

Conduite sous l'influence de l'alcool et des drogues

ESRA2 Rapport thématique n° 5 (version actualisée)

Résumé

Objectif et méthodologie

Le projet ESRA (E-Survey of Road users' Attitudes) est une initiative conjointe d'instituts de sécurité routière, de centres de recherche, de services publics et de sponsors privés du monde entier. L'objectif est de collecter et d'analyser des données comparables sur les performances en matière de sécurité routière, en particulier la culture et le comportement des usagers de la route. Les données du projet ESRA servent de base à un vaste ensemble d'indicateurs de sécurité routière. Ceux-ci fournissent des preuves scientifiques pour l'élaboration de politiques aux niveaux national et international.

L'institut Vias à Bruxelles (Belgique) a lancé et coordonne le projet ESRA, en coopération avec onze partenaires du groupe central (BAST (Allemagne), BFU (Suisse), CTL (Italie), IATSS (Japon), IFSTTAR (France), ITS (Pologne), KFV (Autriche), NTUA (Grèce), PRP (Portugal), SWOV (Pays-Bas), TIRF (Canada)). Au cœur du projet ESRA se trouve un questionnaire d'enquête élaboré conjointement, qui est traduit dans des versions linguistiques nationales. Les thèmes couverts comprennent le comportement autodéclaré, les attitudes et les opinions sur les comportements dangereux dans la circulation, les expériences de contrôle et le soutien aux mesures politiques. L'enquête aborde différents sujets liés à la sécurité routière (par exemple, la conduite sous l'emprise de l'alcool, de drogues et de médicaments, la vitesse, la distraction) et cible les occupants des voitures, les conducteurs de motos et de cyclomoteurs, les cyclistes et les piétons.

Le présent rapport est basé sur la deuxième édition de cette enquête mondiale, qui a été menée en deux vagues : une première vague en 2018 (ESRA2_2018) impliquant 32 pays et une deuxième vague en 2019 (ESRA2_2019), se terminant en 2020, incluant 16 pays supplémentaires. Au total, cette enquête a permis de recueillir des données auprès de plus de 45 000 usagers de la route dans 48 pays. Un aperçu de l'initiative ESRA et des résultats du projet est disponible sur : www.esranet.eu.

Ce rapport thématique du projet ESRA sur la conduite sous l'influence de l'alcool et des drogues décrit le comportement et les attitudes autodéclarés des usagers de la route en matière de conduite sous influence dans 48 pays. Il comprend des comparaisons entre les pays participants ainsi que des résultats en fonction de l'âge et du sexe. Les aspects analysés dans ce rapport thématique couvrent : le comportement autodéclaré (30 derniers jours), l'acceptabilité de la conduite sous l'influence de l'alcool, de drogues ou de médicaments, les attitudes et les croyances à l'égard de l'alcool au volant, la perception des risques liés à l'alcool et aux drogues, le soutien aux mesures politiques, les opinions à l'égard des règles de circulation et des sanctions, l'expérience du contrôle et la probabilité perçue de se faire prendre.

Principaux résultats

Les pays où la prévalence de la conduite en état d'ivresse (alcool, drogues et/ou médicaments) est la plus élevée sont les suivants :

- Pour la conduite en état d'ivresse (au moins une fois au cours des 30 derniers jours), les trois pays présentant les taux de prévalence les plus élevés se trouvent en Europe et en Afrique : le Luxembourg (53,3%), le Bénin (37,7%) et la Côte d'Ivoire (35,0%).
- C'est en Asie-Océanie et en Afrique que l'on trouve les plus fortes proportions d'auto déclarations de conduite sous l'emprise de drogues (au moins une fois au cours des 30 derniers jours) : Thaïlande (32,5%), Vietnam (26,0%) et Nigeria (24,0%).
- Les pays où la prévalence de la conduite sous l'influence de médicaments (au moins une fois au cours des 30 derniers jours) est la plus élevée sont situés en Asie-Océanie : Thaïlande (30,1%), Vietnam (29,2%) et Malaisie (28,3%).

