



## RÉSUMÉ — QUESTION SPECIFIQUE 1: DROGUES ET CONDUITE AUTOMOBILE

Observatoire européen des drogues et des toxicomanies  
Rapport annuel 2007 sur l'état du phénomène de la drogue en Europe

### Introduction

Depuis la fin des années 1990, de nombreuses études européennes et mondiales ont abordé la problématique de la conduite sous l'influence de substances psychoactives. Dans une *Question spécifique* intitulée «Les drogues et la conduite automobile», publiée en marge de son *Rapport annuel 2007*, l'OEDT se penche sur la conduite après consommation de cannabis et de benzodiazépines. Les réponses des pays ont été analysées pour déterminer la prévalence de ces substances chez les conducteurs et étudiées dans le contexte de la politique, de la législation, de la répression et de la prévention.

### Analyse de la situation <sup>(1)</sup>

- Des études démontrent que le cannabis et les benzodiazépines sont, après l'alcool, les substances psychoactives les plus souvent rencontrées chez les conducteurs européens. Ce fait est récurrent quel que soit le type d'études réalisées (par ex. les contrôles routiers aléatoires ou sur suspicion, les contrôles dans les hôpitaux ou post-mortem). Les études se partagent équitablement quant à la substance la plus répandue (cannabis ou benzodiazépines).
- Il existe quelques exceptions en Europe. En **Lettonie, Finlande, Suède et Norvège**, les amphétamines sont plus souvent retrouvées chez les conducteurs que le cannabis et les benzodiazépines. En **Slovénie**, on retrouve davantage d'opiacés que de benzodiazépines.
- Des études expérimentales (par ex. des tests de performance) indiquent que la consommation de cannabis et de benzodiazépines engendre une baisse de la capacité de conduite, variant selon la dose, la tolérance et le délai écoulé après la prise de la substance. Les études d'évaluation des risques indiquent que l'association de ces drogues avec de l'alcool augmente de façon significative le risque d'être impliqué dans un accident de la route ou d'en être responsable.
- Il est difficile de déterminer si les conducteurs qui sont testés positifs aux benzodiazépines les utilisent à des fins thérapeutiques ou non. Les analyses révèlent que les concentrations dans le sang équivalent fréquemment à des niveaux thérapeutiques (par ex. en **Autriche, Finlande et Suède**) mais aussi qu'elles sont souvent beaucoup plus élevées (par ex. en **Norvège**). Cependant, le statut juridique est clair dans presque tous les pays d'Europe: la conduite en état cliniquement affaibli en raison d'une consommation de benzodiazépines, même si elles sont utilisées correctement sous prescription, constitue une infraction.
- Les conducteurs sous l'emprise du cannabis sont le plus souvent des hommes jeunes, alors que les conducteurs sous l'emprise de benzodiazépines sont plus souvent d'âge moyen et des femmes.
- Les données soumises pour cette *Question spécifique* montrent clairement que la substance aujourd'hui la plus dangereuse sur les routes européennes est l'alcool.

### Politique et législation

- Certains pays ont réagi au plus haut niveau face aux dommages engendrés par la conduite automobile sous l'emprise de substances psychoactives. De nombreux pays ont durci leurs lois, augmenté les peines ou modifié leurs stratégies nationales (par ex. les stratégies de sécurité routière ou les stratégies relatives aux stupéfiants) pour résoudre le problème.
- Les réponses apportées sur le plan juridique à la question de la conduite sous l'emprise de stupéfiants par les différents pays varient énormément. Elles vont des lois de type «tolérance zéro» (sanctionnant la détection de la substance en soi) aux lois d'incapacité (sanctionnant une personne si elle est déclarée inapte à la conduite).
- Des lois «tolérance zéro» pour les substances illicites comme le cannabis ont été introduites en **Belgique**, au **Portugal** et en **Suède** (1999), de même qu'en **France** et en **Finlande** (2003). Les lois **suédoises** et **finlandaises** s'appliquent également à certains médicaments consommés sans prescription médicale valide. Les peines liées aux infractions ont été renforcées depuis 2000 en **République tchèque**, en **Grèce**, en **Italie**, en **Lettonie** et en **Lituanie**. Les lois et les peines sont toujours très variables à l'échelle de l'Europe.
- Plusieurs pays ont adopté des lois pour autoriser et définir le dépistage des drogues lors des contrôles routiers (par ex. via des tests de salive ou de sueur), comme l'**Italie**, la **Pologne**, le **Royaume-Uni** (2003); la **Slovénie** (2004); la **République tchèque**, la **Lettonie**, l'**Autriche** (2005); la **Lituanie** (2006); et le **Portugal** (2007). Cependant, les projets d'évaluation des contrôles routiers au sein de l'UE (<http://www.rosita.org>) ont considéré qu'aucun appareil n'était suffisamment fiable pour les dépistages effectués lors des contrôles routiers. Certains projets de loi ne seront mis en oeuvre qu'à l'arrivée de kits de dépistage fiables.

