

CONDUITES ADDICTIVES

ET

SECURITE ROUTIERE

**Mercredi 26 novembre 2003 – “ le Manège – Chambéry ”  
Journée d'échanges interdépartementale Savoie-Haute Savoie**

# SOMMAIRE

- Intervention de Madame Claude Ducos, présidente de la Société Régionale de Santé Publique Rhône Alpes	<a href="#"><u>Page 3</u></a>
- Mairie de Chambéry	<a href="#"><u>Page 4</u></a>
- Intervention de Monsieur Hervé Robin, procureur de la République à Thonon	<a href="#"><u>Page 4</u></a>
- Intervention de Monsieur Jean Pascal Assailly, psychologue et chercheur à l'INRETS. Drogues et Insécurité Routière	<a href="#"><u>Page 7</u></a>
▪ Les importances respectives des consommations en France	<a href="#"><u>Page 7</u></a>
○ Consommation des jeunes - Enquête ESPAD	<a href="#"><u>Page 8</u></a>
○ Consommation des jeunes - Enquête ESCAPAD	<a href="#"><u>Page 8</u></a>
▪ Etudes épidémiologiques des pays de l'Union européenne	<a href="#"><u>Page 9</u></a>
▪ Consommation de substances psychoactives et intention de conduire : comparaison drogues illicites - alcool	<a href="#"><u>Page 10</u></a>
▪ Les études expérimentales : effets des drogues illicites sur la conduite	<a href="#"><u>Page 12</u></a>
▪ Détection et prévalence des drogues illicites dans les accidents	<a href="#"><u>Page 13</u></a>
▪ Substances psychoactives et mode d'usage sur la route	<a href="#"><u>Page 15</u></a>
▪ La question de la responsabilité de l'accident	<a href="#"><u>Page 16</u></a>
▪ Conclusion : les questions soulevées par l'influence des drogues illicites sur l'insécurité routière	<a href="#"><u>Page 17</u></a>
- Intervention de Madame Elisabeth Dolard	<a href="#"><u>Page 18</u></a>
- Réalités locales	<a href="#"><u>Page 23</u></a>
▪ Mr Hervé Robin, procureur de la République à Thonon	<a href="#"><u>Page 23</u></a>
▪ Mme Nathalie Parot, substitut du procureur en charge du contentieux de la route à Chambéry	<a href="#"><u>Page 23</u></a>
▪ Dr Christophe Doche, biologiste du Centre Hospitalier de Chambéry, expert auprès des tribunaux	<a href="#"><u>Page 25</u></a>
- Table ronde :	<a href="#"><u>Page 31</u></a>
▪ Françoise Hugon (CDPA Savoie) et Jean François Petit (CDPA Haute Savoie)	<a href="#"><u>Page 31</u></a>
▪ Pierre De Biasi (ADESS Savoie)	<a href="#"><u>Page 32</u></a>
▪ Emmanuel Steck (MAAF)	<a href="#"><u>Page 33</u></a>
▪ Maurice Simon (Chef de subdivision des douanes Haute Savoie)	<a href="#"><u>Page 35</u></a>

# CONDUITES ADDICTIVES ET SECURITE ROUTIERE

**Mercredi 26 novembre 2003 – “ le Manège – Chambéry ”  
Journée d'échanges interdépartementale Savoie-Haute Savoie**

Journée co-organisée par le CIRDD (Centre d'Information et de Ressources sur les Drogues et les Dépendances) de Savoie, la SRSP (Société Régionale de Santé Publique) Rhône-Alpes et la DRASS Rhône-Alpes avec le soutien de la ville de Chambéry.

## **Intervention de Mme Claude DUCOS, présidente de la Société Régionale de Santé Publique Rhône-Alpes.**

C'est sous l'impulsion de la DRASS (Direction Régionale des Affaires Sanitaires et Sociales) que se sont mis en place des travaux pour définir les PRS (Programmes Régionaux de Santé). A l'origine, ce sont des démarches entreprises avec l'ensemble des acteurs d'un champ d'action de santé et ce sont des travaux qui permettent de cerner les caractéristiques de problèmes de santé publique, qui essayent d'en identifier les causes, d'en définir les objectifs et d'envisager des actions à développer.

Au départ le PRS s'appelait “ PRS ALCOOL ” mais maintenant on parle de tous les produits qui induisent des dépendances. Il y avait le souhait de réunir des acteurs de prévention généralistes comme la Société Régionale de Santé Publique et des acteurs plus spécifiques comme ceux qui appartiennent au Centre d'Information et de Ressources sur les Drogues et les Dépendances (CIRDD), et c'est ainsi que c'est dégagé le thème de “ sécurité routière et conduites addictives ”.

Ce choix est particulier car le problème de l'insécurité routière est un problème de santé publique. Il fait l'objet d'une attention particulière au plan national et il fait partie de la mesure législative du 3 février 2003 sur la violence routière, qui vient apporter un cadrage nouveau sur un champ qui n'était pas bien repéré, alors que dans le champ de l'alcool les mesures ont été prises depuis longtemps. Ce thème relève des préoccupations des deux départements.

L'intérêt de cette journée est de pouvoir avoir une multitude de partenaires et de les réunir pour effectuer des échanges.

La question était : comment aborder le thème ? *C'est le choix du volet réglementaire qui a été retenu* et qui est au centre de cette journée; il correspond à une situation nouvelle face à un cadrage réglementaire nouveau.

*L'objectif de la journée est de faire mieux connaître le texte, comprendre les objectifs de la loi du 3 février 2003, échanger, partager des expériences et des pratiques, aller ensemble vers une culture commune.*

Si l'on prend l'exemple des lois sur le tabac dans les lieux publics et de l'alcool sur la route, le public ne voit souvent dans ces lois que leur caractère répressif, un contrôle, puis le dispositif évolue, il s'adapte et des années plus tard il est “ absorbé ” par la culture du public qui en retient son rôle éducatif. C'est ce cheminement qu'il faut arriver à mettre en place face aux conduites addictives; il faudra un certain temps pour faire entrer en cohérence les deux volets de la situation actuelle: le volet dissuasion-répression et le volet éducatif pour qu'une meilleure connaissance du problème permette de mettre en place des mesures spécifiques et de faire accepter la nécessaire évolution de la conduite sur la route et des conduites addictives.

## **Présentation de la Société Régionale de Santé Publique Rhône-Alpes.**

La S.R.S.P. est une association Loi 1901 créée en 1991 par des professionnels de santé publique qui se trouvaient isolés dans leur pratiques et dans leurs institutions et qui cherchaient à mettre en commun leurs réflexions et leurs activités.

Les objectifs : connaître, échanger, débattre, faire des propositions d'actions. Ces actions sont développées dans différents champs de la santé publique, ce qui a permis à la SRSP de connaître des partenaires nouveaux.

La SRSP a travaillé avec l'Education Nationale sur le thème des comportements des jeunes, avec l'Etat sur la précarité; elle a fait des proposition au sujet du délais de l'IVG et récemment elle a fait des propositions sur la loi de Santé Publique qui sera discutée en 2004.

En février 2004, la SRSP organise un colloque sur les PASS (permanence d'accès aux soins dans les hôpitaux).

C'est une approche santé publique qui est apportée à différents champs, à différents acteurs et aujourd'hui c'est une double approche santé publique et prévention.

## **Mairie de Chambéry**

La sécurité routière à Chambéry est un sujet traité depuis 25 ans dans les différentes municipalités par des actions en direction des piétons et des cyclistes, et la ville a obtenu des résultats encourageants ce qui fait qu'elle est souvent citée en exemple ;

Quelques précisions :

Dans les années 1970-1980 on comptait 600 accidents en ville, en 2000 il y en a eu 60. Mais les accidents dont les protagonistes ont des taux d'alcoolémie supérieure à la norme autorisée ont des conséquences plus graves.

De 1998 à 2002 il y a eu 309 accidents et 422 victimes et sur ce total 24 accidents dû à un taux d'alcoolémie élevé ont fait 43 victimes. On peut donc dire qu'une ville est démunie pour lutter contre ce type de conduites addictives c'est pourquoi elle s'appuie sur les associations car c'est une stratégie globale des différents acteurs d'un même domaine qui permettra une avancée dans la prévention.

## **Intervention de M. Hervé Robin, Procureur de la République à Thonon**

Présentation des dispositions légales de la Loi du 12 juin 2003.

La politique de lutte contre l'insécurité routière est l'une des grande priorité du quinquennat actuel et la [loi du 12 juin 2003](#) , loi contre la violence routière en est l'illustration. Enfin les auteurs d'infraction routière sont considérés comme des délinquants alors qu'eux ne se considèrent pas délinquants.

Les dispositions législatives et réglementaires sont extrêmement lourdes maintenant, malgré cela il n'y a pas eu de baisse significative au Tribunal de Thonon et même le nombres d'infractions a augmenté.

Le Tribunal correctionnel de Thonon a rendu ,en 2002, 1800 jugements ; les conduites en état alcoolique ont représenté 25 % de ce total (et il faut compter avec les conducteurs helvétiques).

En ce qui concerne le sujet de la sécurité routière la nouvelle loi a apporté une aggravation des sanctions.

En ce qui concerne les addictions : l'alcool, les stupéfiants et le téléphone portable sont sanctionnés.

Nous sommes sous l'empire de trois textes :

- [Loi n° 2003-87 du 3 février 2003](#)
- [Loi n° 2003-495 du 12 juin 2003](#)
- [Décret n° 2003-293 du 31 mars 2003](#)

Pour l'alcoolémie, les sanctions n'ont pas été aggravées par les textes récents, c'est toujours considéré comme circonstance aggravante des atteintes corporelles : soit les blessures, soit les homicides involontaires, c'est puni de 2 ans d'emprisonnement et en cas de récidive de 4 ans.

*Nouveauté* : le législateur a créé un délit spécifique de conduite sous l'emprise de stupéfiants : conduite après usage de stupéfiants ou refus de se soumettre au dépistage de stupéfiants. Avant cette loi du 13 février 2003, la conduite sous l'emprise de stupéfiants n'était prise en compte qu'en tant que circonstance aggravante (depuis 1999).

L'art. L 235 du code de la route prévoit que toute personne qui conduit un véhicule ou qui accompagne un élève conducteur alors qu'il résulte d'une analyse sanguine qu'elle a fait usage de stupéfiants ou plantes classées comme stupéfiant, est punie de 2 ans d'emprisonnement et de 4 500 € d'amende et de 4 ans si il y a récidive.

Le législateur n'a pas fixé de taux à partir duquel l'usage par le conducteur caractériserait la nouvelle infraction. Il suffit que l'enquête effectuée aboutisse à la seule constatation de la présence de substances stupéfiantes dans le sang. Ce même article prévoit qu'il peut y avoir cumul de conduite en état alcoolique et de stupéfiant : la peine est aggravée et elle passe à 3 ans d'emprisonnement et 9 000 € d'amende. La conduite sous l'emprise de stupéfiants devient une cause d'aggravation en cas d'atteinte corporelle.

