

Rapport de recherche n° 2019-R-02-FR

Alcool au volant : l'état de la situation en Belgique

Mesure nationale de comportement « Conduite sous influence d'alcool » 2019



Alcool au volant : l'état de la situation en Belgique

Mesure nationale de comportement « Conduite sous influence d'alcool » 2019

Rapport de recherche n° 2019-R-02-FR

Auteurs : Mélanie Brion, Jean-Christophe Meunier, et Peter Silverans

Éditeur responsable : Karin Genoe

Éditeur : Institut Vias – Centre de Connaissance Sécurité Routière

Date de publication : 19/11/2019

Dépôt légal : D/2019/0779/5

Veuillez référer au présent document de la manière suivante : Brion, M., Meunier, J-C. & Silverans, P. (2019). Alcool au volant : l'état de la situation en Belgique – Mesure nationale de comportement « Conduite sous influence d'alcool » 2019. Bruxelles, Belgique : Institut Vias – Centre de Connaissance.

Dit rapport is eveneens beschikbaar in het Nederlands onder de titel: Alcohol achter het stuur : de situatie in België – Nationale gedragsmeting "Rijden onder invloed van alcohol" 2019

This report includes a summary in English.

Cette recherche a été rendue possible par le soutien financier du Service Public Fédéral Mobilité et Transports.

Remerciements

Les auteurs et l'Institut Vias tiennent à remercier les personnes et organisations suivantes pour leur contribution très appréciée à cette étude :

- Les chefs de corps des zones de police et leurs équipes pour leur précieuse collaboration à cette étude, via la mise en place des contrôles d'alcoolémie et le respect des légères modifications demandées dans le déroulement de ceux-ci.
- Grégory Vandebulcke-Plasschaert de la police fédérale de la route, pour la révision externe du rapport et son soutien à la réalisation de la mesure.
- Sofie Boets de l'institut Vias pour son suivi attentif et Wouter Van den Berghe pour sa relecture critique du rapport. Seuls les auteurs restent responsables du contenu final du rapport.

Table des matières

Liste des tableaux et figures	6
Abréviations	7
Résumé	8
Summary	11
1 Introduction	14
2 Méthode	16
2.1 Principe général	16
2.2 Approche analytique et terminologie	18
2.3 Description de l'échantillon	18
2.4 Analyse statistique	20
3 Des mesures de comportement à l'étranger	22
4 La conduite sous influence chez les automobilistes belges	23
4.1 Prévalence globale	23
4.1.1 Situation en 2018 et évolution	23
4.1.2 Alcoolémie	24
4.2 Prévalence selon la région	24
4.2.1 Situation en 2018	24
4.2.2 Évolution	25
4.3 Prévalence selon la plage horaire	26
4.3.1 Situation en 2018	26
4.3.2 Evolution	28
4.4 Prévalence selon le genre	28
4.4.1 Situation en 2018	28
4.4.2 Evolution	29
4.5 Prévalence selon l'âge	30
4.5.1 Situation en 2018	30
4.5.2 Evolution	31
4.6 Prévalence selon la provenance du conducteur	32
4.6.1 Situation en 2018	32
4.6.2 Evolution	33
4.7 Prévalence selon la durée du déplacement	33
4.8 Prévalence selon la présence de passagers	35
4.9 Mise en perspective	36
5 Conclusions et recommandations	38
5.1 Conclusions	38
5.2 Recommandations	40
Annexes	42
Questionnaires	42
Références	43

Liste des tableaux et figures

Tableaux

Tableau 1 Répartition de l'échantillon selon la région et la plage horaire _____	19
Tableau 2 Evolution de la composition de l'échantillon aux différentes éditions de la mesure « Conduite sous influence d'alcool » _____	19
Tableau 3 Proportion de CSI chez les automobilistes, selon la région et selon la catégorie d'alcoolémie _____	24
Tableau 4 Proportion de CSI chez les automobilistes, selon la période _____	26
Tableau 5 Proportion de CSI chez les automobilistes, selon le genre _____	28
Tableau 6 Proportion de CSI chez les automobilistes, selon le groupe d'âge _____	30
Tableau 7 Proportion de CSI chez les automobilistes, selon la provenance du conducteur. _____	32
Tableau 8 Proportion de CSI chez les automobilistes, selon la durée estimée du déplacement _____	34
Tableau 9 Proportion de CSI chez les automobilistes, selon la présence ou non de passagers _____	35

Figures

Figure 1 Représentation schématique de la méthodologie de la mesure de comportement "Conduite sous influence d'alcool" _____	17
Figure 2 Représentation schématique des différents tests effectués lors d'un contrôle d'alcoolémie _____	17
Figure 3 Correspondance entre la « Concentration d'alcool dans l'air alvéolaire expiré » et la « Concentration d'alcool dans le sang » _____	18
Figure 4 Evolution de la prévalence globale de conduite sous influence d'alcool chez les automobilistes _____	23
Figure 5 Evolution de la prévalence globale de conduite sous influence d'alcool chez les automobilistes, selon la catégorie d'alcoolémie _____	24
Figure 6 Proportion de CSI chez les automobilistes, selon la région et selon la catégorie d'alcoolémie _____	25
Figure 7 Evolution de la proportion de CSI chez les automobilistes, selon la région _____	26
Figure 8 Proportion de CSI chez les automobilistes, selon la période de la semaine _____	27
Figure 9 Répartition des automobilistes contrôlés vs. automobilistes CSI (« alarm » et « positive ») selon les différentes plages horaires de la semaine (en tenant compte de l'importance du trafic durant les différentes périodes). _____	27
Figure 10 Evolution de la proportion de CSI chez les automobilistes, selon la plage horaire _____	28
Figure 11 Proportion de CSI chez les automobilistes, selon le genre _____	29
Figure 12 Evolution de la proportion de CSI chez les automobilistes, selon le genre _____	30
Figure 13 Proportion de CSI chez les automobilistes, selon le groupe d'âge _____	31
Figure 14 Evolution de la prévalence de CSI chez les automobilistes, selon le groupe d'âge _____	31
Figure 15 Proportion de CSI chez les automobilistes, selon la provenance du conducteur _____	32
Figure 16 Evolution de la proportion de CSI chez les automobilistes, selon la provenance _____	33
Figure 17 Proportion de CSI chez les automobilistes, selon la durée du trajet (en minutes) _____	34
Figure 18 Proportion de CSI chez les automobilistes, selon la présence ou non de passagers _____	35

Abréviations

AAE : air alvéolaire expiré

CAA : concentration d'alcool dans l'air alvéolaire expiré, exprimé en mg/l

CAS : concentration d'alcool dans le sang, exprimé en g/l

CSI : conducteur sous influence ou conduite sous influence d'alcool

ISP : Institut pour la Santé Publique

DUI : driving under the influence of alcohol

BAC : blood alcohol concentration

EBAC : exhaled breath alcohol concentration

EAA : exhaled alveolar air

Résumé

Contexte et objectifs

La conduite sous influence d'alcool constitue une source majeure d'insécurité routière. Différentes études indiquent que ce comportement est relativement fréquent sur les routes belges. Afin d'assurer le suivi de cette problématique, l'Institut Vias réalise de façon régulière depuis 2003 des mesures nationales de la prévalence de la conduite sous influence d'alcool à base de contrôles aléatoires faits par la police. L'objectif de ces mesures de comportement est de déterminer les caractéristiques des conducteurs qui prennent le volant en ayant bu et de suivre l'évolution de ces caractéristiques au fil des ans. Ce rapport présente les résultats de la 7^{ème} édition de cette mesure, réalisée en 2018.

Méthodologie

L'approche adoptée consiste à soumettre aléatoirement les usagers de la route à un contrôle d'alcoolémie afin d'obtenir une image représentative de la conduite sous influence d'alcool dans le trafic. Les mesures de comportement sont effectuées en collaboration avec les services de police locale et fédérale, à qui il est demandé d'effectuer un certain nombre de contrôles d'alcoolémie, en suivant des consignes précises (le lieu et le moment des contrôles ont été sélectionnés aléatoirement par l'institut Vias). Les contrôles en tant que tels se déroulent de façon asélective (autrement dit, aucun critère objectif ou subjectif ne prévaut pour déterminer quels conducteurs sont soumis au test d'haleine) et sont opérés le long du réseau routier belge.

L'étude porte spécifiquement sur les conducteurs de voiture. Les conducteurs arrêtés sont soumis dans la plupart des cas, à un contrôle sampling suivi d'un contrôle d'alcoolémie traditionnel. Tous les conducteurs arrêtés, qu'ils se trouvent ou non sous influence d'alcool, sont également soumis à un questionnaire individuel (anonyme), préparé par l'institut Vias et visant à récolter différentes informations (âge, destination, durée du voyage, etc...).

La phase de terrain s'est déroulée du 10 septembre au 10 octobre 2018. Au cours de cette période, 538 sessions de contrôle ont été mises en place et 8499 conducteurs (de voiture et de camionnette) ont été soumis à un contrôle de leur alcoolémie. Pour des raisons méthodologiques, certains contrôles et certains conducteurs ont été exclus de l'analyse. Par ailleurs, en raison de leur faible proportion (environ 10%), les conducteurs de camionnettes n'ont pas été considérés dans la présente étude. Celle-ci porte alors sur 366 sessions de contrôles et 6121 conducteurs.

L'indicateur principal utilisé lors des analyses est le pourcentage de conducteurs sous influence d'alcool (CSI) (ou « taux de conduite sous influence »). Sont considérés « sous influence » tous les conducteurs dont l'alcoolémie est supérieure ou égale à la limite légale de 0,22 mg par litre d'air alvéolaire expiré (AAE). Le seuil de 0,35 mg/l AAE est utilisé pour identifier les conducteurs les plus imprégnés. Deux sous-catégories ont dès lors été considérées en plus du pourcentage total de CSI : les conducteurs 'légèrement' alcoolisés (niveau « Alarm », selon l'éthylotest : $0,22 \text{ mg/l} \leq \text{Concentration d'alcool dans l'air alvéolaire expiré (CAA)} < 0,35 \text{ mg/l}$ ou $0,5 \text{ g/l} \leq \text{Concentration d'alcool dans le sang (CAS)} < 0,8 \text{ g/l}$) et les conducteurs plus lourdement imprégnés (niveau « Positive », selon l'éthylotest : $\text{CAA} \geq 0,35 \text{ mg/l}$ ou $\text{CAS} \geq 0,8 \text{ g/l}$).

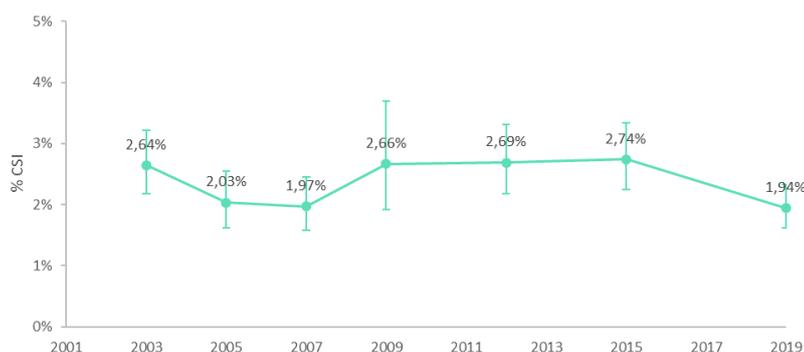
	Concentration d'alcool dans l'air alvéolaire expiré (CAA)	Concentration d'alcool dans le sang (CAS)	
S - Safe	CAA < 0,22 mg/l	CAS < 0,5 g/l	} Conducteurs sous influence d'alcool (CSI)
A - Alarm	$0,22 \text{ mg/l} \leq \text{CAA} < 0,35 \text{ mg/l}$	$0,5 \text{ g/l} \leq \text{CAS} < 0,8 \text{ g/l}$	
P - Positive	CAA ≥ 0,35 mg/l	CAS ≥ 0,8 g/l	

Afin que les résultats soient représentatifs de l'ensemble de la Belgique et qu'ils soient comparables d'une édition à l'autre, les données ont été pondérées pour prendre en compte la longueur du réseau dans chaque Région, le moment et la durée du contrôle ainsi que le volume du trafic.

Résultats-clés

Prévalence CSI

L'édition 2018 de la mesure de comportement "Conduite sous influence d'alcool" établit que 1,94% des automobilistes interceptés présentent une alcoolémie supérieure à la limite légale (0,22 mg d'alcool par litre d'air alvéolaire expiré, soit l'équivalent de 0,5 g d'alcool par litre de sang). Cette prévalence est substantiellement plus faible que les 3 éditions précédentes (qui tournaient autour de 2,65%) bien qu'il soit difficile de dégager une tendance claire à plus long terme (par exemple, l'édition 2007 de la mesure rendait compte d'une prévalence très similaire à la présente édition, s'élevant à 1,97%).



Région

La prévalence de CSI par région a essentiellement évolué en Wallonie où l'on observe une diminution depuis la précédente édition, passant de 3,9% en 2015 à 2,1% en 2018. Pour la Région flamande, les chiffres sont, comme la plupart des éditions précédentes, plus faibles que pour la Wallonie (1,7% pour la Flandre en 2018) et restent par ailleurs assez stables au fil des éditions (à l'exception de l'édition 2009 qui rendait compte d'une prévalence de 2,8% en Flandre).

Plage horaire

La prévalence de CSI en fonction de la période de la semaine a évolué au fil des éditions de la mesure de comportement. Les nuits de weekend restent une période associée à la plus haute fréquence de CSI et cette tendance tend à s'accroître au fil des éditions (pour 2018, 12,6%). Ce résultat est au-delà des valeurs observées aux Pays-Bas, au Canada ou aux USA (moins de 5%). Concernant les nuits de semaine, la prévalence de CSI – qui était déjà en progression au cours des dernières éditions – a augmenté, passant de 3,6% de CSI en 2007 à 8,8% en 2015 pour atteindre 10,7% en 2018. Il n'y a plus de réelle différence entre les périodes de la semaine puisque les automobilistes conduisent autant sous influence d'alcool pendant les nuits de weekend que pendant les nuits de semaine. C'est donc l'ensemble des nuits, tant de semaine que de weekend, qui doivent faire l'objet de mesures singulières. Les journées, de semaine et de weekend, connaissent un taux de CSI moins important (moins de 1,5%). En 2018, la prévalence de CSI les journées de semaine et de weekend présente le taux le plus bas depuis la première édition de la mesure en 2003. Ces périodes représentent 87% du trafic d'une semaine et doivent dès lors faire l'objet d'une attention particulière en matière de prévention.

Genre

Concernant le genre, la prévalence de CSI n'a pas évolué au fil des éditions et reste très différente pour les hommes et les femmes. En 2018, 2,8 % des hommes dépassent la limite légale d'alcoolémie au volant, contre 0,6 % des femmes. La plus forte propension des hommes à conduire sous influence d'alcool est une constante dans les différentes études internationales sur la conduite sous influence. Observer un taux élevé de CSI chez les hommes est par ailleurs très préjudiciable pour la sécurité routière car ceux-ci conduisent plus souvent que les femmes. Les hommes restent donc un groupe cible si l'on veut réduire l'alcool au volant.

Age

En termes d'âge, à l'exception de la catégorie d'âge 26-39 qui se démarque négativement par une augmentation de taux de CSI depuis 2003 (passant de 2,1% à 3,1% pour cette édition 2018). La prévalence de CSI de toutes les autres catégories d'âges a diminué depuis l'édition précédente et tourne autour de 1,5%. Pour les catégories 18-25 ans et 55+ on ne note pas de tendance claire à plus long terme (depuis la première édition). Par contre, la catégorie 40-54 ans a diminué au fil des éditions, passant de 4% en 2003 à 1,7% en 2018.

Si les jeunes automobilistes (18-25 ans) restent une cible pertinente en raison du sur-risque d'accident qu'entraîne pour eux la consommation d'alcool, il faut également être conscient que le groupe d'âge intermédiaire (26-39ans) représente une partie non-négligeable des conducteurs sous influence. Par ailleurs, les études internationales viennent confirmer une tendance que l'on observe en Belgique: les nuits de weekend, les plus jeunes conducteurs sont moins souvent sous influence que les autres groupes d'âge. C'est pour les automobilistes appartenant à la dizaine suivante (25-35) que le taux de CSI est le plus important. Des actions menées auprès de tous les groupes d'âge se justifient mais les résultats du présent rapport enjoignent à cibler les tranches les plus jeunes (40 ans et moins).

Recommandations

Vous trouverez ci-après plusieurs recommandations générales et spécifiques visant à lutter contre l'alcool au volant.

Les recommandations visant à lutter contre l'alcool au volant sont résumées en 8 points essentiels:

1. Usage efficace et intensification des contrôles de police en matière de conduite sous influence
2. Baisser le taux d'alcool légalement autorisé pour les conducteurs débutants
3. Enregistrement systématique de tous les contrôles alcool par la police et continuation de vérifier régulièrement le taux de conduite sous influence
4. Communication à propos des contrôles alcool de la police
5. Formations Driver Improvement en guise de remplacement ou comme mesure complémentaire
6. Sensibilisation et éducation continues concernant la conduite sous l'influence de l'alcool
7. Lutte contre la consommation d'alcool problématique dans la société
8. Disponibilité et promotion des alternatives au DUI

Les meilleurs résultats sont atteints à l'aide d'une approche intégrée combinant des mesures diverses et pour laquelle différents secteurs et domaines stratégiques collaborent de concert.

