



Qu'il s'agisse d'une voiture, d'une moto ou d'un vélo – la conduite requiert de la vigilance et des réflexes rapides. Toute inattention ou erreur peut avoir des conséquences fatales pour les conductrices et les conducteurs ainsi que pour les autres usagers de la route. La consommation d'alcool, de drogues illégales et de médicaments altère nos réactions et augmente le risque d'accidents.

Ce dépliant décrit les effets de la consommation de substances psychoactives sur la conduite d'un véhicule et les conséquences juridiques auxquelles on s'expose en conduisant sous leur emprise.

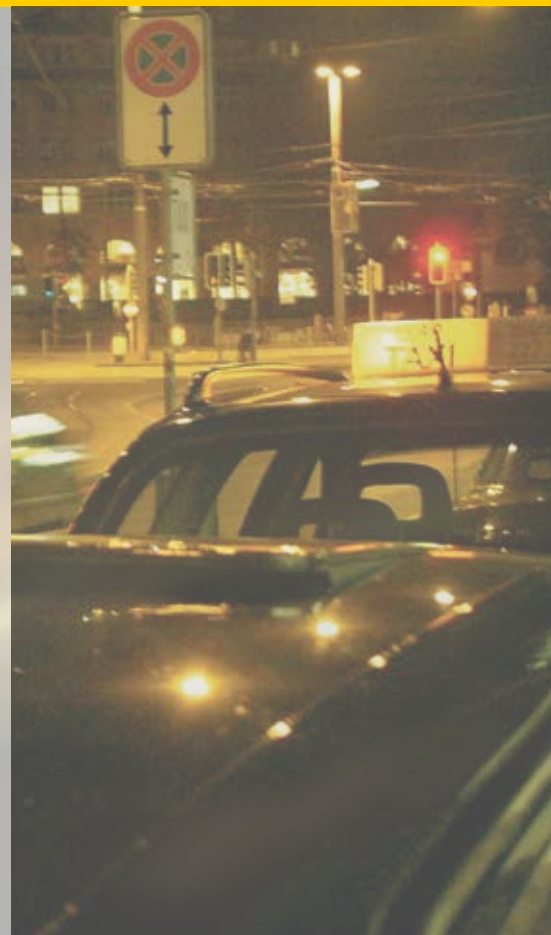
Focus 2013

Alcool, drogues illégales, médicaments et circulation routière

0,5 pour mille pour l'alcool et tolérance zéro pour les drogues illégales

Tant les effets immédiats des substances psychoactives que les effets à long terme d'une addiction présentent un danger pour les usagers de la route. En 2005, la Suisse a fixé à 0,5 pour mille le taux maximum d'alcool toléré dans le sang lors de la conduite. En ce qui

concerne les drogues illégales, la tolérance est de zéro, et la conduite sous l'influence de médicaments est punissable lorsque ces derniers ont un effet négatif sur la capacité de conduire.





Alcool et circulation routière

En 2012, 1299 personnes engagées dans la circulation ont été légèrement blessées, 40 grièvement blessées et 40 tuées dans un accident avec l'influence de l'alcool comme cause principale. Ainsi, l'alcool a joué un rôle dans environ 14% des accidents graves impliquant des personnes. La typologie des accidents graves liés à l'alcool reste constante: ils sont plus nombreux en fin de semaine, la nuit ou aux petites heures du jour, et concernent essentiellement des jeunes hommes de 18 à 24 ans.

Les accidents liés à l'alcool ne sont pas majoritairement le fait de personnes consommant régulièrement beaucoup d'alcool (consommation chroniques à risque). Il s'agit plutôt de personnes qui boivent en général de manière modérée mais qui, ce jour-là, ont beaucoup bu durant un court laps de temps, puis ont conduit leur véhicule en état d'ébriété.

Influence de l'alcool sur la capacité de conduire

La capacité de conduire est déjà diminuée par de faibles quantités d'alcool. La limite de 0,5 pour mille prend en compte les résultats de la recherche. A partir de cette valeur, le risque d'accidents augmente sensiblement. Mais certaines facultés nécessaires à la bonne conduite sont déjà réduites en-dessous de 0,5 pour mille. Le tableau ci-dessous résume ces effets. Il s'agit d'une généralisation, l'alcool pouvant avoir des effets différents d'une personne à l'autre.

