ΣΥΣΤΑΣΗ ΤΗΣ ΕΠΙΤΡΟΠΗΣ

της 17ης Ιανουαρίου 2001

σχετικά με το μέγιστο επιτρεπόμενο ποσοστό αλκοολαιμίας (ΠΑ) των οδηγών μηχανοκινήτων οχημάτων

[κοινοποιηθείσα υπό τον αριθμό Ε(2000) 4397]

(Κείμενο που παρουσιάζει ενδιαφέρον για τον ΕΟΧ)

(2001/115/ΕΚ)

Η ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΤΩΝ ΕΥΡΩΠΑΪΚΩΝ ΚΟΙΝΟΤΗΤΩΝ,

Έχοντας υπόψη τη συνθήκη για την ίδρυση της Ευρωπαϊκής Κοινότητας, και ιδίως το άρθρο 71,

Εκτιμώντας τα ακόλουθα:

(1) Ένας από τους στόχους της κοινής πολιτικής μεταφορών είναι η θέσπιση κοινών κανόνων εφαρμοστέων στις διεθνείς μεταφορές εντός της Κοινότητας, ιδίως όσον αφορά την ασφάλεια των χρηστών των οδών στα κράτη μέλη.

(2) Η Επιτροπή ενέκρινε πρόγραμμα οδικής ασφάλειας με ειδικά μέτρα για τη βελτίωση της οδικής ασφάλειας, τον Απρίλιο του 1997 [1], και προτεραιότητες που καθορίσθηκαν το Μάρτιο του 2000 [2].

(3) Η αύξηση των οδικών επιβατικών και εμπορευματικών μεταφορών, από το 1988, έχει αυξήσει την έκθεση σε τροχαία ατυχήματα κατά την τελευταία δεκαετία.

(4) Έχει υπολογισθεί ότι μεταξύ 1 % και 5 % των οδηγών στην κυκλοφορία έχουν ΠΑ άνω των μεγίστων εθνικών ορίων ΠΑ και ότι οι εν λόγω οδηγοί είναι συγκριτικά πολύ πιθανότερο να εμπλακούν σε τροχαία ατυχήματα, στα οποία οφείλεται έως και 20 % των μοιραίων και σοβαρών τραυματισμών, καθώς και έως και 25 % των θανάτων των οδηγών. Είναι ανάγκη να διαχωρισθεί η ανεύθυνη συμπεριφορά κατανάλωσης οινοπνεύματος από την οδήγηση.

(5) Υπολογίζεται ότι τουλάχιστον 10 000 οδηγοί, επιβάτες, πεζοί και ποδηλάτες σκοτώνονται κάθε χρόνο σε τροχαία ατυχήματα, στα οποία η ικανότητα του οδηγού είχε ελαττωθεί εξ αιτίας του οινοπνεύματος, στους δρόμους της Κοινότητας.

(6) Η έρευνα επιβεβαιώνει ότι ο σχετικός κίνδυνος εμπλοκής σε ατύχημα αυξάνεται σημαντικά σε επίπεδα ΠΑ άνω του 0,5 mg/ml και ότι, για το μέσο οδηγό, ο σχετικός κίνδυνος εμπλοκής σε ατύχημα είναι περίπου διπλάσιος από εκείνον που διατρέχει ένας οδηγός με μηδενικό ΠΑ, εντός του φάσματος 0,5 έως 0,8 mg/ml. Σε μοιραία ατυχήματα, ο σχετικός κίνδυνος είναι πολύ υψηλότερος.

(7) Ο πρωταρχικός στόχος ενός περισσότερο ενιαίου μεγίστου ορίου ΠΑ στην Κοινότητα είναι να δοθεί σαφέστερο και συνεπέστερο μήνυμα στους οδηγούς επιβατικών και φορτηγών οχημάτων ότι, άνω ενός ορισμένου ορίου, η οδήγηση κατόπιν κατανάλωσης οινοπνεύματος είναι επικίνδυνη δραστηριότητα και ότι διαφορετικά όρια σε διάφορα κράτη μέλη ενδέχεται να δημιουργήσουν σύγχυση και να αποδυναμώσουν το μήνυμα ότι η οδήγηση υπό την επήρεια οινοπνεύματος είναι επικίνδυνη.