Summary

Context and objectives

Driving under the influence of alcohol is a major source of road crashes. Various studies indicate that this behaviour is relatively common on Belgian roads. In order to monitor this problem, since 2003, the Vias Institute has regularly carried out national measures of the prevalence of driving under the influence of alcohol based on random checks by the police. The objective of these behavioural measures is to determine the characteristics of drivers who drive while drunk and to monitor the evolution of these characteristics over time. This report presents the results of the 7th edition of this measure, carried out in 2018.

Methodology

The approach adopted is to randomly subject drivers to a blood alcohol test in order to obtain a representative picture of driving under the influence of alcohol in traffic. Behavioural measurements are carried out in collaboration with the local and federal police services, who are asked to carry out a number of alcohol tests, following certain specific instructions (the place and time of the tests were randomly selected by the Vias Institute). The controls as such are carried out in an aselective manner (i.e. no objective or subjective criteria prevail to determine which drivers are subjected to the breath test).

The study focuses specifically on car drivers. Drivers stopped by the police are in most cases subjected to a sampling check followed by a traditional blood alcohol level check. All stopped drivers, whether under the influence of alcohol or not, are also subject to an individual (anonymous) questionnaire prepared by the Vias Institute to collect different information (age, destination, travel time, etc.).

The field work took place from September 10 to October 10, 2018. During this period, 538 testing sessions were implemented and 8499 drivers (car and van) were tested for alcohol. For methodological reasons, some controls and drivers were excluded from the analysis. In addition, due to their low proportion (about 10%), pickup truck drivers were not considered in this study. This covers 366 control sessions and 6121 drivers.

The main indicator used in the analyses is the percentage of drivers under the influence of alcohol (DUI) (or "driving under the influence rate"). Are considered "under the influence" all drivers whose blood alcohol level is greater than or equal to the legal limit of 0.22 mg per litre of exhaled alveolar air (EAA). The threshold of 0.35 mg/l AAE is used to identify the most impregnated conductors. Two sub-categories were therefore considered in addition to the total percentage of ICS: 'slightly' intoxicated drivers ("Alarm" level, according to the breathalyzer test: $0.22 \text{ mg/l} \leq \text{Exhaled breath alcohol concentration (EBAC)} < 0.35 \text{ mg/l}$ or $0.5 \text{ g/l} \leq \text{Blood alcohol concentration (BAC)} < 0.8 \text{ g/l}$) and heavily intoxicated drivers ("Positive" level, according to the breathalyzer test: $\text{EBAC} \geq 0.35 \text{ mg/l}$ or $\text{BAC} \geq 0.8 \text{ g/l}$).

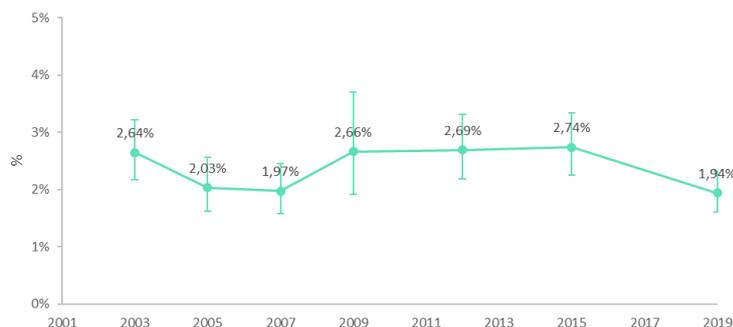
	<i>Exhaled breath alcohol concentration (EBAC)</i>	<i>Blood alcohol concentration (BAC)</i>	
<i>S - Safe</i>	EBAC < 0,22 mg/l	BAC < 0,5 g/l	} Drivers under the influence of alcohol (DUI)
<i>A - Alarm</i>	$0,22 \text{ mg/l} \leq \text{EBAC} < 0,35 \text{ mg/l}$	$0,5 \text{ g/l} \leq \text{BAC} < 0,8 \text{ g/l}$	
<i>P - Positive</i>	EBAC $\geq 0,35 \text{ mg/l}$	BAC $\geq 0,8 \text{ g/l}$	

In order to ensure that the results are representative of the whole of Belgium and comparable from one edition to another, the data have been weighted to take into account the length of the network in each Region, the time and duration of the monitoring and the volume of traffic.

Key results

DUI prevalence

The 2018 edition of the "Driving under the influence of alcohol" behavioural measure states that 1.94% of intercepted motorists had a blood alcohol level above the legal limit (0.22 mg of alcohol per litre of exhaled alveolar air, equivalent to 0.5 g of alcohol per litre of blood). This prevalence is substantially lower than the previous 3 editions (which were around 2.65%) although it is difficult to identify a clear trend in the longer term - for example, the 2007 edition of the measure reported a prevalence very similar to the current edition, at 1.97%.



Region

The prevalence of DUI by region has mainly evolved in Wallonia, where there has been a clear decrease since the previous edition, from 3.9% in 2015 to 2.1 in 2018. For the Flemish Region, the figures are, like most previous editions, lower than for Wallonia (1.7% for Flanders in 2018) and remain fairly stable over the years - with the exception of the 2009 edition, which reported a prevalence of 2.8% in Flanders.

Period of the week

The prevalence of DUI by period of the week has, however, changed over time as the behavioural measurement has been published. Weekend nights remain a period associated with the highest frequency of DUI and this trend tends to increase with each edition (for 2018, 12.6%). This is well above the values observed in the Netherlands, Canada or the USA (less than 5%). Concerning weekday nights, the prevalence of DUI, which had already increased significantly in recent editions, rose sharply from 3.6% of DUI in 2007 to 8.8% in 2015 and reached 10.7% in 2018. It can no longer be concluded that many more motorists drive under the influence of alcohol on weekend nights than on weekday nights. It is therefore all nights, both weekdays and weekends, that must now be the subject of special measures. Daytime, weekdays and weekends, has a much lower DUI rate (less than 1.5%). In 2018, the prevalence of DUI on weekdays and weekends was the lowest since the first edition of the measure in 2003, but these periods still represent 87% of one-week traffic and still require special attention in terms of prevention.

Gender

With regard to gender, the prevalence of DUI has not fundamentally changed over the years and remains very different for men and women. In 2018, 2.8% of men exceeded the legal blood alcohol limit while driving, compared to "only" 0.6% of women. The higher propensity of men to drive under the influence of alcohol is a constant in the various international studies on driving under the influence. In addition, high DUI rates among men are very detrimental to road safety because they drive more often than women. Men therefore undeniably remain a key target group if we want to reduce drinking and driving.

Age

In terms of age, with the exception of age category 26-39, which has been negatively affected by a significant increase in DUI rates since 2003 - from 2.1% to 3.1% for this 2018 edition, the prevalence of DUI in all other age categories has decreased since the previous edition - and is around 1.5%. For the 18-25 and 55+ categories, there is no clear trend in the longer term (since the first edition). On the other hand, the 40-54 age group has almost systematically decreased over the years - from 4% in 2003 to 1.7% in 2018.

While young motorists (18-25 years old) remain a relevant target because of the high accident risk associated with alcohol consumption, it should also be borne in mind that the intermediate age group (26-39 years old) represents a significant proportion of drivers under the influence. In addition, international studies confirm a trend we are seeing here: on weekend nights, contrary to popular belief, younger drivers are less likely to be influenced than other age groups. The highest DUI rate is for motorists in the next ten (25-35). Actions targeting all age groups are justified, but the results of this report call for a particular focus on the youngest age groups (40 years and under).

Recommendations

The recommendations to tackle driving under the influence of alcohol are summarized in 8 key points:

9. Efficient use and increase of the enforcement capacity for DUI
10. Reduce the legal alcohol limit for novice drivers
11. Systematic registration of police alcohol controls and continuous monitoring of DUI
12. Communication about police controls on DUI
13. Driver Improvement courses as an alternative or additional measure
14. Continuous sensitization and education with regard to DUI
15. Tackling problematic alcohol consumption in society
16. Availability and promotion of alternatives to DUI

The best results are achieved with an integrated approach where different measures are combined and different sectors and policy areas work together.

1 Introduction

La conduite sous influence d'alcool constitue une source majeure d'insécurité routière¹. Les études scientifiques internationales indiquent que l'alcool joue un rôle dans 25 à 40% des accidents mortels (SARTRE consortium, 2012).

En Europe, environ 25 % des accidents de la route sont liés à l'alcool (WHO, 2017). Le risque d'accident est 40 % plus élevé pour les conducteurs présentant une concentration d'alcool dans le sang (CAS) supérieure à 0,5 g/l (SafetyCube, Leskovšek et al., 2018). On relève un rapport positif entre la CAS et la gravité des accidents (SafetyCube, 2018). Alors qu'une CAS faible (par ex. à partir de 0,5 g/l) influe déjà sur l'aptitude à conduire, une CAS élevée augmente le risque d'accident d'une personne dont les facultés sont affaiblies par l'alcool comparativement à un conducteur sobre (SafetyCube, Leskovšek et al., 2018). Par exemple, une CAS de 0,8 g/l aurait autant d'impact qu'une nuit blanche en terme d'influence sur les performances d'une personne et son degré d'attention (Schulze et al., 2012).

En Belgique, 9 % des usagers de la route² impliqués dans un accident avec lésions corporelles³ en 2018 étaient sous l'influence de l'alcool (taux d'alcoolémie $\geq 0,5\text{‰}$ CAS ou $\geq 0,22$ mg/l AAE⁴). En moyenne, il se produit chaque jour dans notre pays 11 accidents avec lésions corporelles impliquant un conducteur dont l'alcoolémie excède la limite légale autorisée. En 2018, ces accidents ont provoqué la mort de 30 usagers de la route et en ont blessé 5.273 autres. Ces données (Statbel, 2019) sont d'autant plus préoccupantes qu'elles sous-estiment la réalité. En effet, seuls 68 % de l'ensemble des conducteurs impliqués dans un accident avec lésions corporelles sont soumis à un test d'alcoolémie.

Les données médicales récoltées dans le cadre de l'étude internationale DRUID (DRUID Driving under the Influence of Drugs, Alcohol and Medicines, 2011) révèlent une image plus complète de la réalité : 38,2% des conducteurs grièvement blessés admis à l'hôpital avaient une alcoolémie qui excédait la limite de 0,5 g d'alcool par litre de sang. Ce chiffre met en avant le sur-risque d'accident qu'engendre une consommation excessive d'alcool.

D'autres indicateurs confirment que les conducteurs sur les routes belges sont fréquemment sous l'influence de l'alcool. L'étude ESRA2, un projet dans le cadre duquel les usagers de la route de 38 pays des 5 continents ont été interrogés sur leurs opinions, attitudes et comportements en matière de risques routiers, révèle que la Belgique reste dans le top 3 des plus fortes prévalences (33%) de conduite sous influence de l'alcool (CSI), n'étant précédée que par la Suisse (33,6%) et le Portugal qui figure en première place du classement (33,9%). Le top 10 est complété par l'Autriche (30,6%), la France (28,9%), la Grèce (27,7%), la Slovénie (27,4%), le Danemark (26,6%), l'Espagne (24,7%) et les Pays-Bas (21,1%). La Hongrie obtient la proportion de CSI au cours des 30 derniers jours la plus faible avec 5,4%. Ces pourcentages sont basés sur les réponses données par les participants à la question "*Au cours des 30 derniers jours, en tant que conducteur automobile, combien de fois avez-vous conduit après avoir bu de l'alcool*" - et considérant le pourcentage de conducteurs qui rapportent avoir conduit sous influence au moins une fois (Vias institute, ESRA2 survey 2019). Enfin, en Belgique, la conduite sous influence est responsable d'environ 50.000 amendes chaque année, soit 133 par jour (2018 = 48.370 amendes⁵).

Afin d'assurer un suivi de la problématique de l'alcool au volant, la Commission Fédérale Sécurité Routière a recommandé la mise en place d'une mesure régulière de ce comportement. L'Institut Vias, qui avait déjà organisé une telle mesure en 1998 et 2000, ciblée sur les nuits de week-end, s'est chargé d'organiser la mesure nationale. La première mesure de comportement représentative pour tous les moments de la semaine s'est déroulée en 2003. De nouvelles éditions ont ensuite été réalisées en 2005, 2007, 2009, 2012, 2015 et, enfin, 2018, dont les résultats sont présentés dans ce document. L'objectif de ces mesures de comportement est de

¹ L'Institut Vias a publié en 2017 un dossier thématique consacré à l'alcool au volant. Ce dossier reprends, entre autres, les grandes caractéristiques de cette problématique, la réglementation et les mesures belges en la matière, ainsi que quelques chiffres-clés. Voir pour plus de détails : Meesmann, U., Vanhoe, S. & Opendakker, E. (2017) Dossier thématique Sécurité Routière n° 13. Alcool. Bruxelles, Belgique : Vias institute – Centre de Connaissance Sécurité routière

² Usagers de la route : Ce terme comprend les piétons, cyclistes, cyclomotoristes, motocyclistes, automobilistes, conducteurs de camionnette, conducteurs de camion, chauffeurs de bus et conducteurs d'un « autre » véhicule.

³ Accident avec lésions corporelles : accident de la route sur une voie publique impliquant au moins un véhicule et occasionnant des lésions corporelles à au moins un des automobilistes concernés (minimum un mort ou blessé).

⁴ AAE : air alvéolaire expiré.

⁵ Police fédérale/DGR/DRI-BIPOL

déterminer les caractéristiques des conducteurs qui prennent la route en ayant bu et de suivre l'évolution de ces caractéristiques au fil des ans.

2 Méthode

2.1 Principe général

Le principe des mesures de comportement consiste à observer le comportement des usagers en situation réelle, dans le trafic (le terme anglophone est « road side survey »). Il est ainsi possible de mesurer le taux de port de la ceinture de sécurité, la vitesse des véhicules, l'utilisation des équipements de protection par les motards, l'utilisation du téléphone au volant, l'utilisation des passages cloutés par les piétons, etc. L'objectif est d'estimer la fréquence d'un comportement dans le trafic total.

Dans le cas présent, soumettre aléatoirement les conducteurs à un contrôle de leur alcoolémie est la seule approche permettant d'avoir une vision représentative de la conduite sous influence d'alcool dans le trafic. Cette approche a l'avantage de reposer sur un échantillon représentatif de l'ensemble des conducteurs prenant part au trafic⁶, alors que les données policières ou hospitalières ne concernent généralement que les conducteurs en infraction ou impliqués dans un accident. De même, cette approche quantifie la fréquence *effective* de conduite sous influence, alors que les questionnaires ne parviennent à en saisir que la fréquence *avouée*.

La méthodologie suivie dans le cadre de cette 7^{ème} mesure de comportement est presque identique à celle des mesures précédentes, ceci afin d'assurer la comparabilité des résultats. Les paragraphes suivants présentent les grandes lignes de cette méthodologie qui est également reprise de manière schématique à la Figure 1.

Les mesures de comportement sont effectuées en collaboration avec les services de police locale et fédérale, à qui il est demandé d'effectuer un certain nombre de contrôles d'alcoolémie, en suivant des consignes précises⁷. Comme il s'agit avant tout de contrôles d'alcoolémie, un conducteur ne peut refuser de se soumettre au test d'haleine, et les sanctions légales sont d'application en cas d'infraction.

Afin de garantir la représentativité des résultats, le lieu et le moment des contrôles sont sélectionnés aléatoirement par l'Institut Vias. Les contrôles en tant que tels se déroulent le long du réseau routier belge et de façon asélective, pour ne pas fausser les résultats⁸ : aucun critère n'intervient dans la sélection des conducteurs arrêtés. Dès qu'une place se libère, le premier conducteur passant à hauteur du dispositif est arrêté. Il est demandé que le contrôle dure au minimum une heure. Quelques informations générales concernant le déroulement même du contrôle sont consignées dans un formulaire général, afin de permettre à l'Institut Vias de détailler les analyses (date, horaire, lieu, nombre de policiers, importance du trafic, etc.). Parmi celles-ci, la densité du trafic (nombre de véhicules passés à hauteur du contrôle, qu'ils aient ou non été arrêtés) est particulièrement importante pour estimer correctement la proportion de conducteurs sous influence.⁹

Tous les conducteurs arrêtés, qu'ils se trouvent ou non sous influence d'alcool, sont également soumis à un questionnaire individuel (anonyme), préparé par l'Institut Vias et visant à récolter différentes informations sur le conducteur et son trajet : type de véhicule, âge et sexe du conducteur, contrôles d'alcoolémie préalablement subis par le conducteur, âge et sexe des éventuels passagers, durée du déplacement et provenance, et alcoolémie.