## Répression

- Les procédures de dépistage (définies par la loi, la réglementation ou les recommandations) sont globalement comparables en Europe. En général, le premier contact entre le conducteur et la loi passe par l'officier de police, qui détermine s'il y a eu consommation de stupéfiants. En théorie, la principale différence dans les procédures de dépistage est la capacité juridique du pays à effectuer des contrôles aléatoires ou sur suspicion uniquement, même si cette distinction est souvent floue dans la pratique.
- Bien que les procédures de dépistage comprennent généralement des observations et des tests de comportement suivis du recueil d'échantillons d'urine et/ou de sang, les endroits où se tiennent ces tests (par ex. sur la route, dans un centre médical) et les personnes qui les effectuent (par ex. police de la route, médecin) sont différents selon les pays.
- Certains pays affirment que les procédures de dépistage sont obligatoires ou systématiques dans certaines situations, notamment en cas d'accidents mortels, de blessés ou même de suspicion. Mais l'obligation légale d'effectuer ces tests n'est pas toujours facile à appliquer. Le **Danemark**, l'**Estonie**, l'**Irlande** et le **Portugal**, qui effectuent tous des tests systématiques, déclarent que le dépistage des drogues n'est pas toujours effectué lorsqu'un conducteur dépasse la limite d'alcool autorisée dans le sang, dans la mesure où ceci n'est pas nécessaire pour engager des poursuites.
- Les pays font état de niveaux de formation variables au sein de la police en ce qui concerne la reconnaissance des signes d'incapacité chez les conducteurs. Des formations spécialisées sont obligatoires en **Belgique**, au **Portugal**, en **Suède** et au **Royaume-Uni**.

## Approches et programmes de prévention

- Depuis la fin des années 1990, la majorité des pays de l'UE organisent des campagnes d'information dans les médias sur les risques pour la santé liés à la conduite sous l'emprise de

substances mais celles-ci visent principalement l'alcool. Seul un cinquième des pays européens environ vise spécifiquement le cannabis ou les benzodiazépines. Les programmes de prévention axés sur les drogues sont maintenant très présents dans les écoles de conduite.

- Des recherches indiquent que des campagnes «standardisées» ne seraient pas efficaces. Les consommateurs de benzodiazépines plus âgés ne tiendront souvent pas compte des messages destinés aux jeunes consommateurs de cannabis et inversement, et aucun d'entre eux ne se sentira concerné par les avertissements liés à l'alcool.
- Les personnes sous traitement ne connaissent pas toujours les effets des médicaments sur leur capacité à conduire. Actuellement, seuls cinq pays utilisent des pictogrammes sur les emballages de médicaments (**Danemark, France, Pays-Bas, Slovaquie et Finlande**) pour informer les patients des effets secondaires possibles.

---

(<sup>1</sup>) Les résultats des études épidémiologiques citées ne sont pas comparables d'un point de vue scientifique. Ils peuvent varier sur le plan du modèle général de l'étude, de la méthodologie, du groupe échantillon, des matrices biologiques testées et des seuils d'inclusion.

#### **Lire également:**

'Legal approaches to drugs and driving', ELDD <http://eldd.emcdda.europa.eu/?nnodeid=5036>

'Literature review on the relation between drug use, impaired driving and traffic accidents', OEDT, 1999  
<http://eldd.emcdda.europa.eu/?nnodeid=19034>

*Drugs and driving: latest developments and findings from research*, Insights series, OEDT (à l'impression).

Voir également le projet DRUID de la Commission européenne sur <http://www.druid-project.eu>