(8) Περισσότερο ενιαίο όριο ΠΑ θα αποτελέσει σαφέστερο σημείο αναφοράς για τα εθνικά μέτρα επιβολής. Όπου και να οδηγούν οι οδηγοί στην Κοινότητα, θα έχουν καλύτερη επίγνωση ενός περισσότερο ενιαίου ορίου, άνω του οποίου, εάν συλληφθούν, θα υποστούν τις κυρώσεις που επιβάλλονται από την εθνική νομοθεσία της χώρας στην οποία υπέπεσαν σε παράπτωμα.

(9) Σύμφωνα με πληθώρα στοιχείων, οι μειώσεις των ορίων ΠΑ, συνοδευόμενες από αποτελεσματική επιβολή και ενημέρωση, είναι σε θέση να μειώσουν την ανάρμοστη οδήγηση κατόπιν κατανάλωσης οινοπνεύματος σε όλα τα επίπεδα ΠΑ.

(10) Υπολογίζεται ότι είναι εύλογο να αναμένεται μια μείωση κατά τουλάχιστον 10 % όλων των θανάτων σε ατυχήματα στα οποία συντελεί η ανάρμοστη οδήγηση κατόπιν κατανάλωσης οινοπνεύματος από την εφαρμογή δέσμης μέτρων που συμπεριλαμβάνουν εθνικά μέτρα επιβολής και ενημέρωσης, με βάση μειωμένα όρια ΠΑ, είναι δε δυνατόν να επιτευχθούν περαιτέρω μειώσεις μέσω εκτενέστερης επιβολής.

(11) Φαίνεται ότι η κοινωνική αξία των αλληλοσυμπληρωματικών συντονισμένων δράσεων για τον περιορισμό της ανάρμοστης οδήγησης κατόπιν κατανάλωσης οινοπνεύματος, με βάση περισσότερο ενιαίο καθεστώς ορίων ΠΑ, είναι σχεδόν βέβαιο ότι θα βαρύνει περισσότερο από το κόστος των μέτρων επιβολής και οικονομικής προσαρμογής.

(12) Τα περισσότερα κράτη μέλη έχουν ήδη θεσπίσει 0,5 mg/ml ως μέγιστο επιτρεπόμενο όριο ΠΑ.

(13) Είναι σκόπιμο να καθορισθεί ακόμη χαμηλότερο όριο ΠΑ 0,2 mg/ml για εκείνους τους οδηγούς και αναβάτες που διατρέχουν πολύ υψηλότερο κίνδυνο εμπλοκής σε ατύχημα, λόγω έλλειψης πείρας ή/και του τύπου οχήματος που οδηγούν, όπως επίσης για τους οδηγούς μεγάλων οχημάτων μεταφοράς εμπορευμάτων ή επιβατών, καθώς επίσης για τους οδηγούς οχημάτων που μεταφέρουν επικίνδυνα εμπορεύματα.

[1] Προωθώντας την οδική ασφάλεια στην ΕΕ: το πρόγραμμα 1997-2001 [COM(97) 131 τελικό].

[2] Προτεραιότητες στην οδική ασφάλεια στην ΕΕ — Έκθεση προόδου και ιεράρχηση δράσεων [COM(2000) 125].

(14) Τα κράτη μέλη χρειάζεται να έχουν ιδιαίτερη επίγνωση του αυξημένου κινδύνου ατυχήματος που παρουσιάζει η χρήση ορισμένων παράνομων και νόμιμων ναρκωτικών σε συνδυασμό με το αλκοόλ, καθώς και της ανάγκης να αντανακλάται το γεγονός αυτό στην εθνική τους νομοθεσία.

(15) Τα κράτη μέλη πρέπει να εκτιμήσουν το αμοιβαίο όφελος που πρόκειται να αποκομίσουν εάν μοιραστούν τις πληροφορίες για τους ελέγχους ΠΑ (και του ισοδυνάμου στην αναπνοή), ώστε να αυξηθεί το μέγεθος του δείγματος για την αξιολόγηση της αποτελεσματικότητας των μέτρων που αποσκοπούν να περιορίσουν την ανάρμοστη οδήγηση υπό την επήρεια οινοπνεύματος, καθώς και εάν μοιραστούν τα ερευνητικά στοιχεία σχετικά με την ελάττωση της ικανότητας οδήγησης.