La procédure de dépistage :

Le dépistage de stupéfiant est *obligatoire* en cas d'accident mortel de la circulation et si le conducteur a occasionné un dommage corporel (blessure involontaire) lorsqu'il existe à son encontre une ou plus raisons plausibles de soupçonner qu'il a fait usage de stupéfiant (ce qui va générer beaucoup de discussion entre avocats et prévenus).

Dans une circulaire récente, la chancellerie indique que peuvent être considérées comme raisons plausibles, outre la conduite hésitante du véhicule, les signes extérieurs de l'ivresse ou le comportement caractérisé par des troubles de l'équilibre, de l'élocution ou du langage... ainsi qu'un état anormal d'excitation, d'euphorie d'apathie ou d'anxiété.

Le dépistage de stupéfiants est *facultatif* dans trois cas :

1. En cas d'accident quelconque de la circulation
2. En cas d'infraction au code de la route entraînant une suspension du permis de conduire de conduire ou relative à la vitesse ou au port de la ceinture de sécurité ou du casque.
3. Lorsqu'il existe une ou plusieurs raisons plausibles de soupçonner la prise de stupéfiants.

## L'aspect sécuritaire de la Loi :

Il n'y a plus de contraventions en cas d'atteintes corporelles, elles sont des délits qui sont réprimés de façon graduée.

La peine de base en cas de blessure involontaire est de 3 ans d'emprisonnement et en matière d'homicide involontaire elle est de 5 ans (voir tableaux des [contraventions](#) et des [délits](#)).

Le législateur a dégagé 6 cas d'aggravation à ces infractions :

1. La mise en danger
2. La conduite en état alcoolique ou le refus de se soumettre à un contrôle
3. La conduite sous stupéfiants ou le refus de se soumettre à un contrôle
4. La conduite sans permis de conduire y compris le fait de conduire sans permis à la suite d'une contravention.
5. Le dépassement de la vitesse autorisée > 50 km/h, c'est l'infraction de grande vitesse qui devient un délit en cas de récidive
6. Le délit de fuite.

L'aggravation est conséquente puisqu'en cas de blessure involontaire avec 1 circonstance aggravante la peine passe de 3 ans à 5 ans et avec 2 circonstances aggravantes la peine passe de 5 à 7 ans.

A un homicide involontaire de base correspond une peine de 5 ans d'emprisonnement et avec une circonstance aggravante elle est de 7 ans, avec 2 circonstances aggravantes elle est de 10 ans ; avec des aggravations de peine complémentaire, ça peut aller jusqu'à 10 ans de retrait du permis de conduire et en cas de récidive d'homicide aggravé, le tribunal pourra interdire le permis de conduire à vie.

Le législateur porte au même niveau à la fois la peine d'emprisonnement et celle du retrait du permis de conduire. Tout est fait pour que la " peur du gendarme " contribue à faire diminuer le nombre d'accidents et d'infractions routières.

On parle beaucoup de radars pour les excès de vitesse mais l'information est mal transmise: il n'y a pas délit la première fois que l'on dépasse la vitesse autorisée de 50 km/h c'est seulement la deuxième fois où l'on parle de délit; il y a un déficit d'information alors qu'il n'y a pas eu de déficit de communication.

## En conclusion :

Nous assistons dans les tribunaux aux catastrophes des conséquences des infractions routières et nous sommes satisfaits que l'institution judiciaire ait pris sa part de responsabilité car nous avons constaté qu'il y a un revirement des jurisprudences et que les peines prononcées sont de plus en plus sévères, nous passons de plus en plus en comparution immédiate (récidivistes en état alcoolique).

**Intervention de M. Jean Pascal ASSAILLY : psychologue de l'enfant et de l'adolescent, chercheur à l'INRETS (Institut National de Recherche sur les Transports et leur Sécurité) établissement public de recherche.**

Jean Pascal ASSAILLY travaille depuis 15 ans sur les questions des conduites à risque sur la route. La question des drogues illicites dans l'implication d'accidents est apparue au début des années 90 du fait de la constatation de l'augmentation de la consommation de ces substances dans certains pays.

Vous retrouvez dans le texte qui suit un condensé de la présentation de JP Assailly qui a bien voulu nous transmettre l'intégralité des diapositives qu'il a utilisées lors de son intervention.

**Drogues et insécurité routière  
JP ASSAILLY - (INRETS)**

**Le problème**

- Du fait de l'augmentation contemporaine de consommation de drogues illicites (et notamment de cannabis) dans plusieurs pays européens (Grande Bretagne, France et Scandinavie par ex.), un nombre grandissant de travaux traitent de la prévalence des drogues licites et illicites dans plusieurs pays et parmi plusieurs populations de conducteurs (enquêtes sur routes, conducteurs du week-end, conducteurs suspectés, conducteurs impliqués dans les accidents).

**Evolutions législatives**

- Une structure de recherche européenne (le Groupe Pompidou) a été créée pour comparer la magnitude du problème dans chaque pays. Depuis 1999, la France a promulgué la " Loi Gayssot " stipulant que la détection de drogues illicites devrait être obligatoire dans chaque cas d'accident mortel (pour toutes les personnes impliquées dans un accident).

**Les importances respectives des consommations**

*15-79 ans en France en 1999 (Source, OFDT, 2002)*

	Alcool	Tabac	Médicaments	Drogues illicites	
				Cannabis	autres
Expérimentation	43 M	36 M		9.5 M	1.5 M
Usage occasionnel	41 M	15 M	8.4 M	3.3 M	220 000
Usage régulier	14 M	13 M	3.8 M	1.7 M	
Usage quotidien	8.9 M	13 M	2.4 M	280 000	

Les critères de catégorisation:

- Expérimentation : au moins une fois dans la vie
- Usage occasionnel : au moins une fois dans l'année
- Usage régulier : alcool (au moins 3 fois par semaine), tabac (au moins une fois par jour), cannabis (au moins 10 fois dans l'année), médicaments (une fois par semaine)

## Consommations des jeunes

- l'enquête **ESPAD** (European school survey project on alcohol and other drugs) menée en France par Choquet et al. a révélé une forte augmentation de la consommation de cannabis entre 1993 et 1999. Cette enquête en milieu scolaire, réalisée auprès de 95 000 jeunes européens de 16 ans, a concerné 2284 sujets français de 16 ans nés en 1983.

### Usage régulier, garçons

	14 ans	15 ans	16 ans	17 ans	18 ans
Alcool	6%	10%	15%	16%	23%
Cannabis	2%	6%	15%	23%	29%
Tabac	8%	18%	30%	31%	39%
Ivresses	2%	2%	5%	9%	10%

Sources : ESPAD 99-INSERM-OFDT-MENRT

### Usage régulier, filles

	14 ans	15 ans	16 ans	17 ans	18 ans
Alcool	1%	4%	5%	7%	7%
Cannabis	1%	5%	9%	14%	14%
Tabac	9%	21%	32%	37%	41%
Ivresses	0%	1%	2%	2%	2%

Sources : ESPAD 99-INSERM-OFDT-MENRT

## Consommations des jeunes

- l'enquête **ESCAPAD** est effectuée lors de la JAPD, elle ne concerne que les 17 ans, période charnière des consommations.
- Questionnaire auto-administré et anonyme

### ESCAPAD : usage régulier des 17 ans

	filles 2000	filles 2002	garçons 2000	garçons 2002	total 2000	total 2002
Tabac	40%	39%	42%	40%	41%	39%
Alcool	5%	6%	16%	19%	11%	13%
Médicaments	3%	3%	1%	1%	2%	2%
Cannabis	5%	7%	15%	18%	10%	12%

### ESCAPAD : expérimentation à 17 ans

	filles 2000	filles 2002	garçons 2000	garçons 2002	total 2000	total 2002
Inhalés	3%	4%	5%	6%	4%	5%
Champignons	2%	3%	4%	6%	3%	4%
Poppers	1%	3%	3%	5%	2%	4%
Ecstasy	1%	3%	3%	5%	3%	4%
Amphétamines	1%	1%	1%	3%	1%	2%
Cocaïne	1%	1%	1%	2%	1%	2%
LSD	1%	1%	2%	2%	1%	1%
Héroïne	0.4%	1%	1%	1%	1%	1%
Crack	0.2%	0.4%	1%	1%	1%	1%



## **Actuellement, les études épidémiologiques dans les pays de l'Union Européenne montrent que :**

- La consommation de drogues illicites augmente entre 15 et 25 ans puis décroît ensuite (les taux des jeunes sont le double de ceux des adultes).
- Le tabac et les médicaments sont plus fréquemment consommés par les filles, l'alcool, le cannabis et l'ecstasy par les garçons, mais les différences diminuent actuellement entre les deux sexes.
- Les effets de cohorte sont : augmentation du tabac chez les filles, stabilisation de la consommation d'alcool, augmentation de la consommation de cannabis, dont l'usage régulier devient parfois plus important que celui de l'alcool ...

## **Corrélations**

- La consommation de drogues illicites est plus importante dans les régions urbaines de l'Europe que dans les régions rurales, probablement du fait de la disponibilité des substances, cette corrélation pourrait expliquer des différences entre les statistiques nationales.
- Nous pouvons remarquer que ces variables (âge, sexe et ruralité) sont importantes car elles sont fortement associées aux accidents.

## **Enquêtes en population générale**

- Deux observations communes sont que le cannabis est le produit le plus fréquemment utilisé et que la consommation de cannabis (que ce soit l'expérimentation ou l'usage régulier) augmente actuellement. Donc, la prévalence-vie du cannabis varie entre 10% en Finlande et 25% au Danemark ; celle des amphétamines entre 1 et 4% (sauf au Royaume Uni où elle atteint 10%) ; celle de la cocaïne entre 1 et 3% et celle de l'héroïne entre 0 et 1%.

## **Tendances contemporaines:**

- Durant les années 90, la consommation de cannabis a augmenté dans la plupart des pays européens, et assez logiquement l'augmentation a été plus importante dans les pays où la prévalence était initialement basse (Grèce, Finlande, Suède par ex) que dans les pays où elle était élevée (Danemark, Allemagne, Royaume Uni par ex). Les principales tendances concernent donc le cannabis, parce que le faible nombre de consommateurs des autres drogues illicites ne permet pas la significativité des évolutions.

## **Enquêtes sur les jeunes:**

- De manière générale, nous pouvons observer une harmonisation entre les jeunes européens (là aussi !), analogue à l'harmonisation qui a eu lieu pour l'alcool (augmentation de la consommation de bière dans les pays du Sud de l'Europe, augmentation de la consommation de vin dans le Nord). Les différences se réduisent : certains pays présentant des consommations importantes de certains produits peuvent observer un phénomène de saturation, d'autres pays présentant des consommations faibles de compensation.

## Consommation de substances psycho-actives et intention de conduire : comparaison drogues illicites-alcool

- En Allemagne, si quelqu'un est arrêté pour usage de drogues illicites, on peut lui retirer son permis et ne lui restituer que s'il subit une évaluation médico-psychologique prouvant qu'il ne consomme plus ; donc, les allemands pensent qu'un usager de drogues illicites ne pourra se réfréner de prendre le volant à la suite d'une consommation ; mais est-ce vrai ?