Dès 0,2 – 0,5 pour mille	L'attention, les perceptions, l'acuité visuelle et auditive baissent, le temps de réaction augmente, ainsi que la propension à prendre des risques.
A partir de 0,5 – 1 pour mille	L'équilibre est perturbé, le temps de réaction augmente nettement, la vision de nuit et la concentration diminuent. La levée des inhibitions et la tendance à surestimer ses propres capacités augmentent.
A partir de 1 – 2 pour mille	Troubles de l'élocution, confusion, difficultés d'orientation, vision tubulaire. Les yeux s'adaptent plus lentement à la lumière et à l'obscurité.
Au-dessus de 2 pour mille	Trous de mémoire, troubles de la conscience, perte de coordination motrice. Risque d'intoxication alcoolique aiguë avec paralysie et arrêt respiratoire.

La consommation d'alcool en combinaison avec d'autres substances psychoactives (drogues illégales ou médicaments) a des effets imprévisibles.

Que dit la loi?

La loi sur la circulation routière distingue entre infractions légères, moyennement graves et graves		
Infraction légère	0,5 – 0,79 pour mille d'alcool dans le sang (ébriété) sans autre infraction aux prescriptions sur la circulation routière	Avertissement et amende, retrait du permis de conduire pour au moins un mois lorsque le permis a déjà été retiré ou lorsqu'une autre mesure administrative a déjà été prise au cours des deux années précédentes.
Infraction moyennement grave	0,5 – 0,79 pour mille d'alcool dans le sang (ébriété) avec infraction supplémentaire légère aux règles de la circulation routière	Retrait du permis de conduire pour au moins un mois. Selon le nombre et la nature des récidives, le permis peut être retiré pour une période indéterminée.
Infraction grave	Dès 0,8 pour mille (taux d'alcool qualifié) ou incapacité de conduire consécutive à l'usage de stupéfiants (drogues) ou de médicaments.	Retrait du permis de conduire pour au moins trois mois. Selon le nombre et la nature des récidives, le permis peut être retiré pour une période indéterminée. Le permis peut être retiré pour une durée indéterminée aux personnes souffrant d'une dépendance.

D'une manière générale

Les assureurs peuvent exiger que les conducteurs et les conductrices coupables d'une infraction participent aux frais. A partir de 2014, les assurances véhicules à moteur et responsabilité civile doivent recourir contre les personnes ayant provoqué un accident. Les prétentions financières peuvent être très importantes, surtout en cas d'accident ayant porté atteinte à des personnes.

Les personnes, sous l'emprise de l'alcool, de drogues illégales ou de médicaments utilisant un véhicule non motorisé, tel qu'un vélo ou un véhicule hippomobile peuvent également être amendées.

Alcool

La police est autorisée à procéder partout et en tout temps au contrôle par éthylomètre



