

**RÉSOLUTION N° 93/5 SUR LE RÔLE DE L'ALCOOL DANS
LES ACCIDENTS DE LA CIRCULATION**

[CEMT/CM(93)5/FINAL]

Le Conseil des Ministres, réuni à Noordwijk les 26 et 27 mai 1993 :

SE RÉFÉRANT au rapport sur « Le rôle de l'alcool dans les accidents de la circulation »;

CONSTATANT :

- Que la plupart des pays considèrent le problème de l'alcool au volant comme l'un de leurs domaines d'action prioritaires en matière de sécurité routière.
- Que la consommation d'alcool, particulièrement parmi les jeunes, reste élevée dans la plupart des pays.
- Que, dans certains pays, jusqu'à 40 pour cent des accidents mortels sont liés à la consommation d'alcool et, bien que les systèmes statistiques s'améliorent, ils ne donnent que des chiffres généralement sous évalués sur les ventilations en pourcentage en matière d'alcool au volant.
- Que, dans tous les pays, les personnes impliquées dans des accidents dus à la conduite sous l'influence de l'alcool sont principalement des jeunes de sexe masculin.
- Que le taux maximum autorisé d'alcool va de 0.2 g/l à 0.8 g/l pour les analyses sanguines et de 0.1 mg/l à 0.45 mg/l pour les épreuves de dépistage par l'air expiré.
- Que, dans 40 pour cent des pays, les analyses sanguines constituent le seul moyen de preuve sur le plan juridique.
- Que l'alcool au volant est principalement un problème structurel et social.
- Que, bien que la prise de certains médicaments ou de drogues (combinée ou non avec l'absorption d'alcool), ait des effets nuisibles sur l'aptitude à la conduite, aucune étude systématique sur ces effets n'a été entreprise à grande échelle jusqu'à maintenant.
- Que, dans quelques pays Membres, un symbole de mise en garde est systématiquement imprimé sur l'emballage des médicaments susceptibles d'affecter la capacité à conduire, en particulier lorsque ces médicaments sont absorbés en conjonction avec de l'alcool et qu'une

Recommandation allant dans ce sens a été adoptée à l'unanimité dans le cadre de la Commission Economique des Nations Unies en 1988.

RECONNAISSANT qu'à l'échelle nationale les Ministres chargés des affaires sociales, de l'intérieur et de la santé publique aussi ont des responsabilités dans la lutte générale contre l'abus d'alcool ;

RECOMMANDE AUX PAYS MEMBRES :

- De continuer à appliquer pleinement les résolutions antérieures (N° 12, 21 et 41) de la CEMT, notamment en vue :
 - D'établir des systèmes efficaces de collecte des données.
 - De continuer à prendre des mesures élargissant le champ des sanctions applicables aux personnes qui conduisent sous l'influence de l'alcool.
 - D'imposer aux conducteurs en infraction des programmes de rééducation.
 - De mener des campagnes de lutte contre l'alcool au volant, en coopération avec les organisations sociales et médicales.
- D'évaluer régulièrement les résultats des mesures prises en ce domaine.
- En outre, les pays Membres devraient :
 - Adopter si possible un taux maximum d'alcoolémie de 0.5 g/l¹ et déterminer un taux maximum équivalent pour les tests de dépistage par l'air expiré.
 - Faciliter les contrôles d'alcoolémie, si nécessaire en prenant des mesures législatives afin que les analyses par l'air expiré soient reconnues comme moyens de preuve sur le plan juridique, et autoriser ou développer les contrôles en l'absence même d'accident, d'infraction ou d'indice.
 - Améliorer l'information des conducteurs sur les risques supplémentaires entraînés par la prise de certaines drogues et médicaments, en particulier en conjonction avec l'absorption d'alcool.
 - Promouvoir et développer les recherches en ce domaine et veiller à ce que la mise en œuvre de nouvelles règles et méthodes de contrôle s'appuient sur des expérimentations préalables.
 - S'assurer que des mesures efficaces et coordonnées de prévention des accidents sont prises en commun par les Ministères concernés par l'usage et l'influence combinée de l'alcool et des médicaments et des drogues.
 - Encourager l'inscription systématique d'un symbole d'avertissement sur les emballages de médicaments pour les médicaments susceptibles d'altérer la capacité de conduire, en particulier lorsque ces médicaments sont pris en conjonction avec l'absorption d'alcool.