Les questionnaires généraux et individuels complétés lors des différents contrôles sont centralisés par l'Institut Vias qui se charge de leur encodage et de l'analyse des données.

⁶ En ce sens, un conducteur qui se déplace beaucoup (à la fois en terme de km parcourus et temps de roulage) a plus de chance d'appartenir à l'échantillon qu'un conducteur circulant peu.

⁷ En Belgique, la police est autorisée à effectuer des contrôles d'alcoolémie de façon aléatoire, en dehors de toute infraction ou de tout accident.

⁸ Il est néanmoins possible que certains facteurs externes (l'usage d'applications qui permettent de prévenir les usagers de la présence de contrôles) puissent légèrement biaiser la sélection des personnes contrôlées.

⁹ Plus la densité de trafic est importante, moins élevée est la proportion de conducteurs qui peuvent être contrôlés.



Figure 1 Représentation schématique de la méthodologie de la mesure de comportement "Conduite sous influence d'alcool"

En cas de contrôle (Figure 2), les conducteurs arrêtés peuvent d'abord être soumis à un dépistage avec un appareil de "sampling" détectant la présence d'alcool dans l'air (le mesurage avec cet appareil a une valeur purement indicative) et qui permet de trier rapidement les conducteurs et, le cas échéant, de les soumettre à un contrôle d'alcoolémie traditionnel. Qu'il soit ou non précédé par un dépistage de type « sampling », le contrôle d'alcoolémie traditionnel commence par un *test d'haleine*, dont le résultat est « Safe », « Alarm » ou « Positive »¹⁰. En cas de résultat « Alarm » ou « Positive », signifiant que le conducteur dépasse la limite légale, le conducteur est soumis à une *analyse d'haleine* permettant de déterminer son taux exact d'imprégnation d'alcool.

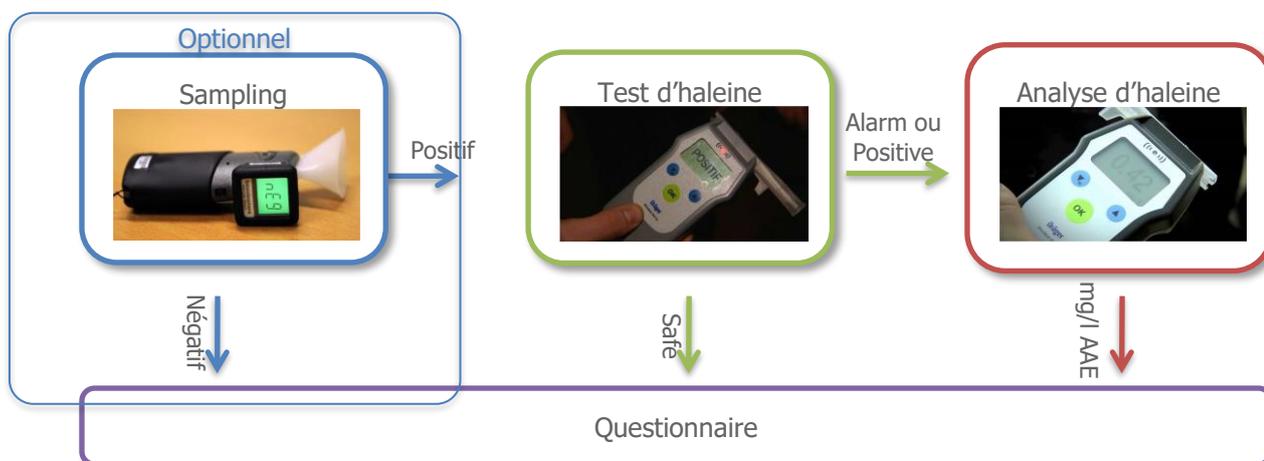


Figure 2 Représentation schématique des différents tests effectués lors d'un contrôle d'alcoolémie

¹⁰ Ethylo testers Dräger, homologated.

2.2 Approche analytique et terminologie

L'indicateur principal utilisé lors des analyses est le pourcentage de conducteurs sous influence d'alcool (CSI) (ou « taux de conduite sous influence »). Les taux d'alcoolémie sont exprimés en mg/l d'air alvéolaire expiré (AAE). Sont considérés « sous influence » tous les conducteurs dont l'alcoolémie est supérieure ou égale à la limite légale de 0,22 mg/l AAE. Le seuil de 0,35 mg/l AAE est utilisé pour identifier les conducteurs les plus imprégnés. Ce taux correspond à l'ancienne limitation légale et a toujours pour conséquence des sanctions plus importantes.

	Concentration d'alcool dans l'air alvéolaire expiré (CAA)	Concentration d'alcool dans le sang (CAS)
S - Safe	CAA < 0,22 mg/l	CAS < 0,5 g/l
A - Alarm	0,22 mg/l ≤ CAA < 0,35 mg/l	0,5 g/l ≤ CAS < 0,8 g/l
P - Positive	CAA ≥ 0,35 mg/l	CAS ≥ 0,8 g/l

Conducteurs sous influence d'alcool (CSI)

Figure 3 Correspondance entre la « Concentration d'alcool dans l'air alvéolaire expiré » et la « Concentration d'alcool dans le sang »

Les graphiques et tableaux de ce rapport comparent le pourcentage de conducteurs sous influence dans différents sous-groupes (genre, période de la semaine, groupe d'âge, etc.), ainsi que l'évolution de cet indicateur au fil des éditions. Tant le pourcentage total de conducteurs sous influence que le détail des conducteurs « Alarm » versus « Positive » sont fournis.

Afin que les résultats soient représentatifs de l'ensemble de la Belgique et qu'ils soient comparables d'une édition à l'autre, les données ont été pondérées et prennent en compte la longueur du réseau routier dans chaque Région, le moment et la durée du contrôle ainsi que le volume du trafic. Il résulte de cette pondération que le « pourcentage de conducteurs sous influence » dans les différents sous-groupes est assorti d'un intervalle de confiance. La taille de l'intervalle de confiance est notamment déterminée par le nombre d'observations composant le sous-groupe étudié: les groupes comptant peu d'observations seront accompagnés d'un intervalle plus large.

2.3 Description de l'échantillon

Au total, 126 unités de police (117 zones de police locale et 9 unités de la police de la route) ont accepté de prendre part à cette 7^{ème} édition de la mesure de comportement « Conduite sous influence d'alcool » (sur un total de 193 zones de police locale et 9 unités de la police fédérale de la route). La phase de terrain s'est déroulée du 10 septembre au 10 octobre 2018. Au cours de cette période, 538 sessions de contrôles ont été mises en place et 8499 conducteurs (de voiture et de camionnette) ont été soumis à un contrôle de leur alcoolémie.

Pour des raisons méthodologiques, certaines sessions de contrôles et certains conducteurs ont été exclus de l'analyse¹¹. A la suite de ces exclusions, l'échantillon porte alors sur 366 sessions de contrôles et 6.964 conducteurs. Sur les 6.964 conducteurs arrêtés, 6.121 sont au volant d'une voiture (87,9%) et 736 au volant d'une camionnette (10,6%)¹². Dans le cadre du présent rapport, nous nous focaliserons essentiellement sur les conducteurs de voiture.

Parmi les 366 sessions de contrôles, 253 ont été menées en Région flamande (69,1 %) et 105 en Région wallonne (28,7 %). Suite à l'exclusion de certains contrôles, les résultats de la Région de Bruxelles-Capitale ne reposent plus que sur 8 contrôles (2,2 %), ce qui les rend moins fiables.

Bien que la volonté méthodologique fût de répartir équitablement les contrôles entre les différentes plages horaires d'une semaine, on observe en pratique que le nombre de contrôles réalisés durant la journée est plus

¹¹ Ont été exclus de l'analyse :

- les conducteurs pour lesquels aucune information sur l'alcoolémie n'est disponible
- les conducteurs pour lesquels le pré-test est positif mais le résultat du test d'haleine est inconnu
- les sessions de contrôles ayant duré moins de 20 minutes, dont la date est inconnue, dont l'horaire de début et de fin est inconnu, dont le pourcentage de contrôles positifs est égal ou supérieur à 50% ou durant lesquels moins de 1% des conducteurs passés à hauteur du dispositif ont été arrêtés.

¹² Le type de véhicule est inconnu pour 77 conducteurs.

important que le nombre de contrôles réalisés de nuit (Tableau 1). Ceci s'explique essentiellement par des raisons de disponibilité des effectifs des différentes unités de police. Pour calculer les résultats sur l'ensemble de la semaine, cette disproportion est corrigée par une pondération (voir ci-dessous). Par contre, le manque de contrôles pour certaines plages horaires (i.e. nuits de semaine et nuits de weekend) se traduit par une marge d'erreur (intervalle de confiance) plus importante pour ces plages horaires considérées.

Tableau 1 Répartition de l'échantillon selon la région et la plage horaire

		<i>Sessions</i>		<i>Conducteurs contrôlés</i>	
<i>Région</i>	Région flamande	253	69,1 %	4529	74,0 %
	Région wallonne	105	28,7 %	1480	24,2 %
	Région de Bruxelles-Capitale	8	2,2 %	112	1,8 %
<i>Timing</i>	Journée de semaine	156	42,6 %	2968	48,5 %
	Nuit de semaine	38	10,4 %	506	8,3 %
	Journée de weekend	141	38,5 %	2187	35,7 %
	Nuit de weekend	31	8,5 %	460	7,5 %
Total		366	100 %	6.121	100 %

La majorité des conducteurs contrôlés sont des hommes (61,9%). L'âge moyen est de 46 ans et l'expérience moyenne (nombre moyen d'années depuis la délivrance du permis B) est de 23 ans. Le Tableau 2 présente l'évolution de la composition des échantillons au fil des différentes éditions de la mesure.

Tableau 2 Evolution de la composition de l'échantillon aux différentes éditions de la mesure « Conduite sous influence d'alcool »

		<i>2003</i>	<i>2005</i>	<i>2007</i>	<i>2009</i>	<i>2012</i>	<i>2015</i>	<i>2018</i>
<i>Sexe</i>	Homme	66,5%	66,6%	66,7%	64,4%	65,0%	62,9%	61,9%
	Femme	33,0%	33,2%	33,2%	35,6%	34,7%	36,2%	38,2%
<i>Age</i>	18-25	14,8%	12,7%	11,7%	10,4%	11,0%	11,7%	10,2%
	26-39	33,3%	32,5%	30,1%	29,9%	27,5%	28,3%	26,3%
	40-54	33,1%	33,9%	34,4%	35,8%	34,2%	33,4%	30,9%
	55+	18,4%	18,9%	22,7%	22,9%	26,6%	25,7%	32,1%
	Age moyen	41,2	42,1	43,4	43,7	44,7	44,5	46,0
<i>Provenance</i>	Travail	N/A	23,8%	23,1%	21,3%	17,6%	17,6%	16,1%
	Domicile	N/A	43,8%	42,3%	42,7%	46,2%	47,9%	45,1%
	Famille/amis	N/A	12,5%	11,4%	12,3%	12,7%	11,1%	12,1%
	Événement sportif	N/A	2,7%	3,1%	3,0%	3,5%	3,4%	5,8%
	Café/bar/restaurant	N/A	2,4%	2,4%	3,7%	3,5%	3,6%	4,2%
	Soirée/discothèque	N/A	0,8%	1,0%	1,2%	1,3%	0,6%	0,8%
	Autre	N/A	13,2%	16,6%	15,7%	13,8%	15,1%	16,0%

Note. En gras, les catégories qui en 2018 ont des proportions ayant changé substantiellement par rapport à l'édition 2015.

En ce qui concerne le sexe, la composition en 2018 ne diffère que peu par rapport à l'édition précédente (2015) mais on note néanmoins une augmentation constante de la proportion des femmes au fil des éditions (33,0% en 2009 pour 38,2% en 2018). En ce qui concerne l'âge, on note une augmentation constante de la tranche 55+ au fil des éditions avec un saut de près de 7% entre l'édition 2015 et la présente édition, contrairement aux autres tranches d'âge qui sont moins représentées dans cette édition. L'âge moyen de l'échantillon a donc augmenté de manière quasi constante au fil des éditions (41,2 en 2009 pour 46,0 en 2018). En ce qui concerne

la provenance lors du contrôle, les proportions des catégories « famille/amis », « domicile » et « autre » restent assez constantes au fil des années. À l'inverse la catégorie « Travail » tend à diminuer au fil des éditions (23,8% pour 2009 contre 16,1% en 2018). Enfin, en ce qui concerne les catégories liées à des sorties, il y a une augmentation constante au fil des éditions pour les catégories « événement sportif » (5,8% contre 2,7% en 2003) et « Café/bar/restaurant » (4,2% contre 2,4% en 2003) alors que la catégorie « Soirée/discothèque » reste assez stable au fil des éditions (autour de 1%).

2.4 Analyse statistique

Les analyses ont été réalisées avec le software statistique R version 3.5.1.

Le modèle statistique appliqué aux observations de cette enquête routière sur l'alcool est basé sur le principe que chaque conducteur de la population belge a la même probabilité d'être inclus dans l'échantillon.

Cette hypothèse n'est cependant pas entièrement valide. En effet, la probabilité d'être contrôlé varie en fonction du lieu (la probabilité augmente avec la longueur du réseau), de la tranche horaire (la probabilité est plus élevée pendant la journée) et de la densité du trafic (la probabilité diminue lorsque le trafic augmente). Afin de corriger ces distorsions et d'obtenir des résultats représentatifs pour l'ensemble de la Belgique, les données ont été pondérées en fonction de la longueur du réseau routier dans chaque région, de la période et de la durée de la session de contrôle d'alcoolémie et du volume du trafic. Cette pondération « Weight » (W) a été calculée pour chaque point de contrôle selon la formule suivante :

$$W = \frac{M}{m} * \frac{(N/n)}{D}$$

*M= taille relative de la strate [taille relative du réseau routier * taille relative de la plage horaire].*

m= nombre de sessions de contrôle de police dans la strate¹³.

N= densité du trafic (comptage du nombre de véhicules passés à hauteur de la session de contrôle de police).

n= nombre de véhicules contrôlés durant une session de contrôle de police.

D= durée de la session de contrôle de police.

Un nombre conséquent de valeurs aberrantes « outliers » a été observé dans notre base de données. Ces outliers, principalement observés pour le comptage du trafic (N) et la sélection aléatoire des conducteurs, résultent de divers facteurs (p.ex. les erreurs de réponse, les erreurs de saisie des données) et représentent des valeurs extrêmes ou anormales. Les outliers contenus dans les données de l'échantillon influencent les estimations statistiques telles que les valeurs moyennes, ce qui conduit à des résultats sous-estimés ou surestimés. Le traitement des outliers est donc essentiel, il s'agit de modifier ces valeurs aberrantes (en les supprimant ou en les remplaçant par des valeurs substituées) après avoir identifié leurs sources (par ex. Kwak & Kim, 2017).

Pour ce faire, nous avons eu recours à la méthode de « Winsorization ». Cette approche consiste à modifier le poids des outliers et/ou à les remplacer par des valeurs attendues (voir Kwak & Kim, 2017 pour plus de détails sur cette méthode). La méthode de modification du poids permet de garder les outliers tout en limitant leur influence sur les résultats. Une stratégie typique consiste à remplacer toutes les valeurs aberrantes par un percentile précis des données et donc remplacer toutes les données inférieures au 5e percentile et les données supérieures au 95e percentile par les valeurs des 5e et 95e percentiles, respectivement.

Le principal indicateur utilisé pour les analyses est le pourcentage de conducteurs sous l'influence de l'alcool (CSI). Les conducteurs sont considérés comme étant "sous influence" lorsque leur taux d'alcoolémie est supérieur ou égal à 0,5 g par litre (CAS). De nombreux facteurs influent sur la probabilité de conduite avec facultés affaiblies (e.g. facteurs sociaux ou psychologiques), mais il est difficile de distinguer la contribution spécifique de chacun de ces facteurs par des analyses descriptives seulement. L'analyse descriptive des données, décrite ci-dessus, permet toutefois d'identifier des éléments pouvant potentiellement influencer la probabilité de conduire sous influence, mais ne permet pas d'isoler l'effet propre de chaque variable. Ainsi, des différences de prévalence entre les groupes d'âge peuvent par exemple s'expliquer par des mobilités différentes

¹³ 12 strates ont été établies: 3 Régions (Bruxelles, Flandre, Wallonie) * 2 tranches horaires (jour/nuit) * 2 périodes (semaine/weekend).

(à des moments différents ou pour des raisons différentes), mais ce n'est certainement pas le seul facteur explicatif.

3 Des mesures de comportement à l'étranger

De plus en plus d'études similaires à la mesure de comportement de l'Institut Vias (appelées « road side surveys ») sont réalisées dans le monde. Dans ce rapport, trois études étrangères majeures ont été retenues pour une mise en perspective des résultats belges qui seront présentés dans la section suivante. Elles ont été sélectionnées pour leur proximité méthodologique avec notre recherche, pour la richesse des données collectées, pour leur caractère récent, et parce qu'il s'agit d'études bien implantées dans ces pays.