## Grande enquête de terrain sur les discothèques de la Bavière en 1998 sur 473 conducteurs

- 67% des usagers de drogues illicites lors de l'année précédente reconnaissent avoir conduit sous influence, 75% des usagers de drogues illicites lors du mois précédent reconnaissent avoir conduit sous influence, 27% des consommateurs d'alcool au moment de l'enquête reconnaissent avoir conduit sous influence,

*Intention de conduire sous influence en fonction des consommations*

Consommation d'alcool	Conduite sous l'influence de l'alcool	
	non	oui
Faible	56%	44%
Forte	33%	67%
Total	43%	57%

*Intention de conduire sous influence en fonction des consommations:*

Consommation de drogues	Conduite sous l'influence de drogues	
	non	oui
Moyenne	40%	60%
Forte	9%	91%
Très forte	1%	99%
Total	15%	85%

L'importance de la consommation joue de la même manière pour les consommateurs d'alcool et de drogues illicites : plus elle est importante et fréquente et plus les conducteurs acceptent de conduire. Cette acceptation est plus forte pour les usagers de drogues illicites que pour les consommateurs d'alcool.

### **Pourquoi ?**

- les usagers de drogues comparent les effets des drogues entre elles : les effets du cannabis sont considérés comme moins néfastes que ceux des amphétamines ou de la cocaïne
- la détection par la police est jugée comme très improbable : les consommateurs de bière estiment le risque de détection à 45% pour 4 pintes, pour les consommateurs de cannabis à ... 5%

Donc, la probabilité perçue d'être détecté est le mécanisme préventif le plus efficace pour diminuer l'infraction-alcool, il en sera de même pour les drogues illicites, et la probabilité de la détection joue aussi sur les attitudes.

## **Les influences sociales sur l'acceptation de conduire sous l'influence des drogues illicites:**

- Les usagers de drogues illicites acceptent plus de conduire et attendent moins longtemps après la consommation, ne s'imposent pas de restrictions de trajets et ne désignent pas un conducteur lorsque plusieurs ont pris des drogues.
- L'approbation sociale: ces comportements sont soutenus, du fait que des sanctions sont jugées improbables, par une approbation sociale plus forte et par les normes de groupe (les pairs conduisent aussi sous influence)
- Les interactions sociales au sein des couples: les conducteurs masculins qui sont avec leur compagne se réfèrent plus de conduire sous l'influence des drogues illicites ; par contre, lorsqu'ils sont avec un ami qui a ce type de comportement, ils ne se réfèrent plus.
- *L'approbation sociale est la dimension la plus importante dans le processus, encore plus importante que pour la conduite sous l'influence de l'alcool.*  
Ce dernier élément devrait faire partie des programmes de formation des conducteurs.

## **Le point de vue des usagers de drogues : ils ne testent pas donc je le fais ...**

- 211 conducteurs australiens, dépendants et récréatifs
- La voiture est un lieu de consommation de drogues illicites
- Le danger de la conduite sous influence n'est absolument pas perçu, il est caché derrière l'illégalité de la consommation en elle-même et la peur de l'arrestation.
- Ils ne pensent pas que leurs savoir-faire de conduite sont altérés, ils croient à la compensation
- L'absence de risque de détection explique cette absence de réticence, que ce soit pour les dépendants ou les récréatifs.

## **Conduire en ayant bu, conduire en ayant fumé : différences d'attitudes des étudiants au Canada**

- A la base de cette erreur, il y a le fait que les effets du cannabis sont moins physiques et plus cognitifs.
- Donc, les jeunes pensent qu'ils pourront dissimuler plus facilement leur état d'intoxication et compenser les perturbations cognitives en roulant moins vite.
- Effectivement, les conducteurs sous cannabis roulent plus lentement car ils doivent compenser leur problème d'inattention

## **4680 questionnaires autour de 16 ans:**

- 7% des jeunes hommes pensent que c'est acceptable de conduire sous l'influence de l'alcool contre 1% des jeunes femmes
- 26% des jeunes hommes pensent que c'est acceptable de conduire sous l'influence du cannabis contre 13% des jeunes femmes
- ces pourcentages augmentent avec l'âge entre 15 et 20 ans
- les fumeurs de tabac acceptent plus les deux infractions
- les buveurs réguliers acceptent plus l'infraction-alcool mais encore plus l'infraction cannabis !
- les fumeurs de cannabis acceptent mieux les deux infractions
- les consommateurs chroniques de cannabis acceptent mieux que les consommateurs plus irréguliers
- idem pour l'alcool
- En conclusion, c'est l'absence d'outil de dépistage et de risque de détection qui rend l'infraction plus acceptable ; il faudrait informer les jeunes que le risque de détection n'est plus nul ...
- C'est le poly-usage qui est le facteur de risque le plus important
- L'adoption d'un programme de réduction des risques va se heurter à la réticence des bailleurs de fond (ne pas vouloir donner l'image d'admettre l'usage de cannabis)...

## **Les études expérimentales : les effets des drogues illicites sur la conduite**

- Plusieurs effets des drogues illicites sur la conduite automobile ont pu être observés en les comparant à un placebo. Du fait de l'importance de sa prévalence, le cannabis a été le plus étudié. Les modèles expérimentaux de l'alcool ont été repris (c'est à dire, l'étude des effets de diverses concentrations sanguines de THC).

## **Les tests de laboratoire**

- La performance de conduite sous cannabis a été étudiée dans ses divers aspects : coordination motrice, temps de réaction, maintien de la trajectoire, attention.
- Il est clair que le cannabis altère la performance de conduite dans ces divers aspects, et qu'il existe une relation dose-effet. Le traitement de l'information semble être le mécanisme causal de l'effet du cannabis (par exemple, les temps de réaction simples ne sont pas affectés, mais les temps complexes le sont). Toutefois, une récente étude de Sexton et al. (2000) n'a pas observé d'influence du cannabis sur la perception du risque.

## **Simulation et tests sur route**

- Les aspects habituellement étudiés de la performance de conduite sont : le contrôle de la position latérale, le maintien des intervalles de sécurité, la prise de décision en situation d'urgence, le style de conduite et la prise de risque.
- Le cannabis augmente principalement la variabilité du contrôle de la position latérale (de la même manière que l'alcool) ; la raison de ceci est que le contrôle de la position latérale est essentiellement un traitement automatisé de l'information, donc plus sensible aux facteurs internes (comme l'effet du cannabis) qu'aux facteurs externes ; comparativement, le maintien des intervalles de sécurité est moins automatisé et donc plus sensible aux processus de compensation de l'altération.

## **La prise de risque:**

Généralement et contrairement à l'alcool, la prise de risque est diminuée par le cannabis ; les consommateurs de cannabis seraient conscients des altérations et compenseraient par un comportement de conduite plus prudent (moins de dépassements hasardeux, des vitesses *pratiquées moins élevées, des intervalles de sécurité plus importants*).

## **La perception du risque:**

Dans la conduite dans les artères des villes, le cannabis semble avoir un effet symétrique, opposé à celui de l'alcool sur les conducteurs : leur conduite n'est pas altérée alors qu'ils le croient, tandis que pour l'alcool, la conduite est altérée, même à des alcoolémies basses, mais les conducteurs alcoolisés ne pensent pas que leur conduite est altérée ..

## **Cannabis et alcool**

Des effets additifs et interactifs ont été clairement observés.

## **Pour conclure sur les effets du cannabis sur la conduite:**

*Ils semblent limités en conduite réelle, sauf dans certaines situations particulières : manœuvres d'urgence, trajets longs et fatigants, potentialisation des effets de l'alcool.*

## **Détection et prévalence des drogues illicites dans les accidents**

Problèmes méthodologiques de détection du fait du métabolisme du cannabis et de l'hétérogénéité des études. L'agent psycho-actif est le D9-THC, sa concentration sanguine augmente puis décroît rapidement; ses métabolites (D9-THC-COOH) peuvent être présents plusieurs semaines dans l'urine. Sur un plan juridique, l'analyse de sang est essentielle pour l'attribution des responsabilités, mais sur un plan épidémiologique, l'analyse d'urine garde un intérêt (par ex pour étudier l'implication accidentelle des consommateurs chroniques de cannabis).

Besoin d'harmonisation des méthodologies ...

Le projet européen **ROSITA** essaie d'inventorier et d'évaluer diverses mesures toxicologiques : urine, salive, sueur, cheveux..

Le mode de recueil, le mode de transport des échantillons affectent la mesure observée : les échantillons de salive peuvent être trop secs à l'arrivée, les taux de refus ou d'impossibilité de tests d'urine peuvent être importants, etc. , donc, pour le moment, les diverses prévalences observées en Europe ne sont pas réellement comparables.

Les résultats(étude sur 2968 conducteurs dans 8 pays: Belgique, Finlande, Allemagne, Italie, Norvège et Espagne) :

- les policiers sont coopérants et créatifs mais ont besoin d'outils de détection ; ils ne s'opposent pas à tel ou tel type de mesure; ils préfèrent les prélèvements oraux, mais l'urine ne leur pose pas de problèmes s'ils ont des équipements
- les tests d'urine sur site ont montré de bons résultats : précision de plus de 95%, sensibilité et spécificité de plus de 90%)les fluides oraux et la sueur sont prometteurs, parfois meilleurs que l'urine mais leur application sur site (ce qui est le plus économique) demande encore des progrès, notamment pour le cannabis et les benzodiazépines
- l'urine est pour le moment un compromis acceptable car elle prédit bien le résultat sanguin

### *La présence de l'alcool dans l'accident*

<b>Année</b>	<b>Accidents corporels</b>	<b>Accidents mortels</b>
1988	12%	35%
1989	10%	30%
1990	12%	30%
1991	16%	29%
1992	16%	37%
1993	15%	35%
1994	13%	32%

### *Les benzodiazépines*

<b>Pays</b>		<b>Conducteurs accidentés (dont les tués)</b>
Belgique	Meulemans (1997)	9%
France	Girre (1988)	10%
	Schermann (1992)	6%
	Deveaux (1995)	12%
Italie	Ferrara (1990)	8.5%
Pays Bas	Mathijssen(1998)	9%
Norvège	Christophersen (1995)	3.7%
	Gjerde (1993)	8%
Espagne	Sancho (1997)	2%
Suède	Sjögren (1997)	4%
Suisse	Staub (1994)	13.6%
Royaume Uni	DETR (1998)	2%
Canada	Stoduto (1993)	12%
Australie	Longo, 2000	3%

### *Les barbituriques*

<b>Pays</b>		<b>Conducteurs accidentés</b>
France	Deveaux (1995)	1%
Italie	Ferrara (1990)	3.4%
Espagne	Sancho (1997)	1.6%
Suède	Sjögren (1997)	1.5%