1. Les délégations de l'Allemagne, du Danemark, de l'Irlande, de l'Italie et du Royaume-Uni ont émis une réserve sur ce taux.

CHARGE LE COMITÉ DES SUPPLÉANTS :

- De veiller à la mise en œuvre de cette résolution et de rapporter, en temps opportun, sur son application.
- De poursuivre ses travaux sur la conduite sous l'influence des médicaments et des drogues et de fournir ultérieurement un rapport sur ce sujet.

LE ROLE DE L'ALCOOL DANS LES ACCIDENTS DE LA CIRCULATION

[CEMT/CM(93)5/FINAL]

I. Introduction

En dépit des moyens mis en oeuvre dans tous les pays pour lutter contre l'alcool au volant, le problème reste crucial et revêt une dimension sociale qui ne ressort pas suffisamment des statistiques. Les accidents dus à l'alcool engendrent des pertes économiques considérables, sans parler des souffrances qu'ils occasionnent aux victimes et à leurs proches. C'est pourquoi le Groupe ad hoc sur la sécurité routière qui, depuis plus de trente ans, se préoccupe de la lutte contre l'absorption d'alcool par les conducteurs de véhicules, a jugé nécessaire de mettre à nouveau l'accent sur ce problème et de rédiger un nouveau rapport. L'objectif est non seulement de faire ressortir le bien-fondé des recommandations antérieures de la CEMT mais aussi, et surtout, de fixer des directives nouvelles spécifiques qu'il faudrait introduire dans un plan d'ensemble énergétique de protection de la santé publique afin que leurs effets soient durables.

À la fois au niveau national et au niveau international, l'on a à présent une meilleure connaissance des effets de l'alcool sur l'aptitude à la conduite. Les connaissances acquises ont permis de prendre des mesures énergiques pour combattre la pratique de la conduite sous l'influence de l'alcool. Dans certains cas, ces mesures ont été appliquées à l'échelle internationale. Notre tâche, en 1993, est d'évaluer les résultats obtenus en vue de réduire au minimum l'imprégnation alcoolique des conducteurs et, à partir de là, de définir les mesures à prendre pour l'avenir.

II. Rappel des effets de l'alcool sur la conduite

Les conséquences de la conduite en état d'imprégnation alcoolique sont étroitement liées aux effets de la consommation d'alcool sur l'organisme, et sur le comportement en général. Cela commence par une phase d'excitation au cours de laquelle les inhibitions disparaissent et où s'instaure un sentiment de maîtrise de soi accompagné de pulsions quelque peu agressives, se traduisant souvent par un désir de conduire dans un esprit de compétition.

Lorsque le niveau d'imprégnation est élevé, le cerveau est affecté au point où les fonctions motrices ne sont plus coordonnées. Des actes de conduite simples sont encore possibles mais il devient plus difficile de répondre par des actes plus complexes à des situations inhabituelles.

L'alcool perturbe non seulement les fonctions motrices mais affecte aussi les fonctions cognitives, d'une manière moins apparente mais qui n'en affecte pas moins l'aptitude à la conduite et qui accroît, par conséquent, le risque d'accidents.

Lorsque le comportement et les fonctions essentielles sont altérés ainsi, le risque d'accidents de la circulation est accru ainsi qu'en règle générale, le risque d'être responsable d'un accident, risque qui augmente de plus en plus à mesure que le taux d'alcoolémie s'élève.

L'exploitation statistique a permis aux chercheurs de montrer que le risque d'accidents de la circulation est trois fois plus élevé à 0.5 ‰ et 10 fois plus élevé à 0.8 ‰.

Les perturbations sont principalement visuelles :

- Le champ visuel se rétrécit, si bien qu'il y a de très grands risques lorsque deux véhicules se croisent.
- La perception des distances est perturbée, ce qui a des conséquences en cas de dépassement.
- Le temps de réaction aux impulsions visuelles s'accroît, ce qui affecte le temps de freinage.
- La sensibilité à l'éblouissement augmente.
- La vision nocturne s'affaiblit.
- La vigilance est moindre, de même que la résistance à la fatigue.
- La coordination des mouvements est perturbée.
- L'audition est perturbée et le sens de l'équilibre altéré.