(16) Η ανάρμοστη οδήγηση κατόπιν κατανάλωσης οινοπνεύματος αποτελεί επίσης σημαντικό πρόβλημα δημόσιας υγείας, στο βαθμό που, με το άρθρο 152 της συνθήκης, επιδιώκεται να εξασφαλισθεί υψηλού επιπέδου προστασία της υγείας του ανθρώπου, κατά τον καθορισμό και την εφαρμογή όλων των πολιτικών και δράσεων της Κοινότητας. Επιπλέον, η δράση της Κοινότητας στον τομέα της δημόσιας υγείας αποβλέπει στη βελτίωση της δημόσιας υγείας, καθώς και στην πρόληψη της ανθρώπινης ασθένειας σε όλες τις μορφές της και την αποτροπή των πηγών κινδύνου για την ανθρώπινη υγεία.

(17) Το άρθρο 152 προβλέπει κοινοτική αρμοδιότητα στον τομέα της δημόσιας υγείας, στο βαθμό που η Κοινότητα συμβάλλει στο σκοπό αυτό, ενθαρρύνοντας την συνεργασία μεταξύ κρατών μελών και, εν ανάγκη, στηρίζοντας τη δράση τους, καθώς και αναλαμβάνοντας κάθε χρήσιμη πρωτοβουλία, σε στενή επαφή με τα κράτη μέλη, για την προώθηση των πολιτικών και των προγραμμάτων των κρατών μελών.

(18) Στην ανακοίνωση της Επιτροπής σχετικά με τη στρατηγική της Ευρωπαϊκής Κοινότητας στον τομέα της υγείας και την πρόταση απόφασης του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου για τη θέσπιση ενός κοινοτικού προγράμματος δράσης στον τομέα της δημόσιας υγείας (2001-2006) [3], η κατανάλωση αλκοόλ είναι ένα από τα πεδία που αναφέρονται, στα οποία θα μπορούσαν να ληφθούν ιδιαίτερα μέτρα και να αναληφθούν δράσεις, όπως η προπαρασκευή μέτρων με σκοπό να μειωθεί ή να εξαλειφθεί ο κίνδυνος τραυματισμού ή θανάτου.

(19) Στο πλαίσιο αυτό, το πρόβλημα της οδήγησης υπό την επήρεια οινοπνεύματος είναι αναμφισβήτητα ένα από τα σημαντικότερα ζητήματα που πρέπει να εξετασθούν από την άποψη της πολιτικής σχετικά με την κατανάλωση οινοπνεύματος. Είναι, ωστόσο, ένα από τα λιγότερο αμφιλεγόμενα ζητήματα από την άποψη της μείωσης των κινδύνων, αν και όχι κατ' ανάγκην από πολιτική άποψη,

ΣΥΝΙΣΤΑ:

ΟΡΙΣΜΟΙ

1. Για τους σκοπούς της παρούσας σύστασης, νοούνται ως:

α) «οδηγός οχήματος», ο οδηγός μηχανοκινήτου οχήματος με τρεις ή περισσότερους τροχούς·

β) «αναβάτης οχήματος», μόνον ο οδηγός μηχανοκινήτου διτρόχου οχήματος, ενώ δεν συμπεριλαμβάνεται ο τυχόν συνεπιβάτης·

γ) «άπειρος οδηγός»:

i) ο μαθητευόμενος οδηγός, ο οποίος μαθαίνει να οδηγεί και δεν είναι κάτοχος άδειας οδήγησης, σύμφωνα με την οδηγία 91/439/ΕΟΚ του Συμβουλίου [4]. Συμπεριλαμβάνονται οι κάτοχοι προσωρινής άδειας οδήγησης, οι συνοδευόμενοι μαθητευόμενοι οδηγοί υπό καθοδήγηση (conduite accompagnée), οι οποίοι δεν κατέχουν άδεια, ή οι οδηγοί που παρακολουθούν μαθήματα οδήγησης,

ii) ο νέος οδηγός, ο οποίος είναι κάτοχος άδειας οδήγησης, σύμφωνα με την οδηγία 91/439/ΕΟΚ, το πολύ δύο χρόνια και ενδέχεται να συμμετέχει ή όχι σε πρόγραμμα δοκιμαστικής οδήγησης·

