



**Ce que pensent les Wallons
de la conduite sous influence de drogues**

Enquête d'opinion auprès des conducteurs de voiture – 2017
SAR2017-2 – Mathieu Roynard



AGENCE WALLONNE
POUR LA SÉCURITÉ ROUTIÈRE

Ce que pensent les Wallons de la conduite sous influence de drogues
Enquête d'opinion auprès des conducteurs de voiture – 2017
Rapport SAR2017-2

Auteur : Mathieu Roynard
Editeur responsable : Patric Derweduwen
Editeur : Agence Wallonne pour la Sécurité Routière ASBL
Date de publication : Juillet 2017

Veillez faire référence à ce rapport de la manière suivante : Roynard, M. (2017). Ce que pensent les Wallons de la conduite sous influence de drogues – Enquête d'opinion auprès des conducteurs de voiture - 2017. Namur, Belgique, Agence wallonne pour la Sécurité routière

TABLE DES MATIERES

Résumé	- 4 -
I. Introduction	- 8 -
II. Législation belge pour la conduite sous influence de drogues	- 9 -
A. Cadre législatif et sanctions.....	- 9 -
B. Procédure de contrôle par la police.....	- 10 -
III. Etat des lieux des connaissances	- 11 -
A. Impact des drogues sur les capacités de conduite.....	- 11 -
B. Prévalence de la consommation de drogues en Belgique et en Wallonie.....	- 12 -
1. Prévalence de la consommation de cannabis	- 12 -
2. Prévalence de la consommation de drogues (autres que le cannabis).....	- 13 -
C. Prévalence de la conduite sous influence de drogues	- 15 -
1. Prévalence chez les conducteurs belges	- 15 -
2. Prévalence chez les conducteurs belges grièvement blessés dans un accident.....	- 16 -
D. Risques d'accidents liés à la conduite sous influence de drogues	- 16 -
IV. Méthodologie	- 18 -
A. Echantillonnage et collecte des données.....	- 18 -
B. Analyse statistique	- 18 -
V. Résultats	- 19 -
A. Prévalence et profil des conducteurs sous influence de drogues.....	- 19 -
1. Conducteurs sous influence de drogues et/ou d'alcool.....	- 19 -
2. Genre et âge	- 20 -
3. Kilomètres parcourus annuellement.....	- 21 -
4. Implication dans un accident corporel ou matériel	- 22 -
5. Niveau d'éducation	- 23 -
B. Comportement avoué en lien avec la conduite sous influence de drogues	- 25 -
1. Types de drogues concernées	- 25 -
2. Fréquence de la conduite SID.....	- 25 -
3. Fréquence de la conduite sous influence d'alcool	- 26 -
C. Environnement social concernant la conduite SID.....	- 27 -
1. Norme sociale perçue des Wallons concernant la drogue, l'alcool et la vitesse	- 27 -
2. Connaissance d'un proche à qui il arrive de conduire sous influence	- 28 -
D. Opinion concernant la conduite SID et ses risques.....	- 29 -

1.	Connaissance du risque et de l'impact des drogues sur les capacités de conduite.....	- 29 -
2.	Estimation de la fréquence de certains facteurs d'accidents	- 30 -
E.	Acceptabilité sociale de certains comportements et mesures pouvant améliorer la sécurité routière	- 31 -
1.	Acceptabilité de la conduite sous influence.....	- 31 -
2.	Acceptabilité de certaines mesures pour améliorer la sécurité routière	- 35 -
F.	Contrôles-sanctions en matière de conduite sous influence, expériences rapportées par les Wallons en 2016.....	- 36 -
1.	Contrôles routiers de police	- 36 -
2.	Amendes routières (perception immédiate ou transaction pénale)	- 36 -
3.	Condamnations par le tribunal de police	- 37 -
G.	Opinions sur la politique criminelle menée en Belgique.....	- 37 -
1.	Avis sur le nombre de contrôles effectués par la police	- 37 -
2.	Connaissance des substances pouvant être détectées par la police	- 38 -
3.	Croyance sur une indulgence pour les conducteurs ayant consommé du cannabis	- 39 -
4.	Avis sur le caractère dissuasif des sanctions concernant la conduite sous influence de drogues et d'alcool	- 39 -
5.	Risque perçu de contrôle et de sanction pour les drogues, l'alcool et la vitesse	- 40 -
VI.	Conclusions	- 42 -
VII.	Références	- 43 -
VIII.	Annexe : Questionnaire	- 45 -

RÉSUMÉ

L'AWSR a lancé en janvier 2017 une grande enquête visant à mieux appréhender les connaissances, attitudes et comportements avoués des Wallons en matière de conduite sous influence de substances, autres que l'alcool, pouvant altérer leurs capacités de conduire (drogues et médicaments). Ce rapport aborde uniquement les résultats liés aux drogues. Les résultats concernant l'usage de médicaments au volant font l'objet d'un document distinct (Roynard, 2017).

1 327 conducteurs de voiture Wallons de 18 à 85 ans ont répondu au questionnaire en ligne. Ce dernier portait notamment sur leur comportement concernant la conduite sous influence de drogues (cannabis et autres drogues), sur leur perception de la norme sociale, sur le risque perçu de se faire sanctionner et sur leur acceptation des mesures renforçant le contrôle de la conduite sous influence de drogues.

Quelques résultats clés peuvent être retirés de cette étude

- 5,5% des conducteurs wallons ont déclaré avoir déjà conduit au moins une fois au cours des 12 derniers mois en étant sous influence de drogues.
- 4% des conducteurs interrogés ont signalé avoir conduit au moins une fois sur les 12 derniers mois en ayant combiné de l'alcool et des drogues. Ainsi, près de 3 conducteurs sous influence de drogues sur 4 adoptent ce comportement excessivement risqué, ce qui est un résultat très préoccupant.
- Le cannabis est de loin la drogue la plus souvent consommée. 90% des conducteurs ayant déclaré avoir conduit sous influence de drogues avaient consommé du cannabis. Près de 42% des conducteurs sous influence de drogues ont également révélé avoir conduit au moins une fois après avoir pris d'autres drogues (cocaïne, ecstasy/amphétamines, nouvelles drogues de synthèse, hallucinogènes, opiacés et autres substances).
- 2,1% des conducteurs wallons ont déclaré conduire au moins une fois par semaine en étant sous influence de cannabis et 1,4% en étant sous influence combinée de drogues et d'alcool.

Profil des conducteurs sous influence de drogues par rapport aux autres conducteurs

- Un conducteur ayant conduit sous influence de drogues sur 2 est un jeune homme de 18-34 ans. 70% sont des hommes et 68% des jeunes âgés entre 18 et 34 ans.
- Les conducteurs ayant déclaré avoir conduit au moins une fois en étant sous influence de drogues sont significativement plus nombreux que les autres à avoir eu un accident que ce soit corporel (26% contre 6%) ou matériel (44% contre 29%). Une analyse spécifique sur les jeunes hommes de 18-34 ans révèle que ceux ayant conduit sous influence de drogues ont de l'ordre de 6 fois plus d'accidents corporels que les autres.
- 5% des Wallons ont conduit sous influence de drogues¹ en ayant pris du cannabis, 3% une autre que le cannabis, 4% en ayant combiné drogues et alcool et 2% après avoir consommé plusieurs drogues.
- Il semble y avoir un lien entre les conducteurs sous influence de drogues et ceux sous influence d'alcool car les conducteurs sous influence de drogues ont conduit significativement plus fréquemment en étant sous influence d'alcool (au moins une fois par semaine et au moins une fois par mois) que les autres. Cette catégorie de conducteur est donc plus à risque en ce qui concerne la conduite sous influence au sens large.

¹ Au moins une fois au cours des 12 derniers mois

- Les conducteurs ayant déclaré avoir été sous influence de drogues sont significativement plus nombreux que les autres conducteurs en 2016 à avoir :
 - o été arrêtés par la police pour un contrôle routier (alcool, drogues, autre raison)
 - o eu une amende routière pour non-respect des limitations de vitesse, pour conduite sous influence d'alcool ou de drogues,
 - o eu une condamnation par le tribunal de police (vitesse, alcool, drogues, autre raison).

Avis sur la dangerosité des drogues sur la conduite

- Les conducteurs sous influence de drogues sont significativement plus nombreux à minimiser les risques liés à la conduite sous influence de drogues/cannabis. Ainsi, 65% des conducteurs sous influence de drogues considèrent que le cannabis est moins dangereux que l'alcool au volant contre 14% pour les autres conducteurs. 31% affirment que fumer du cannabis avant de conduire est sans conséquence contre 9% pour les autres. Enfin 23% considèrent que conduire en ayant consommé de la drogue n'augmente pas significativement le risque d'avoir un accident contre 7%.
- Les conducteurs sous influence de drogues tendent également à sous-estimer les effets des drogues sur leur état de conduire. Ainsi, seuls 54% reconnaissent que le cannabis dégrade les capacités de conduite, 33% considèrent que conduire sous influence de drogues (autres que le cannabis) ne les rend pas mauvais conducteur pour autant et 17% s'estiment plus réactifs quand ils conduisent sous influence de cannabis.

Norme sociale perçue concernant la drogue, l'alcool et la vitesse

- Les conducteurs sous influence de drogues sont significativement plus nombreux à avoir un entourage beaucoup plus laxiste par rapport à la norme sociale concernant les comportements dangereux (conduite sous influence et excès de vitesse) et subissent donc une pression moindre pour adopter des comportements plus sécuritaires. Ils sont significativement plus nombreux à être entourés de personnes qui conduisent en étant sous influence (alcool, cannabis, drogues et médicaments psychotropes) et qui trouvent ce comportement acceptable ou sans conséquence.
- Ainsi, 26% des conducteurs sous influence de drogues ont déclaré que la plupart de leurs amis trouvent que conduire sous influence de drogues (autres que le cannabis) est acceptable contre 9% des autres. 51% ont leurs amis qui trouvent que conduire après avoir fumé du cannabis est sans conséquence contre 17% pour le reste de la population.
- 56% des conducteurs sous influence de drogues ont affirmé que leurs amis ne les laisseraient pas reprendre le volant s'ils ont trop bu contre 73% pour les autres. 33% ont leurs amis qui acceptent la conduite sous influence d'alcool contre 20% pour le reste de la population.
- 63% des conducteurs sous influence de drogues connaissent des proches qui conduisent au-dessus des limitations contre 47% pour les autres conducteurs et 55% des conducteurs sous influence de drogues considèrent ce comportement normal contre 39% pour les autres.

Acceptabilité sociale de certains comportements et mesures pouvant améliorer la sécurité routière

- Quel que soit le type de conduite sous influence (cannabis, drogues, alcool ou médicaments), les conducteurs sous influence de drogues sont significativement plus tolérants avec ces comportements que les autres conducteurs. Chez les conducteurs sous influence de drogues, les substances pour lesquelles la conduite sous influence est la plus acceptée sont le cannabis, les médicaments psychotropes l'alcool et les autres drogues. Pour les autres conducteurs les substances les plus tolérées sont les médicaments psychotropes suivis par l'alcool, le cannabis et les autres drogues.
- La conduite sous influence de cannabis est socialement plus tolérée que la conduite sous influence de drogues ou d'alcool.
- Les conducteurs sous influence de drogues sont significativement plus nombreux que les autres à accepter la conduite sous influence de cannabis (33% contre 4%). Seuls 17% des conducteurs sous influence de drogues jugent ce comportement totalement inacceptable contre 78% des Wallons.
- Aucune différence statistique n'a été constatée entre les conducteurs concernant l'acceptabilité de la conduite sous influence de drogues (autres que le cannabis) et de celle sous influence d'alcool.
- Globalement, les conducteurs sous influence de drogues sont significativement moins nombreux que les autres à être favorables à l'instauration de certaines mesures pour améliorer la sécurité routière. Il s'agit notamment du dépistage systématique de la présence de drogues (70% contre 95%) ou d'alcool (65% contre 94%) pour tous les conducteurs impliqués dans un accident corporel, ou encore de l'installation d'un alcolock chez les conducteurs récidivistes (47% contre 83%).

Contrôles-sanctions en matière de conduite sous influence

- 40% des Wallons pensent que le risque d'être contrôlé et verbalisé par la police est élevé s'ils conduisent en étant sous influence de drogues. En comparaison, ils sont 51% à considérer le risque de contrôle/sanction élevé lorsqu'ils sont sous influence d'alcool et 62% lorsqu'ils circulent au-dessus de la vitesse autorisée. Il n'y a pas de différence statistique entre les 2 groupes de conducteurs (ceux sous influence de drogues et les autres), excepté pour le risque perçu d'être contrôlé et verbalisé pour excès de vitesse où les conducteurs sous influence de drogues sont significativement moins nombreux que les autres à le trouver élevé (49% contre 63%).
- Malgré une politique criminelle ferme des autorités pour la conduite sous influence de drogues, 20% des Wallons croient qu'il existe une tolérance concernant les conducteurs ayant consommé du cannabis, comme il existe le seuil de 0,5 g/l pour l'alcool.
- Les conducteurs sous influence de drogues sont significativement moins nombreux que les autres à juger qu'il n'y a pas assez de contrôles de police concernant la conduite sous influence de drogues (38% contre 79%) ou celle sous influence d'alcool (39% contre 63%).
- Les conducteurs sous influence de drogues sont significativement plus nombreux que les autres à percevoir les sanctions pour conduite sous influence (cannabis, autres drogues et alcool) comme suffisamment dissuasives. Cela pourrait s'expliquer par leur expérience avec la politique criminelle (contrôles, amendes routières et condamnations par le tribunal de police) où ils sont surreprésentés.

Cette enquête constitue une première en Belgique et en Wallonie de par la thématique abordée et la nature des résultats obtenus. Ainsi, nous avons pu définir le profil des conducteurs sous influence de drogues, sa prévalence mais également connaître les opinions des Wallons concernant ce comportement et son acceptabilité sociale. Parmi les principaux enseignements, nous retiendrons que ces conducteurs ont tendance à sous évaluer l'impact des drogues et de la combinaison drogue - alcool sur leurs capacités de conduite. Ils ont un profil à risque pas seulement avec les drogues mais également avec l'alcool et la vitesse. De plus, ils sont entourés de personnes beaucoup plus laxistes concernant les comportements dangereux (conduite sous influence d'alcool, de drogues, excès de vitesse) et subissent donc une pression moindre pour adopter des comportements plus sécuritaires. Ces résultats soulignent l'importance de sensibiliser ce public cible au danger de la conduite sous influence de drogues et notamment du danger encourus en combinant ces substances avec de l'alcool. De futures études scientifiques permettront d'affiner et accroître les connaissances sur la conduite sous influence de drogues afin d'endiguer ce comportement.

I. INTRODUCTION

Les substances psychotropes peuvent avoir un impact négatif sur les capacités de conduite. C'est pourquoi la conduite sous influence d'alcool, de drogues et de médicaments est considérée comme un comportement à risque en sécurité routière (DRUID, SWOV ; 2011-2015).

Nous distinguons les produits licites comme les médicaments et ceux illicites que l'on nomme communément « drogues » (exemple : cannabis, cocaïne, amphétamine, hallucinogènes, opiacés tels que l'héroïne...). La distinction entre une drogue et un médicament n'est pas toujours liée à la substance en elle-même mais au contexte dans lequel la substance est consommée. Dans le cas des médicaments, la consommation s'inscrit dans le cadre d'un traitement médical. Lorsqu'un médicament est détourné de sa fonction à des fins récréatives il est considéré comme une drogue.

Les effets sur l'organisme et donc sur l'aptitude à la conduite diffèrent d'une drogue à l'autre. Ils dépendent du type de substance et de son impact sur les fonctions du système nerveux central, de la quantité absorbée, de la concentration de la substance active, de l'absorption (vitesse de métabolisation, à jeun ou pas), des caractéristiques personnelles de la personne (taille, morphologie, genre, âge, état de santé), du moment de la prise (matin/soir, état d'éveil) et de la sensibilité individuelle notamment. L'altération des capacités de conduite augmente le nombre d'accidents et représente un risque accru pour la sécurité routière. Ce risque est démultiplié en cas de consommation simultanée de plusieurs substances psychotropes (le plus fréquemment des combinaisons avec de l'alcool) (Shinar, 2006 ; SWOV, 2011-2015).

Si les effets des drogues sur la conduite et le sur-risque d'accident chez les personnes sous influence sont bien documentés par les scientifiques, la prévalence chez les conducteurs belges et wallons reste un « chiffre noir » probablement sous-estimé. En effet, le caractère illicite et la désapprobation sociale liée à ce comportement rendraient les personnes concernées réticentes à avouer leur réel comportement. De plus, les études réalisées jusqu'à ce jour en Belgique étaient basées sur des effectifs très faibles de conducteurs avouant une conduite sous influence de drogues (une trentaine). De tels effectifs ne permettent aucune analyse poussée ni de fournir des chiffres pour la Wallonie (Meesmann, 2014 ; Achermann Stürmer, 2016).

Face à ce constat scientifique et à une relative méconnaissance des enjeux en Wallonie, l'AWSR a souhaité mettre l'accent en 2017 sur cette problématique en réalisant une grande enquête visant à mieux appréhender les connaissances, attitudes et comportements avoués des Wallons en matière de conduite sous influence de substances, autres que l'alcool, pouvant altérer leurs capacités de conduire (drogues et médicaments).

Afin de faciliter la lecture et la compréhension des résultats de cette étude, ce rapport aborde uniquement la problématique de la conduite sous influence de drogues. Les données concernant l'usage de médicaments au volant font l'objet d'un document distinct (Roynard, 2017).

II. LÉGISLATION BELGE POUR LA CONDUITE SOUS INFLUENCE DE DROGUES

La conduite sous influence de drogues est interdite en droit belge et fait l'objet d'une tolérance zéro : toute personne prise sous influence de drogues est susceptible de faire l'objet de poursuites et de sanctions pénales.

A. CADRE LÉGISLATIF ET SANCTIONS

L'article 37bis §1 de la loi de la circulation routière (16 mars 1968) stipule qu'est puni d'une amende de 200 euros à 2 000 euros² quiconque, dans un lieu public, conduit un véhicule ou accompagne un conducteur en vue de l'apprentissage si une analyse salivaire ou sanguine fait apparaître la présence dans l'organisme d'au moins une des substances citées. Il s'agit du cannabis (THC), des amphétamines, du MDMA (ecstasy), des opiacés (morphine, héroïne) et de la cocaïne (crack). En dessous des seuils salivaires ou sanguins définis (Tableau 1), le résultat de l'analyse n'est pas punissable.