D'autres fonctions plus complexes sont également affectées par l'alcool, comme la prise de décision et l'évaluation du risque, du fait que le conducteur se surestime lui-même et surestime ses capacités.

III. Les développements intervenus à l'échelle internationale

Au cours de ces trente dernières années, les organisations internationales se sont, à différents niveaux, préoccupés de nombreux aspects du problème de l'alcool au volant.

1. La CEMT

En 1960, 1967 et 1980, la CEMT avait déjà adopté des résolutions en la matière. Ces résolutions cherchaient à mettre au point un mécanisme spécifique pour traiter du problème de l'alcool au volant.

La résolution de 1960 considérait le problème dans une perspective d'ensemble, et recommandait notamment :

- De prévoir des sanctions sévères contre les usagers de la route en état d'ébriété.
- D'adopter des dispositions légales permettant de soumettre à des tests les conducteurs suspectés d'être sous influence de l'alcool.
- De fixer une valeur limite quant au taux maximum d'alcool autorisé dans l'organisme.
- De développer des moyens d'information et d'éducation du public sur les risques encourus.

La résolution de 1967 était plus spécifique puisqu'elle recommandait notamment :

- De perfectionner et de rendre plus complètes les statistiques.

- De perfectionner et de rendre plus facile le dépistage des conducteurs alcooliques par des tests de vérification rapide.
- De faire effectuer des prises de sang dans des cas donnés.
- De fixer un taux légal d'alcool dans le sang de 0.8 g/l (ce qui correspond à 0.8 ‰).
- D'appliquer des sanctions même s'il n'y a eu ni infraction ni accident.
- De prévoir le retrait du permis de conduire.

En 1980, le Conseil des Ministres adoptait une résolution recommandant notamment que les pays Membres prennent des mesures :

- Pour obtenir une évaluation plus exacte du rôle de l'alcool dans les accidents de la route, et permettre notamment l'accès aux résultats des tests sanguins de personnes blessées susceptibles d'avoir provoqué des accidents.
- De prendre des dispositions légales pour autoriser la police à utiliser des analyseurs d'haleine et établir des normes internationales en la matière.
- De prendre des mesures légales autorisant le retrait du permis de conduire, en conditionnent sa restitution à la participation de l'auteur de l'infraction à des programmes de rééducation.
- D'améliorer l'information, en particulier auprès des jeunes, sur les risques de l'alcool au volant.

2. *Autres organisations internationales*

Que le problème auquel nous sommes confrontés soit de dimension internationale est bien mis en évidence par le fait qu'à plusieurs reprises, des organisations internationales autres que la CEMT se sont efforcées de trouver des remèdes au problème de l'alcool au volant.

L'OMS et l'OCDE ont, par exemple, consacré un certain nombre de rapports au problème de l'alcool au volant, par exemple :

- Le rapport de l'OMS : "La santé pour tous d'ici l'an 2000", qui comporte parmi ses 38 objectifs de nombreux points relatifs à l'abus d'alcool en général et à la conduite en état d'imprégnation alcoolique en particulier.
- Le rapport du Groupe de recherche routière S14 de l'OCDE, en 1979, sur l'alcool et les médicaments, et une série de mesures législatives et réglementaires devant être appuyées par des programmes d'information, d'éducation et de réhabilitation.

Autre étape importante qu'il convient de mentionner dans ce contexte, l'adoption en 1988 de la Résolution N 123 du Groupe de travail principal des transports routiers de la Commission Économique des Nations Unies pour l'Europe. Dans cette Résolution, il est demandé instamment aux autorités nationales de prendre un nombre de mesures pour limiter les conséquences de la conduite en état d'imprégnation alcoolique.

Peu après la Résolution de la Commission des Nations Unies, la Commission des Communautés Européennes a soumis au Conseil des Ministres en 1988 une proposition de Directive communautaire [COM(88)707, Final, Journal des Communautés Européennes, 31 janvier 1989], dont le principal

objectif était de ramener le taux d'alcool dans le sang à 0.5 g/l (ce qui correspond à 0.5 ‰), avec effet au 1er janvier 1993.