Influence des médicaments sur la capacité de conduire

Somnifères et tranquillisants	Somnolence, temps de réaction augmenté, réduction des capacités psychomotrices, apathie, troubles de la concentration, mais aussi états d'excitation
Antalgiques	Léthargie, somnolence, euphorie
Autres analgésiques	Vertiges, nausées (surtout en cas de surdosage)
Médicament contre l'allergie (antihistaminique)	Somnolence, léthargie, éventuellement états d'excitation
Médicaments contre les maux de voyage	Somnolence, temps de réaction augmenté
Myorelaxants	Somnolence, temps de réaction augmenté, réduction des capacités psychomotrices
Antiépileptiques	Effet soporifique, temps de réaction augmenté, réduction des capacités psychomotrices. En cas de changement de dosage, modifications importantes de l'état général possibles
Médicaments contre l'hypertension	Temps de réaction augmenté, troubles de la concentration, somnolence. En cas d'usage de vasodilatateurs: maux de tête, vertiges et troubles circulatoires
Médicaments contre la toux	Temps de réaction augmenté, somnolence
Médicaments contre l'hypoglycémie	Du fait d'un sous-dosage ou d'un surdosage passager, la glycémie peut s'avérer trop haute ou trop basse. La vision crépusculaire et l'acuité visuelle peuvent être réduites
Diurétiques	Capacité visuelle réduite, hyperventilation en situations de stress
Médicaments entraînant une dilatation ou un rétrécissement de la pupille	Réduction de la vision crépusculaire et de l'acuité visuelle, risque d'éblouissement en cas de pupille dilatée
Cortisone	Baisse de l'acuité visuelle
Neuroleptiques	Réduction des capacités psychomotrices, troubles de la concentration
Antidépresseurs	Troubles circulatoires, diminution de l'acuité visuelle, tendance à être vite fatigué, surestimation des capacités
Stimulants et médicaments coupe-faim agissant sur le cerveau	Tendance à surestimer ses capacités, brusques accès de fatigue
Lithium	En début du traitement surtout: temps de réaction plus long, tremblements, nausées
Médicaments antiparkinsoniens	Certaines substances: temps de réaction augmenté, fatigue
Médicaments contre la diarrhée	Certaines substances: temps de réaction augmenté, fatigue
Substances anesthésiantes	Réactions à une anesthésie (pouvant se manifester durant 48 heures): léthargie, temps de réaction plus long, somnolence
Médicaments à base de plantes contenant de l'alcool	Lors de prises importantes, les effets de l'alcool se font sentir

(analyse de l'air expiré) des usagers de la route, même en l'absence d'indices d'alcoolémie. Les prises de sang ne se font qu'à la demande du conducteur ou lorsque le résultat de l'éthylomètre est difficile à interpréter.

Drogues illégales

Lorsque la présence d'une des substances suivantes a pu être établie, l'incapacité de conduire est démontrée.

- Cannabis (THC)
- Héroïne ou morphine
- Cocaïne
- Amphétamines
- Méthamphétamines
- MDEA ou MDMA (ecstasy)

Pour les autres substances susceptibles d'entraver la capacité de conduire, les juges et les autorités habilitées à retirer le permis

tranchent en fonction d'une expertise fondée sur le principe des trois piliers. Le statut indéterminé des nouvelles substances ne protège pas contre les conséquences juridiques de la conduite sous influence.

Le principe des trois piliers

L'évaluation de la capacité de conduire un véhicule alors qu'on se trouve sous l'influence d'une substance psychotrope fait appel au principe dit «des trois piliers»:

1. Observations notées dans le rapport de police, déclarations de témoins visuels, etc.
2. Examen médical
3. Analyses toxicologiques forensiques

Médicaments

Selon la loi sur la circulation routière, l'usage de médicaments n'est pas par principe incompatible avec la conduite. Cependant, de nombreux médicaments réduisent la capacité de conduire et l'on est punissable lorsqu'on conduit sous leur influence. Comme il n'existe ni test rapide, ni valeurs limites reconnues, l'évaluation de la capacité de conduire après la prise d'un médicament repose aussi sur le principe des trois piliers. Le fait que le médicament impliqué soit en vente libre ou délivré sur ordonnance n'est pas déterminant. Les médicaments à base uniquement de plantes peuvent aussi entraîner l'incapacité de conduire.



Réserves de capacité

Bien des personnes ayant consommé de l'alcool ont l'impression de «tout à fait pouvoir conduire» parce qu'elles font confiance à leur maîtrise du véhicule ou se promettent de conduire avec une prudence particulière. Ces personnes sous-estiment généralement l'influence qu'exerce l'alcool sur leur capacité de conduire et ignorent que leurs «réserves de capacité» sont sensiblement réduites dès le premier verre.

Lorsque nous sommes engagé-e-s dans une activité, notre cerveau fonctionne à deux niveaux: celui des automatismes – résultant de la pratique et de l'entraînement – qui constituent nos réactions de base. Mais en cas d'événement inattendu, on fait appel à sa réserve de capacité pour choisir la bonne réaction. C'est par exemple le cas lorsqu'une personne surgit en courant sur la chaussée. Pour pouvoir évaluer correctement la situation et y réagir rapidement, le cerveau doit disposer d'une telle réserve de capacité.