Aux Pays-Bas, le Ministère de l'Infrastructure et de l'Environnement réalise des mesures de la conduite sous influence d'alcool de façon régulière depuis 1999 (Ministerie van Infrastructuur & Milieu Rijkswaterstaat Water, Verkeer en Leefomgeving, 2014). Contrairement à ce que fait l'institut Vias, cette mesure ne porte que sur les nuits de weekend, n'étant considérées que les nuits du vendredi au samedi et du samedi au dimanche, de 22h à 04h. La dernière mesure date de 2017. Au total, 40 contrôles ont été réalisés par la police, répartis sur les différentes zones de police du pays. Environ 13.000 conducteurs de véhicule à moteur ont été soumis à un test d'haleine et à un questionnaire. Les conducteurs ne peuvent pas refuser de participer. Des informations similaires à celles de l'institut Vias sont collectées auprès des conducteurs (âge, sexe, provenance, alcoolémie, etc.). Le principal résultat de cette mesure est que le pourcentage de personnes ayant une CAS supérieure à 0,5 g/l a significativement diminué pour atteindre 1,4% après deux années constantes. En 2013 et 2015, ce pourcentage était de 1,7%.

Des mesures de comportement « Conduite sous influence d'alcool » sont également réalisées périodiquement dans la province de Colombie-Britannique au Canada depuis 1995 (Beasley & Beirness, 2012). Ici, les conducteurs peuvent refuser de participer à l'étude. Cette précision est importante car cela peut biaiser les résultats (il est probable qu'un conducteur ayant bu refuse de participer). En 2012, lors de la dernière édition en date, près de 90% des 2.513 conducteurs interviewés ont accepté de subir un test d'haleine. Les contrôles se déroulaient dans 5 communautés, les mercredis, jeudis, vendredis et samedis soir, de 21h à 03h. Le groupe cible était constitué de conducteurs de voiture et de camionnette et de motocyclistes. Des informations étaient également collectées sur le conducteur (âge, sexe, permis de conduire, alcoolémie, etc.) et son parcours (provenance, durée, passagers, etc.). A noter que l'édition 2012 de la mesure visait notamment à évaluer l'impact d'un renforcement des sanctions pour conduite sous influence, mis en place en 2010.

Aux Etats-Unis, c'est la National Highway Traffic Safety Administration qui gère les mesures de conduite sous influence d'alcool (et de drogue) (Berning, Compton, & Wochinger, 2015). La première a eu lieu en 1973 et la dernière date de 2017. Comme aux Pays-Bas, l'étude porte uniquement sur les nuits de weekend (du vendredi au samedi et du samedi au dimanche, de 22h à 03h). Comme en Colombie-Britannique, seuls les véhicules à quatre roues et à usage privé et les motocyclettes sont considérés dans l'échantillon. La participation à l'étude se fait sur base volontaire : en 2013-2014, 85,2% des conducteurs éligibles ont accepté de fournir un échantillon d'haleine, soit 9.455 personnes. Les contrôles sont répartis sur 48 états du pays. Les questions contenues dans le questionnaire sont similaires à celles de l'institut Vias, mais vont davantage dans le détail, notamment concernant le déplacement en cours, la consommation d'alcool et les caractéristiques socio-économiques du conducteur.

4 La conduite sous influence chez les automobilistes belges

4.1 Prévalence globale

4.1.1 Situation en 2018 et évolution

L'édition 2018 de la mesure de comportement révèle que 1,94% des automobilistes interceptés se trouvaient sous influence d'alcool, c'est-à-dire circulaient avec une alcoolémie supérieure à la limite légale de 0,22 mg d'alcool par litre d'air alvéolaire expiré (AAE) (l'équivalent de 0,5 g d'alcool par litre de sang) (Figure 4).



Figure 4 Evolution de la prévalence globale de conduite sous influence d'alcool chez les automobilistes

Ce taux global pourrait paraître bas par rapport aux résultats des contrôles de police régulièrement rapportés dans la presse mais il faut rappeler que ce taux représente une moyenne sur l'ensemble du trafic, toutes périodes de la semaine et tous types d'endroits confondus. En comparaison, les contrôles de police sont souvent ciblés en fonction des moments de la semaine et des endroits et présentent donc en général des pourcentages de conducteurs sous influence assez élevés.

Le pourcentage de CSI est en diminution par rapport aux trois précédentes éditions de la mesure. Pourtant, bien que les résultats ne soient pas directement comparables en raison du groupe ciblé (usagers de la route vs conducteurs automobile), les conclusions de la mesure d'attitude réalisée tous les 3 ans par l'institut Vias ne révèlent pas de changements significatifs du pourcentage de répondants déclarant avoir roulé au moins une fois sous influence d'alcool au cours de l'année écoulée passant de 43% (l'ensemble des usagers de la route) en 2015 à 35% (conducteurs automobiles) en 2018 (Vias institute, ESRA2 survey 2019).

D'après la dernière enquête de santé menée en Belgique en 2013 par l'Institut Scientifique de Santé publique, la proportion de Belges consommant de l'alcool (plus exactement, qui déclarent avoir consommé de l'alcool au cours des 12 derniers mois) est stable depuis 1997 (Gisle, 2014). Par contre, la proportion de consommateurs quotidiens parmi les buveurs est en hausse (presque) constante depuis cette année-là, passant de 6,6% à 14,2% en 2013 (Gisle, 2014). La diminution observée dans l'étude présente peut néanmoins s'expliquer par d'autres facteurs tels que l'effet des campagnes de sensibilisation ou encore les sanctions liées à l'alcool qui s'alourdissent d'année en année. Ceci peut également s'expliquer par la composition de l'échantillon qui diffère d'années précédentes, notamment avec une proportion plus importante des tranches les plus âgées qui ont tendance à se montrer plus prudentes – ce qui se vérifie par ailleurs dans le présent rapport (voir section 4.5).

4.1.2 Alcoolémie

Au cours des différentes éditions de la mesure, la proportion d’infractionnistes se situant entre 0,22 et 0,35 mg/l AAE (0,5-0,8 g/l CAS) par rapport aux infractionnistes excédant les 0,35 mg (plus de 0,8 g/l CAS) a tendance à rester assez stable. On note ainsi un rapport de 1/3 des conducteurs faiblement alcoolisés pour 2/3 de conducteurs fortement alcoolisés (Figure 5). L’alcoolémie la plus élevée observée lors de cette édition 2018 est de 1,2 mg/l AAE (l’équivalent de 2,74g/l de sang).

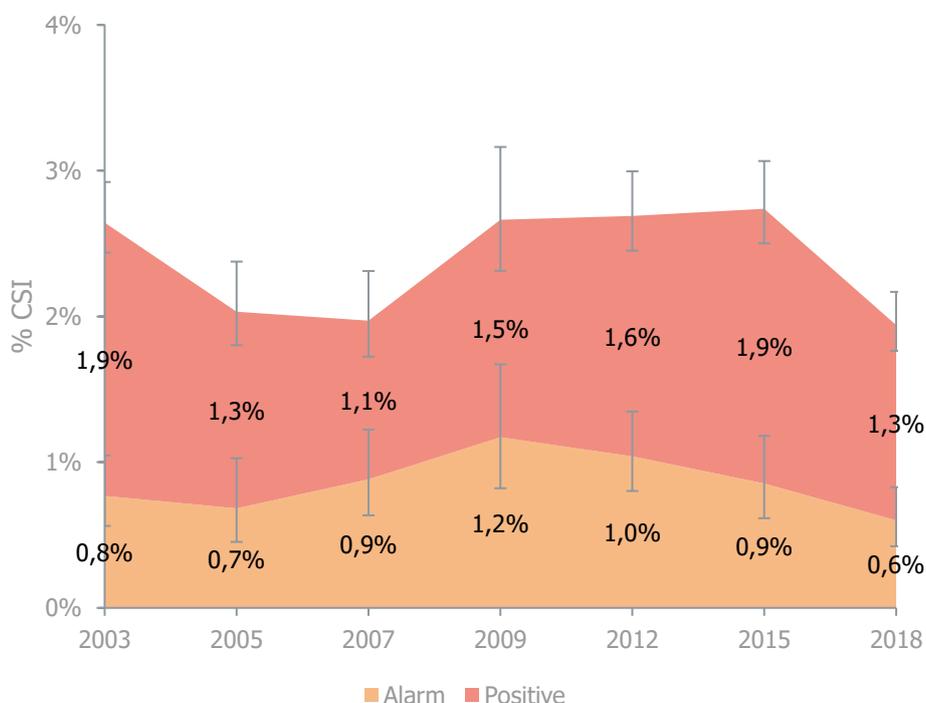


Figure 5 Evolution de la prévalence globale de conduite sous influence d’alcool chez les automobilistes, selon la catégorie d’alcoolémie¹⁴

Le pourcentage global de CSI est un indicateur utile pour avoir une vue synthétique rapide de l’ampleur du problème de la conduite sous influence et pour étudier l’évolution de ce problème au fil des ans. Mais il ne représente pas vraiment une réalité tangible sur le terrain, vu la forte variabilité de la CSI en fonction du moment de la semaine et du profil des conducteurs. L’analyse de la variation de la fréquence de CSI en fonction de ces facteurs, présentée dans les sections suivantes, permettra de mieux comprendre les facteurs associés à un risque relatif de conduire sous influence plus élevé.

4.2 Prévalence selon la région

En raison d’un nombre insuffisant d’observations pour la Région de Bruxelles-Capitale, cette section se limite à la Région flamande et la Région wallonne. La région est définie par le lieu du contrôle.

4.2.1 Situation en 2018

Il apparaît que la Région wallonne enregistre une prévalence de CSI plus élevée que la Région flamande : 2,05% versus 1,66% (Tableau 3). Par ailleurs, notons que si la CSI est moins fréquente en Région flamande, la prévalence reste supérieure à ce qui est observée dans des pays comme la Norvège ou la Finlande, où seulement environ 0,2% des conducteurs dépassent le seuil de 0,5 g/l CAS (Furuhaugen, Jamt, Nilsson, Vindenes, & Gjerde, 2018, Penttilä, Portman, Kuoppasalmi, Lunetta, & Nevala, 2004).

Tableau 3 Proportion de CSI chez les automobilistes, selon la région et selon la catégorie d’alcoolémie

¹⁴ Une proportion de conducteurs professionnels classés « Alarm » a été exclus de la comparaison positive/alarm.

	<i>Effectif observé</i>	<i>Alarm %</i>	<i>Positive %</i>	<i>Total CSI %</i>
<i>Région flamande</i>	4.531	0,51%	1,15%	1,66%
<i>Région wallonne</i>	1.485	0,38%	1,67%	2,05%

Ces résultats sont en accord avec la dernière mesure d'attitudes ESRA2 de l'institut Vias de 2018 : 30% des automobilistes wallons interrogés ont déclaré avoir pris le volant au moins une fois au cours du dernier mois en ayant peut-être dépassé la limite d'alcool autorisée. Le pourcentage n'était que de 20% parmi les conducteurs flamands (Achermann Stürmer, Meesmann & Berbatovci (under review).

La dernière enquête de santé réalisée en 2013 (Gisle, 2014) indiquait également que le taux de sur-consommateurs¹⁵ parmi les buveurs hebdomadaires était plus important au Sud du pays (15%) qu'au Nord (12%). Ces résultats doivent néanmoins être interprétés avec prudence, il est difficile de conclure que la consommation d'alcool est plus fréquente dans une des régions que dans une autre. L'origine de la plus forte prévalence de conducteurs sous influence en Région wallonne ne peut donc être uniquement expliquée à travers la consommation d'alcool en tant que telle. Il faut également rechercher l'explication dans les attitudes vis-à-vis des comportements de conduite sous influence (la plus ou moins forte inclinaison à associer alcool et conduite, différences géographiques, différences dans la mobilité).

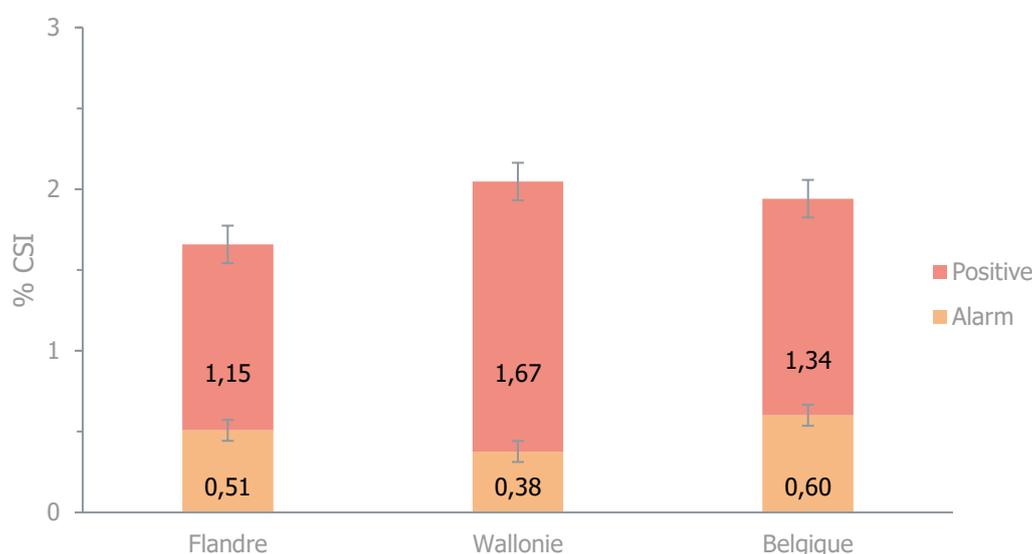


Figure 6 Proportion de CSI chez les automobilistes, selon la région et selon la catégorie d'alcoolémie

Outre la proportion de CSI plus importante en Wallonie, la figure 6 permet également de constater que la proportion des conducteurs fortement alcoolisés (« positive ») par rapport aux conducteurs légèrement alcoolisés (« alarm ») est beaucoup plus importante en Wallonie (4 fois plus) qu'en Flandre (2 fois plus).

4.2.2 Évolution

Jusqu'à l'édition 2009 de la mesure de comportement, la prévalence de CSI ne différait pas significativement entre les deux régions. A partir de 2012 et jusqu'en 2015, la Wallonie a enregistré une hausse importante de son indicateur, qui l'a fait se dissocier des résultats flamands¹⁶. Les chiffres 2018 indiquent cependant une diminution pour la Wallonie (2,1% de CSI) par rapport à la dernière édition de 2015 (3,9% de CSI). Au Nord du pays, le pourcentage de CSI reste stable depuis 2003, oscillant entre les limites définies par les intervalles de confiance (Figure 7).

¹⁵ Plus de 21 verres d'alcool par semaine pour les hommes, plus de 14 pour les femmes

¹⁶ L'échantillon wallon n'a pas fondamentalement évolué entre 2009 et 2018, en termes de provenance, âge et sexe des automobilistes. Les quelques tendances qui s'observent ne permettent pas d'expliquer la hausse du taux de CSI.



Figure 7 Evolution de la proportion de CSI chez les automobilistes, selon la région

4.3 Prévalence selon la plage horaire

4.3.1 Situation en 2018

Afin d'étudier si le taux de CSI varie au cours de la semaine, celle-ci a été divisée en quatre périodes:

- *les journées de semaine* : lundi, mardi, mercredi, jeudi et vendredi, de 06h à 21h59 ;
- *les nuits de semaine* : nuits du lundi au mardi, du mardi au mercredi, du mercredi au jeudi et du jeudi au vendredi, de 22h à 05h59;
- *les journées de weekend* : samedi et dimanche, de 06h à 21h59;
- *les nuits de weekend* : nuits du vendredi au samedi, du samedi au dimanche et du dimanche au lundi, de 22h à 05h59.

Tableau 4 Proportion de CSI chez les automobilistes, selon la période

	<i>Effectif observé</i>	<i>Alarm %</i>	<i>Positive %</i>	<i>Total CSI %</i>
<i>Journée de semaine</i>	2.990	0,16%	0,22%	0,38%
<i>Nuit de semaine</i>	508	2,98%	7,76%	10,74%
<i>Journée de weekend</i>	2.190	0,32%	0,88%	1,20%
<i>Nuit de weekend</i>	460	4,17%	8,47%	12,64%

De même que lors des éditions précédentes, la prévalence de conduite sous influence varie selon la plage horaire (Tableau 3). Que ce soit en semaine ou le week-end, la fréquence de CSI est nettement plus élevée la nuit (respectivement 10,74% et 12,64% en semaine et durant le weekend) que la journée (respectivement 0,38% et 1,20% en semaine et durant le weekend). Malgré un pourcentage de CSI plus élevé les nuits de weekend, les résultats n'indiquent pas de différence significative entre les nuits de semaine et celles du weekend. Par ailleurs quel que soit le créneau horaire et parmi les conducteurs contrôlés positifs, la proportion des conducteurs fortement alcoolisés est plus importante que les conducteurs légèrement alcoolisés (Figure 8).