### *Les antidépresseurs tricycliques*

<b>Pays</b>		<b>Conducteurs accidentés</b>
France	Deveaux (1995)	21%
Italie	Ferrara (1990)	1.5%
Espagne	Sancho (1997)	1%
Suède	Sjögren (1997)	4%
Royaume Uni	DETR (1998)	0.5%

### *Le cannabis*

<b>Pays</b>		<b>Conducteurs accidentés</b>
Belgique	Meulemans (1997)	6%
	Charlier (1998)	6%
France	Schermann (1993)	6.6%
	Pélissier (1996)	10%
	Marquet (1998)	12%
Italie	Ferrara (1990)	5.5%
Australie	Longo, 2000	11%
Norvège	Gjerde (1993)	8%
	Skurtveit (1996)	7.6%
Espagne	Sancho (1997)	2%
Suède	Sjögren (1997)	3%
Suisse	Staub (1994)	8.9%
Royaume Uni	Turnbridge (2000)	17%
	DETR (1998)	8%
Canada	Dussault (2000)	13%

### Les opiacés

Pays		Conducteurs accidentés
Belgique	Meulemans (1997)	7.5%
	Charlier (1998)	7%
France	Pélissier (1996)	5%
	Marquet (1998)	10.7%
Italie	Ferrara (1990)	3.5%
Norvège	Christoffersen (1995)	4.3%
Espagne	Alvarez (1997)	4.6%
Suède	Sjögren (1997)	4%
Suisse	Staub (1994)	1.3%
Royaume Uni	DETR (1998)	1%
Canada	Dussault (2000)	14%

### Les amphétamines

Pays		Conducteurs accidentés
Belgique	Meulemans (1997)	3%
	Charlier (1998)	3%
France	Pélissier (1996)	2%
	Marquet (1998)	2%
Italie	Ferrara (1990)	2.7%
Norvège	Christoffersen (1995)	4.1%
Espagne	Sancho (1997)	2%
Suède	Sjögren (1997)	2%
Suisse	Staub (1994)	0.3%
Royaume Uni	DETR (1998)	2%
Canada	Stoduto (1993)	14%

### La cocaïne

Pays		Conducteurs accidentés
Belgique	Meulemans (1997)	0.7%
	Charlier (1998)	1%
France	Marquet (1998)	1.8%
Italie	Ferrara (1990)	0.5%
Espagne	Alvarez (1997)	7%
	Sancho (1997)	6%
Suisse	Staub (1994)	0.5%
Royaume Uni	DETR (1998)	0%
Canada	Mercer (1995)	4%
	Stoduto (1993)	12%
USA	Marzuk (1990)	25%

### Substances psycho-actives et mode d'usage de la route

	Cond.auto	2 roues	Pass	Piétons	Total
Médicaments	4%	6%	9%	8%	6%
Drogues illic	18%	14%	21%	8%	16%
Cannabis	10%	5%	13%	1%	8%
Amphétamines	2%	2%	2%	2%	2%
Opiacés	1%	1%	2%	1%	1%
Cocaïne	0%	0%	0%	0%	0%
Méthadone	1%	0%	0%	0%	0%
Drogues mult	4%	6%	4%	4%	5%
Alcool illég	22%	15%	29%	31%	23%

Prévalence des substances dans 619 accidents mortels (source : Ministère des Transports Britannique, DETR, 1998)

## **La question de la responsabilité de l'accident : problèmes méthodologiques**

Nous pouvons comparer la prévalence de telle ou telle drogue chez les conducteurs accidentés et chez des conducteurs non accidentés . Toutefois, cette comparaison ne permet pas toujours de conclure sur le plan causal : que ce soit pour l'alcool, les médicaments ou les drogues illicites, la présence d'une substance psychoactive ne nous dit pas avec certitude que la consommation a été le facteur causal de l'accident, des facteurs confondants (l'âge, l'inexpérience, l'exposition) pourraient aussi expliquer la surimplication accidentelle d'usagers de produits.

**Pour l'alcool**, nous savons que ce dernier est associé non seulement à la fréquence de l'accident mais aussi à sa responsabilité : les conducteurs ayant une alcoolémie positive sont plus souvent responsables que les conducteurs sobres, et la relation alcoolisation-responsabilité augmente avec l'alcoolémie (cf. Longo et al., 2000). Les conducteurs positifs pour un mélange alcool-drogue licite ou illicite sont également plus souvent responsables, mais la fréquence de la responsabilité de ces derniers n'est pas supérieure à celle des conducteurs uniquement positifs pour l'alcool, ce qui suggère que la polyconsommation ne produit pas une augmentation de la responsabilité par rapport à celle produite par l'alcool seul.

### **Relation entre cannabis et responsabilité de l'accident**

Les conducteurs positifs au cannabis sont moins souvent responsables que les conducteurs non positifs. L'hypothèse d'un effet biphasique du cannabis (plus faible responsabilité pour les faibles concentrations sanguines de THC, responsabilité plus importante pour les fortes concentrations) fait encore débat.

### **Les accidents d'usagers d'alcool, de cannabis et de cocaïne, après et avant traitement**

Est-ce que l'on peut obtenir une diminution des accidents responsables chez les usagers d'alcool, de cannabis et de cocaïne, après et avant traitement, comparés à un groupe contrôle apparié ?

Pour l'alcool, les méta-analyses montrent une réduction de 7 à 9% du récidivisme

Etude rétrospective sur des clients traités au centre de traitement des addictions de Toronto en 1994, comparés à un groupe témoin :

- 128 traités pour alcool, 80 pour cannabis, 150 pour cocaïne, 507 témoins
- Effet positif des traitements pour l'alcool et pour la cocaïne mais non pas pour le cannabis
- Il se pourrait donc que le surrisque accidentel des usagers de cannabis soit dû à des facteurs de confusion : stress, fatigue, prise de risques, impulsivité

### **Essai de démonstration d'une relation dose-effet pour les substances psycho-actives aux Pays Bas : enquête cas-témoin sur route:**

La consommation de drogues illicites augmente nettement parmi les conducteurs néerlandais actuellement ; néanmoins, on n'a pu démontrer une relation dose-effet ; celle-ci existe pour l'alcool au dessus de 0.5, les benzodiazépines ou le poly-usage (généralement associé à de fortes alcoolémies) mais pas pour le mono-usage de toutes les drogues illicites et les antidépresseurs



## **Conclusion : les questions soulevées par l'influence des drogues illicites sur l'insécurité routière**

### **Les drogues illicites et les populations étudiées : vers un système d'observation en mouvement**

**Le cannabis** est la drogue illicite la plus fréquemment détectée au sein de populations de conducteurs. Les données expérimentales permettent de préjuger d'une dangerosité routière liée à la consommation de cannabis, mais faute d'études épidémiologiques rigoureuses et fiables, il est aujourd'hui encore impossible de parvenir à des conclusions prouvant que l'usage du cannabis est un facteur d'accidents d'une ampleur significative.

### **Consommation et responsabilité**

Aucune étude n'est parvenue à démontrer que la consommation de cannabis seule augmente le risque d'être responsable d'un accident corporel ou mortel grave. Les résultats des tests expérimentaux et les données épidémiologiques sont néanmoins en cohérence sur le fait que la dangerosité routière serait associée à des modes de consommation du cannabis qui se traduisent soit par des niveaux de concentration élevés, soit par des mélanges avec l'alcool.

### **Le système d'observation**

Au-delà des interrogations qui demeurent sur le rôle du cannabis comme facteur du risque d'accidents à l'échelle d'une population, d'immenses progrès ont été effectués dans le système d'observation lui-même : milieux biologiques, seuils et dispositifs adaptés à un usage routier. Les tests de salive sont à cet égard prometteurs. Ces progrès sont portés par une double volonté de connaissance et d'action dans le domaine des drogues et de la circulation au niveau européen.

### **Quelle légitimité scientifique ?**

Les corrélations entre concentrations salive/sang pour le THC (analogue des concentrations air/sang pour l'alcool) font espérer l'émergence de dispositifs utilisables dans les enquêtes sur route ouvrant la voie à des études épidémiologiques en bonne et due forme. Mais il reste une difficulté de fond liée au fait que le THC tout seul n'est pas prédictif de la déficience de la performance. En définitive, si l'on peut présager d'une parenté entre l'action préventive routière qui tend à se mettre en place pour le cannabis et celle qui existe pour l'alcool, le substrat scientifique dans le cas du cannabis semble encore fragile .

**Intervention de Madame Elisabeth DOLARD**  
**Ancien avocat, Professeur de Droit pénal et de criminologie à Lyon.**

## **INTRODUCTION**

La politique de prévention est sans doute le fondement de l'intériorisation de la loi quand celle-ci a fait défaut lors de l'élaboration habituelle des apprentissages. On ne peut respecter la norme s'il manque cet aspect individuel qui consiste profondément à croire au bien fondé du " Vivre ensemble " .

Celui-ci s'acquiert naturellement tout au long du processus éducatif où dans la famille, une série de limites sont posées empêchant qu'on empiète sur le domaine d'autrui : " ma liberté commence où finit celle de l'autre " .

Au fur et à mesure de l'éducation, les règles posent des jalons qui permettront à l'enfant puis à l'adolescent d'intégrer les notions de respect d'autrui et de respect de soi.

S'il y a eu des carences affectives, symboliques, éducatives, les relais fondés sur des hommes et des femmes qui pratiquent l'accompagnement auront pour tâche de rendre la norme compréhensible et d'en favoriser l'apprentissage comme un nouvel et long apprivoisement.

Les ruptures d'identité paralysent l'accès à ce qui fait loi sur le plan intérieur et troublent la validité de la référence au lien social <sup>1</sup>.

Est ce que le Répressif, dont la principale caractéristique est consacrée par la loi pénale (incrimination et sanction), c'est-à-dire élément social extérieur peut faire partie de ce travail de prévention au sens classique du terme ?

Il faut pour répondre à cette question commencer par définir la loi, en tant qu'énoncé juridique avant d'envisager quelques aspects particuliers de la prévention routière, objet de ce colloque...

## **I/ L'ENONCE JURIDIQUE DE LA LOI**

### **1) La loi est générale**

Le premier caractère de la loi est la notion de généralité. Celle-ci s'applique à tous, et non pas à une personne particulière ; elle s'applique à un ensemble de situations et non à une situation spécifique.

Il peut bien sûr y avoir des sous ensembles, tels que la législation concernant les mineurs ou les personnes handicapées, mais tous les individus faisant partie de ceux-ci seront soumis à la même règle.

Cependant la pratique judiciaire est là pour modifier les données de ces définitions. On doit individualiser la sanction en fonction de la personne et l'enquête sociale, l'examen médico psychologique voire l'expertise psychiatrique permettront cette approche.

Il y a donc d'emblée une contradiction, dont on ne peut qu'approuver la souplesse et le principe d'humanité, mais qui peut s'avérer complexe pour la lisibilité.

Certains ont la croyance qu'ils sont au dessus des lois par le pouvoir et les fonctions que l'on a pu leur attribuer, d'autres les trouvent inadaptées à leur souffrance et à leur marginalité. Enfin parfois ce sont les textes qui, tout naturellement, tombent en désuétude parce qu'ils ne correspondent pas au plus grand nombre.