Par suite d'interprétations différentes sur la compétence de la Commission en la matière, la proposition n'a pas abouti à l'époque. La question reste donc en discussion.

Parmi d'autres initiatives prises en la matière, l'on citera celle du Comité international sur l'alcool, les drogues et la sécurité routière (ICADTS), qui organise une conférence sur ces problèmes tous les trois ans. Les conférences permettent des échanges de vues et d'informations entre experts, responsables politiques et hommes de terrain ; surtout, elles constituent une excellente occasion pour faire le point des progrès accomplis et élaborer des recommandations pour les programmes futurs.

A l'une de ces conférences - T86, Amsterdam - il a été indiqué que les analyses statistiques et les comparaisons chiffrées entre pays européens mettaient en évidence des différences de comportement entre conducteurs en état d'imprégnation alcoolique qui ne peuvent s'expliquer uniquement par des différences de définitions légales. Il apparaissait donc clairement que l'on devait recourir aux méthodes épidémiologiques pour obtenir à des résultats comparables.

Le 9 octobre 1992, l'assemblée générale de la Fédération Internationale de l'Automobile (FIA) a approuvé une résolution sur l'alcool au volant. Cette recommandation met une fois de plus l'accent sur l'urgence de la mise en oeuvre de programmes efficaces pour réduire le nombre d'accidents causés par une consommation d'alcool excessive.

IV. Situation actuelle

Le questionnaire diffusé en 1989 a permis de collecter des renseignements sur la situation actuelle en matière d'alcool au volant auprès des pays Membres de la CEMT. On trouvera ci-après une synthèse des résultats.

1. Résultats d'ensemble

- a) Dans la plupart des pays, nombre d'accidents de la circulation sont liés à la consommation d'alcool. Dans un cas, un pays Membre indique que 39 pour cent des tués dans les accidents de la circulation sont liés à la consommation d'alcool, comme l'indique le Tableau 1.
- b) Certains chiffres relevés proviennent des constats de police, d'autres d'études réalisées à partir d'un échantillon de population. Le tableau ci-après donne un exemple partiel des données disponibles.
- c) Il faut souligner qu'en général, le nombre d'accidents liés à l'alcool est fortement sous-estimé, particulièrement en ce qui concerne le nombre d'accidents mortels. Etant donné que, dans la plupart des cas, la police ne peut, ou même n'a pas le droit, de faire des prélèvements sanguins, les données officielles ne rendent pas entièrement compte de la situation réelle. Plusieurs études montrent qu'en réalité jusqu'à 40 pour cent des accidents mortels sont liés à l'alcool.
- d) Autre facteur rendant les comparaisons difficiles, ou même impossibles, entre les pays : les différences de normes. Au stade actuel, l'on ne peut faire que des observations d'ordre général.

Tableau 1. Estimation des morts et des blessés dans des accidents liés à la consommation d'alcool

Pays	Morts (%)			Blessés (%)		
	1980	1985	1988	1980	1985	1988
Autriche	14.1	12.6	12.7	8.7	8.1	6.8
Danemark	34	33	30	21	21	19
Finlande	13	11	16	12	12	13
France	39	39		20	20	20
Pays-Bas	14.4	14	9.4	9.3	8.7	6.5
Suède	8.1	8.6	6.6	5.6	4.4	5.5
Suisse	21	18	19	12	12	12
Allemagne Occidentale	22	20	18	13	11	10
Grande-Bretagne	14	13	10	5.5	5	4
Portugal		3.7	3.6	–	4.7	4.7

Dans la plupart des cas, les morts et les blessés sont dus à des accidents dans lesquels sont impliqués de jeunes conducteurs du sexe masculin (20 à 30 ans). En dehors d'eux, les alcooliques sont fortement représentés.

En ce qui concerne la période la plus dangereuse, il s'agit généralement des week-ends d'été, plus particulièrement en soirée et pendant la nuit.