δ) «μεγάλο όχημα», βαρύ φορτηγό όχημα, μεγαλύτερο των 3,5 τόνων μεικτού βάρους, και όχημα μεταφοράς επιβατών με περισσότερες από οκτώ θέσεις επιβατών·

ε) «όχημα που μεταφέρει επικίνδυνα εμπορεύματα», όχημα που φέρει την αναγνωριστική πινακίδα, και το οποίο οδηγεί οδηγός που φέρει το πιστοποιητικό κατάρτισης, τα οποία αναφέρονται αντιστοίχως στα προσαρτήματα Β5 και Β6 της οδηγίας 94/55/ΕΚ του Συμβουλίου [5].

ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΟΥ ΖΗΤΗΜΑΤΟΣ ΤΗΣ ΑΝΑΡΜΟΣΤΗΣ ΟΔΗΓΗΣΗΣ ΚΑΤΟΠΙΝ ΚΑΤΑΝΑΛΩΣΗΣ ΟΙΝΟΠΝΕΥΜΑΤΟΣ ΑΠΟ ΟΔΗΓΟΥΣ ΚΑΙ ΑΝΑΒΑΤΕΣ

2. Όλα τα κράτη μέλη οφείλουν να θεσπίσουν νόμιμο μέγιστο ποσοστό αλκοολαιμίας (ΠΑ) 0,5 mg/ml, ή χαμηλότερο, για τους οδηγούς και τους αναβάτες όλων των μηχανοκινήτων οχημάτων.

3. Όλα τα κράτη μέλη οφείλουν να θεσπίσουν χαμηλότερο νόμιμο μέγιστο ποσοστό αλκοολαιμίας (ΠΑ) 0,2 mg/ml, ή χαμηλότερο, για τις ακόλουθες ομάδες χρηστών των οδών:

α) άπειρους οδηγούς·

β) αναβάτες δικύκλων μηχανοκινήτων οχημάτων·

γ) οδηγούς μεγάλων οχημάτων·

δ) οδηγούς οχημάτων που μεταφέρουν επικίνδυνα εμπορεύματα.

4. Όλα τα κράτη μέλη οφείλουν να θεσπίσουν τυχαίους ελέγχους της αναπνοής, προκειμένου να αποτρέψουν τους οδηγούς από την κατανάλωση οινοπνεύματος, στο βαθμό που για κάθε οδηγό υπάρχει ρεαλιστική στατιστική πιθανότητα να ελεγχθεί, σύμφωνα με το παρόν πρότυπο βέλτιστης πρακτικής, τουλάχιστον μία φορά ανά τριετία.

5. Όλα τα κράτη μέλη οφείλουν να επιδιώξουν την αποδοχή του σχεδίου οδηγίας για τα όργανα μετρήσεως, ώστε να εναρμονισθεί η ακρίβεια των συσκευών ελέγχου του οινοπνεύματος στην αναπνοή.

[3] ΕΕ C 337 της 28.11.2000, σ. 122.

[4] ΕΕ L 237 της 24.8.1991, σ. 1.

[5] Ευρωπαϊκή συμφωνία για τις διεθνείς οδικές μεταφορές επικινδύνων εμπορευμάτων (ADR) και πρωτόκολλο υπογραφής (τόμος ΙΙ): ECE/TRANS/130 Vol II.

ΣΥΝΕΧΕΙΑ ΣΕ ΚΟΙΝΟΤΙΚΟ ΕΠΙΠΕΔΟ

6. Όλα τα κράτη μέλη πρέπει να καλέσουν την Επιτροπή να συνεργασθεί μαζί τους:

   α) για την ανταλλαγή πληροφοριών σχετικά με τη βέλτιστη πρακτική όσον αφορά, παραδείγματος χάριν, τις στρατηγικές επιβολής, τα προγράμματα αναμόρφωσης, τη συλλογή δεδομένων για τα ατυχήματα·

