



## Usage de drogues, réduction des capacités de conduite et accidents de la route

---

Cette revue de la bibliographie nous propose un rapport détaillé sur la relation entre l'usage de drogues, la réduction des capacités de conduite et les accidents de la route. Le rapport examine des questions méthodologiques, présente les résultats d'enquêtes de prévalence chez les conducteurs et offre un aperçu des conclusions d'importantes enquêtes épidémiologiques internationales publiées depuis 1999. Le rapport recueille également des éléments probants d'études expérimentales et d'études réalisées sur le terrain quant à la relation entre l'usage de drogues, la réduction des capacités de conduite et les accidents de la route.

La recherche dans ce domaine peut être distinguée, de façon générale, entre études expérimentales et études épidémiologiques. Chaque approche présente des avantages et des inconvénients.

- Les études expérimentales peuvent être menées dans un laboratoire, un simulateur de conduite ou sur la voie publique, et la drogue est administrée à doses mesurées à des volontaires. Leur résultat est une interprétation reposant sur une seule cause, mais elles ne peuvent identifier que des risques potentiels. Dans certains cas, la valeur des résultats peut être limitée en raison de l'utilisation de doses non réalistes ou en raison de l'historique d'usage de drogue ou des différences interindividuelles parmi les volontaires.
- Les études épidémiologiques examinent la prévalence des drogues chez diverses populations. Elles comprennent des enquêtes sur route, des études évaluant la prévalence des drogues au sein d'un sous-ensemble de conducteurs, des études des risques d'accidents, des analyses de responsabilité, des enquêtes sur l'ensemble de la population et des études pharmaco-épidémiologiques. Cependant, la recherche épidémiologique est limitée car il peut exister des facteurs de risque associés à l'usage de drogues ne ressortant pas des résultats de l'étude. Un autre inconvénient de la recherche épidémiologique est le fait qu'elle n'est pas en mesure de faire la distinction entre un facteur de risque «réel» et d'autres facteurs qui peuvent être hautement corrélés avec le facteur de risque. Les résultats des différentes études peuvent ne pas être comparables pour des raisons diverses, telles que les différences des populations examinées ou des échantillons sélectionnés.

Les résultats d'études expérimentales indiquent que plusieurs drogues illicites sont susceptibles d'influencer les capacités de conduite; certaines, mais pas toutes, ont des effets dépendant de la dose.

- Le cannabis peut réduire certaines compétences cognitives et psychomotrices nécessaires à la conduite.
- L'ecstasy (MDMA) a des effets aussi bien négatifs que positifs sur les capacités de conduite.
- Des études sur les effets de l'association de l'alcool et de drogues illicites ont constaté que, dans de tels cas, certaines drogues illicites (par exemple, le cannabis) peuvent provoquer une réduction supplémentaire, synergiste, des capacités de conduite, alors que d'autres (par exemple, la cocaïne) peuvent inverser en partie cette réduction des capacités de conduite. L'ecstasy peut réduire certains, mais pas la totalité, des effets délétères de l'alcool, tandis que d'autres effets négatifs de l'alcool peuvent être renforcés.
- L'usage chronique de toute drogue illicite est associé à une certaine réduction des compétences cognitives et/ou psychomotrices, et peut mener à une réduction des capacités de conduite, même lorsque le consommateur de drogue n'est plus intoxiqué.

Les résultats d'études expérimentales indiquent également que certaines substances thérapeutiques entraînent une réduction évidente des capacités de conduite.

- Les benzodiazépines ont, en général, des effets de réduction des capacités de conduite, mais certains types (à action prolongée, moyenne ou brève) provoquent une réduction importante des capacités de conduite, alors que d'autres ne sont pas susceptibles d'avoir des effets résiduels le lendemain.
- Les antihistaminiques de première génération ont, en général, une action plus sédatrice que ceux de la seconde génération, bien qu'il existe des exceptions dans les deux groupes.
- Les antidépresseurs tricycliques provoquent une réduction des capacités de conduite plus importante que ceux de types récents, bien que les résultats de tests expérimentaux menés après utilisation d'inhibiteurs sélectifs de la recapture de la sérotonine de seconde génération ne soient pas toujours probants.

Dans chaque catégorie de substances thérapeutiques, certaines sont associées à une réduction des capacités de conduite minimale ou nulle. Ces médicaments doivent être prescrits de préférence aux personnes désirant conduire.

Des études épidémiologiques ont confirmé de nombreuses conclusions des études expérimentales. Environ 1 % à 2 % des conducteurs soumis à des tests salivaires de dépistage de drogues au cours d'enquêtes sur route étaient positifs, à quelques exceptions près.

- La conduite sous l'influence de l'alcool associé à des drogues n'est pas rare.
- Des études évaluant la prévalence des drogues, des médicaments et/ou de l'alcool chez les conducteurs impliqués dans un accident de la route (mortel ou non) ont constaté que l'alcool est plus souvent en cause que d'autres substances psychoactives, mais des drogues sont également souvent identifiées, et même plus souvent que dans la population générale de conducteurs.
- Parmi les drogues analysées, le cannabis est le plus courant après l'alcool, bien que, lorsque les échantillons étaient analysés quant à la présence de benzodiazépines, ces dernières prévalaient parfois sur le cannabis.
- D'un point de vue statistique, des risques accrus d'accidents et/ou de provoquer un accident ont été constatés en ce qui concerne l'usage de cannabis, de benzodiazépines, d'amphétamines, d'héroïne et de cocaïne, et nombre de ces risques augmentent lorsque la drogue est associée à une autre substance psychoactive telle que l'alcool.

Les résultats des études tant épidémiologiques qu'expérimentales devraient être associés afin d'obtenir une estimation fiable de l'impact de certaines drogues sur les capacités de conduite et sur les risques d'accidents. En vue d'obtenir des méthodologies plus compatibles, un comité d'experts internationaux, comprenant des représentants de l'Observatoire européen des drogues et des toxicomanies et de l'Institut américain sur l'abus de drogues (NIDA), a élaboré en 2006–07 des lignes directrices pour la recherche future dans le domaine des drogues et de la conduite. Ces lignes directrices ont été adoptées par le projet DRUID, un projet de grande envergure financé par l'UE, qui mènera des études de référence sur l'impact de l'alcool, des drogues illicites et des médicaments sur les capacités de conduite, et analysera également la prévalence de l'alcool et d'autres substances psychoactives chez les conducteurs impliqués dans des accidents et chez l'ensemble de la population de conducteurs et calculera les seuils analytiques et les seuils de risques pour plusieurs drogues illicites et médicaments dans plusieurs pays européens. Le projet DRUID s'achèvera en 2010.

Le document *Drug use, impaired driving and traffic accidents* (Usage de drogues, réduction des capacités de conduite et accident de la route) — OEDT Insights n° 8 (en anglais) est disponible en version papier (prix: 24 EUR) et peut être téléchargé (gratuitement) sous format de fichier PDF sur le site internet de l'OEDT (<http://www.emcdda.europa.eu/publications/insights/driving>).