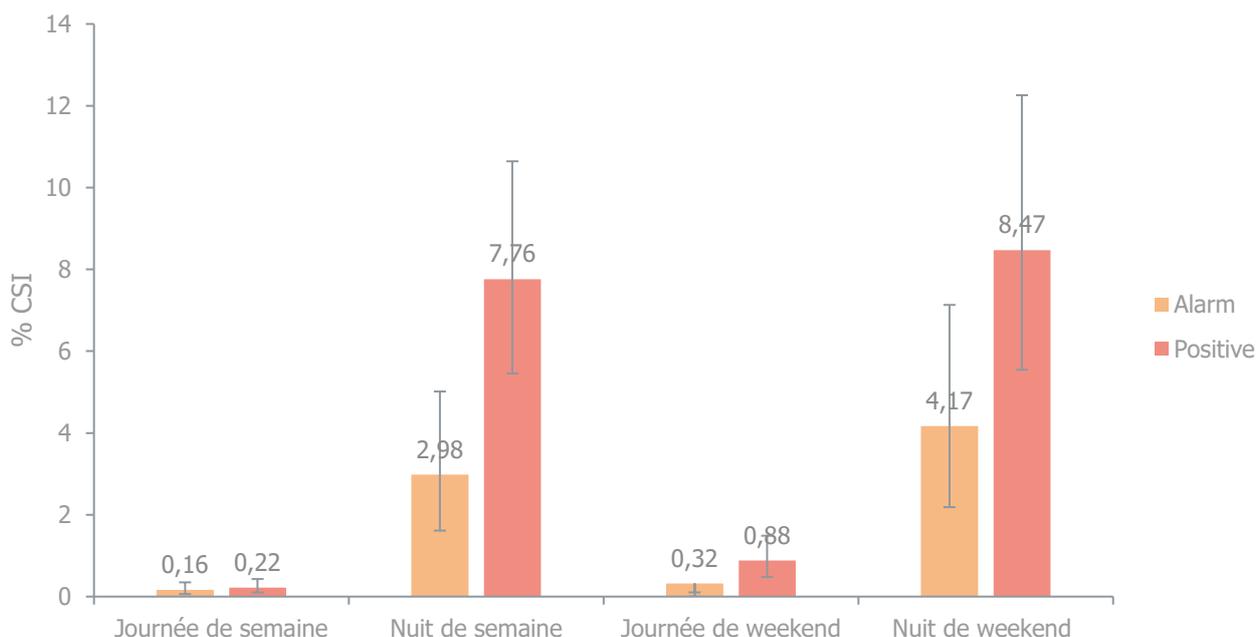


Figure 8 Proportion de CSI chez les automobilistes, selon la période de la semaine

Par rapport au pourcentage élevé de CSI caractérisant la nuit, les observations faites en journée pourraient passer inaperçues. Malgré la proportion faible des CSI en journée, il ne faut pas négliger le fait que la grande majorité du trafic 'se fait' durant la journée et donc que la quantité réelle de CSI en journée n'est pas négligeable. La Figure 9 ci-dessous indique ainsi que 63% de l'échantillon (du trafic) se déroule les journées de semaine et durant cette période, la proportion de CSI par rapport à l'entièreté des CSI est de 9%. De même, 25% du trafic se déroule les journées de weekend, durant ces périodes la proportion de CSI par rapport à l'entièreté des CSI est de 11,6%.

Cependant, même si le taux de CSI est faible en journée, le fait que le nombre de conducteurs sur la route à ce moment-là soit élevé fait que lors d'un déplacement type, pour peu que l'on emprunte des axes relativement fréquentés, le risque de croiser des conducteurs sous influence est bien présent. Par ailleurs, un conducteur sous influence mettra en danger un plus grand nombre d'usagers de la route en journée que de nuit, lorsque les routes sont peu fréquentées.



Figure 9 Répartition des automobilistes contrôlés vs. automobilistes CSI (« alarm » et « positive ») selon les différentes plages horaire de la semaine (en tenant compte de l'importance du trafic durant les différentes périodes).

4.3.2 Evolution

En termes d'évolution, la tendance inquiétante qui se dessinait pour les nuits de semaine lors des dernières éditions est renforcée pour cette nouvelle édition 2018 (Figure 10) : la prévalence de CSI durant cette période évolue à la hausse depuis 2009, à tel point qu'elle est en 2018 significativement plus élevée que toutes les éditions précédentes. La proportion de CSI pour les nuits du weekend est en hausse (en comparaison avec les éditions 2003 et 2005) alors qu'en journée la proportion des CSI a diminué.

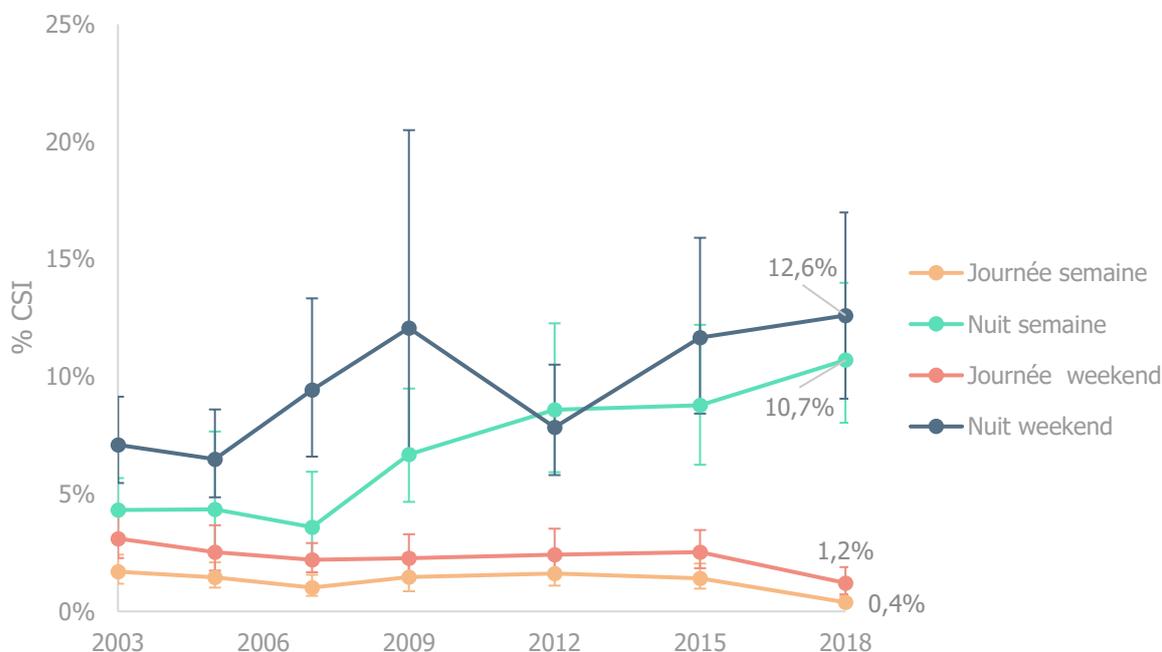


Figure 10 Evolution de la proportion de CSI chez les automobilistes, selon la plage horaire

Les automobilistes conduisent plus fréquemment sous influence d'alcool autant les nuits de weekend que les nuits de semaine. Ce sont donc ces deux périodes qui doivent faire l'objet de mesures particulières. De leur côté, les journées de semaine et les journées de weekend n'enregistrent qu'une faible prévalence de CSI et, qui plus est, est en diminution quasi constante depuis les premières éditions.

4.4 Prévalence selon le genre

4.4.1 Situation en 2018

Le taux de CSI est dépendant du sexe de l'automobiliste.

Tableau 5 Proportion de CSI chez les automobilistes, selon le genre

	Effectif observé	Alarm %	Positive %	Total CSI %
Hommes	3.791	0,90%	1,88%	2,78%
Femmes	2.337	0,14%	0,47%	0,61%

Ce résultat s'observe sans discontinuité depuis la première édition de la mesure de comportement en 2003 (voir Focant, 2016 pour plus de détails). En 2018, 2,78% des conducteurs de sexe masculin circulaient sous influence d'alcool, contre 0,61% des femmes (Tableau 5 et Figure 11).

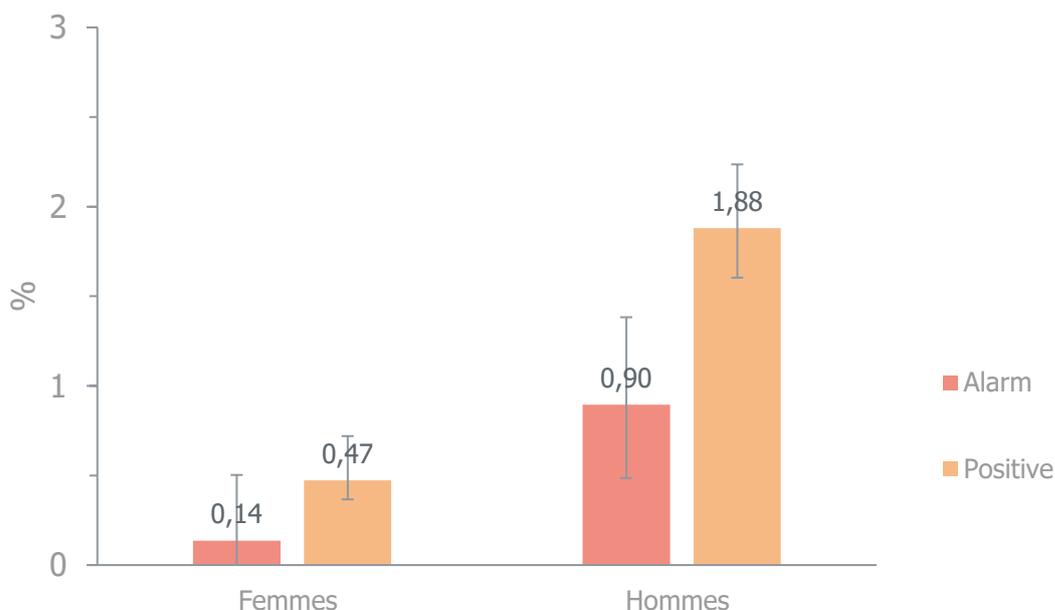


Figure 11 Proportion de CSI chez les automobilistes, selon le genre

Deux éléments peuvent expliquer cette plus forte propension des hommes à conduire sous influence d'alcool. Tout d'abord, la consommation d'alcool globale qui est significativement plus fréquente chez les hommes que chez les femmes : la dernière étude de l'Institut pour la Santé Publique (ISP) menée en 2013 (Gisle, 2014) observait que 87% des hommes avaient consommé de l'alcool au cours des 12 derniers mois, contre 78% des femmes. De même, 19% des hommes présentaient une consommation quotidienne d'alcool contre seulement 10% des femmes.

Ensuite, c'est la plus grande prudence des femmes qui compte vraisemblablement lorsqu'il s'agit de décider de prendre ou non le volant après avoir bu. La mesure d'attitudes ESRA2 en 2018 (Achermann Stürmer, Meesmann, & Berbatovci (under review) révèle que les hommes trouvent en général plus acceptable le fait de rouler sous influence (2.8%) que les femmes (1.1%). Les femmes sont également plus conscientes du risque accru d'accident lié à l'alcool au volant (83.5%) que les hommes (77.6%).

Par ailleurs, les chiffres de l'enquête de santé de l'ISP indiquent que les hommes ont tendance à boire une quantité d'alcool plus élevée que les femmes : « Si l'on se réfère aux consommateurs hebdomadaires, les femmes boivent 8 verres d'alcool en moyenne par semaine et les hommes en boivent 13 (Gisle, 2014).

Observer un taux élevé de CSI chez les hommes est d'autant plus préjudiciable pour la sécurité routière que ceux-ci conduisent plus souvent que les femmes. A titre d'exemple, les hommes représentent près de 62% des automobilistes contrôlés dans le cadre de cette mesure. Les hommes doivent donc rester un groupe cible des mesures prises en vue de réduire la conduite sous influence.

4.4.2 Evolution

Au fil des ans, le pourcentage de CSI chez les femmes n'a pas significativement évolué, les variations restant dans les marges d'erreur de l'indicateur. Chez les hommes, le pourcentage de CSI varie d'année en année (tantôt à la hausse, tantôt à la baisse) mais sans réelle tendance sur le long terme (Figure 12).

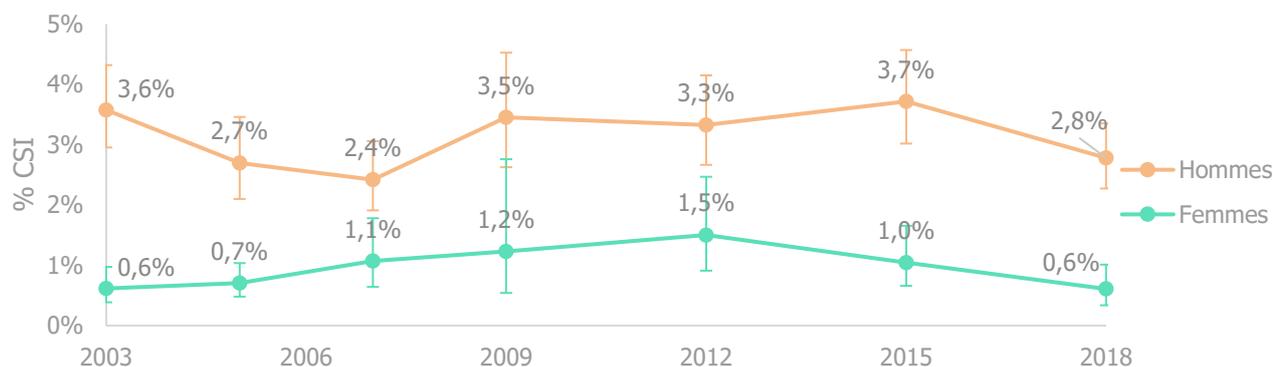


Figure 12 Evolution de la proportion de CSI chez les automobilistes, selon le genre

4.5 Prévalence selon l'âge

4.5.1 Situation en 2018

Cette édition 2018 révèle que le pourcentage d'automobilistes sous influence d'alcool diffère selon le groupe d'âge avec la tranche 26-39 ans comptabilisant la plus grande proportion de CSI et de près du double des autres catégories d'âges - 3,1% contre +/- 1,5% pour les autres catégories (Tableau 6).

Tableau 6 Proportion de CSI chez les automobilistes, selon le groupe d'âge

	<i>Effectif observé</i>	<i>Alarm %</i>	<i>Positive %</i>	<i>Total CSI %</i>
18-25	626	0,24%	1,24%	1,48%
26-39	1.609	1,16%	1,94%	3,10%
40-54	1.891	0,32%	1,41%	1,73%
55+	1.962	0,50%	0,74%	1,24%

A part pour le groupe d'âge 55+ où les proportions de conducteurs légèrement et fortement alcoolisés sont assez similaires, la grande majorité des contrevenants dans les autres tranches d'âge présentent une concentration d'alcool supérieure à 0,35 mg/l AAE (Figure 13).

Ces résultats récents diffèrent avec les conclusions de l'étude DRUID (DRUID Driving under the Influence of Drugs, Alcohol and Medicines, 2011) qui indiquaient une surreprésentation de la classe d'âge des 18-24 ans parmi les conducteurs présentant un taux d'alcool dans le sang supérieur à 1,2 g/l (0,53 mg/l AAE).

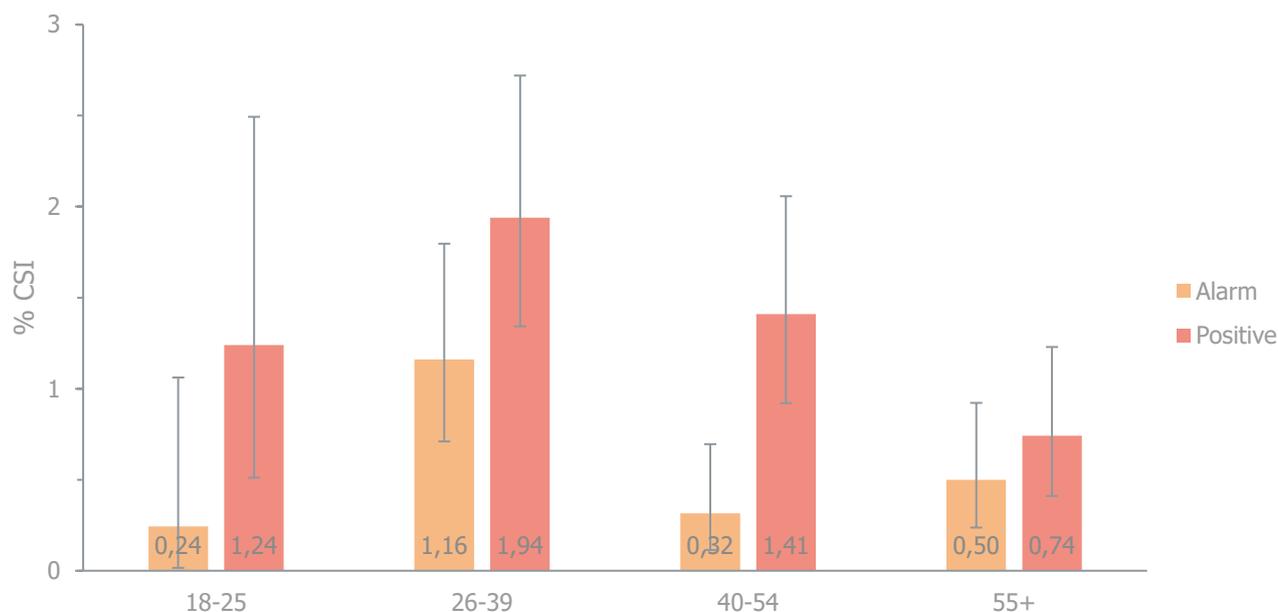


Figure 13 Proportion de CSI chez les automobilistes, selon le groupe d'âge

4.5.2 Evolution

Quel que soit le groupe d'âge considéré, l'évolution du pourcentage de CSI au fil des éditions reste dans les limites définies par les intervalles de confiance. On note toutefois, une augmentation de la proportion de CSI parmi les 26-39 ans (au fil des années) alors que les proportions dans les autres catégories diminuent par rapport à la précédente édition (Figure 14).