La conduite en état d'ébriété varie beaucoup d'un pays et d'une région à l'autre :

- En Europe, la proportion d'automobilistes qui déclarent conduire après avoir consommé de l'alcool varie fortement d'un pays à l'autre. Elle varie de 5,4% en Hongrie à 53,3% au Luxembourg. En revanche, le profil de réponse pour la conduite sous l'emprise de drogues est des plus homogènes. La différence entre les valeurs les plus faibles (1,7% en Finlande) et les plus élevées (10,5% en Islande) ne s'élève qu'à 9 points de pourcentage.
- En Amérique, les proportions de conduite en état d'ébriété autodéclarée sont très similaires au Canada et aux États-Unis. Les conducteurs colombiens sont ceux qui déclarent le moins ces comportements.
- Il existe de grandes disparités entre les pays d'Asie-Océanie. Le pays où la proportion d'automobilistes qui déclarent avoir conduit sous l'emprise de l'alcool est la plus élevée est le Vietnam (29,6%), et le pays où la proportion est la plus faible est le Japon (3,7%). En ce qui concerne la conduite sous l'emprise de drogues ou de médicaments, la Thaïlande est le pays où la proportion est la plus élevée (32,5%, resp. 30,1%) et Israël celui où elle est la plus faible (3,4%, resp. 6,1%).
- Parmi les pays africains, le Bénin présente une proportion particulièrement élevée d'alcool au volant autodéclaré (37,7%), alors qu'au Ghana et au Maroc, les taux de prévalence sont plus de deux fois inférieurs (moins de 14%). Le Nigeria (24,0 %) présente la plus forte proportion de drogue au volant autodéclarée en Afrique. Le pays africain ayant le plus faible taux de conduite sous l'emprise de drogues est le Cameroun (9%).

L'acceptabilité, les attitudes et la perception des risques liés à la conduite en état d'ébriété varient selon les pays et les régions :

- Les taux d'acceptabilité de la conduite sous l'influence d'une substance altérante sont plus élevés en Asie-Océanie et en Afrique (entre 4,5% et 7,4%) qu'en Europe et en Amérique (entre 1,2% et 2,2%).
- Les pays présentant les taux d'acceptabilité les plus élevés pour la conduite en état d'ébriété sont l'Ouganda (conduite en état d'ivresse : 7,4%), l'Égypte (conduite sous l'emprise de drogues : 8,7%) et l'Inde (conduite sous l'emprise de médicaments : 8,5%).
- Les plus fortes proportions de répondants indiquant qu'ils se font confiance pour conduire après avoir bu un verre d'alcool se trouvent en Europe (Autriche, 28,4% ; Luxembourg, 28,1% ; Suisse, 24,2% ; Danemark, 23,9% et Slovénie, 22,0%), avec une exception en Afrique : l'Afrique du Sud (26,8 %).
- Dans presque tous les pays, la majorité des personnes interrogées ont répondu qu'elles étaient favorables à des règles de circulation/sanctions plus strictes pour l'alcool au volant. Les pays présentant les taux d'accord les plus élevés sont la République de Corée (97,2%), la Côte d'Ivoire (96,8%), le Cameroun (96,6%), le Ghana (95,8%) et la Malaisie (95,8%). Ce n'est qu'en Égypte (14,4%) et au Maroc (48,4%) qu'une minorité de répondants considère que les règles relatives à l'alcool au volant devraient être plus strictes.
- En Europe et en Amérique, l'alcool au volant est la cause la plus fréquemment citée pour un accident de la route. En Asie-Océanie et en Afrique, l'alcool au volant est la deuxième cause d'accident la plus fréquemment citée, juste derrière la conduite à vitesse excessive.
- La conduite sous l'emprise de drogues est moins souvent considérée comme une cause possible d'un accident de la route impliquant une voiture. Alors que la conduite sous l'emprise de drogues est la 4e cause d'accident la plus fréquemment signalée en Europe, elle se classe au 5e rang en Amérique et en Afrique et au 6e rang en Asie-Océanie.