   β) για την υποστήριξη της έρευνας και της ανάπτυξης, ιδίως όσον αφορά τις τεχνολογικές δυνατότητες προκειμένου να παύσουν οι οδηγοί να οδηγούν υπό την επήρεια οινοπνεύματος, όπως και να μην οδηγούν οι οδηγοί που υποβάλλονται σε θεραπεία για προβλήματα που οφείλονται στην κατανάλωση οινοπνεύματος·

   γ) για την υποστήριξη ενημερωματικών εκστρατειών ευρωπαϊκής κλίμακας, με τις οποίες ενθαρρύνονται οι οδηγοί να μην πίνουν και οδηγούν·

   δ) για να παρασχεθούν όλα τα δεδομένα για τροχαία ατυχήματα που σχετίζονται με την κατανάλωση οινοπνεύματος, και να γίνει συντονισμός της χρήσης τους, στο πλαίσιο του προγράμματος CARE, προκειμένου να γίνει παρακολούθηση της αποτελεσματικότητας της πολιτικής και να γίνει παραπομπή στις δραστηριότητες του μελλοντικού προγράμματος κοινοτικής δράσης στον τομέα της δημόσιας υγείας [6].

Βρυξέλλες, 17 Ιανουαρίου 2001.

Για την Επιτροπή

Loyola DE PALACIO

Αντιπρόεδρος

[6] Βλέπε υποσημείωση 3.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

Στον ακόλουθο πίνακα παρατίθενται ορισμένες περιπτώσεις επιτυχίας που αναφέρθηκαν όσον αφορά τη μείωση των θανάτων, των ατυχημάτων ή των ποσοστών καταδίκης, σε εκείνες τις χώρες όπου θεσπίσθηκαν μειώσεις του ΠΑ, συνήθως με συνοδευτικά μέτρα για τον περιορισμό της ανάρμοστης οδήγησης κατόπιν κατανάλωσης οινοπνεύματος. Αναφέρεται επίσης η υπολογιζόμενη μείωση που αναμένεται από τις μειώσεις των ορίων ΠΑ.

Τα αποτελέσματα συνοψίζονται στην έκθεση της ομάδας εργασίας για το οινόπνευμα, τα ναρκωτικά και τα φάρμακα προς την ομάδα υψηλού επιπέδου, Οκτώβριος 1999.

Κράτη μέλη	**Μείωση ΠΑ (mg/ml)**	**Συνοδευτικές αλλαγές**	**Μείωση των θανάτων και των ατυχημάτων (% επί του συνόλου των θανάτων και επί του συνόλου των ατυχημάτων)**	**Μειώσεις των ποσοστών καταδίκης για τροχαία παραπτώματα (%)**
Αυστρία	**Από 0,8 σε 0,5**	Αύξηση κατά 23 % των ελέγχων της αναπνοής.		Οι καταδίκες για όλα τα τροχαία παραπτώματα μειώθηκαν κατά 25 %
	Από 0,8 σε 0,1 για νέους οδηγούς	Τα αποτελέσματα του προγράμματος δοκιμαστικής οδήγησης, που καθιερώθηκε το 1992, θα πρέπει να είχαν επίδραση στην εμπλοκή σε ατυχήματα.	Η εμπλοκή των νέων οδηγών σε ατυχήματα μειώθηκε κατά 32 %, σε σύγκριση με 9 % για τους άλλους οδηγούς.	
Βέλγιο	**Από 0,8 σε 0,5**	Από την εξέταση του συνολικού αριθμού παραπτωμάτων για οδήγηση υπό την επήρεια οινοπνεύματος, πριν και μετά την αλλαγή του ορίου ΠΑ, δεν ήταν δυνατόν να καταλογισθεί η αύξηση του αριθμού παραπτωμάτων μεταξύ 0,5 και 0,8, η οποία σημειώθηκε απλώς λόγω της μείωσης του ΠΑ. Η πραγματική μείωση των περιπτώσεων καταδίκης, η οποία αντικατοπτρίζει αλλαγές στη συμπεριφορά των οδηγών, θα ήταν μεγαλύτερη αν μπορούσε να καταλογισθεί αυτή η αύξηση. Απαιτείται ανάλυση των παραπτωμάτων ανάλογα με τα καταγεγραμμένα επίπεδα οινοπνεύματος, και όχι μόνον η καταγραφή των παραπτωμάτων, ώστε να εκτιμηθεί κατά πόσον οι αλλαγές του ΠΑ επηρέασαν την συμπεριφορά των οδηγών.		Οι συνολικές καταδίκες για τροχαία παραπτώματα μειώθηκαν κατά περίπου 2,5 %
Κάτω χώρες	**Προτείνεται από 0,5 σε 0,2 για νέους οδηγούς**	Οι έρευνες κατέληξαν στο συμπέρασμα ότι η μείωση, εάν δεν συνοδεύεται από αυξημένη επιβολή, θα μπορούσε να οδηγήσει σε αύξηση των ατυχημάτων, διότι μπορεί να αποσπασθούν πόροι από τη σύλληψη σοβαρότερων παραβατών.	Αύξηση των ατυχημάτων, εκτός εάν η μείωση συνοδεύεται από αυξημένη επιβολή. *Σημείωση:* 10 % των θανάτων σε τροχαία σχετίζονται με το αλκοόλ.	
Σουηδία	**Από 0,5 σε 0,2**	Υπολογίζεται ότι έως και 30 % της μείωσης θα μπορούσε να οφείλεται σε μείωση του αριθμού νεαρότερων οδηγών στις αρχές της δεκαετίας του '90, σε αυξημένη επιβολή και αυστηρότερες κυρώσεις.	Τα μοιραία ατυχήματα μειώθηκαν κατά 8 %	Τα τροχαία παραπτώματα μειώθηκαν κατά 7 % το χρόνο από τη θέσπιση του νέου ορίου.