Figure 14 Evolution de la prévalence de CSI chez les automobilistes, selon le groupe d'âge

Il se dessine néanmoins certaines tendances. Depuis 2003, le pourcentage de CSI a progressivement diminué parmi les 40-54 ans. Pour les 26-39 ans, c'est à l'inverse une augmentation quasi constante que l'on observe et cela depuis 2005. Les tendances à long termes pour les autres catégories d'âge (18-25 ans et 55+) sont moins claires.

4.6 Prévalence selon la provenance du conducteur

4.6.1 Situation en 2018

L'endroit d'où provient le conducteur est également un facteur influençant le pourcentage de CSI (Tableau 7).

Tableau 7 Proportion de CSI chez les automobilistes, selon la provenance du conducteur.

	Effectif observé	Alarm %	Positive %	Total CSI %
Restaurant	164	0,62%	12,51%	13,13%
Café/bar	96	3,36%	6,98%	10,34%
Soirée/discothèque	49	0,00%	6,66%	6,66%
Travail	984	0,41%	2,19%	2,60%
Famille/ami	741	0,97%	1,27%	2,24%
Événement sportif	355	1,26%	0,49%	1,75%
Autre	981	1,49%	0,06%	1,55%
Domicile	2.758	0,14%	0,54%	0,68%

Ce sont les conducteurs revenant d'une 'sortie', respectivement d'un restaurant (13,13%), suivi de ceux revenant d'un café/bar (10,34%) et d'une soirée/discothèque (6,66%) qui sont le plus fréquemment sous influence d'alcool. Même si ces différentes catégories ne représentent ensemble qu'une petite portion de l'échantillon (environ 5%), la proportion de CSI parmi celles-ci est beaucoup plus importante que pour les autres catégories.

Comparativement aux automobilistes revenant d'une sortie, ceux revenant du travail ou de chez des proches (catégorie « famille/amis ») ont un taux de CSI beaucoup plus bas mais qui est néanmoins supérieur à la prévalence globale (travail 2,60 % et famille/amis 2,24% contre 1,94% pour la prévalence globale de l'échantillon). Ceci n'est par ailleurs pas négligeable puisque ces catégories représentent respectivement 16% et 12% de l'échantillon global.

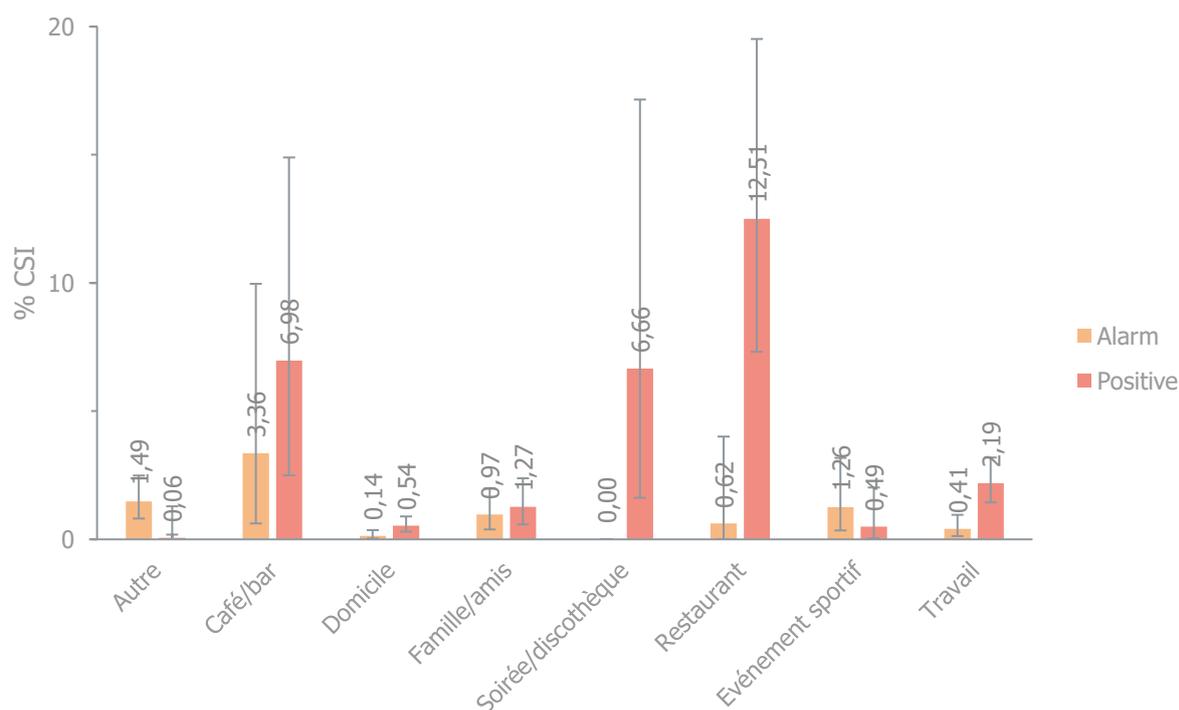


Figure 15 Proportion de CSI chez les automobilistes, selon la provenance du conducteur

Comme présenté dans la Figure 15, la proportion plus importante de grands buveurs est majoritaire parmi les infractionnistes pour les catégories « Discothèque/soirée », « Restaurant » et « Café/ bar ». C’est également le cas pour les automobilistes de retour de leur travail. Cette observation avait déjà été réalisée lors de la précédente édition de la mesure de comportement. Cela signifie qu’une partie de ces automobilistes ont une alcoolémie supérieure au seuil de 0,35 mg/l AAE.

4.6.2 Evolution

Les éditions précédentes de la mesure ne distinguaient pas les catégories « Café/bar » et « Restaurant ». Afin de permettre l’analyse de l’évolution de la CSI dans le temps, ces deux catégories ont donc été fusionnées dans le graphique ci-dessous (Figure 16).

Pour les provenances associées à une sortie (à savoir « café/bar/restaurant », « soirée/discothèque » et « événement sportif »), une diminution est observée par rapport à l’édition précédente de la mesure (2015). Sur le long terme et au fil des éditions, il est toutefois difficile d’observer une tendance claire pour ces provenances. Ceci est dû à la proportion faible des conducteurs issus de ces catégories, proportion faible qui est sujette à une plus grande variabilité.

Pour la catégorie « amis/famille », le pourcentage de CSI est passé de 6,26 % en 2015 à 2,2 % en 2018. Les conducteurs venant de quitter leur famille ou des amis sont donc près de trois fois moins nombreux en 2018 qu’en 2015 à dépasser la limite d’alcoolémie autorisée. Les catégories « domicile » et « autre » qui sont historiquement caractérisées par une proportion faible de CSI et qui représentent ensemble plus de la moitié de l’échantillon (61%) sont, quant à elles, assez stables au fil des éditions.

Par contre, dans la catégorie « travail » le pourcentage de CSI a plus que doublé depuis la précédente édition de la mesure, passant de 1,14 % en 2015 à 2,6 % en 2018. Ceci est d’autant plus préoccupant, comme en témoigne la figure de la section précédente (Figure 15), qu’une vaste majorité de ces conducteurs infractionnistes revenant du travail sont fortement alcoolisés (2,19% « positive » contre 0,41% « alarm »).

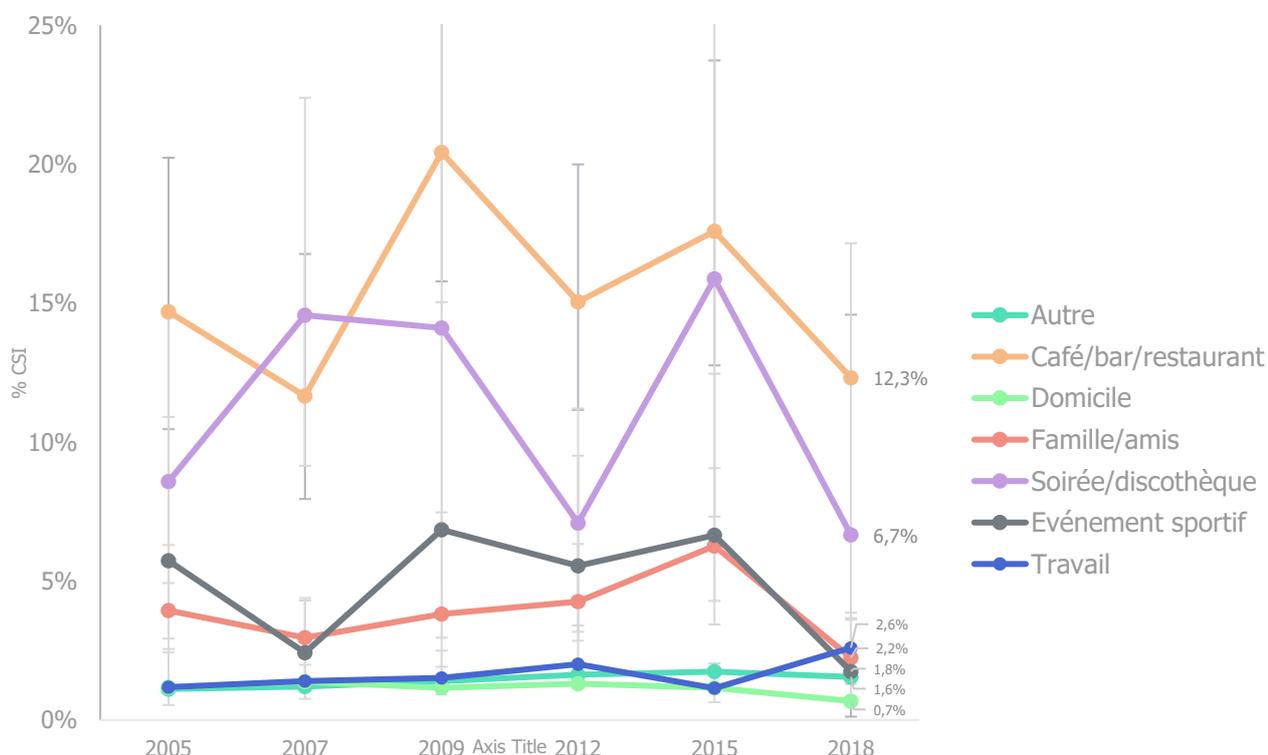


Figure 16 Evolution de la proportion de CSI chez les automobilistes, selon la provenance

4.7 Prévalence selon la durée du déplacement

Les conducteurs arrêtés lors de la mesure de comportement étaient invités à estimer la durée totale du déplacement, telle qu’elle était prévue avant qu’ils ne soient arrêtés par la police. Lors des éditions 2009 et 2012 de la

mesure de comportement, un lien apparaissait clairement entre la durée estimée du déplacement et le fait de conduire sous influence: plus la durée du déplacement était importante, plus le taux de CSI était faible. Ce lien pouvait s'expliquer par une consommation d'alcool probablement moindre des conducteurs prenant la route pour un long déplacement¹⁷.

Tableau 8 Proportion de CSI chez les automobilistes, selon la durée estimée du déplacement

	<i>Effectif observé</i>	<i>Alarm %</i>	<i>Positive %</i>	<i>Total CSI %</i>
<i>10 minutes</i>	1.914	0,35%	1,36%	1,71%
<i>20 minutes</i>	1.607	0,51%	1,24%	1,75%
<i>30 minutes</i>	1.129	0,24%	1,43%	1,67%
<i>45 minutes</i>	544	2,39%	0,76%	3,15%
<i>60 minutes</i>	312	0,21%	2,62%	2,83%
<i>>60 minutes</i>	408	0,81%	0,08%	0,89%
<i>Inconnu</i>	214	0,26%	3,46%	3,72%

Contrairement aux éditions précédentes et de manière surprenante, la présente édition de la mesure rend compte d'une proportion plus importante de CSI pour les trajets relativement plus longs, de 45 minutes (3,15%) et de 60 minutes (2,83%). La proportion de CSI est plus faible pour les trajets plus courts (de 30 minutes ou moins) et pour les trajets les plus longs (de plus de 60 minutes).

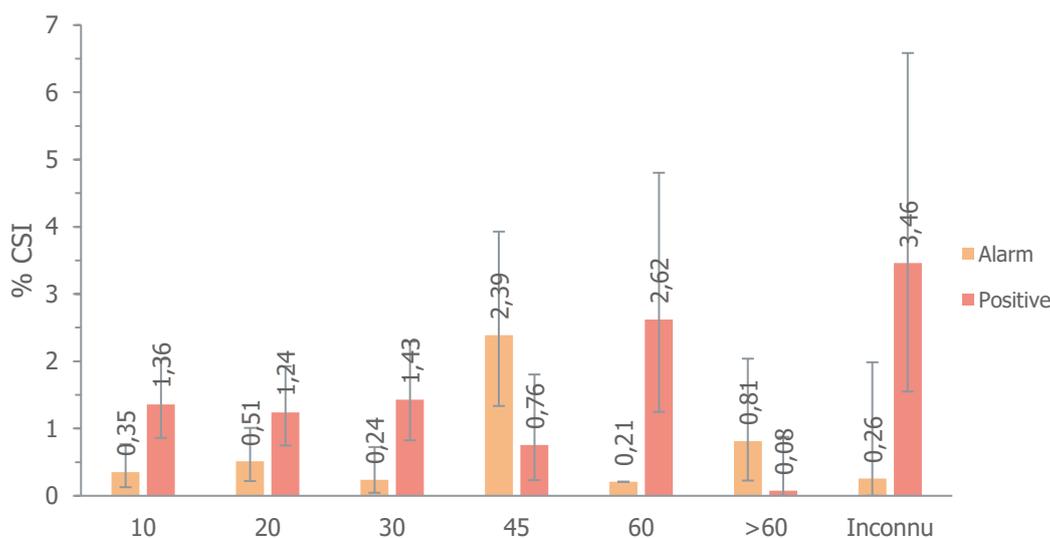


Figure 17 Proportion de CSI chez les automobilistes, selon la durée du trajet (en minutes)

Comme en témoigne la Figure 17, la vaste majorité des conducteurs infractionnistes effectuant des trajets relativement courts (de 30 minutes ou moins) sont fortement alcoolisés. Plus surprenant et plus inquiétant est le fait que c'est également le cas pour les conducteurs effectuant un trajet d'une heure (2,62% « positive »

¹⁷ En réalité, plusieurs éléments peuvent expliquer le plus faible taux de CSI observé chez les conducteurs effectuant de longs trajets :

- La durée du déplacement : il est probable qu'un conducteur boive moins volontairement s'il a prévu de faire un long déplacement
- Le délai entre la consommation d'alcool et le début du déplacement : il est probable qu'un conducteur qui a bu et qui envisage un long déplacement attende davantage que son alcoolémie soit redescendue avant de prendre le volant
- Le délai entre le début du déplacement et le moment du contrôle : en supposant que la consommation d'alcool se fait avant de prendre le volant, l'alcoolémie d'un conducteur qui effectue un court trajet n'a pas eu le temps de redescendre lorsque le contrôle d'alcoolémie survient. Par contre, lors de longs déplacements, il est possible que le contrôle d'alcoolémie se déroule longtemps après le départ, l'alcoolémie ayant alors eu le temps de diminuer.

contre 0,21% « alarm »). Ce constat est toutefois à traiter avec la plus grande prudence étant donné que cette catégorie de conducteurs ne représente qu'une proportion marginale de l'échantillon (5%).

4.8 Prévalence selon la présence de passagers

Dans le cadre de la méthodologie de la présente mesure, il a également été demandé aux policiers de collecter le nombre de passagers présents dans le véhicule des conducteurs soumis au test d'haleine. Il est ainsi possible d'analyser la relation entre le nombre de passagers et la consommation d'alcool du conducteur.