Tableau 1 : Seuils des taux salivaires et sanguins au-dessus desquels (égal ou supérieur) les conducteurs belges sont passibles d'une sanction

	Seuil du taux (analyse salivaire)	Seuil du taux (analyse sanguine)
Cannabis, Delta-9-tétrahydrocannabinol (THC)	10 ng/ml	1 ng/ml
Amphétamines	25 ng/ml	25 ng/ml
Méthylènedioxyméthylamphétamine (MDMA)	25 ng/ml	25 ng/ml
Morphine ou 6-acétylmorphine (opiacés)	5 ng/ml	10 ng/ml
Cocaïne ou benzoylecgonine	10 ng/ml	25 ng/ml

La conduite sous influence d'autres drogues ou médicaments que ceux cités ci-dessus est également interdite. L'article 35 de la Loi de la circulation routière établit que quiconque conduit un véhicule en état d'ivresse ou dans un état analogue résultant notamment de l'emploi de drogues ou de médicaments peut être puni par le juge de police d'une amende de 200 à 2 000 euros² et d'une déchéance du droit de conduire un véhicule à moteur d'une durée minimum d'un mois et de maximum cinq ans. Cet article donne la possibilité aux forces de police de sanctionner un conducteur qui serait en incapacité de conduire suite à la consommation d'un autre produit que ceux détectés par le test ou un conducteur dans l'incapacité d'effectuer le test.

Nous noterons qu'un retrait immédiat du permis de conduire pour une durée de 15 jours peut être imposé par le procureur du Roi en cas de test salivaire positif, de conduite en état d'ivresse ou état analogue résultant de l'emploi de drogues ou de médicaments, ou si le conducteur s'est refusé sans motif au test salivaire, à l'analyse salivaire ou au prélèvement sanguin (article 61ter de la Loi de la circulation routière). Le procureur du Roi peut requérir à deux reprises une prolongation du retrait de trois mois (article 55bis de la Loi de la circulation routière).

Par ailleurs, le juge de police prononce une déchéance du droit de conduire dans les cas suivants : en cas de condamnation simultanée pour conduite sous influence de drogues et homicide involontaire faisant suite à un accident, en cas de condamnation simultanée pour récidive de conduite sous influence de drogues ou d'alcool et homicide involontaire faisant suite à un accident, et, en cas de condamnation simultanée pour récidive de conduite sous influence de drogues ou d'alcool et de coups et blessures involontaires conséquemment à un accident. Dans ces cas, la réintégration du droit de conduire est

² La loi-programme du 25 décembre 2016 prévoit une modification de la loi du 5 mars 1952 relative aux décimes additionnels sur les amendes pénales. A partir du 1^{er} janvier 2017 il faut multiplier les amendes pénales par 8, les montants des amendes variant donc entre 1 600 € et 16 000 €.

toujours dépendante de la réussite d'examens et de formations spécifiques. Si le conducteur inculpé est titulaire du permis de conduire B depuis moins de deux ans (conducteur novice), le juge de police prononce une déchéance du droit de conduire et rend la réintégration du droit de conduire dépendante au moins de la réussite des examens théorique et pratique.

En cas de récidive dans les trois ans, les peines seront aggravées.

- L'amende se situe entre minimum 400 et maximum 5 000 euros³. En cas de nouvelle récidive dans les trois ans, l'amende est doublée et passe de 800 euros à 10 000 euros².
- De même, la déchéance du droit de conduire passe à minimum trois mois et maximum 5 ans ou peut devenir définitive. Dans certains cas, le juge de police peut subordonner la réintégration du droit de conduire à la condition d'avoir satisfait à un ou plusieurs examens ou d'avoir suivi des formations spécifiques.
- Enfin, le juge peut imposer une peine de prison de minimum un mois et maximum 2 ans ou minimum deux mois et maximum 4 ans pour la conduite sous influence de drogues.

B. PROCÉDURE DE CONTRÔLE PAR LA POLICE

Les services de police peuvent effectuer des contrôles visant à détecter la conduite sous influence de drogues à tout moment. Ceux-ci respectent une procédure standardisée et peuvent être menés auprès de conducteurs (ou accompagnateurs de conducteurs en apprentissage) ou d'usagers de la route qui, dans un lieu public, s'apprêtent à conduire ; ou encore sont impliqués dans un accident de la circulation. En pratique, la procédure de détermination de l'infraction comporte trois phases (article 61bis §2 et 63 §1 de la Loi de la circulation routière) :

- 1- La police doit d'abord constater, à l'aide d'une check-list standardisée, la présence de signes extérieurs pouvant indiquer que les capacités de conduite ont été altérées par la consommation de drogues. S'il est impossible d'appliquer cette check-list, un test salivaire est réalisé immédiatement. Par ailleurs, en cas d'accident de la circulation, la check-list n'est pas appliquée et un test salivaire est effectué immédiatement (COL 08/2006).
- 2- Si plusieurs éléments sont retenus dans la check-list, il y a présomption de conduite sous influence de drogues. La police procède donc à un test salivaire (Drug Wipe 5) dont le résultat est connu après 10 minutes. Si ce test est positif (cf. seuils de positivité Tableau 1), le permis de conduire est retiré pour une période de 12 heures (article 61ter §1 de la Loi de la circulation routière) et un procès-verbal est rédigé. Le permis de conduire est alors restitué par les services de police lorsqu'un nouveau test salivaire ne révèle aucune présence de drogues ou de médicaments (articles 61quater et 61ter §2 de la Loi de la circulation routière). Si le nouveau test est encore positif, le retrait du permis de conduire est prolongé pour une nouvelle période de 12 heures. La procédure prend fin lorsque le conducteur n'est plus testé positif.
- 3- Si le test salivaire est positif, une analyse salivaire ou sanguine est réalisée. Seule l'analyse en laboratoire agréé a valeur de preuve légale. Un échantillon de salive est alors collecté par la police et envoyé pour analyse. Faute d'arrêt royal d'exécution, aucune analyse salivaire ne peut actuellement être réalisée. Par conséquent, on recourt toujours au prélèvement sanguin. Ce dernier peut être imposé si le test ou l'analyse salivaire ne peut pas être réalisé(e) ou s'il/elle est refusé(e). Un échantillon de sang est alors prélevé par un médecin désigné par les

³ La loi-programme du 25 décembre 2016 prévoit une modification de la loi du 5 mars 1952 relative aux décimes additionnels sur les amendes pénales. A partir du 1^{er} janvier 2017, il faut multiplier les amendes pénales par 8, les montants des amendes variant donc entre 1 600 € et 16 000 €.

services de police. En cas de refus du prélèvement sanguin, celui-ci est mentionné dans le procès-verbal avec l'avis du médecin quant à son fondement. La procédure prend fin lorsque le conducteur n'est plus testé positif.

III. ETAT DES LIEUX DES CONNAISSANCES

A. IMPACT DES DROGUES SUR LES CAPACITÉS DE CONDUITE

Les effets sur l'organisme et donc sur l'aptitude à la conduite diffèrent d'une drogue à l'autre. Ils dépendent du type de substance et de son impact sur les fonctions du système nerveux central, de la quantité absorbée, de la concentration de la substance active, de l'absorption (vitesse de métabolisation, à jeun ou pas), des caractéristiques personnelles de la personne (taille, morphologie, sensibilité individuelle, genre, âge, état de santé) et du moment de la prise (matin/soir, état d'éveil) notamment.

Le Tableau 2 reprend les principaux effets des drogues sur les capacités de conduite. Avec le cannabis, le consommateur se sent planer et peut ressentir des sensations d'euphorie, de détente et d'apathie. Le temps de réaction augmente, la coordination des mouvements est réduite et la mémoire est affectée. Par conséquent, certaines manœuvres de conduite complexes, qui nécessitent que l'attention soit portée sur plusieurs tâches, peuvent être moins bien exécutées. En général, les consommateurs de cannabis sont persuadés que le fait qu'ils soient conscients de la réduction de leurs capacités leur permet d'adapter leur conduite, limitant ainsi les conséquences négatives sur celle-ci. Cependant, en cas de consommation combinée de cannabis et d'alcool, les capacités de conduite sont davantage altérées puisque les effets négatifs des deux substances se renforcent mutuellement (SWOV, 2015 ; Shinar, 2006). Plusieurs méta-analyses ont prouvé que la conduite sous influence de cannabis double le risque d'accident mortel (SWOV, 2015).

Les drogues ayant des actions dépresseur (qui ralentissent le fonctionnement cérébral) sur le système nerveux central (opiacés, benzodiazépines) peuvent avoir un effet sédatif induisant de la somnolence, la perte de vigilance et la diminution des réflexes ; mais également des troubles de la vue ou de la coordination (vertiges, pertes d'équilibre, mouvements perturbés ou désordonnés)...

Les drogues dites stimulantes, telles que les amphétamines, l'ecstasy et la cocaïne, donnent l'impression d'avoir davantage d'énergie et occultent la sensation de fatigue. Le conducteur peut alors adopter une conduite plus téméraire, plus rapide et plus agressive. Celui-ci prend également plus de risques, alors qu'il a moins de contrôle sur son véhicule (Shinar, 2006).

Tableau 2 : Principaux effets sur l'organisme des drogues les plus couramment consommées

Drogues	Action sur le système nerveux central	Effets
Cannabis	Perturbateur	<ul style="list-style-type: none"> • Difficulté à se concentrer et à rester attentif • Moins bonne perception de l'environnement • Perte de coordination • Difficulté à maintenir une trajectoire droite, à rouler à une vitesse constante et à évaluer les distances • Augmentation du temps de réaction • Perte de réflexes • Conduite hésitante • Risque de ne pas pouvoir faire face à l'imprévu
Opiacés (héroïne, morphine)	Dépresseur	<ul style="list-style-type: none"> • Diminution des capacités physiques et mentales • Conduite lente • Perte de coordination • Perte de contrôle du véhicule • Augmentation du temps de réaction • Somnolence • Vision trouble
Cocaïne, Crack Amphétamine, Méthamphétamine, Cathinones (dérivés du Khat), Entactogènes, MDMA, MDA, MDEA (ecstasy, XTC)	Stimulant	<ul style="list-style-type: none"> • Comportements à haut risque • Faux sentiment de confiance • Inattention • Perte de coordination • Dilatation des pupilles • Post-effets : épuisement, somnolence, état dépressif
Hallucinogènes (LSD, plantes et champignons)		<ul style="list-style-type: none"> • Confusion • Hallucinations visuelles • Perte de coordination • Perte du sens de la réalité • Inattention • Post-effets : épuisement
Barbituriques, benzodiazépines	Dépresseur	<ul style="list-style-type: none"> • Somnolence • Vertige • Perte de la vision périphérique • Augmentation du temps de réaction • Perte de conscience

 Reproduction autorisée par Addiction-Info-Suisse⁴

B. PRÉVALENCE DE LA CONSOMMATION DE DROGUES EN BELGIQUE ET EN WALLONIE

1. Prévalence de la consommation de cannabis

Le cannabis est la drogue la plus répandue en Belgique et notamment en Wallonie. Son utilisation est concentrée chez les jeunes adultes âgés de 15 à 34 ans et est plus répandue chez les hommes (13,2% contre 7,0% chez les femmes).

En Wallonie, 5,8% des personnes âgées de 15 à 64 ans ont consommé du cannabis au cours des 12 derniers mois en 2013 (Gisle, 2014). Le profil sociodémographique des consommateurs récents en Wallonie est lié à l'âge (12% à 13% dans les groupes des 15-34 ans ; moins de 6% par après), au genre (significativement plus répandu chez les hommes que chez les femmes avec respectivement 8,9% et

⁴ <https://www.inspq.qc.ca/toxicologie-clinique/consommation-de-drogues-au-volant>

2,8%) (Figure 1) et au niveau d'éducation (comportement plus fréquent dans les milieux plus avantagés sur le plan éducatif que dans les milieux désavantagés avec 7% contre 1% parmi les sans diplômes ou diplôme primaire). En revanche, il n'existe pas de distinction selon le degré d'urbanisation (Tableau 3).

La Wallonie se distingue de la Belgique en ayant une prévalence du cannabis lors des 12 derniers mois plus élevée au niveau global (5,8% contre 4,6%), une prévalence plus élevée chez les 15-44 ans, pour les niveaux d'éducation secondaires et supérieurs et quel que soit le degré d'urbanisation (Tableau 3).

Tableau 3 : Prévalence (12 derniers mois) de la consommation de cannabis en 2013 en Belgique et Wallonie (Gisle, 2014)

Prévalence du cannabis lors des 12 derniers mois	Wallonie (%)	Belgique (%)
Globale	5,8	4,6
15-24 ans	12,7	12,2
25-34 ans	11,7	8,4
35-44 ans	5,5	3,3
45-54 ans	1,1	1,2
55-64 ans	0,3	0,4
Homme	8,9	6,3
Femme	2,8	2,9
Niveau d'éducation primaire/sans diplôme	1,3	2,4
Niveau d'éducation secondaire inférieur	5,4	4,7
Niveau d'éducation secondaire supérieur	4,8	4,5
Niveau d'éducation enseignement supérieur	7,4	4,8
Zone urbaine	6,4	5,3
Zone semi-urbaine	4,6	4,3
Zone rurale	5,6	4,0

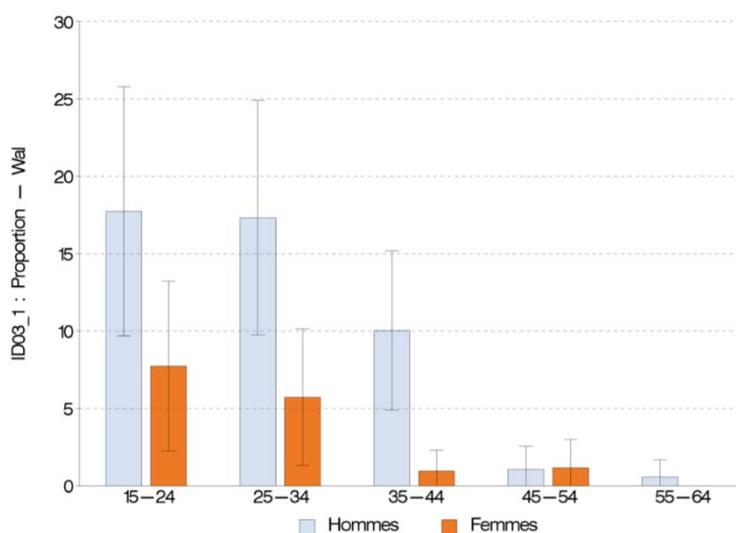


Figure 1 : Proportion de Wallons ayant consommé du cannabis au cours des 12 derniers mois en 2013, par sexe et par âge (Gisle, 2014)

2. Prévalence de la consommation de drogues (autres que le cannabis)

En Wallonie, 0,4% des personnes âgées de 15 à 64 ans ont consommé une drogue autre que le cannabis au cours des 12 derniers mois en 2013 (Gisle, 2014). Le profil sociodémographique des consommateurs récents en Wallonie est lié à l'âge (1,4% dans les groupes des 25-34 ans ; moins de 0,5% pour les autres tranches d'âge) et au niveau d'éducation (1,0% pour le secondaire supérieur contre moins de 0,2%

pour les autres). En revanche, il n'existe pas de distinction selon le genre ou le degré d'urbanisation (Tableau 4 et Figure 2).

La Wallonie a un profil de consommateurs de drogues autres que le cannabis qui diffère de celui observé en Belgique. La prévalence des autres drogues lors des 12 derniers mois y est moitié moindre (0,4% contre 0,8%). La Wallonie présente des prévalences équivalentes ou proches de celles observées en Belgique chez les 35-44 ans, les femmes, ceux ayant un niveau d'éducation secondaire supérieur ou encore dans les zones semi-urbaines ou rurales (Tableau 4).

Tableau 4 : Prévalence (12 derniers mois) de la consommation des drogues (autres que du cannabis) en 2013 en Belgique et Wallonie (Gisle, 2014)

Prévalence du cannabis lors des 12 derniers mois	Wallonie (%)	Belgique (%)
Globale	0,4	0,8
15-24 ans	0,4	1,5
25-34 ans	1,4	2,2
35-44 ans	0,5	0,5
45-54 ans	0,0	0,2
55-64 ans	0,0	0,1
Homme	0,5	1,1
Femme	0,3	0,5
Niveau éducation primaire/sans diplôme	0,0	0,0
Niveau éducation secondaire inférieur	0,0	0,6
Niveau éducation secondaire supérieur	1,0	1,2
Niveau éducation enseignement supérieur	0,2	0,7
Zone urbaine	0,0	1,0
Zone semi-urbaine	1,0	0,7
Zone rurale	0,7	0,7

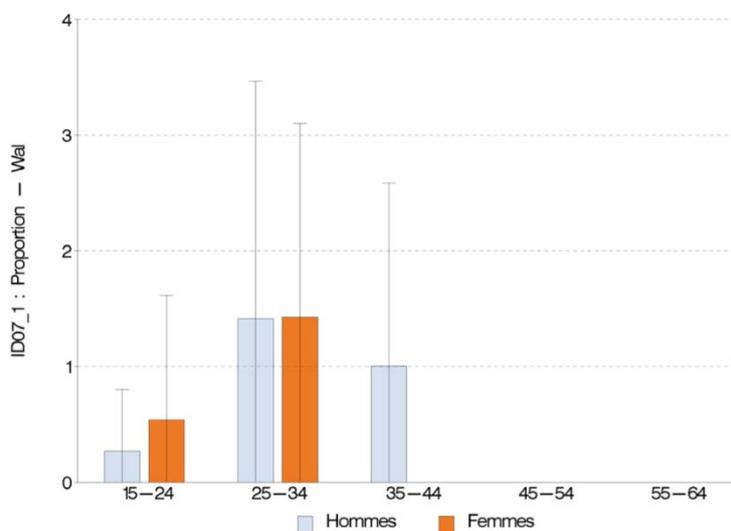


Figure 2 : Proportion de Wallons ayant consommé des drogues (autres que du cannabis) au cours des 12 derniers mois en 2013, par sexe et par âge (Gisle, 2014)

Les résultats de l'enquête de santé de 2013 (Tableau 5) révèlent que 5 Belges pour mille (5‰) âgées de 15 à 64 ans ont déclaré avoir consommé de la cocaïne au cours des 12 derniers mois, 5‰ des amphétamines ou de l'ecstasy, 2‰ de l'héroïne ou des produits de substitution (opiacés), 1‰ une nouvelle substance psychoactive (« legal highs ») et 1‰ d'autres produits que le cannabis ou ceux déjà

évoqués. Le très faible échantillon n'a pas permis d'établir de prévalence pour la Wallonie. Les hommes sont proportionnellement plus nombreux que les femmes à avoir consommé de la cocaïne, des amphétamines et des opiacés (Gisle, 2014).