La loi a également un caractère de généralité en ce qu'elle s'applique sur tout le territoire Français (conquête de la révolution Française puisqu'il y avait auparavant des ressorts différents comme des ordres de citoyens distincts). Pourtant certains statuts originaux ont été prévus pour la Corse ou l'Alsace Lorraine. Le but en est bien sûr l'adaptabilité mais on voit déjà toute la complexité du droit, non seulement au niveau du ressenti, mais sur le plan strictement juridique.

Enfin la loi est toujours votée pour l'avenir. Elle est destinée à durer, ou tout au moins à correspondre à l'attente de la génération qui nous suit. Néanmoins deux lois ont fait exception à ce processus ; elles ont été votées pour une durée déterminée de 5 ans parce que les enjeux techniques et moraux paraissaient trop compliqués, et que l'on considérait que l'on ne pouvait s'engager dans la durée.

C'est tout d'abord la loi concernant l'interruption de grossesse qui soulevait de multiples polémiques contradictoires tenant au principe de respect de vie et du principe de respect des possibilités d'une femme ou d'un couple. Elle devait être votée en 1975 pour être confirmée en 1979.

C'est ensuite la loi si complexe de bioéthique incluant notamment le problème de l'identité du corps humain, du fonctionnement des greffes et des transplantations, et de l'assistance à la procréation : tant de problèmes sont apparus, qu'en dépit d'une date de parution en 1994, elle n'a pas encore été réévaluée.

Les données peuvent accroître la sensation de confusion, en dépit de leur réalisme évident.

## **2) La loi est indispensable**

Dès que Robinson rencontre Vendredi, des règles sont édictées. On ne connaît aucune société humaine qui fonctionne sans prescriptions ou interdits : la loi est présente et quelqu'un est chargé de la faire respecter.

Existerait-il un jeu sans règle et parfois même sans arbitre ?

On sait que c'est la loi qui libère et la liberté qui opprime, en ce sens que la violence règne là où il n'y a pas de limites édictées.

Toutefois si ce caractère de nécessité est formellement reconnu, le système juridique lui-même a prévu des contextes dans lesquels on n'applique pas la loi.

Ce sont essentiellement pour exemples la prescription, l'amnistie et le classement sans suite <sup>2</sup>.

La prescription de l'action publique est le principe selon lequel l'écoulement d'un délai entraîne son extinction et rend toute poursuite impossible à l'encontre de l'auteur d'une infraction.

Seuls les crimes contre l'humanité ont été considérés en raison de leur gravité, imprescriptibles par nature.

De même le législateur peut décider d'effacer des peines prononcées à l'encontre de certains auteurs par une loi d'amnistie : cela a été souvent le cas en lien avec des événements politiques douloureux comme la deuxième guerre mondiale, la guerre d'Algérie, les événements de Mai 1968.

Enfin le procureur de la République dispose du principe de l'opportunité des poursuites et peut classer sans suite un dépôt de plainte.

On voit donc encore là une source de complexité qui peut ajouter à la confusion ressentie.

### **3) La loi est obligatoire**

Pourtant la loi est obligatoire, et chacun en a bien conscience : l'impunité réside dans des "vouloirs" exceptionnels d'apaisement et d'adaptation à la réalité.

Cette notion d'obligation s'est beaucoup développée dans le domaine pénal où incriminations et sanctions introduisent des exigences inédites, notamment depuis le nouveau Code Pénal du 1<sup>er</sup> mars 1994<sup>3</sup>.

L'élément matériel a connu une extension considérable, avec notamment le développement des actes de commission à l'encontre des mineurs, et des actes d'omission (au départ exceptionnels).

De même le mobile peut parfois (pour racisme par exemple) être un facteur pris en compte dans la faute intentionnelle.

Enfin la notion de personne vulnérable, donc de protection spécifique et d'aggravation des peines, s'est élargie du mineur au sujet porteur de troubles psychiques ou physiques, d'un handicap, d'une maladie ou d'un état de grossesse.

### **4) La loi est coercitive**

Bien sûr, que la loi indispensable est exécutoire, au besoin par la force publique. On peut interpellé quelqu'un, le garder à vue, le présenter au Procureur de la République, le faire juger par les Magistrats du siège.

Les données sont des données extérieures mais si elles n'existaient pas, tout travail de prévention serait vain. Il y a une exemplarité dans l'incrimination et la sanction et la loi juridique ne peut être dissociée de la loi symbolique. Mais elle nécessite en tant que telle, réflexion en dehors de la réalité psychique...

## **III/ PREVENTION ET REPRESSION EN MATIERE DE CIRCULATION ROUTIERE**

Ces approches représentent les idées force ou les socles des données juridiques. Elles ont depuis quelques années une application particulière en ce qui concerne la circulation routière, notamment à la suite d'absorption de substances.

## **1) Aspect historique**

Il faut comprendre qu'une sensibilisation, un consensus collectif se sont faits progressivement autour du renforcement de la sécurité : " halte au massacre sur les routes, au nombre important de jeunes décédés ou gravement blessés ! "

C'est une affaire très précise qui a déclenché le mouvement militant de la prévention : l'affaire " Anne Cellier " survenue en 1985. Cette jeune fille de 20 ans est percutée par un automobiliste en état d'ivresse ; sa voiture fera plusieurs tonneaux et prendra feu. Grièvement brûlée, elle décédera un mois plus tard. Convoqués devant le Tribunal Correctionnel, les parents seront mêlés à une audience de " tôles froissées " et n'auront le sentiment de n'avoir aucune écoute particulière. Quant à l'auteur, il sera condamné à 3 mois de prison avec sursis. A cette époque là, l'accident de la route est avant tout une fatalité . La fondation " Anne Cellier " est alors créée par sa maman Caroline Cellier, rejointe peu après par Geneviève Jurgensen, maman de deux petites filles qui elles aussi sont décédées lors d'un accident de la route...

Un mécanisme répressif ne peut (sauf exception) être entendu et se mettre en place, qu'à la faveur d'une certaine maturation de l'opinion publique, et à la suite du vote de nouvelles dispositions.

## **2) La lutte contre l'alcool au volant**

Premier objectif : lutter contre l'alcool au volant. Il faudra de nombreuses étapes avec notamment la loi Evin de 1991 pour aboutir à un taux légal d'alcoolémie de 0.5 g (auparavant celui-ci avait été fixé à 0.8). L'infraction est un délit passible de deux ans de prison et il peut y avoir de nombreuses peines complémentaires : travail d'intérêt général, jours amendes, suspension du permis de conduire, immobilisation du véhicule.

Cette répression est tout à fait dissuasive pour la plupart. Beaucoup de personnes s'abstiennent de boire quand elles prennent le volant, et il y a des bénévoles qui raccompagnent ceux qui n'ont pas été suffisamment sobres lors de sorties diverses.

Evidemment les peines sont décuplées, quand malheureusement il y a des victimes. Une personne vient d'être condamnée à Lyon à 6 ans fermes, pour avoir été l'auteur d'un accident à l'origine de deux morts. Le taux d'alcoolémie était de 2,5 g d'alcool dans le sang.

## **3) La mise en danger délibéré d'autrui**

La loi du 13 mai 1996 a édicté dans l'esprit d'une répression accrue un délit spécifique, intermédiaire entre la faute contraventionnelle où l'auteur n'a pas respecté le Code de la route mais fort heureusement n'a pas été à l'origine d'un dommage causé à une victime, et la faute délictuelle où un dommage parfois très grave peut survenir.

Nous avons alors des qualifications de coups et blessures involontaires ou d'homicide involontaire.

Cette loi inculpe la personne qui a un comportement d'une telle imprudence qu'elle est susceptible de provoquer des conséquences dramatiques à ses actes ; mais son originalité réside dans le fait que le délit est constitué en dehors de la présence de toute victime. C'est le cas par exemple d'une personne qui brûlerait plusieurs feux rouges à la suite.

#### 4) L'incrimination de l'usage de stupéfiants par le conducteur

Enfin la loi du 3 février 2003 incrimine toute personne qui conduit un véhicule alors qu'il résulte d'une analyse sanguine qu'elle a fait usage de substances ou plantes classées comme stupéfiants. La peine encourue est de 2 ans d'emprisonnement, peine aggravée à 3 ans de prison s'il y avait aussi un état alcoolique.

De nombreuses sanctions complémentaires sont admises.

Cette réglementation pose des problèmes spécifiques en ce qu'il n'y a aucune distinction entre les différents produits, leur quantité objective, et la preuve d'une altération de la conduite. Mais elle montre bien, à quel point on s'est engagé dans une politique de répression en ce qui concerne la conduite automobile.

Pourraient être également évoqués la lutte contre les excès de vitesse systématisée, la pose de radars multiples, le délit spécifique incriminant celui qui tente de les détruire ou les examens médicaux concernant les personnes âgées.

#### **CONCLUSION**

On ne peut nier l'efficacité des mesures répressives ; toutes ne sont peut être pas légitimes , certaines restant à expliciter et à préciser en fonction de la jurisprudence mais la sanction, par son caractère systématique, a fait la preuve de son efficacité.

Le nombre des accidents de la circulation a sensiblement diminué ces dernières années, même si on peut s'appuyer outre sur les comportements humains, sur l'amélioration de la voirie et des véhicules.

Pourtant, elle n'est pas suffisante, et pour tous ceux qui accompagnent les êtres en grande souffrance, il y a toujours cette question lancinante : où et comment auraient-ils appris les limites, eux qui ont vécu tant de crises de désorientation dans leur existence ?

Enfin nous-mêmes, pouvons nous prétendre en tous temps, à un respect rigoureux des interdits ?

Toutes ces questions conduisent à une grande humilité ; nous avons vu toute la complexité posée par le mécanisme juridique en général, toutes les questions d'application pratique qu'il pose. Nous avons vu l'évolution en Prévention Routière depuis 20 ans, avec notamment l'aperçu de textes de loi.

Sans doute la Répression est-elle un moyen de prévention, mais elle ne peut être une réponse suffisante pour certains, notamment à un moment de leur trajectoire, et elle pose bien la question centrale de l'éducatif.

<sup>1</sup> Dolard (E), **La justice et le processus d'intériorisation de la loi**, *Journal de Médecine Légale, Droit médical*, 1998, vol 41 p 211

<sup>2</sup> Dolard (E) **Prescription, Amnistie, Classement sans suite : Des mécanismes juridiques de l'indifférence**, Lyon, Centre de Bioéthique, Brochure, 1993

<sup>3</sup> Dolard (E) **Famille Justice et Responsabilité** *Journal de Médecine Légale, Droit médical* 1996, vol 39, p169

# “ REALITES LOCALES ”

## Politique pénale en Savoie et Haute-Savoie

### **Intervention de M. Hervé ROBIN, procureur de la République : les applications de la Loi sur sa juridiction (Thonon)**

Il n'y a pas encore eu d'application de la nouvelle Loi depuis sa promulgation car les procédures ne sont pas encore arrivées. Par contre avec l'approche de la saison d'hiver et la montée vers les stations de sport d'hiver elle va commencer à être appliquée.