Le tableau (Tableau 9) et le graphique (Figure 18) ci-dessous présentent la proportion de CSI selon que le conducteur soit seul ou accompagné d'un ou de plusieurs passagers. Par rapport à l'édition précédente, la prévalence de CSI a augmenté chez les conducteurs qui conduisent seuls ou qui transportent plusieurs passagers¹⁸. Cette tendance n'est cependant pas significative statistiquement parlant, probablement parce que voyager seul ou accompagné peut se faire dans des contextes très variés.

Tableau 9 Proportion de CSI chez les automobilistes, selon la présence ou non de passagers

	<i>Effectif observé</i>	<i>Alarm %</i>	<i>Positive %</i>	<i>Total CSI %</i>
<i>Aucun</i>	3446	0,64%	1,31%	1,95%
<i>Un</i>	2049	0,43%	1,42%	1,85%
<i>Plusieurs</i>	633	0,93%	1,18%	2,11%

La mesure de comportement réalisée au Pays-Bas en 2013 montre des résultats sensiblement différents : 2% des conducteurs voyageant seuls se trouvaient sous influence d'alcool, contre 1,5% des conducteurs accompagnés. Une étude menée en 2012 en Catalogne (Espagne) présente, elle, une tendance contraire: le pourcentage de CSI passe de 0,84% lorsque le conducteur est seul à 2,6% lorsqu'il est accompagné d'un passager (Alcañiz, et al., 2014).

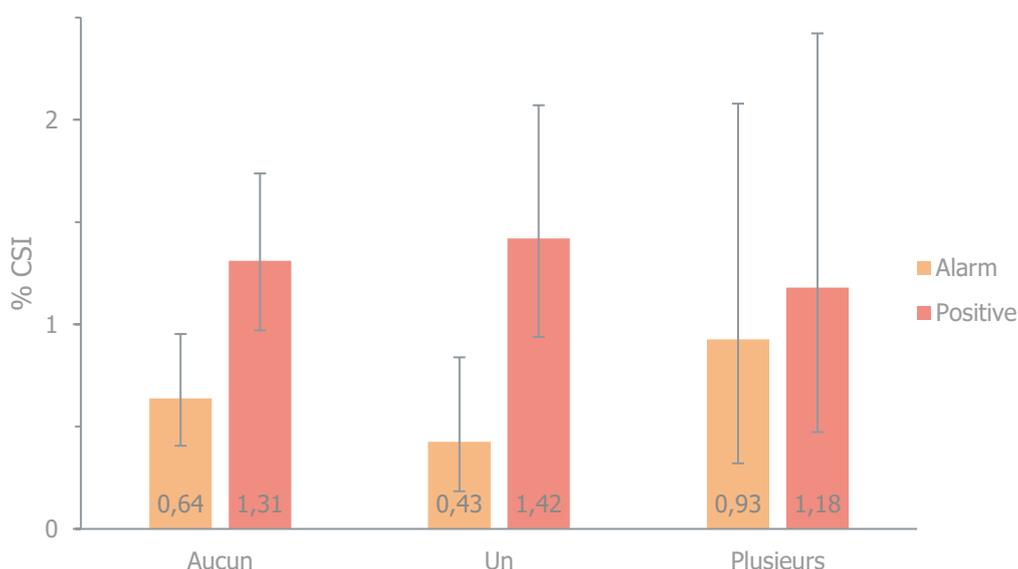


Figure 18 Proportion de CSI chez les automobilistes, selon la présence ou non de passagers

¹⁸ Dans l'édition précédente de la mesure (2015), la proportion de CSI était plus élevée lorsque le conducteur était accompagné d'un passager et encore plus élevée lorsqu'il était accompagné de plusieurs passagers (voir Focant, 2016, pour plus de détails).

4.9 Mise en perspective

Prévalence globale

La prévalence globale de CSI révélée dans cette étude s'élève à 1,94 %, ce qui représente une diminution substantielle par rapport à l'édition précédente (2,74% en 2015). Toutefois, l'évolution à long terme au fil des éditions ne permet pas de dégager une tendance claire (par exemple, l'édition 2007 de la mesure rendait compte d'une prévalence très similaire à cette édition et s'élevant à 1,97%).

A titre de comparaison, l'enquête ESRA2 de 2018 (European Survey of Road users' safety Attitudes) ayant collecté des données auprès de 20.000 usagers de la route dans 20 pays européens (Achermann Stürmer, Meesmann & Berbatovci under review), révèle une prévalence beaucoup plus importante de CSI. Cette étude se base cependant sur une enquête auto-rapportée et sur la période des 12 mois précédents l'enquête. A la question « au cours des 12 derniers mois, avez-vous pris la route en ayant consommé de l'alcool » 35% des répondants belges ont répondu par l'affirmative – contre 22% pour l'ensemble des 20 pays considérés. L'enquête révèle par ailleurs que le genre (masculin), la fréquence de conduite, l'attitude (avoir l'opinion que l'alcool au volant est un comportement acceptable, avoir le sentiment que les sanctions concernant l'alcool sont trop lourdes), le manque de connaissances ou de prise de conscience (ne pas reconnaître que l'alcool au volant augmente le risque d'accident), les antécédents (avoir fait l'objet d'un contrôle policier d'alcool au moins une fois au cours des 12 derniers mois) sont les facteurs de risques de CSI (Achermann Stürmer, Meesmann & Berbatovci 2019, under review). Il ressort par ailleurs du projet européen SafetyCube (SafetyCube, Leskovšek et al., 2018), que la Belgique fait partie du groupe de pays pour lesquels le taux de CSI est le plus élevé.

D'après une étude menée en France et basée sur des données de police (Martin, Gadegbeku, Wu, Viallon, & Laumon, 2017), la proportion de CSI est estimée à 2,1%. Ces résultats indiquent par ailleurs que les conducteurs sous l'influence de l'alcool seraient 17,8 fois plus susceptibles d'être responsables d'un accident mortel. De plus, la proportion d'accidents mortels qui seraient évités si aucun conducteur n'avait jamais dépassé la limite légale pour l'alcool a été estimée à 27,7%.

Les principaux facteurs de risque : Période ~ Genre ~ Age ~ Provenance

Les trois études majeures sélectionnées pour mettre en perspective les résultats belges se concentrent essentiellement sur la conduite sous influence durant les nuits de weekend. Toutes trois décrivent des tendances similaires, mais qui ne sont pas systématiquement en concordance avec nos observations, potentiellement en raison de méthodologies différentes par rapport à la présente étude. Aux Pays-Bas, la mesure ne porte que sur les nuits de weekend mais est assortie, tout comme notre étude, d'un test d'haleine et d'un questionnaire obligatoires (Ministerie van Infrastructuur & Milieu Rijkswaterstaat Water, Verkeer en Leefomgeving, 2018). La mesure conduite en Colombie Britannique au Canada (Beasley & Beirness, 2012) est conduite uniquement les mercredis, jeudis, vendredis et samedis soir, de 21h à 03h, repose également sur un test d'haleine et un questionnaire mais les conducteurs ont le droit de refuser d'y participer. Enfin, la mesure de la National Highway Traffic Safety Administration aux Etats-Unis (Berning, Compton, & Wochinger, 2015) ne porte que sur les nuits de weekend, repose sur un test d'haleine et un questionnaire mais qui sont, tout comme en Colombie Britannique, facultatifs.

Aux Pays-Bas, 1,4% des automobilistes se déplaçant les nuits de weekend ont une alcoolémie supérieure à 0,5‰ CAS en 2017 (Ministerie van Infrastructuur & Milieu Rijkswaterstaat Water, Verkeer en Leefomgeving, 2018), soit une prévalence bien inférieure aux 12,64 % observés en 2018 en Belgique. L'évolution de la situation est plus favorable chez nos voisins, puisque la conduite sous influence y est en baisse constante depuis (au moins) 2002, où 4,0% des automobilistes conduisaient sous influence. Chez nous, la tendance est à la hausse pour la conduite de nuit alors qu'elle est légèrement en baisse pour la conduite de jour (voir Figure 10). La baisse concerne tous les niveaux d'imprégnation alcoolique. Une autre étude réalisée aux Pays-Bas (Houwing & Stipdonk, 2014) indique par ailleurs que les nuits de weekend constituent dans ce pays la période à plus forte prévalence de conduite sous influence (tout comme la présente étude le révèle mais dans des proportions beaucoup plus forte chez nous). Concernant le genre et l'âge, les données de la dernière mesure de la conduite sous influence d'alcool menée aux Pays-Bas par le Ministère de l'Infrastructure et de l'Environnement (2017) révèlent les conclusions suivantes :

- Ce sont les hommes du groupe des 35 à 49 ans qui sont le plus souvent en CSI (2,1 %) ; tendance qui est similaire à ce que nous observons dans notre mesure, bien que nous ayons investigué l'âge et le genre séparément ;
- Chez les hommes de 25 à 34 ans, la proportion de CSI est par contre en diminution, passant de 2,6 % en 2015 à 1,6 % en 2017 ;

- Une diminution est également observée dans la catégorie des conducteurs masculins les plus âgés (50 ans et plus), passant de 2,3% en 2015 à 1,7% en 2017 ;
- Par contre, le taux de CSI dans la catégorie des hommes les plus jeunes (18-25 ans) a augmenté, passant 0,9 % en 2015 à 1,7 % en 2017 ;
- Chez les femmes, la proportion de CSI est la plus forte pour la catégorie des 25 à 34 ans (1,4 %) ;
- Chez les femmes âgées de 18 à 24 ans, on constate une diminution de la proportion de CSI, passant de 0,7 % en 2015 à 0,2 % en 2017.
- Par contre, dans le groupe de femmes les plus âgées (50 ans et plus), le pourcentage de CSI a presque doublé, passant de 0,5 % en 2015 à 0,9 % en 2017.

En Colombie-Britannique (Beasley & Beirness, 2012), toutes soirées confondues (mercredi, jeudi, vendredi et samedi), le taux de CSI ($\geq 0,5$ g/l CAS) est de 2,0 %. Il s'élève exactement à 3,2 % le vendredi soir et à 1,6% le samedi soir. Le renforcement des sanctions qui a été mis en place en septembre 2010 semble avoir été efficace puisque la baisse s'est accrue entre 2010 et 2012.

Le taux de conduite sous influence observé dans la mesure réalisée aux Etats-Unis (Berning, Compton, & Wochinger, 2015) est également bien moindre que chez nous : « seulement » 3,1% des conducteurs circulaient sous influence les nuits de weekend ($\geq 0,05$ % CAS) pour l'édition 2013-2014. Par ailleurs, ce pays connaît également une diminution de ce taux de CSI (7,7% en 1996), alors que ce n'est pas le cas en Belgique. Il faut souligner que la participation à l'étude se fait sur base volontaire en Colombie-Britannique et aux USA, ce qui peut expliquer les faibles taux observés dans ces 2 pays. Concernant le genre, les nuits du mercredi au samedi, ce sont 5,3% des conducteurs masculins qui circulent avec plus de 0,05 % CAS, contre 3,0% pour les conductrices. Les chiffres indiquent que la probabilité de prendre le volant en ayant bu est 1,6 fois plus élevée pour les hommes que pour les femmes. Par ailleurs, ce sont les conducteurs provenant d'un café/bar/nightclub qui se trouvent le plus souvent sous influence d'alcool. Suivent ensuite, un peu plus loin, les conducteurs qui viennent de rendre visite à des amis ou à de la famille. Cette tendance liée à la provenance est assez similaire à ce que nous observons dans la présente mesure, à la différence que les conducteurs en provenance de leur travail sont plus fréquemment alcoolisés que les conducteurs revenant de visite chez des amis ou de la famille, mais moins fréquemment que les conducteurs dont la catégorie de provenance est liée à une sortie (i.e. catégories « Café/bar », « Restaurant » et « Soirée/discothèque », voir Figure 15).

La provenance des conducteurs peut éventuellement influencer la répartition des CSI sur la période de la semaine (Figure 18). Cela étant, cela n'a pas pu être formellement démontré dans notre étude étant donné que les tailles de cellules des sous-catégories auraient été trop faibles pour pouvoir permettre une analyse fiable. On peut toutefois supposer que les infractionnistes ayant été contrôlés sur leur route de retour d'une soirée/discothèque l'ont plus fréquemment été durant les weekends. En effet, les nuits de weekend, les conducteurs proviennent davantage de lieux favorables à la consommation d'alcool (Horeca, fête, etc.) alors que les nuits de semaine, les conducteurs proviennent davantage du domicile ou de la famille.

5 Conclusions et recommandations

5.1 Conclusions

Afin de permettre le suivi de l'évolution de la conduite sous influence d'alcool depuis la première édition de la mesure en 2003, seuls les automobilistes (et non les conducteurs de camionnette) ont été considérés dans les analyses.

Prévalence CSI

L'édition 2018 de la mesure de comportement "Conduite sous influence d'alcool" établit que 1,94% des automobilistes interceptés présentaient une alcoolémie supérieure à la limite légale (0,22 mg d'alcool par litre d'air alvéolaire expiré, soit l'équivalent de 0,5 g d'alcool par litre de sang). Cette prévalence est substantiellement plus faible que les 3 éditions précédentes (qui tournaient autour de 2,65%) bien qu'il soit difficile de dégager une tendance claire à plus long terme (par exemple, l'édition 2007 de la mesure rendait compte d'une prévalence très similaire à la présente édition, s'élevant à 1,97%).

Région

La prévalence de CSI par région a essentiellement évolué en Wallonie, où l'on observe une diminution claire depuis la précédente édition, passant de 3,9% en 2015 à 2,1% en 2018. Pour la Région flamande, les chiffres sont, comme pour la plupart des éditions précédentes, plus faibles que pour la Wallonie (1,7% pour la Flandre en 2018) et restent par ailleurs assez stables au fil des éditions (à l'exception de l'édition 2009 qui rendait compte d'une prévalence de 2,8% en Flandre).

Plage horaire

La prévalence de CSI en fonction de la période de la semaine a cependant évolué au fil des éditions de la mesure de comportement. Les nuits de weekend restent une période associée à la plus haute fréquence de CSI et cette tendance tend à s'accroître au fil des éditions (pour 2018, 12,6%). On est ici bien au-delà des valeurs observées aux Pays-Bas, au Canada ou aux USA (moins de 5%). Concernant les nuits de semaine, la prévalence de CSI qui était déjà en nette progression au cours des dernières éditions a fortement augmenté passant de 3,6% de CSI en 2007 à 8,8% en 2015 pour atteindre 10,7% en 2018. On ne peut désormais plus conclure que beaucoup plus d'automobilistes conduisent sous influence d'alcool pendant les nuits de weekend que pendant les nuits de semaine. C'est donc bien l'ensemble des nuits, tant de semaine que weekend, qui doivent maintenant faire l'objet de mesures singulières. Les journées, de semaine et de weekend, connaissent un taux de CSI bien moindre (moins de 1,5%). En 2018, si la prévalence de CSI les journées de semaine et weekend présente le taux le plus bas depuis la première édition de la mesure en 2003, ces périodes représentent néanmoins 87% du trafic d'une semaine et doivent tout de même faire l'objet d'une attention particulière en matière de prévention.

Genre

Concernant le genre, la prévalence de CSI n'a pas fondamentalement évolué au fil des éditions et restent très différentes pour les hommes et pour les femmes. En 2018, 2,8 % des hommes dépassent la limite légale d'alcoolémie au volant, contre « seulement » 0,6 % des femmes. La plus forte propension des hommes à conduire sous influence d'alcool est une constante dans les différentes études internationales sur la conduite sous influence. Observer un taux élevé de CSI chez les hommes est par ailleurs très préjudiciable pour la sécurité routière car ceux-ci conduisent plus souvent que les femmes. Les hommes restent donc indéniablement un groupe-cible clé si l'on veut réduire l'alcool au volant.

Age

En termes d'âge, à l'exception de la catégorie d'âge 26-39 qui se démarque négativement par une nette augmentation de taux de CSI depuis 2003 (passant de 2,1% à 3,1% pour cette édition 2018), la prévalence de CSI de toutes les autres catégories d'âges a diminué depuis l'édition précédente et tourne autour de 1,5%. Pour les catégories 18-25 ans et 55+, on ne note pas de tendance claire à plus long terme depuis la première édition. Par contre, la catégorie 40-54 ans a quasi systématiquement diminué au fil des éditions, passant de 4% en 2003 à 1,7% en 2018.

Si les jeunes automobilistes (18-25 ans) restent une cible pertinente en raison de l'important sur-risque d'accident qu'entraîne pour eux la consommation d'alcool (Meesmann, Vanhoe, & Opdenakker, 2017), il faut également être conscient que le groupe d'âge intermédiaire (26-39 ans) représente une proportion non-négligeable des conducteurs sous influence. Par ailleurs, les études internationales viennent confirmer une tendance que l'on observe chez nous : les nuits de weekend, contrairement aux idées reçues, les plus jeunes conducteurs sont moins souvent sous influence que les autres groupes d'âge (voir Meesmann, Vanhoe, & Opdenakker, 2017, pour une revue de littérature sur l'alcool au volant). C'est pour les automobilistes appartenant à la dizaine suivante (25-35) que le taux de CSI est le plus important. Des actions menées auprès de tous les groupes d'âge se justifient, mais les résultats du présent rapport enjoignent à particulièrement cibler les tranches d'âge les plus jeunes (40 ans et moins).

