

Stupéfiants au volant : quels dépistages ?

POLITIQUES PUBLIQUES

Le dépistage des stupéfiants chez les conducteurs va être renforcé. C'est ce qu'a annoncé le Comité interministériel de sécurité routière en janvier 2005. Les tests devraient ainsi se généraliser cette année. Mais la loi sur les drogues au volant reste pour le moins floue et difficile à appliquer. Analyse critique et guide pratique.

Si le sur-risque d'accident lié à l'usage de l'alcool est l'objet d'un consensus scientifique, il n'en est pas de même pour l'usage de stupéfiants.

Cette absence de consensus repose sur deux raisons principales : les produits sont multiples ; les études réalisées jusqu'à ce jour ne mettent pas clairement en évidence un risque lié à une consommation de stupéfiants.

Tolérance zéro

Face à cette absence de "preuve" scientifique, deux principales options s'offraient au législateur :

- celle basée sur la tolérance zéro qui trouve son origine dans l'application du principe de précaution (risque plausible, non documenté avec précision) ;
- celle basée sur l'altération à conduire, qui repose sur les études épidémiologiques et aboutit généralement à définir un seuil (taux) au-delà duquel il existe un sur-risque.

En France, le législateur a choisi l'option tolérance zéro, sans toutefois appliquer le principe de précaution. En effet, s'il ne tient pas compte du fait que les modifications de comportement varient, notamment pour le cannabis, en fonction des quantités de produit actif consommé, il ne tient pas compte non plus du fait que certaines substances, non classées comme stupéfiants et donc de consommation non répréhensible, altèrent considérablement le comportement et génèrent un risque certain.

Ainsi la consommation de Rohypnol® n'est pas répréhensible, puisque le flumitrazepam n'est pas classé comme

stupéfiant, mais l'usage de la codéine l'est. Un traitement substitutif à la méthadone interdit, sous peine de poursuite, la conduite alors que ce n'est pas le cas avec la buprénorphine.

Extension du domaine de la lutte

Par ailleurs, la lourdeur de la procédure du dépistage limite à ce jour les recherches aux accidents mortels et parfois corporels et met en œuvre des techniques sophistiquées et fiables d'identifications et de dosages des produits. Comment étendre les contrôles à des fins préventives, c'est-à-dire au bord de la route sur de nombreux conducteurs ?

Quel test "facile" va pouvoir identifier la consommation d'amphétamines et/ou de cannabis et/ou de codéine ? Quel test va permettre, par exemple, de distinguer la consommation d'amphétamines (classées comme stupéfiants – et donc punissable) et la prise de comprimés autorisés, renfermant 0,005 g de sulfate d'amphétamine et 0,1 g de phénobarbital (non classés comme stupéfiants – et donc non répréhensible) ?

Ne va-t-on pas limiter la recherche à certains produits, au risque de passer à côté d'une consommation dangereuse ? Va-t-il falloir réaliser un test par famille de produits au risque de commettre des erreurs puisqu'au sein d'une même famille, certains produits sont classés stupéfiants et d'autres non ? Un peu de sérieux ! L'industrie chimique est très performante mais même en se surpassant, elle aura du mal à fournir de tels tests fiables et suffisamment sensibles.



À la tête du client!

La volonté politique vise à réprimer la consommation de “drogues” illicites, à dissuader, notamment les jeunes, de prendre du cannabis, en particulier s'ils conduisent, et on ne peut que s'en réjouir. Elle passe outre la volonté scientifique qui recherche la preuve. Mais pourquoi ne pas l'afficher clairement au lieu de s'affubler d'un texte quasiment inapplicable? Pourquoi ne pas énoncer les choses et identifier les “drogues” contre lesquelles on veut lutter?

Enfin, et ce n'est pas négligeable, que signifie qu'il soit possible de dépister les stupéfiants chez un conducteur lorsqu'on identifie “une ou plusieurs raisons plausibles de soupçonner qu'il a fait usage de stupéfiants”? Voici les officiers ou agents de police devenus toxicologues émérites, à moins qu'ils ne soient autorisés à agir en fonction de la tête du client, pardon, qu'ils exercent leurs talents en morphologie.

Une chose est sûre: Cette loi devrait assurer de beaux jours aux juristes...

MARIANNE STOROGENKO

Guide pratique des contrôles au volant

La loi 2003-87 du 3 février 2003 punit toute personne qui conduit un véhicule ou accompagne un élève conducteur sous l'influence de substances ou plantes classées comme stupéfiants. En 2003, plus de 10 000 contrôles de stupéfiants ont été réalisés sur les routes (contre 9,5 millions pour l'alcool).