La politique pénale mise en place à Thonon est basée sur la répression et la mise en place de structures alternatives avec deux Maisons de Justice (Thonon et Annemasse) mais il n'existe pas d'alternative en ce qui concerne la conduite sous l'emprise de l'alcool.

Le juge a la possibilité de prescrire un stage complémentaire de sensibilisation à la sécurité routière.

La composition pénale n'est pas appliquée à Thonon pour les conduites en état alcoolique. Ce qui compte dans les mesures alternatives c'est la prévention de la récidive et en matière de sécurité routière l'alternative a-t-elle beaucoup d'influence ?

Par contre l'excès de vitesse devrait être traité de façon alternative afin d'envoyer les contrevenants en Maison de Justice afin qu'un véritable travail puisse se réaliser (rappel à la Loi) peut-être que ce serait efficace.

*70 % des personnes qui passent en maison de Justice ne récidivent pas.*

Il existe un travail de sensibilisation qui est réalisé avec la prévention Routière en Haute-Savoie (capitaine de soirée) et avec la Gendarmerie.

### **Intervention de Madame Nathalie PAROT, Substitut du Procureur de la République auprès du Tribunal Correctionnel de Chambéry, en charge du contentieux de la route.**

En Savoie il existe 2 Maisons de Justice (Chambéry, Aix les Bains) et une en formation à Moutiers.

Il y a des alternatives aux poursuites judiciaires

L'alcool et les stupéfiants (pas dans le cadre de la conduite) : les alternatives vont de l'injonction thérapeutique au rappel à la loi et on essaye de réaliser une prise en charge du délinquant par rapport à cette consommation, pour éviter le phénomène de dépendance si c'est le début, (les jeunes consomment stupéfiants et alcool de plus en plus tôt) et pour mettre un coup d'arrêt à ces consommations par une information et un suivi.

La même politique pénale que celle de Thonon est appliquée sur Chambéry, il n'y a pas d'alternative en ce qui concerne la conduite en état alcoolique et il n'y en aura pas non plus pour la conduite en matière de stupéfiants (au futur, car ils ne sont pas systématiquement dépistés.)

Quand on est en présence d'un conducteur en état alcoolique, la voie choisie par le Parquet de Chambéry est la répression.

Deux formes de répression s'exercent à Chambéry :

- La *comparution pénale* est appliquée pour les suites judiciaires à donner aux conducteurs en état alcoolique jusqu'à 0,8g/l et elle ne s'applique qu'aux " primo délinquants ". Il y a une comparution devant un délégué du Procureur et la personne incriminée " donne son accord " à la peine proposée, peine qui est entérinée par un juge si elle est acceptée et, s'il n'y a pas d'accord, c'est un renvoi devant le Tribunal Correctionnel.
- *Tribunal Correctionnel* : ce sont tous les autres cas, les petits taux d'alcool avec un passé judiciaire et surtout un passé avec déjà un taux d'alcool sur la route et tous les taux > 0,8g/l dans l'air.  
Il y a deux audiences par mois avec 60 contrevenants et dans une audience de 30 dossiers, les 2/3 sont des personnes qui sont touchées par l'alcool, les autres sont des délits de fuites sans alcool ou des accidents avec des blessures importantes.

La comparution pénale évite de doubler les audiences dues à l'alcool, car il faudrait au moins une audience par semaine. Il y a eu une petite baisse des cas en juillet-août 2003 mais malgré le durcissement de la Loi et des peines, il y a toujours 60 dossiers par mois à régler; les personnes continuent à conduire en état alcoolique.

Des peines d'emprisonnement avec sursis et souvent de mise à l'épreuve sont prononcées si il y a détection d'un problème particulier, et pour cela des enquêtes d'alcoologie sont réalisées auprès des conducteurs. Ces enquêtes sont réalisées par l'Association ARESO suivant un seuil. L'audience est également importante car on peut se rendre compte des personnes qui ont un problème d'alcool à partir de la conception qu'ont les personnes de la gravité de l'état alcoolique. Le juge peut prononcer une peine de sursis avec mise à l'épreuve et qui comporte quasi obligatoirement une obligation de soins par rapport à l'alcool ou autres problèmes et elle dure au moins deux ans.

Le stage de sensibilisation à la sécurité routière apparu depuis la Loi du 13 juin 2003 fait partie des peines complémentaires et on s'aperçoit qu'il y a moins de récidives.

La politique pour la conduite sous stupéfiants suivra sûrement les mêmes directives.

Pour prévenir, il y a des mesures de contrôle dans les boîtes de nuit avec incitation à la prise de conscience avant et après les soirées et des opérations de contrôle en sortie de discothèques sur réquisition du Ministère Public.



**Intervention du Docteur Christophe DOCHE, biologiste du Centre Hospitalier de Chambéry, expert auprès des tribunaux.**

## 1. LA LOI

**1.1 Décret N°2001-75 du 27 Août 2001** relatif à la recherche de stupéfiants pratiquée sur les conducteurs impliqués dans un accident mortel de la circulation...

Arrêté du 05 Septembre 2001 fixant les modalités du dépistage des stupéfiants et des analyses et examens prévus par le décret N° 2001 – 751 du 27 Août 2001.

Le dépistage se fait dans *les urines* et porte sur *4 familles de stupéfiants* : Cannabis Amphétamines – Cocaïne – Opiacés.

Seuils de détection minima :

- Cannabis (9 THC).....	50 ng / ml
- Amphétamines.....	1000 ng /ml
- Cocaïne.....	300 ng / ml
- Opiacés.....	300 ng / ml

### **Rapidtest d.a.v 4 Syva Dade Behring**

C'est le test retenu par la D.D.A.S.S de Savoie ; il est distribué aux policiers et gendarmes qui interviennent en cas d'accidents graves.



La positivité se traduit par l'apparition d'une bande pour le produit présent, à l'inverse de ce qu'on observe avec un autre test (Bio-Rad) où l'apparition d'une bande indique la négativité c'est-à-dire l'absence du produit.

Quand le dépistage urinaire, impossible à refuser, est positif, le médecin requis procède à un prélèvement sanguin qui est transmis sous scellés par les forces de l'ordre à un laboratoire habilité : 2 tubes à prélèvement sous vide de 10 ml avec héparinate de lithium.

En cas de décès : 2 tubes de 10 ml sur fluorure de sodium.

La recherche et le dosage dans le sang utilisent la " chromatographie en phase gazeuse couplée à la spectrométrie de masse ".

Les analyses doivent respecter *les seuils minima de détection* suivants :

- Cannabis (9 THC).....	1 ng / ml
- Amphétamines.....	50 ng / ml
- Cocaïne.....	50 ng / ml
- Opiacés.....	20 ng / ml

Si le résultat du dosage sanguin est positif, il faut pratiquer une recherche complémentaire de *médicaments psychoactifs*

## 1.2. La loi N° 2003 – 17 du 3 février 2003

1.2.1. Elle précise *les sanctions* applicables aux conducteurs chez qui l'analyse de sang révèle un usage de stupéfiants et leur aggravation si l'alcoolémie est également élevée.

Aux amende et peines d'emprisonnement, s'ajoutent des peines complémentaires :

- suspension du permis pendant 3 ans,
- annulation du permis pendant 3 ans,
- peine de travail d'intérêt général,
- peine de jours- amende,
- immobilisation du véhicule,
- réduction de moitié du nombre de points initial du permis de conduire.

1.2.2. Elle rend possible la recherche de stupéfiants selon les modalités de la loi précédente (1.1) chez tout conducteur, dans les circonstances suivantes :

- accident quelconque de la circulation ;
- infractions punies de la peine de suspension du permis de conduire,
- infraction à la vitesse des véhicules ou au port de la ceinture de sécurité ou du casque ;
- ou simplement quand il existe une ou plusieurs raisons plausibles de soupçonner l'usage de stupéfiants.

1.3. Le décret N° 2003 – 293 du 31 Mars 2003 complète la loi précédente

## 2. LA CONDUITE AUTOMOBILE

2.1. Pour être capable de conduire, il faut au minimum **3 qualités** :

2.1.1 être *vigilant*, c'est-à-dire capable de détecter et d'intégrer les informations brèves en provenance de l'environnement au cours d'une situation prolongée (conduite) ;

2.1.2 être *attentif*, c'est-à-dire capable de réagir à des stimuli multiples

2.1.3 avoir une *capacité d'exécution* psychomotrice suffisante pour exécuter la manœuvre adéquate dans un délai suffisamment rapide.

Le niveau de performance du conducteur dépend de :

- sa concentration
- son état de fatigue,
- la prise éventuelle de psychotropes.

Le risque d'accident apparaît lorsque le niveau de performance exigé pour la conduite automobile devient supérieur au niveau de performance disponible de la part du conducteur.

### 2.2. Effets des stupéfiants

2.2.1. Les stupéfiants sont des substances étrangères à l'organisme, des *psychotropes* qui modifient le fonctionnement du cerveau à doses généralement très faibles et qui peuvent générer une dépendance.

### 2.2.2. 2 types de psychotropes (ou substances psychoactives)

- les licites : alcool, tabac, médicaments
- les illicites , ce sont les stupéfiants : Cannabis, Opiacés, Cocaïne, Crack, Amphétamines, Ecstasy...

### 2.2.3. Classification des psychotropes :

- les psycholéptiques diminuent l'activité mentale : opiacés : héroïne, morphine, codéïne...
- les psychoanaléptiques stimulent l'activité mentale : cocaïne, crack, amphétamines...
- les psychodysléptiques perturbent les perceptions sensorielles (hallucinations visuelles, auditives...), l'humeur, la pensée : cannabis, L.S.D, P.C.P ; mescaline, psilocybine....

## 2.3. Cannabis

### 2.3.1. Biologie

- Le principe actif (  $\Delta^9$  - THC) se trouve à des concentrations variables suivant les produits : herbe (5 à 15 %), haschich (25 à 30 %).
- Après inhalation de la fumée, le passage du principe actif dans le sang est rapide : le pic plasmatique est obtenu en 7 à 8 minutes.
- Par contre, *l'élimination par les urines est très lente* et peut persister plusieurs semaines.

### 2.3.2. Effets cliniques :

- Modification des perceptions du temps et des distances.
- Tremblements - Augmentation du temps de réponse
- Altération de la mémoire à court terme, de la concentration
- Perturbation sensorielle : vision floue, mydriase.
- Euphorie, somnolence
- Deseinhibition et syndrome amotivationnel
- Hallucinations et délires (produits concentrés). Ces perturbations peuvent durer 24 heures.

### 2.3.3. Effets sur la conduite automobile

Chez des volontaires, " cobayés " ayant fumé 1 ou plusieurs joints, on a observé :

- des perturbations de la vision avec une augmentation du temps de récupération après éblouissement ;
- des erreurs de la vision des couleurs ;
- une mauvaise appréciation des distances,
- des sorties de trajectoire en virages avec une allongement des distances de freinage (5 à 12 mètres à 80 km / h)
- des difficultés à réaliser des marches arrière en tournant.