Tant que leur alcoolémie est inférieure à environ 0,5 pour mille, les automobilistes expé-

ri-menté-e-s disposent d'une réserve de capacité suffisante pour réagir de manière appropriée aux situations critiques. Mais en-dessus de ce seuil, leur réserve est fortement réduite, si bien qu'il ne leur est plus possible de réagir de manière appropriée. A partir d'environ 1 pour mille, c'est leur capacité de base qui est affectée et ils ne sont plus à la hauteur des situations habituelles.

Les conductrices et conducteurs débutants doivent déjà mobiliser leurs réserves de capacité dans le trafic de tous les jours car leurs réactions ne sont pas encore automatiques. Une très faible alcoolémie peut déjà perturber sérieusement leur conduite. Maxime valable pour tous, y compris les conducteurs chevronnés: avec 0,0 pour mille, on peut être certain que l'alcool ne pèsera pas sur notre capacité de conduire! Cela vaut également pour les autres substances psychoactives (drogues illégales, somnifères, calmants, etc.) et les autres facteurs susceptibles d'amoin-drir les réserves de capacité (maladie, stress, fatigue, etc.).

La **capacité de conduire** est la capacité psychique et physique d'un individu de conduire un véhicule de manière sûre dans le trafic routier. Elle peut varier dans le temps (p. ex. à la suite de la consommation d'alcool, de stupéfiants ou de médicaments, ou pour cause de fatigue). Elle peut dans certains cas être le symptôme d'une inaptitude à la conduite découlant, par exemple, d'une dépendance à un stupéfiant.

L'**aptitude à la conduite** dépend de l'ensemble des conditions psychiques et physiques indépendantes du temps et de la situation momentanée nécessaires pour qu'un individu soit jugé capable de conduire en toute sécurité dans le trafic. Ces conditions doivent être assurées de manière stable.

Via sicura

Via Sicura est le programme de sécurité routière de la Confédération. Ses premières mesures sont entrées en vigueur au début 2013. Il prévoit le contrôle de l'aptitude à la conduite dans certaines circonstances, p. ex. lorsque la personne concernée consomme des stupéfiants hautement addictifs. Il prévoit également une alcoolémie zéro pour les nouveaux conducteurs (entrée en vigueur en 2014). Durant les trois années qui suivent l'obtention du permis, les nouveaux conducteurs ne pourront conduire qu'entièrement à jeun. Les chauffeurs de poids lourds et de bus ne pourront également prendre le volant qu'entièrement à jeun.

Autres mesures prévues en lien avec l'alcool:

Dès 2014:

Vérification obligatoire de l'aptitude à la conduite des personnes ayant roulé avec un taux d'alcoolémie égal ou supérieur à 1,6 pour mille.

Lorsque des personnes en état d'ébriété ou hors d'état de conduire provoquent un accident, les assurances véhicules et responsabilité civile doivent se retourner contre elles. L'ampleur des prétentions dépendra de la responsabilité et de la capacité économique de ces personnes.

Dès 2015

Ethylomètres anti-démarrage mesurant l'alcoolémie de l'air expiré par un conducteur: les personnes ayant fait l'objet d'un retrait de permis pour conduite en état d'ébriété peuvent retrouver leur permis (après thérapie et lorsque le pronostic est favorable) à condition que les véhicules qu'ils conduisent soient équipés d'un éthylomètre anti-démarrage. En outre, dès 2015, le contrôle de l'air expiré ayant force probante doit en règle générale remplacer la prise de sang.

Drogues illégales, médicaments et circulation routière

En 2012, 39 personnes ont été grièvement, 108 légèrement blessées et 5 tuées dans des accidents dus aux drogues illégales ou à des médicaments. Il faut compter avec des chiffres vraisemblablement plus élevés vu qu'il est beaucoup plus difficile de détecter la consommation de drogues et de médicaments que la consommation d'alcool.