Tableau 5 : Prévalence (12 derniers mois) de la consommation de drogues (autres que le cannabis) en 2013 en Belgique (Gisle, 2014)

Drogues	Cocaïne	Amphétamines	Opiacés	Nouvelles substances psychoactives (legal highs)	Autres drogues
Globale	0,5	0,5	0,2	0,1	0,1
Hommes	0,7	0,6	0,3	0,1	0,1
Femmes	0,3	0,3	0,1	0,1	0,1
15-24 ans	0,9	1,3	0,0	0,1	0,1
25-34 ans	1,0	0,9	0,5	0,3	0,0
35-44 ans	0,4	0,3	0,3	0,1	0,0
45-54 ans	0,2	0,1	0,0	0,0	0,2
55-64 ans	0,1	0,0	0,0	0,0	0,05

C. PRÉVALENCE DE LA CONDUITE SOUS INFLUENCE DE DROGUES

1. Prévalence chez les conducteurs belges

Dans le cadre du projet européen DRUID (Houwing, 2011ab), les conducteurs de voitures et de camionnettes ont été soumis à des tests portant sur 23 substances psychotropes dans 13 pays européens (2007-2009). 6 155 conducteurs belges ont été invités à participer et 2 949 ont été inclus (48%). Une prise de sang a été réalisée sur 2 750 d'entre eux, soit 93% des participants. Cette étude a révélé pour la Belgique que 10,7% des automobilistes étaient positifs à une ou plusieurs substances psychotropes (alcool et/ou médicaments et/ou drogues). Le Tableau 6 montre la prévalence chez les conducteurs de voitures et camionnettes en fonction des groupes de substances psychotropes en tenant compte à la fois de la consommation seule ou combinée. Avec 2,5% des conducteurs présentant un taux d'alcool supérieur ou égal à 0,5 g/l, il s'agissait de la substance la plus consommée. Le cannabis est la drogue qui a été le plus souvent détectée chez 0,5% des conducteurs suivie par la cocaïne (0,4%) et les opiacés (héroïne, morphine...) chez 0,2%.

Tableau 6 : Prévalence des substances psychotropes chez les conducteurs de voitures et camionnettes belges. DRUID (Houwing, 2011b)

Belgique	Prévalence
Positifs à une ou plusieurs substances	10,7%
Alcool (BAC ≥ 0,1 g/l)	6,7%
Alcool (BAC ≥ 0,5 g/l)	2,2%
Alcool+drogues ou alcool+médicaments	0,3%
Plusieurs drogues et/ou médicaments	0,3%
Cannabis (THC)	0,5%
Cocaïne	0,4%
Opiacés illégaux (drogues)	0,2%
Amphétamines	0,0%
Benzodiazépines	2,3%
Opiacés médicaux	1,0%
Hypnotiques et sédatifs (Z-drugs)	0,3%

Une analyse en fonction de l'heure et du moment de la semaine révèle que la prévalence des conducteurs sous influence de drogues est plus élevée la nuit qu'en journée et le week-end par rapport à la semaine. Ces résultats sont en lien avec une consommation majoritairement dans un cadre récréatif de ces substances.

Le profil des conducteurs sous influence de drogues est fortement lié à l'âge et au genre. Ainsi, les hommes étaient plus souvent positifs pour une ou plusieurs substances que les femmes et majoritairement chez les jeunes de 18-24 ans et dans une moindre mesure chez les 25-34 ans (Houwing, 2011ab).

Selon les résultats du projet européen ESRA, en 2015, 3% des Belges ont déclaré avoir conduit au moins une fois au cours des 12 derniers mois en étant sous influence de drogues contre 7% aux Pays-Bas, 10% en Allemagne et 16% en France (Achermann Stürmer, 2016).

2. Prévalence chez les conducteurs belges grièvement blessés dans un accident

Dans l'étude hospitalière DRUID (Isalberti, 2011), 1 250 conducteurs belges grièvement blessés dans un accident de la circulation ont été invités à participer. 67 ont refusé et pour 105 d'entre eux il n'a pas été possible de réaliser une prise de sang pour l'analyse toxicologique. L'échantillon final était donc de 1 078 participants (86% des personnes démarchées). 52,6% des conducteurs de voitures et camionnettes belges blessés grièvement dans un accident de la circulation étaient sous influence (alcool et/ou drogues et/ou médicaments). Le Tableau 7 montre que la prévalence la plus élevée a été observée pour l'alcool seul avec un taux d'alcool supérieur ou égal à 0,5 g/l (38,2%). Le cannabis (THC) avait la prévalence la plus élevée avec 7,6% suivie par la cocaïne (3,8%), les amphétamines (2,6%) et les opiacés (0,6%). La combinaison alcool + drogue la plus fréquemment observée était cannabis + alcool (1,5%).

Tableau 7 : Prévalence des substances psychotropes chez les conducteurs de voitures et camionnettes belges blessés grièvement dans un accident corporel de la circulation. DRUID (Isalberti, 2011)

	Prévalence
Positifs à une ou plusieurs substances	52,6%
Alcool (BAC ≥ 0,1 g/l)	42,5%
Alcool (BAC ≥ 0,5 g/l)	38,2%
Alcool+drogues ou alcool+médicaments	13,2%
Plusieurs drogues et/ou médicaments	2,5%
Cannabis (THC)	7,6%
Cocaïne	3,8%
Amphétamines	2,6%
Opiacés illégaux (drogues)	0,6%
Benzodiazépines	7,3%
Opiacés médicaux	3,3%
Hypnotiques et sédatifs (Z-drugs)	1,7%

D. RISQUES D'ACCIDENTS LIÉS À LA CONDUITE SOUS INFLUENCE DE DROGUES

Dans l'étude hospitalière DRUID, il est apparu que les conducteurs impliqués dans les accidents graves ou mortels étaient essentiellement positifs à l'alcool ou à une association d'alcool avec des drogues/médicaments. La consommation de drogues était nettement moins fréquente que la consommation d'alcool. La présence de drogues chez les conducteurs a été détectée majoritairement chez les jeunes hommes (Isalberti, 2011).

L'altération des capacités de conduite augmente le nombre d'accidents et représente un risque accru pour la sécurité routière (Shinar, 2006 ; SWOV, 2011-2015). Le risque relatif d'accident grave varie fortement en fonction de la substance absorbée (Tableau 8). Celui-ci augmente modérément suite à la prise de cannabis, légèrement suite à la prise de cocaïne ou d'opiacés illicites. En revanche, il augmente fortement suite à la prise d'amphétamines et à la consommation combinée de divers types de drogues et/ou médicaments. Ce risque est démultiplié en cas de consommation simultanée de plusieurs substances psychotropes (le plus fréquemment des combinaisons avec de l'alcool). Celui-ci est extrêmement important en cas de consommation d'alcool avec une concentration d'alcool dans le sang élevée ($\geq 1,2$ g/l) et en cas de consommation combinée d'alcool (dès un taux sanguin de 0,1 g/l) et de drogues ou de médicaments (Hels, 2011).

Tableau 8 : Risque relatif d'accident grave ou mortel lorsque le conducteur était sous influence de substances psychotropes notamment de drogues. DRUID (Schulze, 2012)

Niveau de risque	Risque relatif d'accident grave	Substance(s) psychotropes
Risque légèrement accru	1–3x	0,1 g/l \leq taux d'alcool dans le sang < 0,5 g/l Cannabis (THC)
Risque moyennement accru	2–10x	0,5 g/l \leq taux d'alcool dans le sang < 0,8 g/l Cocaïne Opiacés illicites (héroïne) Benzodiazépines et hypnotiques (Z-drugs) Opiacés médicaux (morphine)
Risque très élevé	5–30x	0,8 g/l \leq taux d'alcool dans le sang < 1,2 g/l Amphétamines, ecstasy Consommation de plusieurs drogues ou médicaments
Risque extrêmement élevé	20–200x	Taux d'alcool dans le sang ≥ 1.2 g/l Alcool (0,1 g/l \leq BAC) en combinaison avec des drogues/médicaments

Notes: Cannabis et amphétamines: les estimations de risque doivent être traitées avec prudence en raison d'estimations très différentes d'un pays à l'autre. Cocaïne et opiacés illicites: les estimations de risque doivent être traitées avec prudence en raison de peu de cas positifs.

IV. MÉTHODOLOGIE

A. ECHANTILLONNAGE ET COLLECTE DES DONNÉES

L'étude présentée dans ce document se base sur des questionnaires complétés en ligne par 1 327 conducteurs wallons. Le questionnaire a été créé par l'AWSR et est consultable à l'annexe 1. Celui-ci a été encodé par nos soins à l'aide du logiciel Question Pro[®]. Sa diffusion a été confiée au fournisseur de panel Lightspeed GMI qui a utilisé la méthode du « Computer Assisted Web interviewing » (CAWI).

Les critères d'inclusion étaient d'habiter en Wallonie, d'être âgé de plus de 18 ans, d'être titulaire d'un permis de conduire B et d'avoir parcouru au moins 1km en tant que conducteur en 2016. Par ailleurs, l'AWSR a imposé des quotas pour que l'échantillon soit représentatif en termes de sexe et de catégories d'âge (18-34 ans, 35-54 ans, 55-64 ans et 65 ans et plus) par rapport à la population wallonne. L'échantillon initialement souhaité était de 1 502 répondants. Après avoir supprimé les données aberrantes, nous obtenons un échantillon final de 1 327 conducteurs wallons (Tableau 9).

Tableau 9 : Distribution dans l'échantillon théorique et final des répondants par âge et par genre

	18-34 ans		35-54 ans		55-64 ans		65 ans et plus		TOTAL
	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes	
Echantillon théorique	241	237	309	309	117	121	79	89	1 502
Echantillon final	195	209	264	276	110	113	76	84	1 327

Le questionnaire a été préparé au mois de décembre 2016 et diffusé du 20 au 30 janvier 2017.

B. ANALYSE STATISTIQUE

Nous avons effectué nos analyses sur un échantillon pondéré sur base de la distribution des répondants en fonction de leur âge et leur genre. Elles ont été effectuées avec le logiciel Intercooled Stata, version 14. Pour chaque variable analysée, les différences entre sous-groupe de répondants (par exemple hommes/femmes) ont fait l'objet de tests statistiques afin d'en déterminer le caractère significatif. Tous les tests de significativité ont été faits avec le test ajusté de Wald avec un intervalle de confiance fixé à 95% ($p \leq 0,05$). Un lien significatif entre deux variables n'implique toutefois pas une causalité. Beaucoup de relations entre variables sont ambiguës (par exemple, le genre et le nombre de kilomètres parcourus annuellement sont corrélés entre eux).

Le questionnaire contenait 36 questions et des sous-questions de sorte que près de 140 variables ont finalement été récoltées. Toutes les combinaisons entre variables n'ont donc pas pu être testées lors de l'analyse et encore moins reprises dans ce document. Pour des résultats spécifiques non repris dans ce document, nous invitons le lecteur à contacter l'auteur de l'étude.

V. RÉSULTATS

Pour plus de clarté, les résultats de l'enquête ont été divisés en cinq rubriques principales reprises ci-dessous. Ces rubriques peuvent cependant se recouper quelque peu, puisqu'il a souvent été intéressant de comparer les réponses fournies à une rubrique à celles données pour une autre. Pour chaque section, nous donnons les résultats pour l'ensemble des Wallons et signalons ensuite les différences notables et statistiquement significatives parmi les sous-groupes de répondants (en fonctions du genre, de l'âge, du comportement avoué...).

1 327 conducteurs wallons ont été interrogés sur leur comportement et opinion pour la conduite sous influence de drogues. 69 Wallons (5,5% des répondants) ont déclaré avoir conduit au moins une fois au cours des 12 derniers mois en étant sous influence de drogues. Cet échantillon, bien que faible, est deux fois plus important que ceux obtenus dans les autres études belges basées sur les attitudes et permet d'avoir des résultats spécifiques pour la Wallonie (Meesmann, 2014 ; Achermann Stürmer, 2016).

69,6% des conducteurs ayant déclaré avoir conduit au moins une fois au cours des 12 derniers mois en étant sous influence de drogues sont des hommes et 68,1% sont des jeunes de 18-34 ans. 49,3% des conducteurs ayant déclaré avoir conduit au moins une fois au cours des 12 derniers mois en étant sous influence de drogues étaient des jeunes hommes de 18-34 ans (Tableau 10).

Tableau 10 : Distribution dans l'échantillon de conducteurs ayant déclaré avoir conduit au moins une fois au cours des 12 derniers mois en étant sous influence de drogues par âge et par genre (AWSR, N=69)

	18-34 ans		35-54 ans		55-64 ans		65 ans et plus		TOTAL
	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes	
Echantillon Conducteurs SID	34	13	12	8	1	0	1	0	69
%	49,3%	18,8%	17,4%	11,6%	1,4%	0,0%	1,4%	0,0%	100%

Nous attirons l'attention du lecteur sur le fait que cette étude se base sur des comportement avoués avec tous les problèmes que cela implique en termes de qualité des données collectées et de leur fiabilité. Pour faciliter la lecture, nous utiliserons dans la suite du document l'acronyme SID pour « sous influence de drogues ».

A. PRÉVALENCE ET PROFIL DES CONDUCTEURS SOUS INFLUENCE DE DROGUES

1. Conducteurs sous influence de drogues et/ou d'alcool

5,5% (69 répondants) ont déclaré avoir déjà conduit au moins une fois au cours des 12 derniers mois en étant sous influence de drogues et 33,8% en étant sous influence d'alcool. 4,0% des conducteurs interrogés ont signalé avoir conduit au moins une fois sur les 12 derniers mois en ayant combiné de l'alcool et des drogues. Ainsi près de 3 conducteurs SID sur 4 adoptent un comportement excessivement risqué (cf. Etats des lieux des connaissances partie III. D), ce qui constitue un résultat très inquiétant (Figure 3).

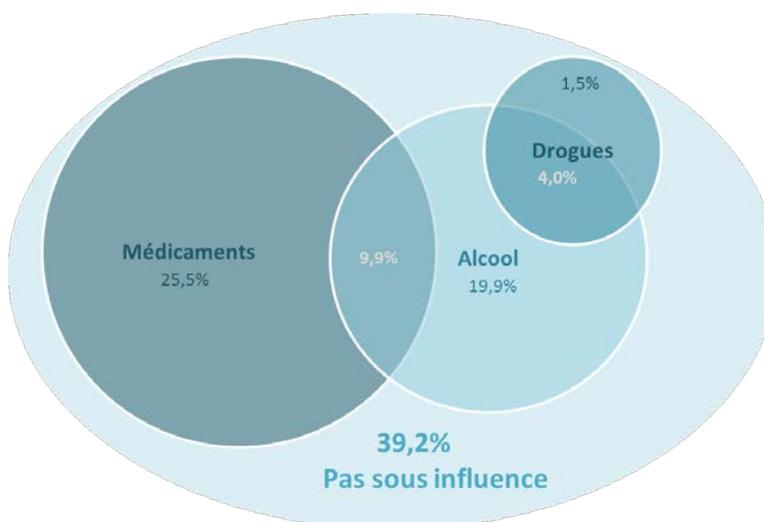


Figure 3 : Prévalence de la conduite (au moins une fois au cours des 12 derniers mois) sous influence de drogues, médicaments et/ou alcool en Wallonie (AWSR, N=1 327)

Nous noterons que nous ne disposons pas de l'information concernant la conduite sous influence de drogues et médicaments ainsi que de la combinaison drogues-alcool-médicaments.

A titre de comparaison avec d'autres études, en 2012, 2% des Belges ont déclaré avoir conduit au moins une fois au cours des 12 derniers mois en étant sous influence de drogues (Meesman, 2014). Selon les résultats obtenus lors du projet européen ESRA, en 2015, 2,7% des Belges ont déclaré avoir conduit au moins une fois au cours des 12 derniers mois en étant sous influence de drogues et 42,9% ayant repris le volant après avoir bu de l'alcool (Achermann Stürmer, 2016).

2. Genre et âge

Les hommes (7,8%) sont significativement plus nombreux que les femmes (3,1%) à avoir déclaré avoir conduit (au moins une fois au cours des 12 derniers mois) sous influence de drogues ($p < 0,0005$).

Les jeunes (âgés entre 18 et 34 ans) sont significativement plus nombreux que les autres tranches d'âge à conduire (au moins une fois au cours des 12 derniers mois) en étant sous influence de drogues ($p < 0,00001$). La conduite sous influence de drogues décroît avec l'âge (Figure 4).

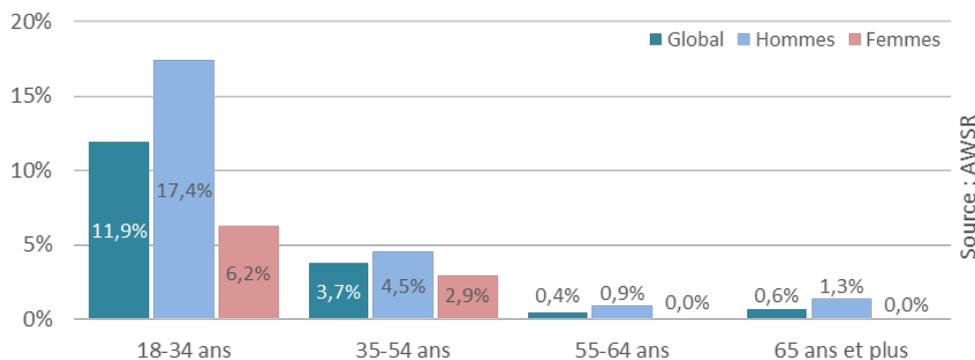


Figure 4 : Proportion de conducteurs sous influence de drogues (au moins une fois au cours des 12 derniers mois) en fonction de l'âge des conducteurs et de leur genre (AWSR, N=1 327)

Il n'existe pas de différence significative entre les hommes et les femmes selon la tranche d'âge à laquelle ils appartiennent excepté pour les 18-34 ans pour lesquels les femmes sont significativement moins nombreuses à avoir avoué conduire SID que les hommes avec 6,2% contre 17,4% ($p < 0,0005$).

Le conducteur SID est donc principalement un homme jeune âgé entre 18 et 34 ans. Ces résultats sont conformes à ceux obtenus à l'échelle de la Belgique où les hommes et les jeunes conducteurs sont plus nombreux que les femmes et ceux plus âgés à déclarer avoir conduit SID (Meesmann, 2014) et font échos à ceux de l'enquête de santé (Gisle, 2014) concernant la prévalence des consommateurs de drogues en Wallonie.

3. Kilomètres parcourus annuellement

La distribution des conducteurs en fonction des kilomètres parcourus annuellement ne diffèrent pas entre les conducteurs SID et les autres, excepté pour ceux roulant entre 5 000 et 10 000 km où les conducteurs SID sont significativement moins nombreux que les autres (14,2% contre 24,6%, $p < 0,05$) et ceux effectuant entre 10 000 et 20 000 km où les conducteurs SID sont significativement plus nombreux (40,6% contre 27,4%, $p < 0,05$) (Figure 5).