2. Réglementation

Le Tableau 2 indique les taux limites d'alcoolémie autorisés au volant. Contrairement au dépistage par éthylomètre, les prélèvements sanguins sont acceptés comme moyen de preuve juridique dans les pays Membres. Les tests d'analyse par l'air expiré ne sont pas acceptés comme moyen de preuve juridique dans 30 pour cent des pays.

Il convient de faire les remarques d'ordre général suivantes à propos de ce tableau :

- Dans les pays nordiques, l'on utilise la définition "Widmark" pour 1000, c'est-à-dire celle d'un milligramme d'éthanol par gramme de sang (rapport poids/poids).
- Dans les autres pays européens, la définition pour 1000 est en milligrammes par millilitre ou en grammes par litre (rapport poids/volume).

Il en résulte que 1 pour 1000 en Allemagne est égal à 0.94 pour 1000 en Suède. La différence n'étant pas très grande, nous n'entrerons pas dans le détail et utiliserons seulement le taux pour 1000.

Tableau 2. Taux maximum de concentration d'alcool dans le sang et dans l'air expiré

Pays	Taux d'alcool dans le sang par 1000	Air expiré comme moyen de preuve : mg/l
Autriche	0.80 ¹⁾	0.4
Belgique	0.80	0.35
Danemark	0.80	dépistage préventif
Finlande	0.50	dépistage préventif
France	0.80	dépistage préventif : 0.4
Allemagne	0.80	actuellement à l'étude
Luxembourg	0.80	0.40
Pays-Bas	0.50	0.22
Portugal	0.50	0.45
Espagne	0.80 ¹⁾	0.8 ²⁾
Suède³⁾	0.20	0.1
Suisse	0.80	dépistage préventif
Royaume-Uni³⁾	0.80	0.35

1) Certains conducteurs encourant des risques particuliers, le taux légal peut être plus faible. Ainsi, l'on applique en Autriche le taux de 0.1 ‰ aux nouveaux conducteurs, en Espagne, le taux de 0.5 aux chauffeurs professionnels et de 0.3 aux chauffeurs de taxis, d'autobus, d'ambulance, de voitures de pompiers ou de police, ou de véhicules transportant des marchandises dangereuses ou requérant des autorisations spéciales du fait de dimensions ou de poids exceptionnels. En Allemagne, un projet de loi est à l'étude pour ramener le taux d'alcoolémie à 0.5 ‰ et pour rendre admissibles comme moyen de preuve juridique les contrôles par l'air expiré.

2) Certains pays envisagent l'introduction du taux de 0.5 ‰, conformément au projet de directive de la CEE.

3) Les analyses d'urine sont également un moyen de preuve juridique au Royaume-Uni et en Suède.

3. Dépistage et contrôle du respect de la réglementation

La plupart des pays font état de dépistages du taux d'alcoolémie seulement chez les conducteurs impliqués dans des accidents de la circulation ayant entraîné des blessures graves, ou qui ont commis de sérieuses infractions aux règles de sécurité routière ou en présence d'indices d'imprégnation alcoolique.

Certains pays pratiquent le contrôle préventif du taux d'alcoolémie des conducteurs indépendamment de tout accident ou infraction. La tendance en la matière est de pratiquer ces contrôles de manière suffisamment fréquente pour qu'ils aient un effet dissuasif. Les contrôles sont, par suite, effectués aux endroits et aux moments les plus critiques, en particulier la nuit et pendant les week-ends.

Pour réduire le nombre d'infractions en matière d'alcool au volant, tous les pays font état de sanctions à l'encontre des conducteurs dont le taux de concentration de l'alcool dans le sang dépasse le maximum autorisé. Les sanctions varient d'un pays à l'autre et sont de nature administrative et/ou pénale.

Dans l'ensemble, la plupart des pays ont fixé un taux légal d'alcoolémie au-delà duquel la conduite d'une voiture constitue une infraction passible de sanctions. Pour un dépistage rapide, ils encouragent les contrôles sur place à l'aide d'appareils électroniques mesurant l'imprégnation alcoolique par l'air expiré.

Certains pays ont autorisé les services de sécurité routière à prendre des mesures administratives à l'encontre des conducteurs en infraction, sur le lieu même de l'infraction et avec effet immédiat.