Contrairement à l'alcool, il n'existe pas pour les substances de relation clairement établie entre quantités décelables dans l'organisme et effets concrets sur la conduite. Mais les drogues illégales perturbent considérablement la capacité de conduire et ceux qui en consomment ne sont pas en état de rouler, même plusieurs heures après avoir cessé d'en percevoir les effets. Le mélange de substances présente un danger particulièrement élevé vu que leurs effets croisés sont largement imprévisibles.

Les consommatrices et consommateurs d'alcool, de cannabis ou d'autres substances pensent souvent pouvoir circuler sans risque en compensant les effets par un surcroît d'attention et de prudence. C'est une erreur! Il est également erroné de croire que l'on peut neutraliser ces effets, et donc se remettre en état de conduire, par la prise de cocaïne, d'amphétamines (speed) ou d'autres substances du même type. Autre illusion qu'ont certains consommateurs et consommatrices de cannabis: celle de penser qu'être détendus et volontairement prudents les rendrait moins dangereux.

Influence des drogues illégales sur la capacité de conduire

Cannabis	Perturbations de la perception et de la motricité, temps de réaction augmenté, les réactions ne sont souvent qu'esquissées, fatigue; les automatismes bien rodés se brouillent (particulièrement en situation de stress), les réserves de capacité diminuent, l'attention est sans cesse détournée par des détails d'importance secondaire.
Opiacés, héroïne, morphine	L'attention et la perception se relâchent, les mouvements se font plus lents, le temps de réaction augmente, somnolence, apathie, vision de nuit réduite (rétrécissement de la pupille).
Cocaïne	Le conducteur a l'impression de mieux conduire, alors qu'on observe le contraire. Sa concentration et son attention faiblissent, son irritabilité et son agressivité augmentent, ses réactions se désinhibent. Dilation des pupilles, ce qui réduit l'adaptation à la lumière vive (éblouissement). Lorsque les effets se dissipent, ils font place à la fatigue, voire à l'épuisement.
Amphétamines, méthamphétamines	Perte du sens des réalités et mauvaise appréciation des situations, propension à prendre des risques, les pupilles se dilatent et ne réagissent plus à la forte lumière (éblouissement). Lorsque les effets se dissipent, ils font place à la fatigue, voire à l'épuisement.
Entactogènes (ecstasy)	Propension à prendre des risques, les capacités diminuent, confusion, désinhibition. Lorsque les effets se dissipent, ils font place à la fatigue, à l'épuisement et à des difficultés de concentration.
Hallucinogènes	Confusion, hallucinations, problèmes de coordination, perte du sens des réalités. Diminution, voire perte de l'attention. Lorsque les effets se dissipent, ils peuvent faire place à l'épuisement.

Les mécanismes d'action des médicaments psychotropes sont complexes. Leurs effets néfastes se font particulièrement sentir en début de traitement ou après un changement de médication/dosage, pour diminuer au bout d'un certain temps par un phénomène d'accoutumance. Mais les médicaments peuvent aussi améliorer la capacité de conduire d'une personne en atténuant les symptômes de sa maladie. On estime que parmi les quelque 25'000 médicaments distribués en Suisse, environ 3500 peuvent avoir un impact négatif sur la capacité de conduire.

Par ailleurs, des études montrent que de nombreux médicaments ne devraient en aucun cas être pris en combinaison avec de l'alcool ou d'autres drogues parce que leurs effets négatifs peuvent se potentialiser de manière imprévue. La combinaison de dif-

férents médicaments peut aussi avoir des effets imprévisibles réduisant considérablement la capacité de conduire et augmentant les risques d'accidents. En informant les patients, les médecins et les pharmaciens contribuent de manière positive à la prévention des accidents. La sensibilisation et la formation du personnel médical à ces questions est une importante mesure de prévention. Quant aux patient-e-s, ils devraient aussi s'informer eux-mêmes auprès de leur médecin et de leur pharmacien des effets spécifiques et croisés des médicaments et des substances qu'ils consomment, entre autres sur leur capacité de conduire.