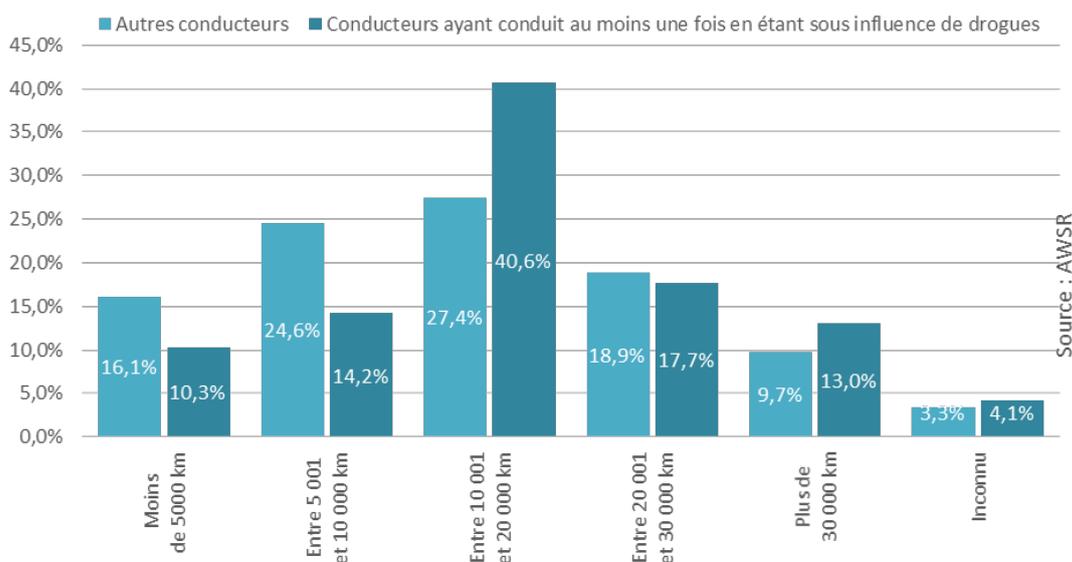


Figure 5 : Distribution des conducteurs en fonction des kilomètres parcourus annuellement et de leur comportement vis-à-vis de la conduite sous influence de drogues (AWSR, N=1 327)

La proportion de conducteurs ayant conduit SID ne présente aucune différence statistique en fonction des kilomètres parcourus annuellement (Figure 6).

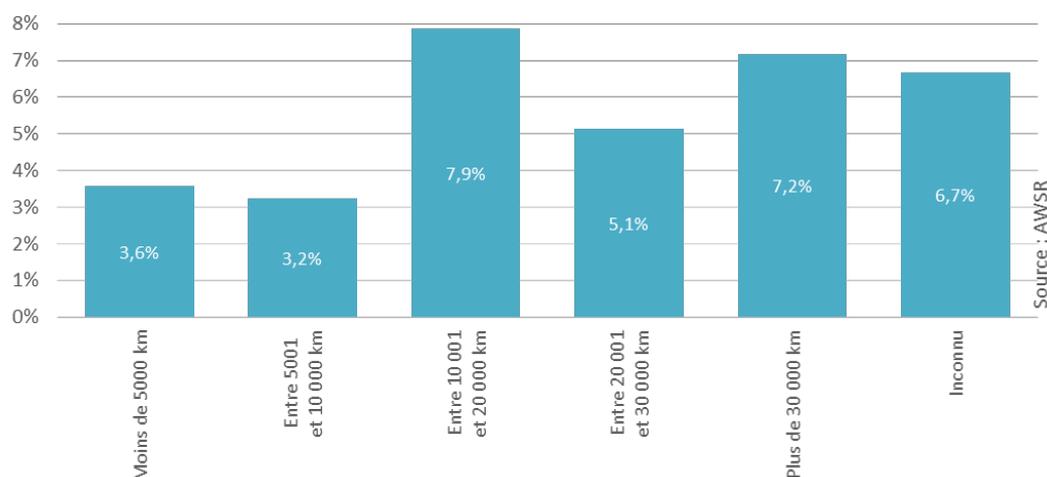


Figure 6 : Proportion de conducteurs sous influence de drogues (au moins une fois au cours des 12 derniers mois) en fonction des kilomètres parcourus annuellement (AWSR, N=1 327)

4. Implication dans un accident corporel ou matériel

7,3% des Wallons ont déclaré avoir eu au moins un accident corporel au cours des 3 dernières années et 30,3% avoir eu au moins un accident matériel.

Les conducteurs ayant déclaré avoir conduit au moins une fois en étant SID sont significativement plus nombreux à avoir eu un accident que ce soit corporel (26,4% contre 6,2% avec $p < 0,0005$) ou matériel (43,6% contre 29,5% avec $p < 0,05$). Ces résultats confirment ainsi les conclusions scientifiques concernant l'existence d'un sur-risque d'accident (cf. Etats des lieux des connaissances partie III. D).

Les hommes ayant déclaré avoir été SID sont significativement plus nombreux que les autres à avoir eu, au cours des 3 dernières années, au moins un accident corporel (17,4% contre 6,3%, $p < 0,005$) mais aucune différence statistique n'a été constatée pour les accidents matériels.

Les femmes ayant déclaré avoir été SID sont significativement plus nombreuses que les autres à avoir eu, au cours des 3 dernières années, au moins un accident corporel (23,9% contre 6,1%, $p < 0,05$) et au moins un accident matériel (52,4% contre 28,7%, $p < 0,05$).

En revanche, il n'existe aucune différence statistique entre les hommes et les femmes concernant la proportion ayant déclaré avoir eu au moins un accident (corporel ou matériel) en fonction du statut vis-à-vis de la conduite sous influence de drogues (Tableau 11).

Tableau 11 : Proportion de conducteurs ayant eu au moins un accident (corporel ou matériel) au cours des 3 dernières années en fonction de leur genre et de leur comportement (AWSR, N=1 327)

		Conducteurs n'ayant pas conduit SID	Conducteurs ayant conduit SID
Au moins un accident corporel	Hommes	6,3%	27,4%
	Femmes	6,1%	23,9%
Au moins un accident matériel	Hommes	30,4%	40,1%
	Femmes	28,7%	52,4%

Une analyse des proportions de conducteurs ayant eu au moins un accident (corporel ou matériel) en fonction de l'âge et de la conduite SID (Tableau 12) montre que chez les conducteurs n'ayant pas

conduit sous influence de drogues il n'y a pas de différence statistique entre les tranches d'âge. En revanche chez les conducteurs SID, les jeunes ont significativement plus d'accidents corporels ($p < 0,00001$) et plus d'accidents matériels ($p < 0,00001$) que leurs aînés.

Les jeunes de 18-34 ans ayant déclaré avoir été SID sont significativement plus nombreux que les autres à avoir eu, au cours des 3 dernières années, au moins un accident corporel (33,9% contre 5,8%, $p < 0,0001$) et au moins un accident matériel (50,8% contre 34,2%, $p < 0,05$). Aucune différence statistique n'a été observée pour les 35-54 ans et aucun test n'a été fait sur les 55 ans et plus compte tenu de la taille insuffisante de l'échantillon.

Tableau 12 : Proportion de conducteurs ayant eu au moins un accident (corporel ou matériel) au cours des 3 dernières années en fonction de leur âge et du statut lié à la conduite sous influence de médicaments (AWSR, N=1 327)

		Conducteurs n'ayant pas conduit SID	Conducteurs ayant conduit SID
Au moins un accident corporel	18-34 ans	5,8%	33,9%
	35-54 ans	6,5%	10,2%
	55-64 ans	6,3%	0,0%*
	65 ans et plus	5,7%	0,0%*
Au moins un accident matériel	18-34 ans	34,2%	50,8%
	35-54 ans	28,8%	29,9%
	55-64 ans	25,2%	0,0%*
	65 ans et plus	26,4%	0,0%*

* Nota : aucune personne dans les tranches d'âge 55 ans et plus n'a déclaré avoir eu d'accident en étant SID mais le taux de SID y est excessivement faible de l'ordre de 0,5%

Une analyse spécifique chez les jeunes hommes âgés entre 18 et 34 ans révèle que les conducteurs SID sont significativement plus nombreux que les autres à avoir eu, au cours des 3 dernières années, au moins un accident corporel (32,4% contre 5,0%, $p < 0,001$) mais aucune différence statistique n'a été constatée pour les accidents matériels (47,1% contre 34,2%). Aussi, les jeunes conducteurs SID auraient de l'ordre de 6 fois plus d'accidents corporels que les jeunes conducteurs n'ayant pas déclaré conduire SID. Ce résultat conforte ceux de DRUID portant sur le risque relatif d'accidents graves ou mortels encourus par les conducteurs SID (cf chapitre Risques d'accidents liés à la conduite sous influence de drogues).

5. Niveau d'éducation

Approximativement 50% du panel de répondants a un diplôme d'enseignement supérieur. Aucune différence statistique n'a été observée entre les conducteurs SID et les autres. Nous constatons une surreprésentation dans notre échantillon de conducteurs ayant un niveau d'éducation supérieur par rapport aux données statistiques indiquant qu'en Belgique en 2013, 31,5% de la population possède un diplôme du supérieur et 68,5% un diplôme du secondaire ou du primaire (Eurostat, 2013). Cette différence avec la population belge pourrait s'expliquer et être nuancée par un niveau d'éducation plus faible chez les personnes âgées que chez les plus jeunes (l'âge moyen des conducteurs de l'échantillon est de 38 ans). De plus, les personnes ayant un faible niveau d'éducation et de revenu, utiliseraient moins la voiture et donc seraient moins susceptibles de répondre aux critères d'inclusion (Figure 7).

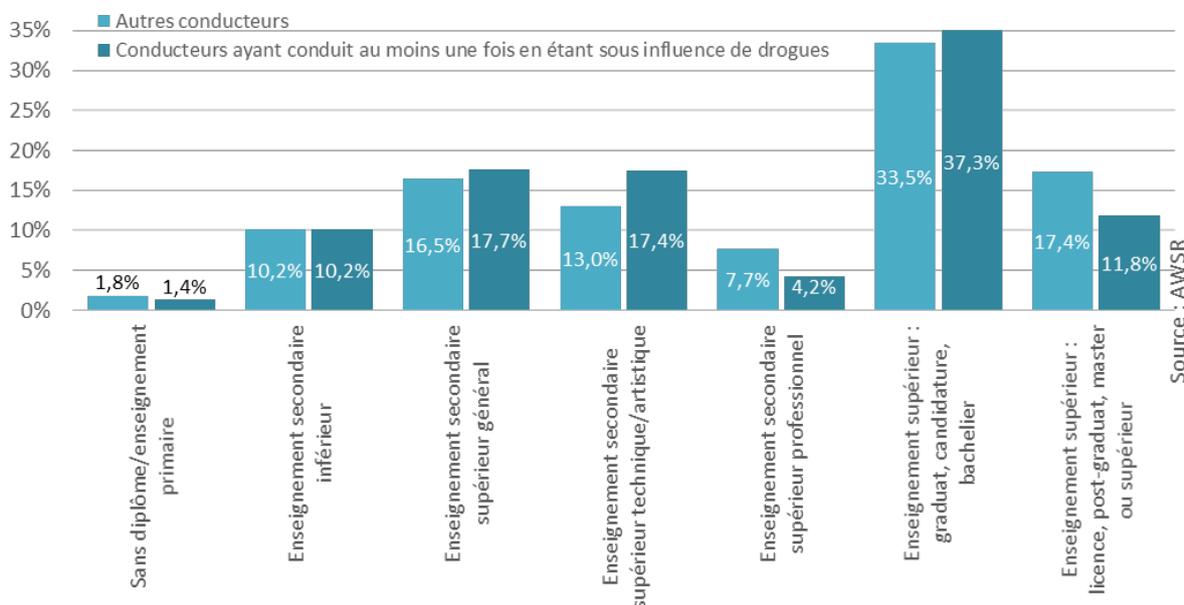


Figure 7 : Distribution des conducteurs en fonction de leur niveau d'éducation et de leur comportement vis-à-vis de la conduite sous influence de drogues (AWSR, N=1 327)

La proportion de conducteurs ayant conduit sous influence de drogues ne présente aucune différence statistique en fonction des différents niveaux d'éducation (Figure 8).

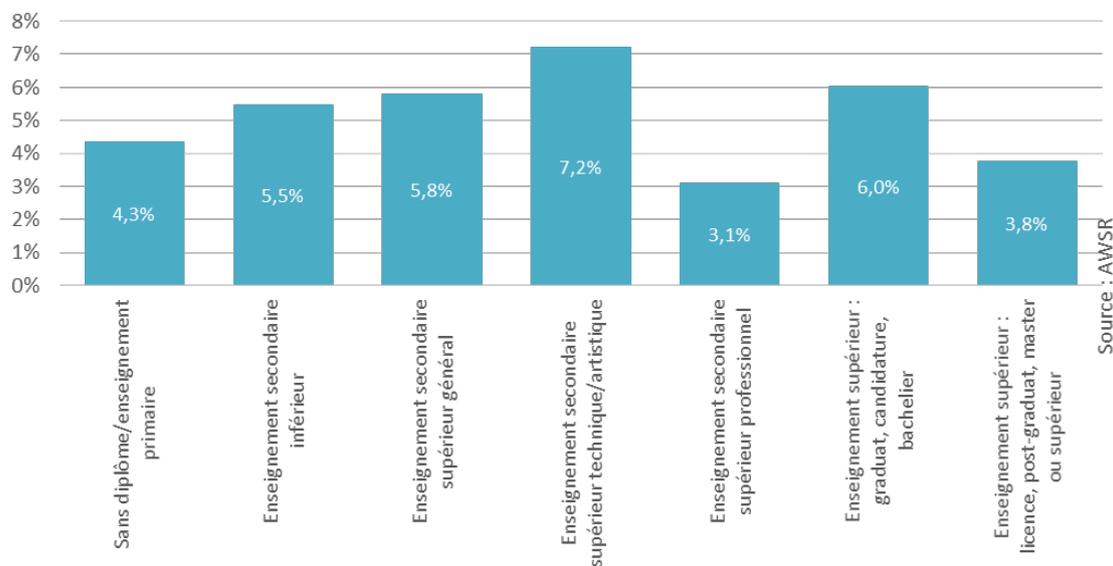


Figure 8 : Proportion de conducteurs sous influence de drogues (au moins une fois au cours des 12 derniers mois) en fonction du niveau d'éducation (AWSR, N=1 327)

B. COMPORTEMENT AVOUÉ EN LIEN AVEC LA CONDUITE SOUS INFLUENCE DE DROGUES

1. Types de drogues concernées

90,1% des conducteurs ayant déclaré avoir conduit sous influence de drogues ont adopté ce comportement en ayant consommé du cannabis. Près de 42% des conducteurs SID ont également révélé avoir conduit au moins une fois après avoir pris d'autres drogues (cocaïne, ecstasy/amphétamines, nouvelles drogues de synthèse, hallucinogènes, opiacés et autres substances).

2. Fréquence de la conduite SID

5,5% des Wallons interrogés ont déclaré avoir déjà conduit au moins une fois au cours des 12 derniers mois en étant sous influence de drogues. Une analyse plus détaillée de ce comportement révèle que 4,9% des Wallons ont conduit SID⁵ en étant sous influence de cannabis, 2,9% sous influence de drogues (autres que le cannabis), 4,0% sous influence combinée de drogues et d'alcool et 2,4% sous influence combinée de plusieurs drogues (Tableau 13).

2,1% des conducteurs wallons ont déclaré conduire au moins une fois par semaine en étant sous influence de cannabis et 1,4% en étant sous influence combinée de drogues et d'alcool, soit respectivement 40,4% et 26,9% des conducteurs SID (Tableau 13).

Tableau 13 : Proportion de conducteurs wallons ayant déclaré avoir conduit sous influence de drogues en fonction des combinaisons de substances consommées et de la fréquence du comportement (AWSR, N=1 327)

Proportion de wallons ayant déclaré avoir conduit sous influence de...	Cannabis	Drogues (autres que cannabis)	Drogues + alcool	Plusieurs drogues
Jamais	95,1%	97,1%	96,1%	97,6%
Au moins 1 fois au cours des 12 derniers mois	4,9%	2,9%	4,0%	2,4%
Au moins 1 fois par semaine	2,1%	1,0%	1,4%	0,8%
Entre une fois par semaine et une fois par mois	1,4%	0,7%	1,2%	1,0%
Moins fréquemment encore	1,3%	1,3%	1,3%	0,6%

Le Tableau 14 donne pour chaque type de drogue la fréquence de conduite sous influence ainsi que les caractéristiques des conducteurs (genre et âge). Les distributions obtenues coïncident avec les profils des consommateurs de produits stupéfiants dans la population avec une surreprésentation des jeunes hommes âgés de 18 à 34 ans (Gisle, 2014).

⁵ Au moins une fois au cours des 12 derniers mois

Tableau 14 : Proportion de conducteurs wallons ayant déclaré avoir conduit sous influence de drogues en fonction du type de drogue (AWSR, N=1 327)

Proportion de wallons ayant déclaré avoir conduit sous influence de...	Total drogues	Cannabis	Cocaïne	Ecstasy, amphétamines	Nouvelles drogues de synthèse	Hallucinogènes	Opiacés	Autres drogues
Au moins une fois au cours des 12 derniers mois	5,5%	4,9%	2,2%	2,3%	2,3%	2,3%	2,5%	2,2%
Au moins une fois par semaine	/	2,1%	0,6%	0,9%	0,6%	1,0%	0,6%	1,0%
Entre une fois par semaine et une fois par mois	/	1,4%	0,6%	0,6%	1,0%	0,6%	1,1%	0,4%
Moins d'une fois par mois	/	1,3%	1,0%	1,0%	0,7%	0,6%	0,8%	0,8%
Hommes	7,8%	7,0%	3,8%	3,9%	4,1%	3,9%	4,1%	4,1%
Femmes	3,1%	2,8%	0,7%	0,7%	0,6%	0,7%	0,9%	0,3%
18-34 ans	11,9%	11,1%	4,9%	4,9%	5,1%	5,1%	5,9%	4,9%
35-54 ans	3,7%	3,2%	1,7%	1,9%	1,7%	1,7%	1,5%	1,3%
55-64 ans	0,4%	0,4%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
65 ans et plus	0,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,6%

3. Fréquence de la conduite sous influence d'alcool

Nous avons souhaité savoir si les conducteurs ayant déclaré avoir conduit SID avait un profil plus à risque que les autres concernant la conduite sous influence d'alcool. Il ressort qu'ils sont significativement plus nombreux que les autres à avoir également conduit au moins une fois sous influence d'alcool au cours des 12 derniers mois avec respectivement 78,8% contre 31,2% ($p < 0,00001$). De manière générale, les conducteurs SID ont conduit significativement plus fréquemment sous influence d'alcool (au moins une fois par semaine et au moins une fois par mois) que les autres ($p < 0,001$). Nous n'observons pas de différence statistique entre les deux groupes de conducteurs en ce qui concerne la conduite sous influence d'alcool « moins fréquemment qu'une fois par mois » (Tableau 15).

Tableau 15 : Proportion de conducteurs wallons ayant déclaré avoir conduit sous influence d'alcool en fonction de la conduite SID et de la fréquence du comportement (AWSR, N=1 327)

Proportion de wallons ayant déclaré avoir conduit sous influence d'alcool	Global	Conducteurs n'ayant pas conduit SID	Conducteurs ayant conduit SID
Jamais	66,2%	68,8%	21,2%
Au moins 1 fois au cours des 12 derniers mois	33,8%	31,2%	78,8%
Au moins 1 fois par semaine	2,6%	1,8%	17,6%
Entre 1 fois par semaine et 1 fois par mois	8,1%	6,8%	29,5%
Moins fréquemment encore	23,1%	22,6%	31,7%

C. ENVIRONNEMENT SOCIAL CONCERNANT LA CONDUITE SID

1. Norme sociale perçue des Wallons concernant la drogue, l'alcool et la vitesse

Nous avons demandé aux Wallons de donner leur avis sur certaines affirmations relatives aux drogues et l'alcool au volant ainsi que sur la vitesse afin de mieux comprendre leur perception de la norme sociale par rapport à ces trois attitudes. Une norme sociale est définie comme étant une règle implicite ou explicite qui détermine le comportement adéquat à adopter dans des situations précises. Cela se traduit par une pression sociale sur les individus pour que leurs attitudes et comportements soient en conformité avec les attentes de leur entourage ou de la société. Le non-respect de celles-ci est soit toléré soit rejeté et sanctionné (par les pairs ou par les institutions juridiques). Plus une attitude est jugée inacceptable, plus la pression de la norme sociale sur les contrevenants est importante pour les inciter à adopter une conduite appropriée.

a. Normes sociales concernant la conduite sous influence de drogues

Concernant la norme sociale liée à la conduite sous influence de drogues, les Wallons ont dû répondre à trois items (Tableau 16). Les écarts observés entre les conducteurs SID et les autres sont tous statistiquement significatifs ($p < 0,005$). Il ressort que les conducteurs SID sont significativement plus nombreux à être entourés de personnes qui trouvent ce comportement acceptable ou sans conséquence. Ils ont donc une faible pression sociale.