- Globalement, les personnes interrogées en Europe ont tendance à estimer que les différentes causes possibles d'un accident de la route impliquant une voiture sont plus fréquentes que les personnes interrogées dans les autres régions.

Relation entre le niveau de contrôle et la probabilité perçue d'être contrôlé pour conduite en état d'ivresse :

- La proportion de répondants qui ont été contrôlés pour conduite en état d'ivresse au cours des 12 derniers mois est la plus élevée en République de Corée, en Australie, en Pologne et en Serbie (environ 50%) et la plus faible aux États-Unis, au Bénin, au Japon et au Royaume-Uni (moins de 5%).
- Les pays présentant les taux les plus élevés de contrôles de police pour conduite sous l'emprise de drogues sont le Vietnam, le Ghana et le Kenya (environ 17,0 %). À l'autre bout de l'échelle, on trouve le Japon, Israël, le Luxembourg et les États-Unis, où moins de 2 % des répondants déclarent avoir été contrôlés au moins une fois au cours des 12 derniers mois.
- La relation entre la probabilité perçue d'un contrôle d'alcoolémie par la police et l'expérience des contrôles d'alcoolémie n'est pas aussi forte qu'on pourrait le penser. Le coefficient de corrélation est de 0,700 ($R^2 = 0,488$). Dans l'ensemble, dans les pays où la proportion de conducteurs de voitures qui ont été contrôlés pour l'alcool au moins une fois au cours des 12 derniers mois est élevée, la proportion de ceux qui perçoivent comme (plutôt) probable d'être contrôlés pour l'alcool est également élevée, et vice-versa.
- Cependant, dans certains pays, bien que la proportion de personnes contrôlées soit assez élevée, la probabilité perçue d'être contrôlé est faible (République de Corée, Australie et Finlande). En Finlande, par exemple, 38,9% des automobilistes ont répondu qu'ils avaient été contrôlés au moins une fois au cours des 12 derniers mois, mais seulement 15,6% ont perçu comme (plutôt) probable d'être contrôlés pour l'alcool.

Effet du sexe et de l'âge sur la conduite en état d'ivresse et les attitudes connexes :

- Dans l'ensemble, les hommes déclarent plus souvent une conduite sous l'emprise de l'alcool, de drogues ou de médicaments que les femmes. Les jeunes conducteurs sont plus susceptibles de déclarer des conduites sous l'emprise de drogues que les conducteurs plus âgés ; la relation entre l'âge et la conduite sous l'emprise d'alcool ou de médicaments est moins claire.
- Le niveau d'acceptabilité personnelle de la conduite en état d'ivresse (alcool, drogues et médicaments) est généralement plus faible chez les femmes que chez les hommes en Europe, en Amérique et en Afrique. En Asie-Océanie, c'est le contraire qui est vrai. Toutefois, seule l'acceptabilité de la conduite sous l'emprise de drogues est statistiquement significative (femmes : 6,5% et hommes : 4,5%). En outre, la tendance suivante se dégage en ce qui concerne l'âge des répondants : plus ils sont âgés, moins ils sont susceptibles d'accepter des comportements tels que la conduite en état d'ébriété.

Identification des variables explicatives associées à la conduite en état d'ivresse autodéclarée :

- Genre masculin
- Âge plus élevé
- Un haut niveau d'éducation
- Fréquence d'entraînement élevée
- Une forte confiance dans la capacité de conduire après avoir consommé de l'alcool
- Forte habitude de boire et de conduire
- Faible intention de ne pas boire et conduire

- Perception (assez étrange) d'un risque élevé de conduite en état d'ivresse comme cause d'un accident.
- Faible soutien aux mesures politiques contre l'alcool au volant
- L'expérience (assez étrange) d'un contrôle d'alcoolémie, qui peut s'expliquer par la sélectivité des contrôles de police
- Faible score de réponse socialement souhaitable
- Des différences selon les pays.