Κράτη μέλη	Μείωση ΠΑ (mg/ml)	Συνοδευτικές αλλαγές	Μείωση των θανάτων και των ατυχημάτων (% επί του συνόλου των θανάτων και επί του συνόλου των ατυχημάτων)	Μειώσεις των ποσοστών καταδίκης για τροχαία παραπτώματα (%)
Ηνωμένο Βασίλειο	**Προτεινόμενη μείωση από 0,8 σε 0,5**	Η εκτίμηση βασίζεται σε επιφυλακτικές υποθέσεις σχετικά με την συμπεριφορά των οδηγών. Δεν λαμβάνονται υπόψη τα αποτελέσματα της αυξημένης επιβολής.	Περίπου 50 θάνατοι ή 1,5 % όλων των θανάτων. *Σημείωση:* 15 % των θανάτων σε τροχαία σχετίζονται με το αλκοόλ.	

Άλλες χώρες	Μείωση ΠΑ (mg/ml)	Συνοδευτικές αλλαγές	Μείωση των θανάτων και των ατυχημάτων (% επί του συνόλου των θανάτων και επί του συνόλου των ατυχημάτων)	Μειώσεις των ποσοστών καταδίκης για τροχαία παραπτώματα (%)
Αυστραλία	**Από 0,8 σε 0,5**	Διάφορες μελέτες αναφέρουν το αποτέλεσμα αυτών των μειώσεων του ΠΑ στις Πολιτείες της Αυστραλίας, ορισμένες από τις οποίες συνοδεύονταν από αυξήσεις των τυχαίων ελέγχων της αναπνοής, στους οποίους δόθηκε μεγάλη δημοσιότητα. Έχουν αναφερθεί σημαντικότατες μειώσεις των ατυχημάτων και της οδήγησης υπό την επήρεια οινοπνεύματος, εκ των οποίων ορισμένες σε ολόκληρο το φάσμα κατανομής των ΠΑ.	*Queensland* Μια μελέτη έδειξε μείωση κατά 8 % των ατυχημάτων στα οποία εμπλέκονται οδηγοί με ΠΑ μεταξύ 0,8 και 1,5 η οποία οφείλεται στη μείωση του ΠΑ. *Σημείωση:* Στη Βικτώρια, περίπου 25 % των θανάτων σε τροχαία σχετίζονται με το αλκοόλ. Ο αριθμός αυτός είναι παρόμοιος με το επίπεδο στην Ευρώπη.	*Australian Capital Territory* Μείωση κατά 90 % της οδήγησης με ΠΑ μεταξύ 0,5 και 0,8, και μείωση κατά 41 % της οδήγησης με ΠΑ άνω του 1,5, χωρίς αύξηση των δραστηριοτήτων επιβολής.
Καναδάς	**0,8 από το 1969**	Κατόπιν εξέτασης το 1999 αποφασίσθηκε να μην μειωθεί το ομοσπονδιακό όριο ΠΑ σε 0,5, αλλά να επικεντρωθούν οι προσπάθειες στην αυξημένη επιβολή. Προηγουμένως, αποδίδονταν κατηγορίες σε πολύ λίγους οδηγούς που συλλαμβάνονταν με ΠΑ μεταξύ 0,8 και 1,0. Θεωρήθηκε ότι η αυξημένη επιβολή των υφιστάμενων ορίων θα είναι η αποτελεσματικότερη στρατηγική και θα υπάρχει ο μικρότερος κίνδυνος απώλειας της υποστήριξης από το κοινό.	*Σημείωση:* Σε σύγκριση με την Ευρώπη, ο Καναδάς έχει σχετικά υψηλό ποσοστό θανάτων που σχετίζονται με το αλκοόλ (30-35 %).	