Ainsi, 67,9% des conducteurs SID trouvent que les conducteurs sous influence de drogues mettent en danger les autres usagers contre 88,4% pour les autres ($p < 0,0005$). 26,1% des conducteurs SID ont déclaré que la plupart de leurs amis trouvent que conduire sous influence de drogues (autres que le cannabis) est acceptable contre 8,8% pour les autres ($p < 0,005$). 50,6% des conducteurs SID ont leurs amis qui trouvent que conduire après avoir fumé du cannabis est sans conséquence contre 16,7% pour les autres ($p < 0,00001$).

Tableau 16 : Proportion de Wallons (plutôt) d'accord avec les affirmations relatives aux normes sociales concernant la conduite sous influence de drogues (AWSR, N=1 327)

Normes sociales concernant la conduite sous influence de drogues	Global	Conducteurs n'ayant pas conduit SID	Conducteurs ayant conduit SID
Les conducteurs sous influence de drogues mettent en danger les autres usagers	87,3%	88,4%	67,9%
La plupart de mes amis trouvent que conduire après avoir fumé du cannabis est sans conséquence	18,5%	16,7%	50,6%
La plupart de mes amis trouvent que conduire sous influence de drogues (autres que le cannabis) est acceptable	9,8%	8,8%	26,1%

Ces résultats font écho à ceux de la mesure d'attitude de l'IBSR où pour 90% des Belges la plupart de leurs connaissances/amis trouvent inacceptable la conduite sous influence de drogues (Meemann, 2016).

b. Normes sociales concernant la conduite sous influence d'alcool

Concernant la norme sociale liée à la conduite sous influence d'alcool, les Wallons ont dû répondre à 3 items (Tableau 17). Ainsi, 56,0% des Wallons ayant conduit SID sont significativement moins nombreux à affirmer que leurs amis ne les laisseraient pas reprendre le volant s'ils ont trop bu contre 73,0% pour les autres ($p < 0,01$). 33,5% des conducteurs SID ont significativement plus d'amis qui acceptent la conduite sous influence d'alcool contre 19,6% pour les autres ($p < 0,05$).

D'autre part, 35,6% des Wallons concèdent que la plupart de leurs connaissances conduisent même s'ils ont trop bu. Nous n'observons pas de différence statistique entre les deux groupes de conducteurs avec 43,7% pour les SID et 35,1% pour les autres.

Tableau 17 : Proportion de Wallons (plutôt) d'accord avec les affirmations relatives aux normes sociales concernant la conduite sous influence d'alcool (AWSR, N=1 327)

Normes sociales concernant la conduite sous influence d'alcool	Global	Conducteurs n'ayant pas conduit SID	Conducteurs ayant conduit SID
Mes amis ne me laisseraient pas reprendre le volant si j'avais trop bu	72,1%	73,0%	56,0%
La plupart de mes amis trouvent que conduire sous influence de l'alcool est acceptable	20,4%	19,6%	33,5%
La plupart de mes connaissances/amis conduisent même s'ils ont trop bu	35,6%	35,1%	43,7%

Ces résultats sont à mettre en parallèle avec ceux de la mesure d'attitude de l'IBSR où pour 71% des Belges la plupart de leurs connaissances/amis trouvent inacceptable la conduite sous influence d'alcool (Meesmann, 2016).

c. Normes sociales concernant la vitesse au volant

Concernant la vitesse, 47,8% des Wallons affirment que la plupart de leurs amis conduisent au-dessus des limitations et 40,0% déclarent que leurs amis trouvent que conduire au-dessus des limitations de vitesse est normal (Tableau 18). Pour ces deux affirmations, les conducteurs SID sont significativement plus nombreux à être entourés de personnes qui conduisent au-dessus des limitations (62,7% contre 47,0% avec $p < 0,01$) et qui considèrent ce comportement normal (55,3% contre 39,1% avec $p < 0,01$).

Tableau 18 : Proportion de Wallons (plutôt) d'accord avec les affirmations relatives aux normes sociales concernant la vitesse au volant (AWSR, N=1 327)

Normes sociales concernant la vitesse excessive	Global	Conducteurs n'ayant pas conduit SID	Conducteurs ayant conduit SID
La plupart de mes amis trouvent que conduire au-dessus des limitations de vitesse est normal	40,0%	39,1%	55,3%
La plupart de mes amis conduisent au-dessus des limitations de vitesse	47,8%	47,0%	62,7%

Une hypothèse expliquant ces différences entre personnes ayant conduit sous influence de drogues et les autres est qu'elles ont une perception et un entourage beaucoup plus laxiste concernant les comportements dangereux et subissent donc une pression moindre pour adopter des comportements plus sécuritaires.

2. Connaissance d'un proche à qui il arrive de conduire sous influence

Nous avons interrogé les conducteurs wallons pour savoir s'ils connaissent un proche à qui il arrive de conduire sous influence (d'alcool, de drogues ou de médicaments). Cette question permet d'avoir un aperçu de l'influence de l'entourage, en matière de norme sociale, pour la conduite sous influence.

Avec 72,8% de répondants, la conduite sous influence d'alcool est le comportement le plus répandu dans l'entourage des conducteurs wallons (Figure 9) suivi par la conduite sous influence de médicaments pour 36,1% et la conduite sous influence de cannabis (27,3%) et la conduite sous influence d'autres drogues (11,5%).

Une analyse des comportements des proches en fonction du statut du conducteur vis-à-vis de la conduite sous influence de drogues révèle que les personnes ayant déclaré avoir conduit au moins une fois sous influence de drogues sont significativement plus nombreuses à avoir dans leur entourage des personnes qui conduisent en étant sous influence et ce quelle que soit la substance (alcool, cannabis, drogues et médicaments). Ainsi, la Figure 9 montre que 82,4% des conducteurs SID ont dans leur entourage des proches à qui il arrive de conduire en étant sous influence d'alcool (contre 72,2% pour les autres, $p < 0,05$), 76,6% pour la conduite sous influence de cannabis (contre 24,5% pour les autres, $p < 0,00001$), 49,2% pour la conduite sous influence d'autres drogues (contre 9,3% pour les autres, $p < 0,00001$) et 56,0% pour la conduite sous influence de médicaments pouvant altérer les capacités de conduite (contre 35,0% pour les autres, $p < 0,0001$).

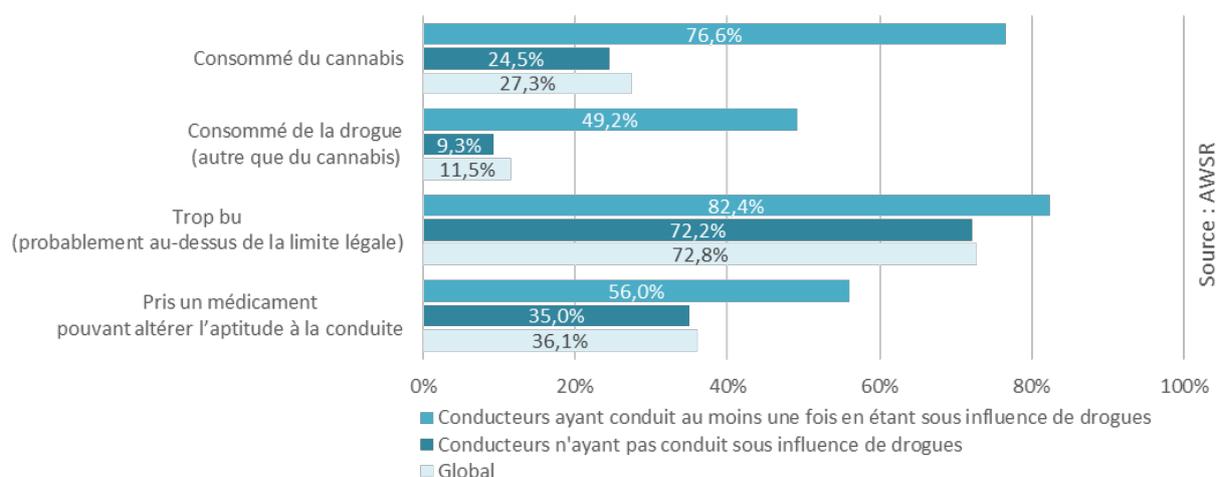


Figure 9 : Distribution des conducteurs wallons connaissant un proche à qui il arrivait de conduire sous influence, en fonction de leur statut vis-à-vis de la conduite sous influence de drogues (AWSR, N=1 327)

Les conducteurs sous influence de drogues sont significativement plus nombreux à avoir un entourage beaucoup plus laxiste par rapport à la norme sociale concernant les comportements dangereux (conduite sous influence et excès de vitesse) et subissent donc une pression moindre pour adopter des comportements plus sécuritaires.

D. OPINION CONCERNANT LA CONDUITE SID ET SES RISQUES

1. Connaissance du risque et de l'impact des drogues sur les capacités de conduite

Les Wallons ont été interrogés sur leurs connaissances relatives aux risques associés à la conduite sous influence de drogues (Tableau 19). Les écarts observés entre les conducteurs SID et les autres sont tous statistiquement significatifs ($p < 0,005$). Il apparaît que les conducteurs SID sont significativement plus nombreux à minimiser les risques liés à la conduite sous influence de drogues.

Ainsi, 65,5% des conducteurs SID considèrent que le cannabis est moins dangereux que l'alcool au volant contre 14,4% pour les autres ($p < 0,00001$) alors que le risque d'accident grave est équivalent (cf. chapitre Risques d'accidents liés à la conduite sous influence de drogues). 31,4% des conducteurs SID affirment que fumer du cannabis avant de conduire est sans conséquence contre 8,9% pour les autres ($p < 0,0001$). Enfin, 23,1% des conducteurs SID considèrent que conduire en ayant consommé de la drogue n'augmente pas significativement le risque d'avoir un accident contre 7,5% pour les autres ($p < 0,005$).

Tableau 19 : Proportion de Wallons (plutôt) d'accord avec les affirmations relatives aux connaissances des risques liés à la conduite sous influence de drogues (AWSR, N=1 327)

Connaissance des risques liés à la conduite sous influence de drogues	Global	Conducteurs n'ayant pas conduit SID	Conducteurs ayant conduit SID
Le cannabis, c'est moins dangereux que l'alcool au volant	17,2%	14,4%	65,5%
Fumer du cannabis avant de conduire est sans conséquence	10,2%	8,9%	31,4%
Conduire en ayant consommé de la drogue n'augmente pas significativement le risque d'avoir un accident	8,4%	7,5%	23,1%

Par ailleurs, les conducteurs ayant déclaré avoir conduit au moins une fois au cours des 12 derniers mois sous influence de drogues étaient invités à donner leur avis sur plusieurs affirmations concernant l'impact des drogues sur leurs capacités de conduite. Nous constatons qu'ils tendent à sous-estimer les effets des substances psychotropes sur leur état de conduire. Ainsi, seuls 53,9% reconnaissent que le cannabis dégrade les capacités de conduite, 33,1% considèrent que conduire sous influence de drogues (autres que le cannabis) ne les rend pas mauvais conducteur pour autant et 17,4% s'estiment plus réactifs quand ils conduisent sous influence de cannabis (Tableau 20).

Tableau 20 : Evaluation par les conducteurs SID (au moins une fois au cours des 12 derniers mois) de l'impact du cannabis et des drogues sur leurs capacités de conduite (AWSR, N=69)

	Pas du tout d'accord	Plutôt pas d'accord	Plutôt d'accord	Tout à fait d'accord	(plutôt) d'accord
Consommer du cannabis dégrade les capacités de conduite	7,2%	38,9%	36,5%	17,4%	53,9%
Conduire après avoir consommé de la drogue (autre que du cannabis) ne me rend pas mauvais conducteur pour autant	33,5%	33,4%	33,1%	0,0%	33,1%
Je suis plus réactif quand je conduis après avoir consommé du cannabis	31,6%	51,0%	14,5%	2,9%	17,4%

2. Estimation de la fréquence de certains facteurs d'accidents

Selon les conducteurs wallons, en Wallonie en 2017 34,6% des accidents sont dus à la conduite sous influence d'alcool, 32,9% à une vitesse excessive, 23,5% à la distraction liée à la manipulation d'un GSM et 16,3% à la conduite sous influence de drogues ou cannabis (Tableau 21). Les wallons ayant déclaré avoir conduit SID se distinguent des autres en évaluant significativement plus bas trois facteurs d'accidents. Il s'agit de la vitesse excessive (27,3% contre 33,3%, $p < 0,05$), du cannabis (10,3% contre 16,6%, $p < 0,0001$) et de l'état des routes (12,2% contre 16,5%, $p < 0,05$). Aucune différence statistique n'a été constatée dans le nombre d'accidents attribué aux autres facteurs.

Tableau 21 : Estimation par les conducteurs du nombre d'accidents de la route attribués à certains facteurs en Wallonie en 2017 (AWSR, N=1 327)

Nombre d'accidents sur 100 attribués à chaque facteur d'accident	Conducteurs n'ayant pas conduit SID		
	Global	Conducteurs n'ayant pas conduit SID	Conducteurs ayant conduit SID
L'alcool au volant	34,6	34,6	35,0
La vitesse excessive	32,9	33,3	27,3
La manipulation d'un GSM/smartphone en conduisant	23,5	23,7	19,6
La fatigue au volant	19,6	19,5	20,3
Le cannabis	16,3	16,6	10,3
L'état des routes	16,3	16,5	12,2
La conduite sous influence de drogues (autre que le cannabis)	16,3	16,4	16,2
Les mauvaises conditions météorologiques	16,0	16,0	14,8
La conduite sous influence de médicaments (psychotropes, antidépresseurs...) pouvant altérer la conduite	12,3	12,3	12,3
Les défaillances techniques des véhicules	8,9	8,9	8,6

E. ACCEPTABILITÉ SOCIALE DE CERTAINS COMPORTEMENTS ET MESURES POUVANT AMÉLIORER LA SÉCURITÉ ROUTIÈRE

Les Wallons étaient invités à juger le caractère acceptable de la conduite sous influence et l'instauration de certaines mesures pouvant améliorer la sécurité routière. Les réponses ont été recodées en un score allant de 0 à 5. La valeur 0 correspond aux réponses « totalement inacceptable » et 5 aux réponses « tout à fait acceptable ». Ainsi, un score au-dessus de 2,5 indique donc que le comportement est majoritairement accepté par les conducteurs wallons.

1. Acceptabilité de la conduite sous influence

a. Acceptabilité de la conduite sous influence de cannabis

Les conducteurs ayant déclaré avoir été au moins une fois au cours des 12 derniers mois sous influence de drogues sont significativement plus nombreux que les autres à trouver acceptable la conduite sous influence de cannabis (33,4% contre 4,0%, $p < 0,00001$). Seuls 17,0% des conducteurs SID jugent ce comportement totalement inacceptable contre 77,6% chez ceux n'ayant pas été SID (Figure 10).

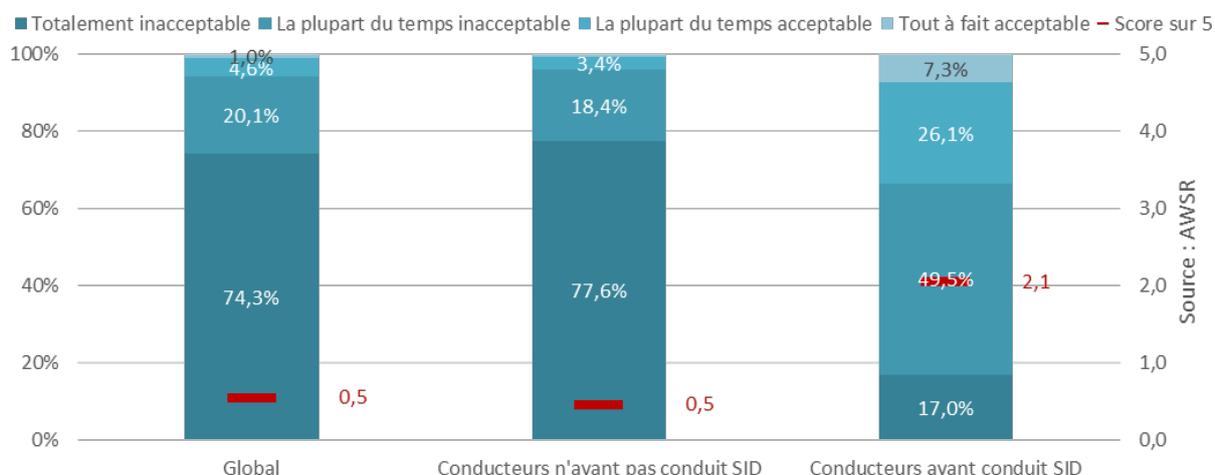


Figure 10 : Acceptabilité de la conduite sous influence de cannabis en Wallonie en 2017 (AWSR, N=1 327)

Une analyse des scores obtenus en fonction du genre révèle que les hommes sont significativement plus tolérants que les femmes avec la conduite sous influence de cannabis lorsqu'ils n'ont pas déclaré avoir été SID ($p < 0,001$). Aucune différence statistique entre les hommes et les femmes n'a été observée chez les conducteurs SID (Tableau 22).

Tableau 22 : Score sur l'acceptabilité de conduire sous influence de cannabis en fonction du genre (AWSR, N=1 327)

	Total	Hommes	Femmes
Global	0,5	0,6	0,4
Conducteurs n'ayant pas conduit SID	0,5	0,5	0,4
Conducteurs ayant conduit SID	2,1	2,1	1,9

b. Acceptabilité de la conduite sous influence de drogues (autre que du cannabis)

Nous n'observons pas de différence statistique entre les conducteurs ayant déclaré avoir conduit SID et les autres concernant l'acceptabilité de la conduite sous influence de drogues (autres que le cannabis) (8,8% pour les conducteurs SID contre 2,8% pour les autres). En revanche, le score sur 5 est significativement plus élevé chez les conducteurs SID que chez les autres (0,9 contre 0,3, $p < 0,00001$). Ce comportement est jugé par l'ensemble des conducteurs moins acceptable socialement que la conduite sous influence de cannabis. 54,9% des conducteurs SID trouvent ce comportement totalement inacceptable contre 85,8% chez ceux n'ayant pas été SID (Figure 11).

