

# Conseil national de la sécurité routière

## Recommandations du CNSR au ministre de l'Intérieur

---

Le ministre a saisi le CNSR afin de recueillir son avis sur les mesures visant à réduire l'accidentalité liée au facteur alcool.

Le président du CNSR a demandé à la commission « Alcool Stupéfiants Vitesse » du CNSR d'avoir **une réflexion approfondie sur les modalités facilitant les contrôles en matière d'alcool et de stupéfiants.**

La commission, après étude de cette question, a porté à la connaissance des membres du CNSR, réunis en séance plénière le 29 novembre 2013, les éléments suivants :

- Plus l'alcoolémie augmente, plus le risque d'accident augmente lors d'une activité de conduite d'un véhicule.
- Le facteur alcool est identifié dans 31% des accidents mortels de la route (source ONISR).
- Des études ont objectivé les difficultés des consommateurs d'alcool à estimer correctement leur taux d'alcoolémie.
- Les études internationales sur l'effet de l'installation d'éthylotests anti-démarrage sur des véhicules de conducteurs sanctionnés pour alcoolémie montrent une diminution importante du taux de récurrence pendant la durée d'installation de l'appareil. Quant aux effets une fois l'appareil enlevé, ils dépendent pour beaucoup de la qualité du suivi - notamment médical - qui doit obligatoirement accompagner la mise en place des EAD.
- Les expériences françaises et internationales confirment la faisabilité et l'intérêt de l'installation des éthylotests anti-démarrage dans certaines situations et notamment si cette mesure s'accompagne d'une analyse des données de l'utilisation de l'EAD et d'un accompagnement médical.
- Le décret du 5 septembre 2011, en application de la loi d'orientation et de programmation pour la performance de la sécurité intérieure du 14 mars 2011, précise les modalités pratiques de mise en œuvre de l'interdiction de conduire un véhicule ne comportant pas un dispositif d'anti-démarrage par éthylotest électronique, comme peine complémentaire ou comme mesure de composition pénale, à l'encontre des auteurs des délits de conduite en état alcoolique ou en état d'ivresse manifeste et des délits d'homicide ou de blessures involontaires par conducteur sous l'empire d'un état alcoolique. Cette mesure n'est pas encore utilisée par les juridictions, notamment par manque d'installateurs agréés.
- Déjà obligatoire depuis 2010 dans les autocars neufs destinés au transport d'enfants ou dans le cadre d'expérimentations sur d'autres véhicules, l'éthylotest anti-démarrage a prouvé sa simplicité d'utilisation, sa fiabilité et son acceptabilité par les conducteurs de ces véhicules. Il ressort des éléments entendus par la commission que la présence de ce dispositif dans le véhicule permet aux conducteurs d'afficher leur professionnalisme et leur capacité à conduire aux yeux des personnes transportées et de leurs familles.
- Les médecins des commissions médicales primaires du permis de conduire et les spécialistes d'addictologie estiment que l'éthylotest anti-démarrage devrait faire partie de la panoplie des outils à leur disposition pour certains usagers à risque de récurrence.

Après débat et vote, le CNSR **recommande** que :

- La peine complémentaire prévue au 7° de l'article L 234-2 du code de la route ou la composition pénale prévues pour sanctionner les conducteurs ayant été condamnés pour avoir dépassé la limite délictuelle d'alcoolémie, soient envisagées de manière systématique.
- L'outil de réduction des risques que constitue l'EAD puisse aussi pouvoir être proposé par les commissions médicales primaires du permis de conduire pour certains usagers dont elles estiment le risque de récurrence important.
- Les possibilités d'installation d'un EAD soient effectives sur l'ensemble du territoire en encourageant l'installation et l'agrément des centres de montage.
- L'installation d'un EAD soit du fait d'une décision judiciaire, soit de la préconisation d'une commission médicale, doit être accompagné d'un suivi des données relatives à l'utilisation du dispositif, dit « monitoring ».
- Dans tous les cas l'évaluation des commissions médicales primaires fixe les besoins de suivi médical de ces usagers et donc la possibilité d'envisager l'arrêt de l'obligation d'équipement par EAD. Ce suivi doit obligatoirement intégrer une évaluation adaptée, un stage axé sur l'intervention brève en alcoologie, l'orientation vers une consultation spécialisée en addictologie, une démarche de soin et l'analyse des données de monitoring de l'utilisation de l'EAD.