Identification des variables explicatives associées à l'auto déclaration de la conduite sous l'emprise de drogues :

- Genre masculin
- Moins âgé
- Le niveau d'éducation (effet peu clair)
- Être originaire d'une région semi-urbaine ou rurale
- Basse fréquence d'entraînement
- Haut niveau d'acceptabilité de la conduite sous l'emprise de drogues
- Faible perception du risque que représente la drogue au volant comme cause d'un accident
- Une forte probabilité perçue de contrôle peut (assez étrangement) s'expliquer par le fait que ceux qui conduisent après avoir pris des drogues se perçoivent également comme plus susceptibles d'être contrôlés par la police (sélectivité des contrôles de police).
- L'expérience d'un contrôle d'alcoolémie peut (assez étrange) s'expliquer par la sélectivité des contrôles de police
- Faible score de réponse socialement souhaitable
- Des différences selon les pays.

Principales recommandations

Les efforts déployés au cours des dernières décennies pour réduire le nombre de victimes de la route dues à la conduite en état d'ivresse doivent être poursuivis. Le potentiel de réduction des accidents de la route dus à la conduite en état d'ébriété varie toutefois fortement d'un pays à l'autre. Des recherches plus approfondies sont nécessaires pour mieux comprendre l'influence que les drogues illégales et les médicaments peuvent avoir sur l'aptitude à conduire et pour estimer la prévalence au fil du temps des drogues parmi les conducteurs. De plus, avec le vieillissement de la population européenne, on s'attend à ce que la proportion de personnes conduisant sous l'influence de médicaments susceptibles d'altérer l'aptitude à la conduite augmente à l'avenir.

Recommandations politiques au niveau national et régional

- Établir une stratégie de lutte contre la conduite en état d'ébriété qui repose sur une combinaison de mesures, telles que des initiatives législatives, des pratiques de contrôle, des campagnes de sensibilisation dans les médias (si possible combinées à la dissuasion par le contrôle) et des recherches supplémentaires.
- Sensibiliser à l'impact de la conduite en état d'ivresse sur la sécurité routière et à la nécessité de contrôles de l'alcool et des drogues.
- Disposer d'un système national de dépistage aléatoire de l'alcoolémie et des drogues chez les conducteurs.
- Mener des campagnes de sensibilisation aux risques de la conduite en état d'ébriété et aux conséquences juridiques de l'alcoolisme et de la toxicomanie au volant, combinées à des contrôles de police plus fréquents, principalement dans les pays où une proportion relativement importante de conducteurs conduisent en état d'ébriété et/ou sous l'effet de la drogue.
- Installation obligatoire de dispositifs de verrouillage de l'allumage dans les voitures des conducteurs qui ont déjà été condamnés pour conduite en état d'ivresse.
- Test d'alcoolémie et de drogue pour tous les conducteurs impliqués dans des accidents mortels.

Recommandations spécifiques à certaines parties prenantes

- *Aux organisations non gouvernementales (ONG)*] Contribuer aux campagnes et événements d'éducation et de sensibilisation contre la conduite en état d'ivresse.
- *Aux médecins et aux pharmaciens*] Mentionnez toujours explicitement les risques de la conduite sous l'influence des médicaments qu'ils prescrivent/délivrent.
- *Aux entreprises pharmaceutiques*] Améliorer les informations contenues dans la notice d'information du patient sur l'effet potentiel du médicament sur la capacité de conduire.
- *[Aux constructeurs automobiles et autres entreprises]* Développer des solutions peu coûteuses à intégrer dans les véhicules qui peuvent détecter ou prévenir la conduite en état d'ébriété.

L'initiative ESRA a démontré la faisabilité et la valeur ajoutée de la collecte conjointe de données sur les performances en matière de sécurité routière par des organisations partenaires du monde entier. L'intention est de répéter cette initiative sur une base triennale, en conservant un ensemble de questions de base à chaque vague. De cette façon, le projet ESRA produit des indicateurs de performance de sécurité routière cohérents et comparables qui peuvent servir de base aux politiques nationales de sécurité routière et aux systèmes internationaux de suivi des performances de sécurité routière.