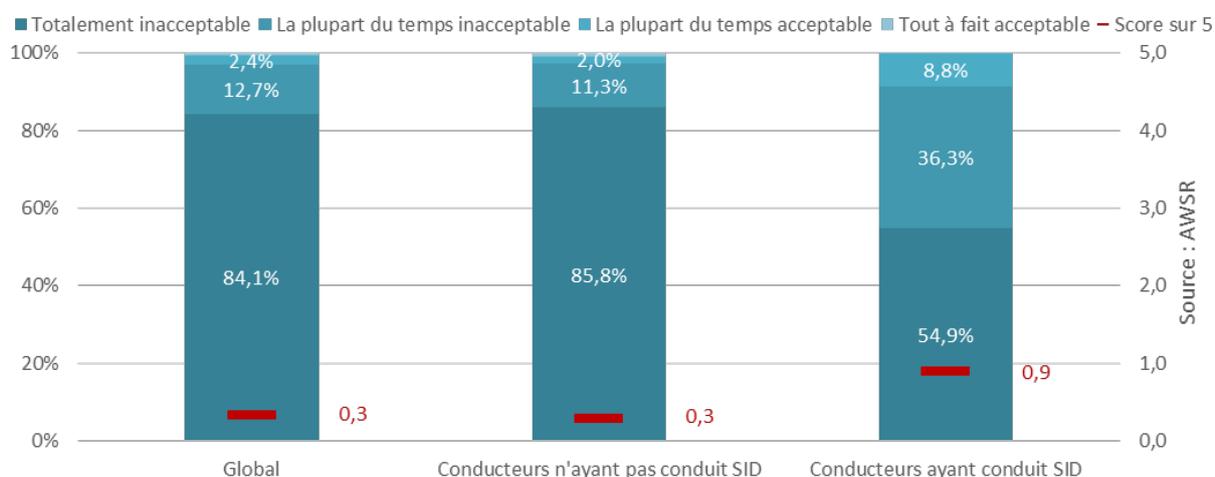


Figure 11 Acceptabilité de la conduite sous influence de drogues (autres que du cannabis) en Wallonie en 2017 (AWSR, N=1 327)

Ces résultats sont relativement proches de ceux de la mesure d'attitude de l'IBSR où moins de 1% des Belges trouvaient acceptable de conduire en étant sous influence de drogues (Meesmann, 2016).

Une analyse des scores obtenus en fonction du genre révèle que les hommes sont significativement plus tolérants que les femmes avec la conduite sous influence de drogues lorsqu'ils n'ont pas déclaré avoir été SID ($p < 0,01$). Aucune différence statistique entre les hommes et les femmes n'a été constatée chez les conducteurs SID (Tableau 23).

Tableau 23 : Score sur l'acceptabilité de conduire sous influence de drogues (autres que du cannabis) en fonction du genre (AWSR, N=1 327)

	Total	Hommes	Femmes
Global	0,3	0,4	0,3
Conducteurs n'ayant pas conduit SID	0,3	0,4	0,2
Conducteurs ayant conduit SID	0,9	0,9	0,8

c. Acceptabilité de la conduite sous influence d'alcool

A titre de comparaison nous avons demandé aux Wallons s'ils trouvaient acceptable de prendre le volant en sachant avoir trop bu (en étant sous influence d'alcool). Nous n'observons pas de différence statistique entre les conducteurs ayant déclaré avoir conduit SID et les autres concernant l'acceptabilité de la conduite sous influence d'alcool (7,2% contre 3,9%). En revanche, le score sur 5 est significativement plus élevé chez les conducteurs SID que chez les autres (1,1 contre 0,6, $p < 0,0001$) (Figure 12).

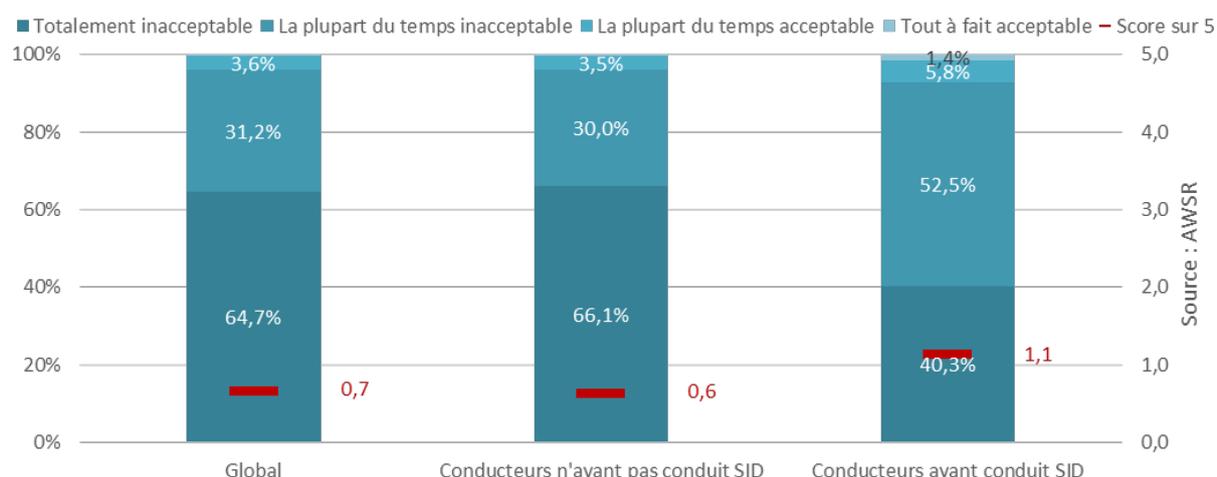


Figure 12 : Acceptabilité de la conduite sous influence d'alcool en Wallonie en 2017 (AWSR, N=1 327)

Une analyse des scores obtenus en fonction du genre révèle que les hommes sont significativement plus tolérants que les femmes concernant la conduite sous influence d'alcool lorsqu'ils n'ont pas déclaré avoir été SID ($p < 0,001$). Aucune différence statistique entre les hommes et les femmes n'a été constatée chez les conducteurs SID (Tableau 24).

Tableau 24 : Score sur l'acceptabilité de conduire sous influence d'alcool en fonction du genre (AWSR, N=1 327)

	Total	Hommes	Femmes
Global	0,7	0,8	0,6
Conducteurs n'ayant pas conduit SID	0,6	0,7	0,5
Conducteurs ayant conduit SID	1,1	1,2	1,1

Ces résultats sont similaires à ceux de la mesure d'attitude de l'IBSR où 3% des Belges trouvaient acceptable de conduire en étant sous influence d'alcool (4% pour les hommes et 1% pour les femmes) (Meesmann, 2016).

d. Acceptabilité de la conduite sous influence de médicaments pouvant altérer les capacités de conduite

Les conducteurs ayant déclaré avoir été au moins une fois au cours des 12 derniers mois sous influence de drogues sont significativement plus nombreux que les autres à trouver acceptable la conduite sous influence de médicaments pouvant altérer les capacités de conduite (32,0% contre 16,9%, $p < 0,01$). Seuls 17,3% des conducteurs SID jugent ce comportement totalement inacceptable contre 32,4% chez ceux n'ayant pas été SID (Figure 13).

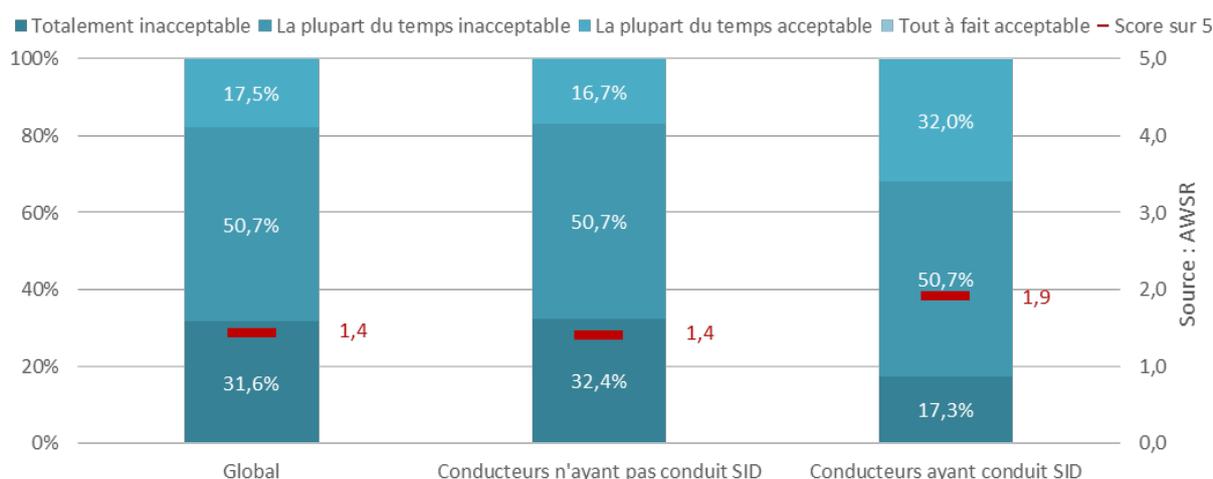


Figure 13 : Acceptabilité de la conduite sous influence de médicaments psychotropes en Wallonie en 2017 (AWSR, N=1 327)

Une analyse des scores obtenus en fonction du genre ne révèle aucune différence statistique quel que soit le comportement adopté vis-à-vis de la conduite sous influence de drogues (Tableau 25).

Tableau 25 : Score sur l'acceptabilité de conduire sous influence de médicaments psychotropes en fonction du genre (AWSR, N=1 327)

	Total	Hommes	Femmes
Global	1,4	1,5	1,4
Conducteurs n'ayant pas conduit SID	1,4	1,4	1,4
Conducteurs ayant conduit SID	1,9	2,0	1,7

Quel que soit le type de conduite sous influence (cannabis, drogues, alcool ou médicaments), les conducteurs ayant déclaré avoir conduit au moins une fois au cours des 12 derniers mois en étant SID sont significativement plus tolérants avec ces comportements que les autres conducteurs. Chez les conducteurs SID, les substances pour lesquelles la conduite sous influence est la plus acceptée sont le cannabis, les médicaments psychotropes, l'alcool et les drogues (autres que le cannabis). Pour les autres conducteurs, les substances les plus tolérées sont les médicaments psychotropes suivis par l'alcool, le cannabis et les autres drogues (Tableau 26).

Tableau 26 : Score sur l'acceptabilité de conduire sous influence (alcool et drogues) en Wallonie en 2017 (AWSR, N=1 327)

	Cannabis	Médicaments psychotropes	Alcool	Autres drogues
Conducteurs ayant conduit SID	2,1	1,9	1,1	0,9
Conducteurs n'ayant pas conduit SID	0,5	1,4	0,6	0,3

2. Acceptabilité de certaines mesures pour améliorer la sécurité routière

Excepté pour la mise en place du permis de conduire à point pour laquelle aucune différence statistique n'a été observée, les conducteurs SID sont significativement moins nombreux que les autres ($p < 0,05$) à être favorables à l'instauration de certaines mesures pour améliorer la sécurité routière (Tableau 27). Il s'agit notamment de rendre systématique, pour tous les conducteurs impliqués dans un accident corporel, les tests de détection de drogues (70,4% contre 94,9%, $p < 0,00001$) ou d'alcool (64,6% contre 94,1%, $p < 0,00001$) ou encore l'installation d'un alcolock chez les conducteurs récidivistes (47,5% contre 82,6%, $p < 0,00001$). Le résultat des conducteurs SID concernant la tolérance zéro pour l'alcool au volant chez les jeunes conducteurs pourrait refléter l'influence de l'âge des conducteurs SID où l'on a une majorité de jeunes. De manière générale, cette position arrêtée des conducteurs SID par rapport à ces mesures pourrait s'expliquer par leur expérience avec la politique criminelle (contrôles, amendes routières et condamnations par le tribunal de police) où ils sont surreprésentés.

Tableau 27 : Proportion de Wallons favorables à la mise en place de mesures pouvant améliorer la sécurité routière en Wallonie (AWSR, N= 1 327)

	Global	Conducteurs n'ayant pas conduit SID	Conducteurs ayant conduit SID
Rendre systématique les tests de détection de drogues pour tous les conducteurs impliqués dans un accident corporel	93,5%	94,9%	70,4%
Rendre systématique les tests de détection d'alcool pour tous les conducteurs impliqués dans un accident corporel	92,5%	94,1%	64,6%
Installation obligatoire de l'alcolock pour les conducteurs pris (plus d'une fois) pour conduite sous influence d'alcool	81,3%	82,6%	47,5%
Rendre systématique les tests de détection de médicaments (pouvant altérer les aptitudes à la conduite) pour tous les conducteurs impliqués dans un accident corporel	80,2%	81,0%	66,1%
Tolérance zéro concernant l'alcool au volant pour les jeunes conducteurs (moins de 2 ans de permis)	79,5%	80,8%	56,3%
Tolérance zéro concernant l'alcool au volant pour tous les conducteurs	42,9%	43,6%	30,2%
Mise en place du permis à points	24,4%	24,1%	29,1%

Ces résultats sont conformes à ceux de la mesure d'attitude de l'IBSR où 82% des Wallons étaient favorables à l'application de la tolérance zéro (0,0‰) pour les conducteurs novices (moins de 2 ans de permis). De même, 84% des Wallons étaient favorables à l'installation d'un alcolock pour les conducteurs pris (plus d'une fois) pour conduite sous influence d'alcool. Enfin, 34% des Wallons étaient favorables au permis à points (Meesmaan, 2016).

F. CONTRÔLES-SANCTIONS EN MATIÈRE DE CONDUITE SOUS INFLUENCE, EXPÉRIENCES RAPPORTÉES PAR LES WALLONS EN 2016

En Belgique, la conduite sous influence de drogues fait l'objet d'une tolérance zéro en matière de politique criminelle quelle que soit la drogue consommée. Toute personne prise sous influence de drogues fait l'objet de poursuites et de sanctions pénales.

1. Contrôles routiers de police

Nous avons demandé aux Wallons s'ils avaient été arrêtés pour un contrôle routier de police en 2016 et la nature de celui-ci (Tableau 28). 19,6% des Wallons ont été contrôlés par la police pour l'alcool (19% des Belges en 2015 selon Meesmann, 2016), 2,1% pour la drogue et 11,3% pour toute autre raison. Les conducteurs ayant déclaré avoir été sous influence de drogues sont significativement plus nombreux à avoir été contrôlés pour l'alcool (35,0% contre 18,7%, $p < 0,01$) et pour une autre raison que l'alcool ou la drogue (20,2% contre 10,8%, résultats tendant à être différents avec $p < 0,06$). Pour les contrôles de drogues, les résultats tendent à montrer une différence, sans que celle-ci ne soit significative, avec 7,4% des conducteurs SID contrôlés contre 1,9% pour les autres conducteurs. Nous pouvons donc en conclure que les conducteurs SID ont été plus souvent arrêtés par la police pour un contrôle routier. Nous pouvons soupçonner que, de par leur comportement, les policiers ont eu un motif pour les arrêter et les contrôler plus souvent que les autres.

Tableau 28 : Proportion de Wallons ayant été arrêtés par la police pour un contrôle routier en 2016 (AWSR, N=1 327)

	Global	Conducteurs n'ayant pas conduit SID	Conducteurs ayant conduit SID
Alcool	19,6%	18,7%	35,0%
Drogues	2,1%	1,9%	7,4%
Autre raison	11,3%	10,8%	20,2%

2. Amendes routières (perception immédiate ou transaction pénale)

21,3% des Wallons ont reçu une amende routière (perception immédiate ou transaction pénale) pour non-respect des limitations de vitesse contre 1,3% pour la conduite sous influence d'alcool, 0,3% pour la conduite sous influence de drogues et 7,5% pour une autre raison (Tableau 29). Nous constatons que les conducteurs ayant déclaré avoir été sous influence de drogues sont significativement plus nombreux à avoir eu une amende routière pour non-respect des limitations de vitesse (37,2% contre 20,4%, $p < 0,005$) et conduite sous influence d'alcool (8,9% contre 0,9%, $p < 0,05$). Concernant les amendes routières pour conduite sous influence de drogues, les résultats montrent une différence, sans que celle-ci ne soit significative, avec 4,5% des conducteurs SID contre 0,1% pour les autres conducteurs. Il n'existe pas non plus de différence significative entre les conducteurs sous influence de drogues par rapport aux autres en ce qui concerne les autres motifs d'amendes routières que ceux précités. Afin d'expliquer ce résultat, nous pourrions émettre l'hypothèse que les personnes ayant avoué conduire sous influence de drogues soient plus honnêtes que les autres et avouent donc aussi plus d'infractions.

Tableau 29 : Proportion de Wallons ayant payé au moins une amende routière en 2016 (AWSR, N=1 327)

	Global	Conducteurs n'ayant pas conduit SID	Conducteurs ayant conduit SID
Non-respect des limitations de vitesse	21,3%	20,4%	37,2%
Conduite sous influence d'alcool	1,3%	0,9%	8,9%
Conduite sous influence de drogues	0,3%	0,1%	4,5%
Autre raison	7,5%	7,2%	13,0%

3. Condamnations par le tribunal de police

2,5% des Wallons ont été condamnés par un tribunal de police en 2016 pour non-respect des limitations de vitesse contre 0,5% pour la conduite sous influence d'alcool, 0,3% pour la conduite sous influence de drogues et 1,0% pour toute autre raison (Tableau 30). Nous constatons que les conducteurs ayant déclaré avoir été sous influence de drogues sont significativement plus nombreux que les autres à avoir eu une condamnation pour non-respect des limitations de vitesse (12,9% contre 1,9%, $p < 0,01$), conduite sous influence d'alcool (6,0% contre 0,2%, $p < 0,05$) et une autre raison que vitesse, alcool ou drogues (7,3% contre 0,3%, $p < 0,05$). Concernant les condamnations par le tribunal de police pour conduite sous influence de drogues, les résultats tendent à montrer une différence, sans que celle-ci ne soit significative, avec 4,5% des conducteurs SID contre 0,1% pour les autres conducteurs. Plusieurs hypothèses peuvent être formulées pour expliquer ces résultats. Ainsi, les personnes ayant avoué conduire sous influence de drogues seraient plus honnêtes que les autres et avoueraient donc aussi plus de condamnations par le tribunal de police ou encore qu'elles auraient un profil plus à risque et donc plus infractionniste que les autres conducteurs.

Tableau 30 : Proportion de Wallons ayant eu au moins une condamnation par le tribunal de police en 2016 (AWSR, N=1 327)

	Global	Conducteurs n'ayant pas conduit SID	Conducteurs ayant conduit SID
Non-respect des limitations de vitesse	2,5%	1,9%	12,9%
Conduite sous influence d'alcool	0,5%	0,2%	6,0%
Conduite sous influence de drogues	0,3%	0,1%	4,5%
Autre raison	1,0%	0,6%	7,3%

G. OPINIONS SUR LA POLITIQUE CRIMINELLE MENÉE EN BELGIQUE

1. Avis sur le nombre de contrôles effectués par la police

68,3% des Wallons considèrent qu'il n'y a pas assez de contrôles de police en matière de conduite sous influence de médicaments psychotropes contre 76,8% pour la conduite sous influence de drogues et 61,6% pour la conduite sous influence d'alcool. Nous noterons que près de 4 Wallons sur 10 considèrent qu'il n'y a pas assez de contrôles concernant la vitesse (Tableau 31). Il n'existe pas de différence significative entre les hommes et les femmes.