Bien que la nature des poursuites et la sévérité des sanctions dont sont passibles les personnes dépassant le taux maximum d'alcoolémie diffèrent d'un pays à l'autre, les sanctions vont en général de lourdes amendes ou du retrait du permis de conduire à des peines d'emprisonnement.

Comme on l'a dit plus haut, dans quelques pays, les conducteurs peuvent se voir interdire de continuer à conduire au lieu où ils ont été arrêtés et doivent acquitter une amende sur le champ. Dans la plupart des pays, cependant, une sanction ne peut être prise qu'après que le conducteur ait été soumis à un examen, dans une station de police par exemple.

Dans un petit nombre de pays, des règles plus strictes sont appliquées aux conducteurs ayant des obligations spéciales, comme le transport en commun des personnes ou le transport de matières dangereuses.

En plus des sanctions « classiques », certains pays appliquent d'autres mesures, comme l'obligation pour les récidivistes de suivre des cours de recyclage. Par ailleurs, dans d'autres pays on cherche à mettre sur pied des programmes spécifiques de rééducation pour les conducteurs coupables d'infractions répétées, en leur appliquant des sanctions supplémentaires ou de substitution, comme un travail en faveur des victimes d'accidents de la circulation. Les conducteurs ayant été condamnés peuvent obtenir une réduction de la sanction qui leur a été infligée s'ils suivent des cours destinés à améliorer leur comportement au volant.

La situation est moins nette lorsque l'on en vient à des données plus spécifiques sur l'application pratique des sanctions, c'est-à-dire le contrôle du respect de la réglementation. Dans environ 50 % des pays ayant répondu au questionnaire, il n'existe pas d'enregistrement du nombre de constats annuels en matière de conduite en état d'imprégnation alcoolique. La plupart des pays ne possèdent, ni ne rassemblent, de données sur le pourcentage annuel de détenteurs du permis de conduire ayant subi une épreuve de dépistage par l'air expiré.

A cet égard, il est intéressant de noter que la base technique de la détection des conducteurs en état d'imprégnation alcoolique diffère d'un pays à l'autre. La stratégie en matière de passation des tests est très importante. D'une manière générale, l'importance du dépistage et du contrôle du respect de la réglementation en matière d'alcool au volant dépend notamment de l'attitude des forces de police. Certains pays mettent l'accent sur le contrôle préventif plutôt que sur la détection des infractions. Ils estiment obtenir ainsi des résultats meilleurs sur le plan de l'efficacité, et font état des statistiques annuelles officielles et du pourcentage de détenteurs du permis de conduire ayant subi une épreuve de dépistage par l'air expiré.

Le succès du contrôle préventif dépend, est-il indiqué, du degré d'importance que les conducteurs attachent à quatre facteurs : la perception du risque d'être appréhendé, la perception du risque d'accident, la perception de la gravité de l'infraction et la perception de la sévérité de la sanction.

4. Information et éducation

De manière générale, la plupart des pays prévoient comme contre-mesures l'enseignement à l'école, les leçons de conduite et les cours de formation du personnel de police. Certains pays ont des programmes éducatifs spéciaux alors que d'autres n'organisent que de manière intermittente des débats en classe, avec la participation de représentants de la police et du personnel de santé.

Tous les pays organisent régulièrement des campagnes nationales d'information. Les informations sur les effets de l'alcool au volant sont disséminées via la télévision, la radio, la presse nationale, les magazines, etc.

Dans 70 % des pays, des mesures sont prises pour amener les conducteurs ayant l'intention d'absorber de l'alcool d'utiliser un autre moyen de transport pour rentrer chez eux (transport organisé parfois spécialement par les pouvoirs publics, les brasseries ou d'autres entreprises).

En dehors des mesures indiquées ci-dessus, une forte publicité est faite en faveur des boissons non alcoolisées ou à faible teneur en alcool. C'est là en général un aspect important de la campagne contre l'alcool au volant. Dans ce cadre, les pouvoirs publics tiennent régulièrement des réunions avec les organisations professionnelles des brasseries pour la promotion de boissons non alcoolisées ou à faible teneur en alcool. La plupart des pays indiquent que le marché de ces boissons s'est développé au cours de ces dernières années.

