caratterizzata da euforia e disturbi motori che rendono precario l'equilibrio. E' manifesta e visibile l'alterazione della capacità di attenzione, con livelli di capacità visiva minima e tempi di reazione assolutamente inadeguati e pericolosi per se stessi e per eventuali terzi. E' estremamente difficile in tale condizioni saper affrontare gli imprevisti in modo adeguato e maggior tendenza alla distrazione. I riflessi sono inadeguati e sopiti. Lo stato di euforia rende il conducente in stato di ebbrezza estremamente pericoloso ed imprevedibile; il comportamento alla guida si caratterizza attraverso sbandate volontarie dell'autoveicolo o della moto, guida al centro della strada o in senso contrario, incapacità di valutazione della posizione del veicolo rispetto alla carreggiata. Le luci degli abbaglianti, le percezioni luminose intense, possono essere la causa determinante della perdita completa di un controllo già precario provocando un accecamento transitorio a cui segue un recupero molto lento della visione. Le percezioni sonore, quali quelle del clacson, vengono avvertite con un ritardo accentuato e comunque in maniera inefficace a determinare un riflesso utile alla salvaguardia della propria e altrui incolumità.
>1	da 1 all'1,5 grammi: lo stato di euforia viene sostituito da uno stato di confusione mentale e di totale perdita della lucidità con conseguente sopore e sonnolenza molto intensa.

AL FINE DI UNA CORRETTA INFORMAZIONE DEI LAVORATORI SUI PROBLEMI CORRELATI AL
CONSUMO

E ALL'ABUSO DI ALCOOL ED ALLE CONSEGUENZE CHE NE POTREBBERO DERIVARE PER LA SALUTE
E PER LA CONSERVAZIONE DEL POSTO DI LAVORO, INVITIAMO LE AZIENDE A DARE LA MASSIMA
DIFFUSIONE A QUESTO OPUSCOLO CONSEGNANDONE COPIA A CIASCUN LAVORATORE
RICHIEDERE LA FIRMA SUL DOCUMENTO ORIGINALE