Tableau 31 : Proportion de Wallons jugeant la fréquence des contrôles de police pour différents domaines prédéfinis (AWSR, N=1 327)

	Pas assez de contrôles	Suffisamment de contrôles	Trop de contrôles
Vitesse sur autoroute	36,0%	50,7%	13,3%
Vitesse en ville	43,7%	47,7%	8,6%
Alcool	61,6%	35,0%	3,4%
Drogues	76,8%	21,3%	2,0%
Médicaments (psychotropes, antidépresseurs...)	68,3%	30,5%	1,2%

Ces résultats sont analogues à ceux obtenus lors de la mesure d'attitude de l'IBSR où 72% des automobilistes belges trouvent que les contrôles de dépistage de drogues devraient être intensifiés. L'adhésion sociale à l'intensification des contrôles d'alcoolémie et des contrôles toxicologiques est significativement plus élevée en Wallonie que dans les deux autres régions (Meesmann, 2016).

Aucune différence statistique n'a été constatée entre les deux groupes de conducteurs en ce qui concerne la vitesse (autoroute et en ville) et la conduite sous influence de médicaments psychotropes. En revanche, les conducteurs SID sont significativement plus nombreux que les autres à trouver qu'il y a assez de contrôles de police pour le conduite sous influence de drogues (52,6% contre 19,5%, $p < 0,00001$) ou celle sous influence d'alcool (55,5% contre 33,8%, $p < 0,0005$) (Tableau 32).

Tableau 32 : Proportion de Wallons jugeant la fréquence des contrôles de police pour conduite sous influence de drogues et alcool en fonction de leur comportement (AWSR, N=1 327)

	Contrôle	Pas assez de contrôles	Assez de contrôles	Trop de contrôles
Conducteurs n'ayant pas conduit SID	Alcool	62,9%	33,8%	3,3%
Conducteurs ayant conduit SID		38,6%	55,5%	5,9%
Conducteurs n'ayant pas conduit SID	Drogues	79,0%	19,5%	1,6%
Conducteurs ayant conduit SID		38,5%	52,6%	8,9%

2. Connaissance des substances pouvant être détectées par la police

A ce jour, le test salivaire utilisé par la police ne détecte que l'usage de certaines drogues. Il s'agit du cannabis (THC), des amphétamines, du MDMA (ecstasy), des opiacés (morphine, héroïne) et de la cocaïne (crack) (cf chapitre Législation belge pour la conduite sous influence de drogues). Nous avons interrogé les Wallons sur leur connaissance ou non de la possibilité pour la police de détecter chez les conducteurs la consommation de drogues.

Aucune différence statistique n'a été constatée entre les deux groupes de conducteurs pour les taux de réponses affirmatives sur la détection quelle que soit la drogue, même pour celle non dépistée par la police. En revanche les conducteurs SID sont significativement plus nombreux que les autres à répondre que la police ne peut pas détecter les drogues et ce pour toutes les substances interrogées ($p < 0,01$). De même les conducteurs SID sont significativement moins nombreux à répondre ne pas savoir que les autres ($p < 0,005$) excepté pour les opiacés où il n'y a pas de différence statistique entre les deux groupes (Tableau 33).

Tableau 33 : Proportion de Wallons connaissant les drogues que la police peut détecter chez les conducteurs (AWSR, N=1 327)

		Global	Conducteurs n'ayant pas conduit SID	Conducteurs ayant conduit SID
Cannabis*	Oui	85,1%	85,2%	83,7%
	Non	2,6%	1,9%	14,8%
	Je ne sais pas	12,3%	12,9%	1,5%
Cocaïne*	Oui	74,1%	74,3%	71,2%
	Non	6,2%	5,4%	20,2%
	Je ne sais pas	19,7%	20,3%	8,6%
MDMA*-MDA-MDEA (ecstasy)	Oui	65,2%	65,3%	63,9%
	Non	6,4%	5,5%	22,9%
	Je ne sais pas	28,3%	29,2%	13,2%
Amphétamines*, méthamphétamines	Oui	50,5%	50,4%	53,8%
	Non	11,9%	11,2%	24,5%
	Je ne sais pas	37,5%	38,5%	21,7%
Hallucinogènes (LSD)	Oui	60,6%	60,9%	54,7%
	Non	7,8%	6,7%	27,7%
	Je ne sais pas	31,6%	32,4%	17,6%
Opiacés*	Oui	51,6%	51,8%	49,2%
	Non	7,8%	7,2%	19,0%
	Je ne sais pas	40,5%	41,0%	31,8%
Autres drogues	Oui	41,5%	41,1%	48,0%
	Non	9,6%	8,8%	24,6%
	Je ne sais pas	48,9%	50,1%	27,4%

* Substances pouvant être détectée via un test salivaire par la police

3. Croyance sur une indulgence pour les conducteurs ayant consommé du cannabis

19,9% des Wallons pensent qu'il existe une indulgence concernant les conducteurs ayant consommé du cannabis, comme il existe le seuil de 0,5 g/l pour l'alcool. Cette croyance serait liée à une confusion avec la latitude appliquée par la police concernant la possession, sur soi, d'une quantité minimale de cannabis pour sa consommation personnelle (3 grammes maximum).

29,1% des conducteurs ayant déclaré avoir été SID croient en l'existence de cette latitude pour les conducteurs ayant consommé du cannabis contre 19,4% chez les autres conducteurs. Toutefois, ces résultats ne diffèrent pas statistiquement.

4. Avis sur le caractère dissuasif des sanctions concernant la conduite sous influence de drogues et d'alcool

28,7% des Wallons trouvent les sanctions pour conduite sous influence de cannabis suffisamment dissuasives (Tableau 34). Les conducteurs ayant déclaré avoir été SID sont significativement plus nombreux que les autres à les considérer suffisamment dissuasives (67,0% contre 26,5% avec $p < 0,00001$).

Concernant les sanctions pour la conduite sous influence de drogues (autres que du cannabis), 25,7% des Wallons les trouvent suffisamment dissuasives. Les conducteurs ayant déclaré avoir été SID sont significativement plus nombreux que les autres à les considérer suffisamment dissuasives (54,2% contre 24,1% avec $p < 0,00001$).

Nous noterons la légère différence observée dans le caractère dissuasif des sanctions selon qu'il s'agisse du cannabis ou d'autres drogues. La loi belge ne fait aucune distinction en fonction du type de drogue détecté et applique les mêmes sanctions. Cependant on constate que l'opinion publique fait une distinction entre le cannabis, considéré comme une drogue « douce », et les autres drogues.

Tableau 34 : Avis sur le caractère dissuasif des sanctions concernant la conduite sous influence de drogues en fonctionnement du comportement (AWSR, N=1 090)

		Global	Conducteurs n'ayant pas conduit SID	Conducteurs ayant conduit SID
Cannabis	Sanctions non dissuasives	71,3%	73,5%	33,0%
	Sanctions dissuasives	28,7%	26,5%	67,0%
Autres drogues	Sanctions non dissuasives	74,3%	75,9%	45,8%
	Sanctions dissuasives	25,7%	24,1%	54,2%

A titre de comparaison, 45,7% des Wallons perçoivent les sanctions pour conduite d'alcool suffisamment dissuasives (Tableau 35). Une fois de plus les conducteurs SID sont significativement plus nombreux que les autres à les trouver dissuasives (63,0% contre 44,6%, $p < 0,005$).

Tableau 35 : Avis sur le caractère dissuasif des sanctions concernant la conduite sous influence d'alcool en fonctionnement du comportement (AWSR, N=1 258)

	Global	Conducteurs n'ayant pas conduit SID	Conducteurs ayant conduit SID
Sanctions non dissuasives	54,3%	55,4%	37,0%
Sanctions dissuasives	45,7%	44,6%	63,0%

Globalement les conducteurs SID sont significativement plus nombreux que les autres à percevoir les sanctions pour conduite sous influence comme suffisamment dissuasives. Cela pourrait s'expliquer par leur expérience avec la politique criminelle (contrôles, amendes routières et condamnations par le tribunal de police) où ils sont surreprésentés (cf. chapitre Contrôles-sanctions en matière de conduite sous influence, expériences rapportées par les Wallons en 2016).

En 2015, seuls 6% des Belges trouvaient que les sanctions imposées en cas de conduite sous influence de drogues étaient trop lourdes ; ce taux était de 11% pour les sanctions liées à la conduite sous influence de l'alcool (Meesmann, 2016).

5. Risque perçu de contrôle et de sanction pour les drogues, l'alcool et la vitesse

40,1% des Wallons pensent que le risque d'être contrôlé et verbalisé par la police est élevé s'ils conduisent en étant sous influence de drogues. En comparaison, ils sont 51,5% à considérer le risque de contrôle/sanction élevé lorsqu'ils sont sous influence d'alcool et 62,5% lorsqu'ils circulent au-dessus de la vitesse autorisée (Tableau 36). Il n'y a pas de différence statistique entre les 2 groupes de conducteurs (ceux SID et les autres), excepté pour le risque perçu d'être contrôlé et verbalisé pour excès de vitesse où les conducteurs SID sont significativement moins nombreux que les autres à le trouver élevé (49,1% contre 63,3%, $p < 0,05$).

Tableau 36 : Distribution des Wallons étant (plutôt) d'accord avec le fait que le risque d'être contrôlé et verbalisé par la police est élevé lorsqu'ils conduisent sous influence (d'alcool ou drogues) ou en excès de vitesse (AWSR, N=1 327)

Proportion de Wallons (plutôt) d'accord	Global	Conducteurs n'ayant pas conduit SID	Conducteurs ayant conduit SID
Conduite sous influence de drogues	40,1%	40,3%	35,0%
Conduite sous influence d'alcool	51,5%	51,9%	44,9%
Conduite au-dessus de la vitesse autorisée	62,5%	63,3%	49,1%

Ces résultats sont contradictoires avec ceux obtenus lors de la mesure d'attitude de l'IBSR où à peine 4% des répondants considèrent que le risque d'être contrôlé quant à la consommation de drogues illégales est (très) élevé (Meesmann, 2016). Cela peut s'expliquer par des formulations différentes de la question entre les deux sondages (celle de l'IBSR ne portait que sur le contrôle alors que la nôtre inclut le contrôle et la sanction en cas de test positif). Mais cela peut également refléter la mise en place, depuis la collecte des données de l'IBSR, d'une politique criminelle plus sévère à l'égard de la conduite sous influence de drogues, d'une hausse des contrôles policiers et d'une plus large diffusion des kits de dépistage salivaire dans les zones de police.

VI. CONCLUSIONS

Cette enquête constitue une première en Belgique et en Wallonie de par la thématique abordée et la nature des résultats obtenus. Cette étude visait à mieux appréhender la prévalence, les connaissances, attitudes et comportements avoués des Wallons en matière de conduite sous influence de substances, autres que l'alcool, pouvant altérer leurs capacités de conduire (drogues et médicaments).

1 327 conducteurs de voiture Wallons de 18 à 85 ans ont participé à cette étude qui constitue une source importante d'information sur les attitudes et opinions des conducteurs wallons en matière de conduite sous influence de drogues. Elle a permis d'obtenir des chiffres sur une problématique peu étudiée en Wallonie. Ainsi, près d'un Wallon sur 20 a déclaré avoir conduit au moins une fois sous influence de drogues au cours des 12 derniers mois. Près d'un Wallon sur 25 conduit en combinant alcool et drogues.

Le profil des conducteurs SID a pu être affiné. Il s'agit principalement de jeunes âgés entre 18 et 34 ans et majoritairement des hommes. Il s'avère que ce sont des conducteurs particulièrement à risque pas seulement avec les drogues mais également pour la conduite sous influence d'alcool et en matière de vitesse excessive. Ils sont significativement plus nombreux que les autres à déclarer avoir eu un accident que ce soit corporel ou matériel, confirmant ainsi les résultats scientifiques mettant en évidence l'existence d'un sur-risque d'accident. Ils ont également tendance à minimiser les enjeux encourus en sous-évaluant l'impact des drogues et de la combinaison drogue - alcool sur leurs capacités de conduite. De plus, leur entourage s'avère beaucoup plus laxiste concernant les comportements dangereux (conduite sous influence d'alcool, de drogues, excès de vitesse), ce qui minimise l'impact de la norme sociale sur eux et ne les incite pas à adopter des comportements plus sécuritaires.

Ces résultats soulignent l'importance de sensibiliser ce public cible au danger de la conduite sous influence de drogues et notamment au danger encouru en combinant ces substances avec de l'alcool. Ils permettront également de proposer de nouveaux angles d'approche pour de futures campagnes et actions de prévention et serviront comme outil d'aide à la décision pour les pouvoirs publics. Ils seront également utilisés dans des groupes de travail organisés par le département Politique Criminelle de l'AWSR.

L'AWSR poursuivra ses travaux sur cette problématique, souvent sous-estimée par les autorités, afin d'en consolider les connaissances et de pouvoir développer des mesures de prévention et de sensibilisation ciblées en vue d'endiguer ce comportement.

VII. RÉFÉRENCES

Achermann Stürmer, Y. (2016). Driving under the influence of alcohol and drugs. ESRA thematic report no. 2. ESRA project (European Survey of Road users' safety Attitude). Bern, Switzerland: Swiss Council for Accident Prevention.

Belgian Road Safety Institute (2016). Country fact sheet Belgium. ESRA project (European Survey of Road users' safety Attitudes). Brussels, Belgium: Belgian Road Safety Institute.

Driving under the Influence of Drugs, Alcohol and Medicines ; page d'accueil : <http://www.druid-project.eu>

Gisle, L. (2014). L'usage de drogues. In Gisle L, Demarest S (éd.). Enquête de santé 2013. Rapport 2 : Comportements de santé et style de vie. Bruxelles : WIV-ISP.

Hels, T., Bernhoft I. M., Lyckegaard, A., Houwing S., Hagenzieker M., Legrand S.-A., Isalberti, C., Van der Linden T. & Verstraete A. (2011) Risk of injury by driving with alcohol and other drugs. DRUID (Driving under the Influence of Drugs, Alcohol and Medicines). 6th Framework programme. Deliverable 2.3.5.

Houwing S., Hagenzieker M., Mathijssen R., Bernhoft I. M., Hels T., Janstrup K. Van der Linden T., Legrand S.-A. & Verstraete A. (2011a) Prevalence of alcohol and other psychoactive substances in drivers in general traffic Part I: General results. DRUID (Driving under the Influence of Drugs, Alcohol and Medicines). 6th Framework programme. Deliverable 2.2.3 Part.I.

Houwing, S., Hagenzieker, M., Mathijssen, R., Bernhoft, I. M., Hels, T., Janstrup, K. Van der Linden, T., Legrand, S.-A. & Verstraete, A. (2011b) Prevalence of alcohol and other psychoactive substances in drivers in general traffic Part II: Country reports. Review version. DRUID (Driving under the Influence of Drugs, Alcohol and Medicines). 6th Framework programme. Deliverable 2.2.3 Part II.

Isalberti, C., Van der Linden, T., Legrand, S.-A., Verstraete, A., Bernhoft, I., Hels, T., Olesen, M., Houwing, S., Houtenbos, M. & Mathijssen, R. (2011) Prevalence of alcohol and other psychoactive substances in injured and killed drivers. DRUID (Driving under the Influence of Drugs, Alcohol and Medicines). 6th Framework programme. Deliverable 2.2.5.

Meesmann, U. & Boets, S. (2014) Conduite sous l'influence de l'alcool et de drogues. Résultats de la mesure d'attitudes en matière de sécurité routière menée tous les trois ans par l'IBSR. Bruxelles, Belgique : Institut Belge pour la Sécurité Routière – Centre de connaissance Sécurité Routière.

Meesmann, U., Houwing, S. & Opendakker, E. (2015) Drogues et médicaments dans la circulation. Dossier thématique sécurité routière n°4. Bruxelles, Belgique : Institut Belge pour la Sécurité Routière – Centre de Connaissance Sécurité Routière

Meesmann, U. & Schoeters, A. (2016). Quel regard les automobilistes portent-ils sur la sécurité routière ? Résultats de la cinquième mesure nationale d'attitudes en matière de sécurité routière de l'IBSR (2015). Bruxelles, Belgique : Institut Belge pour la Sécurité Routière – Centre de connaissance Sécurité Routière

Roynard, M. (2017). Ce que pensent les Wallons de la conduite sous influence de médicaments – Enquête d'opinion auprès des conducteurs de voiture - 2017. Namur, Belgique, Agence wallonne pour la Sécurité routière

Schulze, H., Schumacher, M., Urmeew, R. & Auerbach, K. (2012) Final Report: Work performed, main results and recommendations. DRUID (Driving under the Influence of Drugs, Alcohol and Medicines). 6th Framework programme. Deliverable 0.1.8.

Shinar, D. (2006). Drug effects and their significance for traffic safety. In: Drugs and traffic: a symposium, 20-21 June 2005, Woods Hole, Massachusetts. National Research Council NRC, Transportation Research Board TRB, Washington D.C.

Statistique Belgique, 2013. <http://statbel.fgov.be/>
<http://ec.europa.eu/eurostat/fr/web/education-and-training/data/database> (janvier 2017)

SWOV (2011) SWOV-Factsheet. Driving under the influence of drugs and medicines

SWOV (2015) SWOV-Factsheet. The use of drugs and medicines behind the wheel

VIII. ANNEXE : QUESTIONNAIRE

Bonjour,
Vous êtes invités à participer à notre étude sur le comportement des Wallons sur la route.
Répondre à ce questionnaire devrait vous prendre approximativement 10 minutes.
Vos réponses sont strictement anonymes et seront traitées de façon tout à fait confidentielle dans un but de recherche.
Nous vous remercions d'avance pour le temps que vous nous accordez.
Pour commencer l'enquête, veuillez cliquer sur le bouton « Suivant » ci-dessous.

Caractéristiques personnelles

1. Êtes-vous...

1. Un homme
2. Une femme

2. Quel âge avez-vous ?

Réponse libre (Si <17 → exclusion de l'enquête)

3. Veuillez indiquer votre code postal ?

____ Vérification dans liste de codes postaux

Si pas en Wallonie ou inconnu → Exclusion de l'enquête.