Ιαπωνία	**0,5 από το 1970**	Δεν υπήρξαν πρόσφατες αλλαγές. Η Ιαπωνία όμως αναφέρει ότι το χαμηλότερο ΠΑ, σε συνδυασμό με σοβαρές κυρώσεις, έχει μειώσει σημαντικά τα τροχαία ατυχήματα που σχετίζονται με το αλκοόλ. Μια πρόσφατη εξέταση από την Ιαπωνία καταλήγει στο συμπέρασμα ότι τα ερευνητικά στοιχεία όσον αφορά την ελάττωση της ικανότητας οδήγησης εξαιτίας του αλκοόλ δεν αντικατοπτρίζονται επαρκώς στους κανονισμούς για την οδήγηση υπό την επήρεια οινοπνεύματος.	Σημαντικές μακροπρόθεσμες μειώσεις. *Σημείωση:* Σε σύγκριση με την Ευρώπη, η Ιαπωνία έχει σχετικά χαμηλό ποσοστό θανάτων που σχετίζονται με το αλκοόλ (5 %).	

Άλλες χώρες	Μείωση ΠΑ (mg/ml)	Συνοδευτικές αλλαγές	Μείωση των θανάτων και των ατυχημάτων (% επί του συνόλου των θανάτων και επί του συνόλου των ατυχημάτων)	Μειώσεις των ποσοστών καταδίκης για τροχαία παραπτώματα (%)
Ηνωμένες Πολιτείες Αμερικής	**Από 1,0 σε 0,8**	Τα στοιχεία από τις ΗΠΑ υποδεικνύουν ότι η μείωση του νομίμου ορίου ΠΑ από 1,0 σε 0,8 mg/ml, σε ορισένες Πολιτείες, σε συνδυασμό με τους νόμους για διοικητική ανάκληση της άδειας (ALR) (που επιτρέπουν την άμεση απόσυρση της άδειας οδήγησης από την αστυνομία), μειώνει σημαντικά τα μοιραία ατυχήματα της οδήγησης υπό την επήρεια αλκοόλ. Επιπλέον, η μείωση ισχύει για ολόκληρο το φάσμα κατανομής των ΠΑ, και όχι μόνον για χαμηλότερα επίπεδα ΠΑ. Η NHTSA αναφέρει ότι, εάν όλες οι Πολιτείες υιοθετούσαν 0,8 mg/ml και νόμους ALR, θα μπορούσαν να σωθούν 925 ζωές. Δεν προβλέπεται τυχαίος έλεγχος της αναπνοής και δεν υπήρξε σημαντική αύξηση των ελέγχων στο δρόμο.	Υπολογίζεται σε 2,2 %. *Σημείωση:* Σε σύγκριση με την Ευρώπη, οι ΗΠΑ έχουν σχετικά υψηλό ποσοστό θανάτων που σχετίζονται με το αλκοόλ (35 έως 40 %). Περίπου 28 % των οδηγών που σκοτώθηκαν σε τροχαία ατυχήματα είχαν ΠΑ > 1,0 mg/ml.	