Prévention

Les mesures structurelles (dispositions légales, peines et sanctions) sont particulièrement efficaces: on peut citer la limitation de la concentration d'alcool autorisée dans le sang et le contrôle de l'alcoolémie sans soupçon préalable (contrôle effectué au hasard sur des conducteurs dont le comportement sur la route semble a priori normal). La portée des lois réglementant la circulation routière est cependant étroitement liée aux contrôles mis en œuvre, à leur visibilité et à leur fréquence perçue. Les personnes alcoolisées qui envisageraient de prendre le volant doivent être persuadées qu'elles ont de fortes chances d'être contrôlées. Les mesures touchant les conducteurs dont le comportement est manifestement perturbé ont aussi un impact sur la sécurité du trafic (examen de la capacité de conduire, retrait du permis, cours de remise à niveau et période de probation avec réévaluations périodiques et accompagnement).

Pour agir sur les comportements, la prévention doit véhiculer des informations sur les effets des substances et les risques qu'elles entraînent dans le trafic routier; elle doit également proposer des alternatives concrètes à la conduite sous leur influence. L'apprentissage des règles de la circulation peut déjà être l'occasion de sensibiliser les jeunes au danger de consommer des substances psychoactives lorsqu'on conduit un véhicule. Il est important de leur rappeler ce message à différents moments et dans différents contextes (famille, école, institut de formation, apprentissage, etc.). Les campagnes à large échelle ont également une action préventive, par exemple lorsqu'il s'agit d'informer la population sur la réglementation en vigueur et sur les conséquences de son application. Car la probabilité des contrôles est évaluée de façon subjective: elle ne dépend pas que de leur fréquence objective, mais aussi de la présence récurrente de la

thématique dans les médias.

Les mesures de sensibilisation ne s'adresseront pas uniquement aux conducteurs de véhicules; elles viseront également les personnes de leur entourage, étant entendu que chacun peut en principe se retrouver dans l'une ou l'autre situation. Les proches ou les connaissances peuvent convaincre la personne encore en état de conduire de ne pas consommer, ou dissuader celle qui n'est plus capable de prendre le volant. En exprimant leurs inquiétudes, ils peuvent attirer l'attention d'une personne dépendante au problème que la conduite routière représente pour elle.

Les professionnels jouent un rôle important: médecins et pharmaciens peuvent informer leurs patients des effets indésirables de certains médicaments, en particulier leur impact sur la capacité de conduire. L'accent doit être mis sur des conseils personnalisés donnant des pistes concrètes pour adapter son comportement. Les interactions entre les différents médicaments ou entre les médicaments, l'alcool et les drogues illégales doivent absolument être abordées. Lorsque les personnes souffrent d'addiction, les conseillers en addictions et les médecins peuvent tenter de les dissuader de conduire. Qu'il s'agisse d'informer ou de conseiller, une formation adaptée facilitera le travail des professionnels et le rendra plus efficace.

Des approches visant des groupes spécifiques sont également nécessaires. Pour ne citer que quelques exemples: les jeunes gens – en particulier les jeunes hommes – courent un danger accru car ils adoptent plus facilement des conduites à risques tant au volant qu'en matière de consommation d'alcool et de substances psychotropes. Les programmes de type «Be my angel» ainsi que les

programmes de co-voiturage se sont révélés particulièrement adaptés à cette population. Ils atteignent leur cible – les jeunes hommes à forte consommation – et accroissent de manière générale la conscience du risque.

Informations plus ciblées

Autres publications de la série «Focus»:

- Alcool
- Alcool et grossesse
- Tabac
- Cannabis
- Amphétamines et méthamphétamines
- Ecstasy
- Hallucinogène
- Substances à inhaler
- Cocaïne
- Héroïne
- Jeux de hasard
- Cyberaddiction
- Somnifères et calmants

Addiction Suisse propose de nombreuses brochures et autre matériel d'information sur les addictions et les questions associées. On peut les commander ou les télécharger gratuitement sur le site web.

Commandes:

<http://www.addictionsuisse.ch/materiel-dinformation/>
librairie@addictionsuisse.ch
ou
tél. 021 321 29 35