4. Possédez-vous un permis de conduire B (voiture) ?

1. Oui
2. Oui, un permis provisoire
3. Non → exclusion de l'enquête

5. En quelle année avez-vous obtenu votre permis de conduire ?

Menu déroulant

6. Chaque année, combien de kilomètres parcourez-vous approximativement comme conducteur de voiture ?

1. Je ne conduis pas → exclusion de l'enquête
2. Moins de 5000 km
3. Entre 5001 et 10 000 km
4. Entre 10 001 et 20 000 km
5. Entre 20 001 et 30 000 km
6. Plus de 30 000 km
7. Je ne sais pas

7. Quel est le diplôme / certificat le plus élevé que vous avez obtenu ?

1. Sans diplôme ou enseignement primaire
2. Enseignement secondaire inférieur
3. Enseignement secondaire supérieur général (6 ans)
4. Enseignement secondaire supérieur technique ou artistique (6 ans)
5. Enseignement secondaire supérieur professionnel (6 ans)
6. Enseignement supérieur : graduat, candidature, bachelier
7. Enseignement supérieur : licence, post-graduat, master, master complémentaire ou supérieur

8. Quelle est votre catégorie socio-professionnelle ?

1. Fonctionnaire
2. Employé ou cadre
3. Ouvrier
4. Indépendant : profession libérale
5. Autre travailleur indépendant
6. Homme/femme au foyer
7. (Pré-) retraité
8. Sans emploi (chômeur, invalide, rentier)
9. Étudiant

9. Dans combien d'accidents avez-vous été impliqué comme conducteur au cours des trois dernières années (2014-2015-2016) ?

1. Curseur de 0 à 10 : Nombre d'accidents ayant entraîné des dommages corporels
2. Curseur de 0 à 10 : Nombre d'accidents ayant entraîné des dommages uniquement matériels

Connaissance des risques liés à la consommation des médicaments**10. Lorsque vous prenez un médicament, vérifiez-vous la notice afin de voir les éventuels contre-indications et avertissements ?**

1. Oui, toujours
2. Oui, parfois
3. Non

11. En prenant un médicament, risquez-vous de ne plus être apte à conduire ?

1. Oui, avec la majorité des médicaments
2. Oui, mais uniquement avec certains types de médicaments
3. Non

Les médicaments qui peuvent avoir un effet sur l'aptitude à la conduite et qui augmentent donc le risque d'avoir un accident sont de différentes natures. Il s'agit essentiellement

- des antidépresseurs,
- des anxiolytiques-tranquillisants,
- des hypnotiques et sédatifs-somnifères,
- des antihistaminiques/antiallergiques,
- des antimigraineux,
- des opiacés médicaux,
- des relaxants musculaires,
- des antiépileptiques,
- des antiparkinsoniens

ATTENTION, certains médicaments utilisés plus couramment peuvent également avoir des effets secondaires impactant les capacités de conduite. Il s'agit de ceux contenant de la codéine ou des antiallergiques comme :

- des antidouleurs,
- des antigrippaux,
- des antitussifs (sirops contre la toux),
- des traitements contre le rhume....

12. Comment avez-vous pris connaissance de l'existence d'un éventuel risque d'altération de vos capacités de conduite lors de la prise de médicaments?

Pour tous / Plusieurs réponses possibles

1. En lisant la notice et les mises en garde du médicament
2. Mon médecin m'en a informé
3. Mon pharmacien m'en a informé
4. Des connaissances (famille, amis) m'en ont informé
5. Autre (précisez)
6. Je n'avais pas connaissance de ce risque >> **réponse exclusive**

13. Trouveriez-vous intéressant d'avoir un pictogramme sur la boîte du médicament alertant sur un éventuel risque de détérioration de vos aptitudes à la conduite, comme c'est déjà le cas dans d'autres pays européens ?

Exemple de pictogrammes d'avertissement sur les boîtes de médicaments commercialisés en France



1. Intéressant
2. Indifférent
3. Inintéressant

14. Connaissez-vous, dans votre entourage proche, une personne à qui il arrive de conduire en ayant... ?

Pour tous / une seule réponse par item / ordre aléatoire des items

		1-Oui, j'en connais	2-Non, je n'en connais pas	3-Pas à ma connaissance
1	Trop bu (probablement au-dessus de la limite légale)			
2	Consommé du cannabis			
3	Consommé de la drogue (autre que du cannabis)			
4	Pris un médicament pouvant altérer l'aptitude à la conduite			

Opinions à propos de l'acceptabilité de certains comportements dangereux

15. Dans quelle mesure trouvez-vous acceptable ou inacceptable les comportements suivants au volant?

Pour tous / une seule réponse par item / ordre aléatoire des items

		1-Totalement inacceptable	2-La plupart du temps inacceptable	3-La plupart du temps acceptable	4-Tout à fait acceptable
1	Prendre le volant en sachant avoir trop bu (<i>en étant très probablement au-dessus de la limite légale</i>)				
2	Conduire après avoir consommé du cannabis moins de 1h avant le départ				
3	Conduire après avoir consommé de la drogue (<i>autre que du cannabis</i>) dans les 4h précédant le départ				
4	Conduire alors que vous avez pris un médicament pouvant altérer l'aptitude à la conduite (<i>antidépresseurs, anxiolytiques-tranquillisants, hypnotiques et sédatifs-somnifères, antihistaminiques/antiallergiques, opiacés médicaux...</i>)				

Opinions à propos de la conduite sous influence et de son rôle pour la sécurité routière

16. Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les affirmations suivantes ?

Pour tous / une seule réponse par item / ordre aléatoire des items

		1-Pas du Tout d'accord	2-Plutôt Pas d'accord	3-Plutôt d'accord	4-Tout à Fait d'accord
1	Les conducteurs sous influence de drogues mettent en danger les autres usagers				
2	Fumer du cannabis (un joint) avant de conduire est sans conséquence				
3	La plupart de mes amis trouvent que conduire après avoir fumé du cannabis est sans conséquence				
4	Mes amis ne me laisseraient pas reprendre le volant si j'avais trop bu				
5	Je ne pense pas que les médicaments avec avertissement pour la conduite ont un réel effet négatif sur les aptitudes des conducteurs en ayant pris (antidépresseurs, anxiolytiques, somnifères, antihistaminiques, opiacés médicaux...)				
6	Le cannabis, c'est moins dangereux que l'alcool au volant				
7	Les médicaments (antidépresseurs, anxiolytiques, somnifères, antihistaminiques, opiacés médicaux...), c'est moins dangereux que l'alcool au volant				
8	Conduire en ayant consommé de la drogue n'augmente pas significativement le risque d'avoir un accident				
9	La plupart de mes amis trouvent que conduire sous l'influence de l'alcool est acceptable				
10	La plupart de mes connaissances/amis conduisent même s'ils ont probablement trop bu				
11	La plupart de mes amis trouvent que conduire sous l'influence de drogues (autres que le cannabis) est acceptable				
12	La plupart de mes amis trouvent que conduire au-dessus des limitations de vitesse est normal				
13	La plupart de mes amis conduisent au-dessus des limitations de vitesse				

17. Selon vous, sur 100 accidents de la route en Wallonie en 2016, combien ont été causés par chacun des facteurs suivants ? Le total ne fait pas nécessairement 100.

Pour tous / une seule réponse par item

	Facteur d'accident	Nombre d'accidents sur 100
1	La fatigue au volant	
2	L'alcool au volant	
3	Le cannabis	
4	La conduite sous influence de drogues (autre que le cannabis)	
5	Conduire après avoir pris des médicaments (psychotropes, antidépresseurs...) pouvant altérer la conduite	
6	La vitesse excessive	
7	L'état des routes	
8	Les mauvaises conditions météo	
9	Les défaillances techniques des véhicules	
10	La manipulation d'un GSM/smartphone en conduisant (écrire/lire des messages ou emails, passer/recevoir des appels sans kit main libre)	

Contrôle - sanction

18. Jugez-vous qu'il n'y a pas assez, suffisamment ou trop de contrôles de police en matière de... ?

Pour tous / une seule réponse par item

		1-Pas assez de contrôles	2-Suffisamment de contrôles	3-Trop de contrôles
1	Vitesse sur autoroute			
2	Vitesse en ville			
3	Alcool			
4	Drogues			
5	Médicaments (psychotropes, antidépresseurs...)			

19. Selon vous, quelles substances parmi les suivantes peuvent être détectées chez les conducteurs par les policiers ?

		1-Oui	2-Non	3-Je ne sais pas
1	Cannabis			
2	Cocaïne			
3	MDMA-MDA-MDEA (ecstasy)			
4	Amphétamines, méthamphétamines			
5	Hallucinogènes (LSD...)			
6	Opiacés			
7	Autres drogues			
8	Médicaments contenant des benzodiazépines			
9	Autres médicaments			

20. Selon vous, existe-t-il une tolérance concernant les conducteurs ayant consommé du cannabis (comme il existe la tolérance de 0,5 g/l pour l'alcool) ?

1. Oui
2. Non

21. Selon vous, quelle quantité de cannabis consommé est tolérée pour les conducteurs lors des contrôles de police ?

Pour ceux ayant répondu oui à la Q20 >> sinon Q22

__ __ grammes (**numérique**)

22. Que pensez-vous des sanctions fixées pour chacun des thèmes suivant ?

Pour tous / une seule réponse par item / ordre aléatoire des items

		1-Pas du tout d'accord	2-Plutôt pas d'accord	3-Plutôt d'accord	4-Tout à fait d'accord	5-Je ne sais pas
1	Les sanctions pour conduite sous influence d'alcool sont suffisamment dissuasives					
2	Les sanctions pour conduite sous influence de cannabis sont suffisamment dissuasives					
3	Les sanctions pour conduite sous influence de drogues (autres que le cannabis) sont suffisamment dissuasives					
4	Les sanctions pour conduite sous influence de médicaments (antidépresseurs, anxiolytiques-tranquillisants, hypnotiques et sédatifs-somnifères, antihistaminiques/antiallergiques, opiacés médicaux...) sont suffisamment dissuasives					

Acceptabilité sociale de certaines mesures pour améliorer la sécurité routière

23. Dans quelle mesure seriez-vous favorable ou défavorable avec les mesures suivantes ?

Pour tous / une seule réponse par item / ordre aléatoire des items

		1-Favorable	2-Défavorable
1	Mise en place du permis de conduire à points		
2	Installation obligatoire d'un alcolock (éthylomètre anti-démarrage) pour les conducteurs pris (plus d'une fois) pour conduite sous influence d'alcool		
3	Tolérance zéro concernant l'alcool au volant (0,0 g/l) pour les jeunes conducteurs (permis de moins de 2 ans)		
4	Tolérance zéro concernant l'alcool au volant (0,0 g/l) pour tous les conducteurs		
5	Rendre systématique les tests de détection d'alcool pour tous les conducteurs en cas d'accident corporel (engendrant des blessés et/ou des tués)		
6	Rendre systématique les tests de détection de drogues pour tous les conducteurs en cas d'accident corporel (engendrant des blessés et/ou des tués)		
7	Rendre systématique les tests de détection de médicaments (pouvant altérer les aptitudes de conduite) pour tous les conducteurs en cas d'accident corporel (engendrant des blessés et/ou des tués)		

Risque de contrôle-sanction perçu

24. Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les affirmations suivantes ?

Pour tous / une seule réponse par item / ordre aléatoire des items

		1-Pas du tout d'accord	2-Plutôt pas d'accord	3-Plutôt d'accord	4-Tout à fait d'accord
1	Le risque d'être contrôlé et verbalisé par la police est élevé si vous conduisez en étant sous influence de l'alcool				
2	Le risque d'être contrôlé et verbalisé par la police est élevé si vous conduisez en étant sous influence de drogues				
3	Le risque d'être contrôlé et verbalisé par la police est élevé si vous conduisez en étant sous influence de certains médicaments				
4	Le risque d'être contrôlé et verbalisé par la police est élevé si vous conduisez au-dessus de la limite de vitesse autorisée				

Comportement auto-déclaré

25. Au cours des 12 derniers mois, à quelle fréquence vous est-il arrivé de... ?

Pour tous / une seule réponse par item / ordre aléatoire des items

		1-Jamais	2-Au moins 1 fois par semaine	3-Au moins 1 fois par mois	4-Moins fréquemment encore
1	Conduire en étant au-dessus de la limite légale d'alcool (0,5 g/l)				
2	Conduire après avoir consommé du cannabis moins de 1h avant le départ				
3	Conduire après avoir consommé de la drogue (autre que du cannabis) dans les 4h précédant le départ				
4	Conduire en ayant bu de l'alcool ET consommé de la drogue (cannabis inclus)				
5	Conduire en ayant consommé plusieurs drogues				

26. Quel type de drogue avez-vous consommé avant d'avoir conduit et combien de fois cela vous est-il arrivé ?

Pour ceux ayant répondu positivement à la consommation de drogues (cannabis inclus) (Q25) >> sinon Q28
Une seule réponse par item

		1-Jamais	2-Au moins 1 fois par semaine	3-Au moins 1 fois par mois	4-Moins fréquemment encore
1	Cannabis (<i>weed, beuh, hash/hashish, shit</i>)				
2	Cocaïne, crack				
3	MDMA-MDA-MDEA (<i>ecstasy, XTC</i>), amphétamines (<i>speed</i>), méthamphétamines (<i>crystal meth</i>)				
4	Nouvelles drogues de synthèse				
5	Hallucinogènes (<i>LSD, plantes/champignons hallucinogènes...</i>)				
6	Opiacés sans ordonnance (<i>morphine, codéine...</i>), héroïne ou substitut (<i>méthadone, Subutex®, Suboxone®...</i>)				
7	Autre drogue				

27. Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les affirmations suivantes ?

Pour ceux ayant répondu positivement à la Q25 / une seule réponse par item / ordre aléatoire des items

		1-Pas du tout d'accord	2-Plutôt pas d'accord	3-Plutôt d'accord	4-Tout à fait d'accord
1	Je suis plus réactif quand je conduis après avoir consommé du cannabis				
2	Conduire après avoir consommé de la drogue (autre que du cannabis) ne me rend pas mauvais conducteur pour autant				
3	Consommer du cannabis dégrade les capacités de conduite				

28. Au cours des 12 derniers mois, à quelle fréquence vous est-il arrivé de... ?

Pour tous / une seule réponse par item / ordre aléatoire des items

		1-Jamais	2-Au moins 1 fois par semaine	3-Au moins 1 fois par mois	4-Moins fréquemment encore
	Médicaments ciblés : antidépresseurs, anxiolytiques-tranquillisants, hypnotiques et sédatifs-somnifères, antihistaminiques/antiallergiques, antigrippaux, antitussifs, antimigraineux, opiacés médicaux, relaxants musculaires, antiépileptiques, antiparkinsoniens...				
1	Conduit en ayant pris au moins l'un de ces médicaments				
2	Conduit en ayant bu de l'alcool ET pris l'un de ces médicaments				

29. Quel type de médicaments avez-vous pris avant de conduire et dans quel cadre preniez-vous ce médicament ?

Pour ceux ayant répondu positivement à la consommation de médicaments (Q28) >> sinon Q0

Cochez les réponses appropriées

	Types de médicaments	1-Traitement ponctuel (moins d'1 mois)	2-Traitement de longue durée (plus d'1 mois)	3-Je ne prends pas ce type de médicament
1	Antidépresseurs (Ex : Prozac®, Séroxat®, Effexor®...)			
2	Tranquillisants, anxiolytiques (benzodiazépines) (Ex : Lexotan®/Bromazépam®, Lorazépam®/Temesta®, Loramet®, Lysanxia®, Xanax®, Valium®/Diazépam®, Atarax®...)			
3	Hypnotiques ou sédatifs (sommifères) (Ex : Zolpidem®, Zopiclone®, Stilnoct®, Imovane®, Flurazépam®, Lorazépam®/Temesta®...)			
4	Antihistaminiques (antiallergiques) (Ex : Actifed®, R Calm®, Zyrtec®...) certains antigrippaux, expectorants et les médicaments du rhume qui contiennent un antihistaminique (Ex : Actifed®...)			
5	Médicaments contenant de la codéine comme des antidouleurs (Ex : Algocod®, Dafalgan codéine®...), des antitussifs/sirops contre la toux (Ex : Broncosedal®, Touxlarynx®...)			
6	Analgésiques narcotiques, opiacés médicaux et traitements de substitution à l'héroïne (Ex : Morphine, Codéine, Méthadone, Subutex®, Suboxone®...)			
7	Myorelaxants (relaxants musculaires) (Ex : Bromazépam®, Diazépam®, Decontractyl®...)			
8	Autres : antiépileptiques (Par ex : Dépakine®...), antiparkinsoniens, antimigraineux (Ex : Sumatriptan®...)			

30. Avez-vous reçu des informations sur l'accroissement des effets secondaires de votre traitement si vous consommez de l'alcool ?

Pour ceux ayant répondu à la Q29 / plusieurs réponses possibles

1. Oui, par mon médecin
2. Oui, par mon pharmacien
3. Oui, en lisant la notice du médicament
4. Oui, par des proches (famille/amis)
5. Non >> réponse exclusive
6. Je ne sais pas >> réponse exclusive

31. Vous avez dit avoir conduit en ayant pris certains médicaments, pour quelle(s) raison(s) ?

Pour ceux ayant répondu à la Q30 / plusieurs réponses possibles

1. Je considère que le risque est minime
2. J'ai pris le médicament plus de 2h avant de prendre le volant
3. J'ai l'habitude de prendre ce médicament et je n'ai pas d'effet secondaire perturbant ma conduite
4. Je n'avais pas le choix : je devais impérativement utiliser mon véhicule et prendre mon traitement
5. J'avais oublié que j'avais pris un médicament pouvant altérer mes aptitudes à la conduite
6. Je fais un usage limité de mon véhicule (uniquement un trajet court que je connais)
7. Autre raison (merci de préciser)

32. Au cours de l'année 2016, combien de fois avez-vous été arrêté par la police pour un contrôle de... ?

Pour tous / une seule réponse par item

		Nombre de fois
1	Alcool	
2	Drogues	
3	Autre raison	

33. Au cours de l'année 2016, combien de fois avez-vous dû payer une amende (perception immédiate ou transaction pénale) pour ... ?

Pour tous / une seule réponse par item

		Nombre de fois
1	Non-respect des limitations de vitesse	
2	Conduite sous influence d'alcool	
3	Conduite sous influence de drogues	
4	Autre raison	

34. Au cours de l'année 2016, combien de fois avez-vous été condamné par le tribunal de police pour ... ?

Pour tous / une seule réponse par item

		Nombre de fois
1	Non-respect des limitations de vitesse	
2	Conduite sous influence d'alcool	
3	Conduite sous influence de drogues	
4	Autre raison	

Intentions futures

35. Avez-vous l'intention, dans le futur, de vous assurer que le médicament prescrit n'a pas d'effets secondaires pouvant altérer vos capacités de conduite ?

1. Oui
2. Non

36. De quelle(s) manière(s) allez-vous vous assurer que le médicament prescrit n'a pas d'effets secondaires pouvant altérer vos capacités de conduite ?

 Pour ceux ayant répondu oui à la Q35 **sinon FIN** / Plusieurs réponses possibles

1. Poser directement la question à mon médecin
2. Poser directement la question à mon pharmacien
3. Lire attentivement la notice
4. Autre (précisez)

Le questionnaire est terminé.

Nous vous remercions pour votre participation !



AGENCE WALLONNE
POUR LA SÉCURITÉ ROUTIÈRE

AGENCE WALLONNE POUR LA SÉCURITÉ ROUTIÈRE ASBL
Av. Comte de Smet de Nayer 14 • B-5000 Namur • T. +32 (0)81 821 300

www.awsr.be