Les cobayes ont avoué qu' " avec le cannabis, on n'est pas à ce qu'on fait et que tout demande un effort de concentration ".

## **2.4. Opiacés**

### *2.4.1. Les produits*

Illicites : héroïne

A usage médical : morphine, produits de substitution (buprémorphine, méthadone) ; antitussifs (codéïne, pholcodine...)

*2.4.2. Effets physiologiques incompatibles avec la conduite automobile :* somnolence, hypotension, myosis (trouble de la vision).

## **2.5. Cocaïne**

### *2.5.1. Les effets :*

Euphorie – sensation de bien être – sensation d'être plus éveillé, plus puissant, plus performant. Possibilité d'hallucinations auditives et olfactives.

*2.5.2. Conséquences sur la conduite :* prise de risque augmentée, conduite dangereuse.

## **2.6. Amphétamine et dérivés**

### *2.6.1. Les effets :*

Amélioration de la concentration et de la vigilance. Sensation de bien être, euphorie. Diminution de la sensation de fatigue.

### *2.6.2. Conséquences sur la conduite*

Prise de risque accrue, comportement irrationnel, agressivité importante.

La privation de sommeil est suivie d'une baisse de l'attention, de la vigilance.

Baisse de l'acuité visuelle et hypersensibilité à l'éblouissement (mydriase).

## **2.7. Ecstasy ou M.D.A**

Substance proche des amphétamines dont les effets sont les mêmes en plus fort.

## **3. LES CHIFFRES**

### *3.1. Les accidents de la route en France*

Ils ont diminué de 40 % depuis 1980

Les causes les plus fréquentes sont :

- l'excès de vitesse,
- la conduite sous l'influence de psychotropes en particulier de l'alcool,
- la fatigue.

Une étude néo-zélandaise sur le rôle de la fatigue a montré que 17 heures de veille ont le même effet sur la conduite qu'une alcoolémie à 0,5 g/l et 19 heures de veille ont l'effet d'une alcoolémie à 1 g/l.

L'alcool est impliqué dans 40 % des accidents et plus dans les accidents graves : dans les accidents mortels ou causes de blessures graves (statistique régionale) l'alcoolémie est inférieure à 0,5 dans 38 % des cas et, supérieure à 0,5 dans 62 % avec 57 % au dessus de 0,8.

### 3.2. Implication des psychotropes dans les accidents de la route en France

L'étude multicentrique française qui vient d'être publiée (2003) porte sur 2 ans d'enquête dans 6 grands centres hospitaliers. Elle compare 900 conducteurs admis aux urgences (accidents corporels) à 900 témoins (personnes possédant un permis de conduire et admises pour d'autres raisons qu'un accidents de la route). Elle donne les résultats suivants :

- cannabis (>1 ng / ml)
  - 20 % chez les conducteurs de moins de 27 ans
  - 9 % chez les témoins
- Opiacés (>20 ng/ml)
  - 3,5 % chez les conducteurs
  - 0,7 % chez les témoins
- Alcool (>0,5 g/l)
  - 33 % chez les conducteurs de 27 à 40 ans
  - 10 % chez les témoins

Le cannabis est associé à d'autres substances chez 40 % des conducteurs positifs : Alcool (32%) , médicaments (5%), plusieurs psychotropes (3%).

Ces chiffres indiquent un minimum car ils ne concernent que les blessés des accidents de la route et non les morts.

*On peut déduire de cette enquête que le risque d'accident corporel non mortel au cours de la conduite automobile est multiplié par 3,8 avec l'alcool ; 2,5 avec le cannabis ; 4,6 avec l'association alcool + cannabis ; 8,2 avec les opiacés et 1,7 avec les benzodiazépines seules.*

L'utilisation des stupéfiants et des psychotropes en général est donc fortement préjudiciable à la conduite automobile.

### 3.3. Enquête récente de septembre 2003 :

	% Positifs
Cannabis	8%
Opiacés	1%
Cocaïne	0%
Amphétamines	1%

Stupéfiants seul : 17%

Présence conjointe d'Alcool : 1/5 cas

25 % avec Amphétamines, Cocaïne, Cannabis

8 % avec Opiacés

### 3.4 Données locales

#### 3.4.1. Stupéfiants

Période 2 ans(positifs selon le seuil légal)

	% Positifs
Cannabis*	9%
Opiacés	1%
Cocaïne	0%
Amphétamines	1%

16% recherches de cannabis positives pour le métabolite non actif

#### 3.4.2. Ethanol

National :  
40 % des accidents  
60 % des accidents graves  
au niveau national

Local :  
Chiffres sur 2 ans et environ  
200 cas : les résultats correspondent  
aux résultats nationaux

### **CONCLUSION :**

Présence significative des Stupéfiants dans les accidents Mortels (11-17%)

Grande prévalence du Cannabis

## Table ronde

Animateur Jean-François Gicquel (directeur APRETO Haute-Savoie)

Françoise Hugon (CDPA Savoie)

Jean-François Petit (CDPA Haute-Savoie)

Pierre De Biasi (ADESS Savoie)

Marcel Doret (formateur BEPECASER Savoie)

Emmanuel Steck (MAAF Savoie)

Maurice Simon (chef de subdivision des Douanes Haute-Savoie)

### **Les deux CDPA présentent leur travail de comparaison pour la Savoie et la Haute-Savoie sur le thème santé-justice.**

**F.H.** : les CDPA gèrent les centres d'alcoologie en ambulatoire. Le dispositif santé-justice date pour les deux départements de 1995 et 1996, à l'initiative du Parquet de Chambéry puis en Haute-Savoie et maintenant dans le département de la Drôme.

Cette action vise les problématiques alcool et se base sur l'article 41 alinéa 5 du code de procédure pénale en ce qui concerne les enquêtes d'alcoologie rapide, qui sont faites en amont des audiences.

Elles concernent les auteurs d'infraction conduite sous l'emprise d'un état alcoolique qui vont être invités à se rendre dans des associations para judiciaires (ARESO pour la Savoie et l'ASIJÉ pour la Haute-Savoie) sous requête d'un Procureur pour déterminer avec la personne où elle en est avec sa consommation d'alcool.

Les taux de recrutement sont différents d'un département à l'autre et c'est ce qui est intéressant de confronter :

- Pour la Savoie les enquêtes s'effectuent à partir d'un taux d'alcool de 1,8g/l
- Haute-Savoie les enquêtes s'effectuent à partir d'un taux d'alcool de 0,8g/l à 1,5g/l.

Les critères retenus dans les enquêtes sont des critères de santé publique tels que l'utilisateur occasionnel, le consommateur abusif et le consommateur dépendant.

**JF.G.** Combien de personnes sont reçues et quel type de prévention mettez-vous en place ?

**JF.P.** En Haute Savoie, il y a environ 350 personnes reçues et selon le type de personnes reçues les mesures préventives sont sensiblement différentes.

Pour les consommateurs occasionnels, c'est une prévention de type information avec un rappel à la loi, des informations concernant l'infraction et le taux d'alcoolémie.

Pour les consommateurs abusifs, il y a un rappel à la Loi et une rencontre est proposée avec le médecin généraliste ou un professionnel du centre d'alcoologie pour éclaircir sa consommation d'alcool avec elle

Lors des enquêtes, il n'est pas rare de trouver des personnes qui ont déjà abusé de l'alcool par le passé ou des personnes dépendantes qui ne sont pas connues par le centre d'alcoologie ; la décision de justice peut aller vers un suivi de ces personnes.

**JF.G.** Est-ce que les personnes reçues minimisent leur alcoolisation ?

**JFP.** Certains ont une perception très juste de leur consommation, d'autres sont dans la négation et d'autres sont dans la dramatisation.

**JF.G.** Quelle différence faites-vous entre cette prévention individualisée et une prévention plus collective (avec un groupe), la prévention est-elle plus efficace individuellement ou collectivement ?

**JF.P.** Ce qui se fait en collectif n'a pas les mêmes objectifs qu'en individuel. La prévention individualisée s'adresse à une personne qui peut donner des éléments très contextuels par rapport à ce qui se passe dans les faits et le travail avec cette personne est plus personnalisé.

Pour la prévention collective il y a un échantillon représentatif de la société.

**JF.G. Pierre De Biasi pouvez-vous nous expliquer comment vous intervenez avec le SIMALC**, auprès de qui et comment arrivez-vous à faire un lien entre conduite automobile et alcoolisation ?

**P.D.B.** La prévention avec le SIMALC est réalisée sur deux volets : soit on intervient dans les discothèques, soit dans des entreprises publiques ou privées, des collèges, lycées.

Pour ce qui concerne la campagne [doucement les mecs](#) le principe est simple : c'est un dispositif qui repose sur la Préfecture de Savoie. Le directeur de Cabinet du Préfet est coordonnateur de tout ce qui se fait sur la prévention routière et les patrons de discothèques sont sous sa responsabilité depuis 1993. La campagne " Doucement les Mecs " a été officiellement instaurée en 1994.

La Préfecture, les patrons des établissements, la Gendarmerie, la police, les Pompiers, le SAMU ont mis en place une charte " DLM " qui part du principe que le directeur de discothèque s'engage à adopter une pratique préventive par rapport au produit alcool ciblé exclusivement sur la conduite en état d'ébriété. Il s'engage à respecter un certain nombre de points définis par cette charte, et en contre partie il aura l'autorisation de fermer son établissement à 6h00 au lieu de 4h00. L'observation d'un tel dispositif a montré il y a plus de 10 ans dans les Landes une diminution du nombre d'accidents en retour de discothèque.

#### [L'intérêt du SIMALC en discothèques.](#)

Le SIMALC pose un constat : très peu de personnes connaissent leur taux d'alcoolémie réelle en fonction de ce qu'elles ont bu et elles ne connaissent pas le mécanisme utilisé par le corps pour éliminer l'alcool. Cette animation permet de faire prendre conscience aux consommateurs du temps qu'ils auront à attendre pour retrouver un taux d'alcoolémie <0,5g/l et pour pouvoir prendre le volant après leurs consommations du jour. Bien entendu les consommateurs sont libres de leur déclaration. De plus on peut douter des aptitudes d'un sujet à 2g/l; ces personnes ont sûrement des fonctions intellectuelles ralenties.

Toutes les personnes qui participent au test sont sensibilisées à la prévention alcool par les animateurs. On s'aperçoit souvent que ce sont les jeunes filles qui prennent le volant mais mise à part une hypothétique peur du gendarme avec un contrôle d'alcoolémie, on n'observe pas de modification extraordinaire du comportement des personnes vis à vis de l'alcool au volant malgré le rappel à la loi et le tarif qui va avec.