En ce qui concerne les programmes destinés à "récompenser" les automobilistes qui s'abstiennent de conduire sous l'influence de l'alcool, il n'y a que 30 pour cent des pays qui indiquent avoir de tels programmes. Par contre, des compagnies d'assurance augmentent le montant des primes que doivent payer les conducteurs sanctionnés pour avoir conduit sous l'influence de l'alcool. Alors que certaines compagnies réduisent voire suppriment leurs prestations lorsque le conducteur était en état d'ébriété.

5. *Évaluation*

Les pays concernés considèrent que le problème social de l'alcool au volant est avant tout structurel, en cela que les automobilistes qui conduisent sous l'influence de l'alcool sont très souvent des récidivistes.

En outre, les alcooliques ont du mal à reconnaître qu'ils « ont un problème ». Il est estimé qu'une première étape pour les motiver est, par exemple, de leur offrir une cure de désintoxication, de mener des campagnes d'information, etc. Les assistantes sociales et le personnel médical ont également un rôle à jouer en la matière, plus particulièrement en matière de prévention et de rééducation.

Quelques pays se heurtent à des problèmes structurels de nature culturelle, dans la mesure où la consommation d'alcool est admise par la société comme une habitude normale.

Bien que certains pays estiment qu'il est préférable qu'un problème de comportement comme la conduite sous l'influence de l'alcool soit traité par les pouvoirs publics au niveau national, la majorité des pays sont convaincus que des mesures à l'échelle européenne constituent, dans une certaine mesure, le meilleur moyen de faciliter l'application des mesures prises à l'échelon national, comme la fixation de politiques communes en matière de prix et de taxes, la fixation de taux limites d'alcoolémie, des mesures rigoureuses et continues de contrôle du respect de la réglementation, et l'échange des résultats de recherche.

V. **La conduite sous l'influence de médicaments et de drogues**

Bien que cette note soit centrée sur le problème de l'alcool, nous ne pouvons négliger les résultats relatifs à la conduite sous l'influence des médicaments et des drogues. D'une manière générale, les résultats en la matière peuvent être classés sous trois rubriques :

- Absence d'informations cohérentes sur les effets de la prise de drogues ou de médicaments sur le comportement au volant.

- Problèmes relatifs aux effets de l'utilisation combinée de drogues/médicaments et d'alcool sur le comportement au volant ou dans la circulation.
- Problèmes liés à l'évaluation de l'utilisation des drogues et médicaments, et différences entre les évaluations de l'utilisation de l'alcool et celles de l'utilisation de drogues et médicaments.

Les différences entre les deux catégories peuvent s'accroître du fait de l'action d'un certain nombre de facteurs. Si les drogues ou les médicaments sont pris en même temps, ils peuvent provoquer des modifications du métabolisme, ou bien leurs effets peuvent s'accroître par synergie. En pratique, c'est l'interaction de l'alcool et des tranquillisants les plus courants, comme les benzodiazépines, qui est la plus dangereuse.

En dehors des drogues illicites – au sujet desquelles de nombreuses études sont maintenant disponibles dans un certain nombre de pays et que l'on peut traiter comme un problème distinct – certains produits industriels comme les solvants et les insecticides, mais aussi le dioxyde de carbone, peuvent avoir des effets également sur la vigilance ou les fonctions cognitives. Certains états ou chocs physiologiques, comme les coups de soleil, la déshydratation et, plus particulièrement, la fatigue, renforcent les effets de l'alcool sur la vigilance, ce qui accroît le risque d'accidents lorsque l'on conduit.

En vue de résoudre les problèmes mentionnés ci-dessus, de nombreux pays déconseillent la conduite sous l'influence de certains médicaments ou de drogues incompatibles avec celle-ci. Les pouvoirs publics ont pris des mesures destinées à empêcher les accidents provoqués par des conducteurs dont la capacité de jugement était altérée du fait de médicaments et/ou de drogues. En pratique, ces mesures se traduisent par des programmes d'information destinés à mettre en garde les automobilistes et les personnes travaillant sur des machines des dangers de la conduite ou du fonctionnement des machines lorsque l'on se trouve sous l'influence de médicaments ou de drogues, en particulier lorsque leur absorption se combine avec une consommation d'alcool. Dans certains États Membres, aux Pays-Bas par exemple, un étiquetage de mise en garde existe. Un avertissement est imprimé systématiquement sur l'emballage de médicaments susceptibles d'affecter la capacité de conduite ou l'aptitude à faire fonctionner une machine, en particulier lorsque de tels médicaments sont absorbés en combinaison avec l'ingestion de boissons alcooliques.