Quand un tel contrôle peut-il être exigé ?

- Quand un conducteur ou un accompagnateur est impliqué dans un accident mortel, le dépistage est systématiquement entrepris.
- Quand un conducteur ou un accompagnateur est impliqué dans un accident ayant occasionné un dommage corporel et qu'il existe une ou plusieurs raisons plausibles de le soupçonner d'avoir fait usage de stupéfiant, le dépistage peut être entrepris.
- Enfin, en cas d'implication dans un accident de la circulation quelconque, ou en cas d'infraction punie de suspension du permis de conduire, ou en cas d'excès de vitesse, de non-port de la ceinture de sécurité ou du casque, ou s'il existe une ou plusieurs raisons plausibles de soupçonner le conducteur d'avoir fait usage de stupéfiant, le dépistage peut être entrepris.

Quelle est la procédure ?

À ce jour, le conducteur doit se soumettre à un test urinaire sur le site du contrôle. Ce test ne peut être réalisé que par des professionnels de santé, qui doivent donc être appelés et se déplacer. Si dans les dernières 72 heures avant le contrôle, le conducteur a consommé un ou des stupéfiants, le contrôle est positif.

Un test salivaire, visant à remplacer le test urinaire, est en cours de validation et d'essai dans deux régions: l'Île-de-France et la région Centre. Cependant sa sensibilité et sa fiabilité laissent encore à désirer et il n'est pas encore validé par l'Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé.

Un délai de 15 heures

En cas de test positif, le conducteur est emmené dans un établissement hospitalier pour y subir deux prélèvements

sanguins. L'un des deux prélèvements est envoyé à un laboratoire agréé. Sur le second échantillon, la recherche est entreprise par chromatographie en phase gazeuse. Cette recherche est positive si le conducteur a consommé un ou des stupéfiants dans les 15 dernières heures. Alors, le conducteur est considéré comme conduisant sous l'emprise de plantes ou de substances classées comme stupéfiants. Dans le cas contraire, et même s'il a consommé un ou des stupéfiants au-delà des 15 dernières heures, le conducteur n'encourt aucune sanction.

Quels sont les risques pénaux ?

Conduire après avoir fait usage de substances ou de plantes classées comme stupéfiants est passible d'une peine pouvant aller jusqu'à deux ans d'emprisonnement, de 4 500 euros d'amende et de la réduction de la moitié du nombre de points initial du permis de conduire.

Si en plus l'alcoolémie est supérieure ou égale à 0,5 g/l, la peine peut atteindre trois ans de prison et 9 000 euros d'amende.

À ces peines "de base" peuvent s'ajouter des sanctions complémentaires :

- suspension ou annulation du permis de conduire ;
- travail d'intérêt général ;
- immobilisation du véhicule.

En cas de récidive, le permis de conduire est annulé avec interdiction de solliciter la délivrance d'un nouveau permis pendant trois ans au plus. À cela peut également s'ajouter :

- la confiscation du véhicule ;
- l'immobilisation du véhicule pendant un an ou plus ;
- l'annulation du permis de conduire.

Peut-on refuser le dépistage ?

Il est théoriquement possible de refuser le dépistage. Mais la personne risque alors deux ans d'emprisonnement, 4 500 euros d'amende et la réduction de la moitié du nombre initial de points du permis de conduire, auxquels peuvent s'ajouter la suspension de permis ou l'annulation de celui-ci avec interdiction de solliciter la délivrance d'un

nouveau permis pendant trois ans au plus, le tout assorti d'un travail d'intérêt général.

De plus, même en cas de refus d'un dépistage urinaire, les policiers ou gendarmes peuvent ordonner des analyses ou examens médicaux cliniques et biologiques.

Quels produits sont concernés ?

Le texte est clair : "toutes substances ou plantes classées comme stupéfiants" qu'elles soient licites ou illicites. Classées ou non classées, là est la question ! En effet, il existe, par arrêté, une liste, régulièrement remise à jour, de substances concernées.

Sur cette liste, longue de quatre pages, se trouvent de très nombreux produits tels : la méthadone, la codéine, le cannabis et la résine de cannabis, la feuille de coca, l'opium, l'héroïne, la thébaïne, la morphine, le sécobarbital, les amphétamines... mais pas la buprénorphine par exemple ! Après de nombreuses vérifications, si la buprénorphine est sur le plan de la prescription et de la délivrance bien classée en liste I, c'est-à-dire prescrite et délivrée suivant les règles s'appliquant à un stupéfiant, elle n'est pas considérée comme telle sur la route...