**J.F.G.** : les gens continuent donc à boire mais ils roulent moins vite pour éviter les contrôles ?

**P.D.B.** : maintenant sont mis en place des couplages de contrôle entre la Police et la Gendarmerie et donc il y a plus de personnes contrôlées avec un taux d'alcoolémie. >0,5g/l. En discothèque ce ne sont pas que des boissons non alcoolisées qui sont proposées.



**JF.G.** : pouvez-vous nous raconter l'origine du slogan " DLM ", est ce qu'il n'y a que les mecs qui boivent ?

**P.D.B.** : le but de la campagne est d'inciter les conducteurs de véhicule à moins boire. Le slogan a été travaillé par une agence de communication avec un visuel bien précis (3 jeunes filles toisent l'hypothétique admirateur de l'affiche en disant " doucement les mecs ").

**JFG** : passons au **plan " Vigie Carotte " avec M. Emmanuel Steck des assurances MAAF.**

**E.S.** : pourquoi une compagnie d'assurance est-elle invitée à une telle journée ? les règles, les lois évoluent rapidement, tout va plus vite mais les comportements humains eux ont une évolution plus lente. Le métier d'assureur a beaucoup évolué au cours des 10 dernières années, les métiers de l'assistance se sont développés: l'assureur vient aider les gens au moment de l'accident ; maintenant nous voulons intervenir avant et donc essayer de diminuer le nombre de sinistres ou tout au moins d'en diminuer la gravité.

Pour cela, nous employons deux grandes pistes: celle de l'information ; peu de personnes connaissent les sanctions d'assurance face à un sinistre, et celle de la prévention : l'ensemble des assureurs a passé une convention avec l'Etat afin de s'engager à réaliser tous les ans des actions de prévention.

Pour 2004, le budget est de 35 millions d'Euros et les assureurs se sont engagés au minimum pour 50% de cette somme sur 3 pistes :

1. Les jeunes et le permis de conduire probatoire
2. Les seniors
3. Les thèmes classiques : l'alcool et la vitesse.

Pour cela le groupe développe des actions de terrain comme le plan Vigie Carotte qui porte sur le thème de l'alcool au volant chez les jeunes..

L'objectif est d'essayer d'aborder ,avec les 18-25 ans, la problématique alcool – voiture d'une manière ludique;

Le concept insiste sur la logique de prévention. Ce plan a été construit avec les jeunes et le but est de valoriser le conducteur qui décide de ne pas consommer de boissons alcoolisées pendant la soirée. Avant, celui qui participait à la fête sans consommer d'alcool était exclu de la fête et là les assureurs proposent l'inverse.

Cette opération a pu se réaliser grâce à la participation des jeunes et au soutien des Préfectures et des responsables des discothèques. Tout au bout il y a une carotte offerte par les partenaires.

Ce plan a été réalisé avec des jeunes formés par l'A.D.E.S.S. Savoie et l'aide de Pierre De Biasi. Deux personnes ont été formées, elles accueillent les consommateurs des discothèques et elles leur expliquent les règles du jeu, ils remettent leur permis de conduire et partent faire la fête. Pendant la soirée les " animateurs MAAF " participent à l'animation de la discothèque par des jeux ludiques et pédagogiques et le CD alcool MAAF (simulateur d'alcoolémie). Puis à la sortie des consommateurs, le rôle de ces animateurs est de vérifier si les jeunes qui avaient remis leur permis de conduire ont bien respecté les règles du jeu ; ils leur remettent la carotte (100 à 200€) et comptent combien de personnes ils prennent en charge.

Une campagne de communication est instaurée quelques jours avant et pendant le déroulement sur les ondes; dans les transports et pendant les soirées.

Le résultat de ces campagnes :

40 000 jeunes ont participé à ces opérations et on a constaté que 98% des participants respecte le contrat. Pour les 2% restant, on demande aux responsables des discothèques de trouver une solution pour les raccompagner.

Pour certains, une telle opération contribue à modifier leur comportement vis à vis de l'alcool et de la route, et ils sont tout à fait d'accord pour poursuivre une telle campagne.

**J.F.G.** : Peut être que les jeunes qui sont volontaires sont ceux qui ne boivent jamais ? Quel impact préventif peut avoir ce type de campagne ?

**E.S.** cette piste vient en complément d'autres actions de sensibilisation, de plus ce type d'action a un côté festif qui plaît aux jeunes, on ne leur fait pas la morale.

**J.P.F.** c'est une action intéressante car elle touche les jeunes et essaye de limiter les décès de jeunes sur la route dus à l'alcool. Mais ces actions nous interpellent sur les comportements des jeunes : un qui ne boit pas et 4 autres qui se trouvent en état d'ivresse dans le véhicule , c'est dangereux si cela se répète toutes les semaines. On glisse d'une civilisation dite latine de personnes qui consomment du vin vers une civilisation anglo-saxonne ou on s'abstient d'alcool en semaine mais le week-end on dépasse les doses et cela pose de nombreux problèmes de santé publique.

**J.F.G.** pour ce qui concerne la formation des moniteurs d'auto école, Monsieur Doret, comment abordez-vous ces questions avec vos élèves et avez-vous avec eux un rôle pédagogique?

**M.D.** Je pratique la formation des enseignants de la conduite depuis 25 ans; notre établissement est un centre agréé. Je suis également psychologue du travail et j'interviens dans les stages de permis à points. Je constate qu'il manque à tout le monde une culture basique sécurité routière. Tout le monde pratique la conduite et on prend sa voiture comme on prend une fourchette pour manger : cela pose un grave problème de manque de connaissances, notamment en ce qui concerne les limites physiologiques de l'individu, les contraintes mécaniques liées au véhicule.

Les enseignants de la conduite quand ils arrivent aux formations ont chacun un permis de conduire et un code de la route qui leur est propre.

En ce qui concerne l'alcool, je peux leur donner quelques bases sur les effets qu'il produit sur l'organisme du conducteur (en ce qui concerne les produits stupéfiants, c'est l'A.D.E.S.S.Savoie qui s'en charge). Mais il y a une banalisation : tout le monde est intoxiqué vitesse. Pour l'alcool quand on transgresse le taux au centième près on se retrouve au tribunal; pour la vitesse on mettait les radars à 10 -15 km au dessus de la vitesse autorisée., maintenant on essaye de faire la tolérance 0 et c'est indispensable.

Il faut faire de l'information et de la formation mais en bout de chaîne c'est toujours le système contrôle –sanction, c'est la peur du gendarme qui fait que l'on change de comportement.

Quand on a identifié un comportement à risque il est très difficile de le changer et comme le disait Mme Dollard il faut du temps car on vit avec ses habitudes et tant qu'on joue à " pas vus pas pris " on n'a pas envie d'en changer.

**J.F.G.** Question sur la conduite accompagnée ?

**M.D.** C'est un excellent produit si tous les acteurs la pratiquent correctement. Mais quand le jeune de 16 ans arrive,s'il a toujours vu ses parents multi-infractionnistes, il est probable qu'il fera la même chose..

**Mme Communal de la DRASS** : dans les formations on s'aperçoit qu'il y a beaucoup de travail à faire. Dans d'autres domaines on a amené des entreprises commerciales à travailler dans champ de la prévention (exemple les compagnies d'assurance). N'y a-t-il pas des moyens à développer avec les auto-écoles pour ce qui est de la sensibilisation de la alcool et des produits psychoactifs au volant ?

M.D. Les textes réglementaires prévoient 60h de formation pour former les moniteurs d'auto-école. C'est peu. Il n'y a que les bases qui sont dispensées. De plus le brevet de moniteur n'a pas été modifié depuis 1986.

Mme Communal de la DRASS : pouvez-vous faire des propositions ?

M.D : il faut du temps et il faut deux ans de pratique quotidienne pour bien cerner la formation et les perfectionnement sont limités.

**J.F.G. : Maurice Simon**, vous êtes **douanier** et au carrefour de la répression et de la prévention sur Annemasse. Pouvez-vous nous parler des **contrôles sur la consommation de substances addictives**. Pouvez-vous donner un état des lieux de la situation ?

**M.S.** : lors des contrôles routiers que nous effectuons, nous nous apercevons que beaucoup de chauffeurs sont en possession de substances addictives. Il y a ceux qui en possèdent et les consomment plus tard et sur 100 personnes il y en a 60 à 70 qui viennent d'en consommer. Comment résoudre le problème ? La douane transige, elle saisit les produits, elle inflige une pénalité et l'affaire est réglée sauf si les douaniers ont le sentiment que derrière l'affaire il y a des choses plus graves. Est-ce que ce règlement va durer ? Aujourd'hui avec l'évolution de la loi, il y aura de plus en plus de personnes interpellées et ayant usé de produits interdits qui seront remis au Parquet en ce qui concerne les véhicules particuliers.

Nous sommes chargés de contrôler les grands flux de marchandises à travers l'Europe et nous contrôlons beaucoup de chauffeurs routiers. Un certain nombre use de produits car nous sommes dans une génération où il y a eu dédramatisation autour du produit addictif. Des chauffeurs routiers se "shootent" à l'héroïne et nous sommes démunis par rapport à ce que nous devons faire pour sanctionner cette infraction ; nous ne distinguons pas l'usager simple de celui qui conduit un véhicule. Nous interpellons des chauffeurs de transport en commun qui conduisent des enfants et sont sous l'emprise de cannabis mais que pouvons nous faire ? Maintenant avec la nouvelle loi nous aurons plus de moyens pour agir.

Nous sommes confrontés à la réalité du terrain et nous acquérons une certaine connaissance de l'être humain et de son fonctionnement, de son rapport à l'autre et on arrive à faire un travail de prévention. A l'heure actuelle il faut faire de la prévention massive car plus on prévient moins on réprime.

**JFG.** Est-ce que celui qui conduit doit être sobre ?

**M.S.** c'est idiot de mourir pour avoir bu avant de conduire, la voiture est l'arme la plus dangereuse. C'est difficile pour quelqu'un de se retrouver devant un tribunal correctionnel s'il n'est pas un voyou et de penser qu'il a tué une famille. Quand ça arrive un samedi soir après une fête c'est terrifiant . Il faut protéger ces personnes et la seule manière c'est de faire de la prévention massive, c'est savoir poser des interdits; la frustration fait partie de l'éducation et la frustration sauve des vies.

**FH** : je ne suis pas pour alcool = 0 au volant.

Quand on est dans l'occasionnel, il y a suffisamment de messages de prévention pour pouvoir se responsabiliser et il y a les alcoolo-dépendants qui vont être pénalisés, on doit leur supprimer leur voiture ?

**PDB** : pourquoi interdire à quelqu'un de boire un verre de vin lors d'un repas s'il se limite à un verre il aura un taux d'alcool de 0,1g/l à 0,2g/l

**JFP** : je suis partisan de faire appliquer la loi actuelle plutôt que de la modifier.

Remarque : il y a une culture alcool en France et il faut faire avec.

### **Pour en savoir plus sur le web**

Site de la Sécurité Routière : <http://www.securiteroutiere.gouv.fr>

Les Lois <http://www.legifrance.gouv.fr/>

Adresses utiles en Savoie : <http://www.sante-savoie.org>