En vue de rassembler davantage d'informations sur les effets des drogues et/ou de l'alcool sur la conduite et le comportement dans la circulation, une étude est en cours à l'Université de Limbourg, aux Pays-Bas, sur les effets de la marijuana sur la capacité à conduire. Les résultats finaux seront publiés au cours de ces prochains mois. Les premiers résultats sont similaires à ceux d'autres études sur les effets des drogues illicites, études effectuées aux États-Unis et en France. On peut, en particulier, comparer les effets de deux cigarettes de marijuana sur la conduite et ceux de l'absorption d'alcool produisant un taux de 0.5 ‰.

VI. Conclusions

- Dans tous les pays Membres de la CEMT, un grand nombre d'accidents de circulation graves sont liés à la consommation d'alcool.
- Dans tous les pays, les pouvoirs publics sont conscients de la gravité du problème et connaissent bien les moyens d'y faire face mais, au stade de l'exécution, l'on se heurte à de grandes difficultés. Priorité est donnée dans la plupart des pays à l'évaluation des mesures préconisées.

- Dans tous les pays Membres, les personnes impliquées dans des accidents imputables à l'alcool sont principalement des personnes jeunes du sexe masculin. En général, les pouvoirs publics considèrent qu'ils ont une grande responsabilité (sur le plan social) à l'égard de cette catégorie d'individus. Etant donné la longue espérance de vie des personnes en cause, il est très important de prendre des mesures préventives.
- Bien que les méthodes de recueil des données s'améliorent dans de nombreux pays, certaines des statistiques les plus importantes donnant des ventilations en pourcentage pour l'alcool au volant, comme la distinction entre week-end et jours de semaine, ne sont pas disponibles, la distinction n'étant pas habituellement faite.
- Le taux maximum autorisé d'alcoolémie se répartit dans la plupart des cas, entre 0.5 et 0.8 g/l. Dans quelque 60 % des pays, les analyses par l'air expiré sont acceptées comme moyen de preuve sur le plan juridique.
- Les sanctions pour dépassement du taux maximum d'alcool diffèrent également beaucoup d'un pays à l'autre.
- Dans la plupart des pays, les structures ne permettent pas d'évaluer les résultats des contrôles de police. Les techniques utilisées pour dépister les automobilistes conduisant sous l'influence de l'alcool diffèrent. Les pays qui mettent davantage l'accent sur la prévention que sur la détection affirment obtenir ainsi les meilleurs résultats.
- En général, la plupart des pays dispensent toutes sortes de programmes éducatifs et d'information.
- Ce n'est que dans quelques pays qu'un système "récompensant" les automobilistes restant sobres est employé.
- La plupart des pays considèrent comme structurel le problème social de l'alcool au volant du fait que les personnes qui conduisent sans l'emprise de l'alcool sont très souvent des récidivistes.
- Quelques pays connaissent des problèmes structurels de nature culturelle dans la lutte contre l'alcool au volant, dans la mesure où la consommation d'alcool est considérée comme normale par la société.
- Les développements récents caractérisés par la combinaison de la conduite sous l'influence de l'alcool et la prise de drogues ou de médicaments ajoutent un élément très important au problème de l'alcool au volant. En pratique, les symptômes se ressemblent mais leurs effets sont différents. Il convient de faire une différenciation fondamentale entre les drogues et médicaments licites et les drogues illicites.
- Bien que la conduite sous l'influence de certains médicaments ou de drogues soit déconseillée ou illégale dans la plupart des pays Membres de la CEMT ayant répondu au questionnaire, aucun pays (ou presque) n'a de structure permettant de collecter des statistiques sur ce sujet. Dans la plupart des pays, les résultats des recherches scientifiques en ce domaine sont encore très rudimentaires.