Provenance

Il est difficile d'observer des tendances claires en ce qui concerne l'évolution de la CSI selon les lieux de provenance, car les intervalles de confiance sont parfois très importants – et cela est dû aux tailles de cellules des sous-catégories qui sont parfois très faibles. Comme les années précédentes, ce sont les conducteurs revenant d'une sortie (catégories « Restaurant », « Café/bar », « soirée/discothèque ») qui conduisent le plus fréquemment sous influence d'alcool. La catégorie « travail » présente un taux de CSI doublé par rapport à 2015 – s'élevant à 2,6% en 2018. Cela se traduit par un nombre plus élevé de conducteurs sous influence provenant du travail et soulève la question de la consommation d'alcool sur le lieu du travail. Les conducteurs venant de quitter leur famille ou des amis ou du sport sont, quant à eux, moins nombreux en 2018 qu'en 2015 à dépasser la limite d'alcoolémie autorisée. Une politique contre l'alcool au volant ne ciblant que les lieux de sortie ne s'attaquerait donc qu'à une partie du problème de la conduite sous influence et pourrait, de ce fait, bénéficier utilement d'une sensibilisation dans le contexte professionnel.

Durée du déplacement

Depuis 2015, la durée du déplacement n'apparaît plus comme un facteur influençant (de façon statistiquement significative) la probabilité de conduire sous influence. Cette tendance s'accroît davantage pour cette édition avec des résultats indiquant une proportion plus importante de CSI pour les trajets de moyenne durée (respectivement 45 minutes et 60 minutes). Ces résultats sont toutefois à traiter avec prudence étant donné que ces catégories de conducteurs représentent une proportion relativement faible de l'échantillon (assorties donc d'une marge d'erreur importante).

5.2 Recommandations

Vous trouverez ci-après plusieurs recommandations générales et spécifiques visant à lutter contre l'alcool au volant. Les meilleurs résultats sont atteints à l'aide d'une approche intégrée combinant des mesures diverses et pour laquelle différents secteurs et domaines stratégiques collaborent de concert.

1. Usage efficace et intensification des contrôles de police en matière de conduite sous influence

Des efforts supplémentaires sont nécessaires pour accroître le risque objectif et subjectif d'être soumis à un contrôle alcool.

La simplification des procédures policières permettra d'augmenter la capacité policière existante, entre autres par le biais d'une numérisation de l'établissement des procès-verbaux. En outre, certains contrôles vitesse peuvent être privatisés suivant des critères stricts fixés par la police, ce qui permettra de libérer des effectifs en vue de réaliser des contrôles d'alcoolémie.

Selon une estimation de Silverans, Nieuwkamp & Van den Berghe (2018), le doublement du nombre de contrôles alcool peut entraîner une diminution de 30 à 40% du pourcentage de conducteurs positifs. Une méta-analyse de 2009 (Erke et al., 2009) a démontré que pour être réellement dissuasifs, l'intensité des contrôles alcool devrait grimper de façon telle qu'un conducteur sur trois soit contrôlé chaque année.

Lors de l'organisation stratégique des contrôles, il convient de mener aussi bien des « contrôles sélectifs » ciblés sur des facteurs de risque spécifiques (approche répressive) et des « contrôles non-sélectifs » clairement visibles, et ce, afin de donner à chaque conducteur le sentiment de pouvoir être contrôlé n'importe où et n'importe quand (approche préventive). Les deux types de contrôles sont indispensables pour accroître auprès de la population et le risque objectif et le risque subjectif de se faire contrôler pour conduite sous influence (Schulze et al., 2012).

2. Baisser le taux d'alcool légalement autorisé pour les conducteurs débutants

Des études révèlent qu'un abaissement du taux d'alcool légalement autorisé (maximum, 0,2 ‰) pour les jeunes conducteurs (2-3 premières années suivant l'obtention du permis) aurait un effet positif étant donné leur penchant pour l'alcool et le risque d'accident plus élevé auquel ils sont exposés par rapport aux autres conducteurs, et ce, avec un taux d'alcool similaire (Dupont et al., 2010 ; Meesmann et al., 2017). Cette mesure a déjà été recommandée par la Commission européenne et une limite de 0,2 ‰ maximum (à partir de 0 ‰) a entre-temps été adoptée dans 24 pays européens à l'intention des conducteurs débutants. Hormis la Belgique, seuls 4 autres pays européens ne disposent pas d'un abaissement de l'alcoolémie légalement autorisée pour les conducteurs novices (ETSC, 2018).

Une politique de tolérance zéro pour tous peut s'avérer contreproductive sans intensifier les effectifs. Il ne faut pas privilégier de contrôler les conducteurs avec une faible alcoolémie aux dépens de ceux qui ont une importante concentration d'alcool dans le sang (ERSO, 2018). Il importe également de garder à l'esprit que plus l'alcoolémie est élevée plus le risque d'accident l'est aussi. L'alcoolémie moyenne mesurée chez le conducteur impliqué dans un accident corporel dû à l'alcool est de 1,7 ‰ (institut Vias, 2019).

3. Statistiques et études complémentaires

A l'heure actuelle, nous ignorons le nombre total de contrôles alcool réalisés par la police. Un enregistrement systématique de tous les contrôles alcool permet de mieux estimer et de mieux suivre le problème de la conduite sous influence. Le principe visant à mesurer l'alcoolémie de tout conducteur impliqué dans un accident y contribuera. Ces données permettent d'obtenir une meilleure vision du lien entre l'alcoolémie, le profil du conducteur, le risque d'accident et les endroits à risque.

Par ailleurs, il est recommandé de continuer de vérifier régulièrement, à l'aide de mesures de comportement, le taux de conduite sous influence sur les routes belges. La stratégie à long terme recommandée sera mieux suivie vu que les effets des mesures seront examinés de près. La mesure de comportement peut s'étendre à d'autres usagers de la route (conducteurs de camion, motards, cyclistes, utilisateurs de trottinette, etc.).

4. Communication à propos des contrôles alcool

Pour accroître le risque subjectif de se faire contrôler, une bonne communication est également de mise. L'intensification des contrôles alcool accroît l'effet dissuasif car le risque subjectif de se faire contrôler est accru.

5. Formations Driver Improvement en guise de remplacement ou comme mesure complémentaire

Plusieurs études ont mis au jour que des programmes de réhabilitation (tels que les formations à la sensibilisation de Driver Improvement (DI) pour les contrevenants en matière d'alcool au volant en Belgique) peuvent réduire de 46% le risque de récidive chez un contrevenant moyennant plusieurs réglementations pratiques à respecter (Boets et al., 2008 ; Slootmans et al., 2017).

Il est possible d'élargir l'offre actuelle de ces formations dans notre pays, par exemple : participation obligatoire pour certains groupes cibles ou renvoi automatique selon certains critères d'infractions déterminés (taux CAS, récidive), instauration systématique d'une formation en cas de retrait conditionnel du permis de conduire, élargissement de l'offre pour différents types de contrevenants en matière de conduite sous l'influence de l'alcool et un trajet distinct pour les contrevenants dépendants à l'alcool.

Pour déterminer la gravité du problème de la conduite sous influence, il est souhaitable d'opérer un screening dès le début de la mesure, et ce, aux fins de déterminer l'approche la plus adaptée qui soit (plus ciblée éducative vs plus ciblée sur le plan du changement de comportement par exemple) (Bukasa et al., 2009). Des informations issues des examens de réintégration médicaux et psychologiques peuvent servir de base pour déterminer les besoins spécifiques des contrevenants en matière d'alcool au volant.

6. Sensibilisation et éducation concernant la conduite sous l'influence de l'alcool

Continuer d'insister sur l'importance de « ne pas boire au volant » au niveau de l'éducation, de la sensibilisation et des campagnes dans le but de réduire l'acceptabilité sociale à l'égard de la conduite sous influence (ERSO, 2018).

7. Lutte contre la consommation d'alcool problématique dans la société

Dans le cadre de la lutte contre l'alcool sur la route, il est opportun de mener une campagne de prévention générale auprès de l'ensemble de la population. Le « plan d'action européen destiné à réduire la consommation nocive d'alcool 2012-2020 » propose pour ce faire une multitude d'actions (WHO, 2012). En Belgique, le Haut conseil de sécurité a mis sur pied, à la demande du ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, des directives concernant « low-risk alcohol drinking » (HGR, 2018). Les recommandations comprennent entre autres choses la restriction de l'offre de boissons alcoolisées, telles qu'une interdiction de vendre de l'alcool dans les stations-services, dans les distributeurs et les magasins de nuit et l'interdiction de faire de la publicité et de mener des actions de sponsoring en faveur de l'alcool.

8. Accessibilité aux modes de transport alternatifs

L'offre de modes de transports alternatifs aux moments et aux endroits où l'on consomme beaucoup d'alcool est aussi primordiale dans la lutte contre l'alcool dans la circulation : en augmentant l'offre et l'accessibilité des transports et commun et en stimulant le transport partagé par exemple. Le secteur Horeca et les organisateurs d'événements doivent être encouragés à proposer suffisamment de boissons non alcoolisées et à établir un plan de mobilité afin que les citoyens puissent en tout temps rentrer chez eux en toute sécurité.

Annexes

Questionnaires

Mesure nationale du comportement "Conduite sous influence d'alcool", 2018

1/Type de véhicule

Voiture Camionnette

2/ Conducteur

Homme Femme

Date de naissance du conducteur

(p.ex. 22/03/1988)

2 2 0 3 1 9 8 8

Date de naissance du conducteur

Date de naissance du conducteur (jj/mm/aaa)

Day	Month	Year
0 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Date d'octroi du droit de conduire

Date d'octroi du droit de conduire

Day	Month	Year
0 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Date de naissance du conducteur

(p.ex. 22/03/1988)

Day	Month	Year
0 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2 <input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Commune de résidence (code postal)

0	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Commune de résidence (code postal) [si à l'étranger : pays]

4/Nombre et descriptions des passagers

Âge

	<18	18-29	30-38	39-49	50-62
1	<input type="checkbox"/>				
2	<input type="checkbox"/>				
3	<input type="checkbox"/>				
4	<input type="checkbox"/>				
5	<input type="checkbox"/>				
6	<input type="checkbox"/>				
7	<input type="checkbox"/>				
8	<input type="checkbox"/>				
9	<input type="checkbox"/>				

Sexe

	>62	Homme	Femme
1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

5/HORMIS ce contrôle, combien de fois avez-vous déjà été soumis à un alcootest par la police...?

...au cours des 12 derniers mois ?

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9

Unit

...depuis que vous conduisez ?

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9

Unit

6/De quand date votre dernier alcootest ?

Moins d'un ans
 Entre 1 et 3 ans
 Plus de 3 ans

7/Provenance du conducteur*

- Domicile
- Travail
- Famille/ amis
- Restaurant
- Café/ bar
- activité sportive/ évènement
- Discothèque/ soirée
- Autre

9/Conducteur professionnel limite d'alcoolémie à 0,2g/l (0,09 mg/l AAE)

Non
 Oui

8/Quelle était la durée prévue du déplacement pendant lequel vous venez d'être arrêté (minutes)?

10 20 30 45 60 >60

10/ Pré-test (sampling)

Négatif
 Positif

11/Résultat du test d'haleine

Refus
 Impossible
 S
 A
 A (conducteur pro)
 P

Résultat de l'analyse d'haleine éventuelle mg/l AAE (indiquer le taux exact) :

Résultat de l'analyse d'haleine éventuelle mg/l AAE (indiquer le taux exact) :

0	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

*Denier endroit où le conducteur a passé du temps (p.ex: La provenance d'un conducteur contrôlé après avoir été rechercher des amis à la sortie d'un café en partant de chez lui est "domicile" et pas "café")

Références

- Achermann Stürmer, Y., Meesmann, U. & Berbatovci X. (under review). *Driving under the influence of alcohol and drugs. ESRA 2 thematic report no. 2. ESRA2 project (European Survey of Road users' safety Attitude)*. Bern, Switzerland: Swiss Council for Accident Prevention.
- Alcañiz, M., Guillén, M., Santalino, M., Sánchez-Moscona, D., Llatje, O., & Ramon, L. (2014) *Prevalence of alcohol-impaired drivers based on random breath tests in a roadside survey in Catalonia (Spain)*. *Accident Analysis and Prevention*, 65, 131-141.
- Beasley, E. E., & Beirness, D. J. (2012) *Alcohol and Drug Use Among Drivers Following the Introduction of Immediate Roadside Prohibitions in British Columbia: Findings from the 2012 Roadside Survey*. Ottawa.
- Berning, A., Compton, R., & Wochinger, K. (2015) *Traffic Safety Facts Research Note. Results of the 2013–2014 National Roadside Survey of Alcohol and Drug Use by Drivers*. Washington: National Highway Traffic Safety Administration.
- Boets, S., Meesmann, U., Klipp, S., Bukasa, B., Braun, E., Panosch, E., Wenninger, U., Roesner, S., Kraus, L. & Assailly, J.-P. (2008) State of the Art on Driver Rehabilitation: Literature Analysis & Provider Survey. DRUID (Driving under the Influence of Drugs, Alcohol and Medicines). DRUID (Driving under the Influence of Drugs, Alcohol and Medicines) project, EC, 6th Framework programme. Deliverable 5.1.1. Retrieved from https://www.bast.de/Druid/EN/deliverables-list/downloads/Deliverable_5_1_1.pdf?blob=publicationFile&v=1
- Bukasa, B., Braun, E., Wenninger, U., Panosch, E., Klipp, S., Boets, S., Meesmann, U., Roesner, S., Kraus, L., Gaitanidou, L., Assailly, J.-P., Billard, A. (2009) *Validation of Existing Driver Rehabilitation Measures*. DRUID (Driving under the Influence of Drugs, Alcohol and Medicines) project, EC, 6th Framework programme, Deliverable 5.2.4. Retrieved from https://www.bast.de/Druid/EN/deliverables-list/downloads/Deliverable_5_2_4.pdf?blob=publicationFile&v=1
- Castillo-Manzano, J. I., Castro-Nuño, M., Fageda, X., & López-Valpuesta, L. (2017) *An assessment of the effects of alcohol consumption and prevention policies on traffic fatality rates in the enlarged EU. Time for zero alcohol tolerance?* *Transportation Research Part F: Traffic Psychology and Behaviour*, 50, 38–49. <https://doi.org/10.1016/j.trf.2017.06.017>
- Isalberti, C., Van der Linden, T., Legrand, S.-A., Verstraete, A., Bernhoft, I.M., Hels, T., Nørgaard 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) project, EC, 6th Framework programme, Deliverable 2.2.5. Retrieved from: https://www.bast.de/Druid/EN/deliverables-list/downloads/Deliverable_2_2_5.pdf?blob=publicationFile&v=1
- Dupont, E., Martensen, H. & P. Silverans, P. (2010) *Abaissement du taux d'alcool autorisé pour les conducteurs novices et les conducteurs de grands véhicules : 0,2‰*. Bruxelles, Belgique: l'Institut Vias - Centre de Connaissance Sécurité Routière.
- Eichhorn, A. & Kaiser, S. (2017) *Awareness raising and campaigns – Driving under the influence, European Road Safety Decision Support System, developed by the H2020 project SafetyCube*. Retrieved from www.roadsafety-dss.eu
- Erke, A., Goldenbeld, C., & Vaa, T. (2009) *The effects of drink-driving checkpoints on crashes - a meta-analysis*. *Accident Analysis and Prevention*, 914-923.
- Erke, A., Goldenberg, C., & Vaa, T. (2008) *Good practice in the selected key areas of speeding, drink driving and seatbelt wearing: results from a meta-analysis*. TOI: European Commission PEPPER project.
- ERSO (2018) *Alcohol 2018*. EC - European Road Safety Observatory. Retrieved from https://ec.europa.eu/transport/road_safety/sites/roadsafety/files/pdf/ersosynthesis2018-alcohol.pdf
- Furuhaugen, H., Jamt, R. E. G., Nilsson, G., Vindenes, V., & Gjerde, H. (2018) *Roadside survey of alcohol and drug use among Norwegian drivers in 2016–2017: A follow-up of the 2008–2009 survey*. *Traffic Injury Prevention*, 1–8. <https://doi.org/10.1080/15389588.2018.1478087>
- Focant N. (2016) *Boire et conduire : le faisons-nous trop souvent ? Mesure nationale de comportement "Conduite sous influence d'alcool" 2015*. Bruxelles, Belgique : Institut Belge pour la Sécurité Routière – Centre de Connaissance.
- Focant, N., Leblud, J., Torfs, K., & Meesmann, U. (2018) *Dossier thématique Sécurité routière n°16. Communication et campagnes en sécurité routière*. Bruxelles, Belgique : l'Institut Vias - Centre de Connaissance Sécurité Routière.
- Gisle, L. (2014) *La consommation d'alcool*. Dans L. Gisle, & S. Demarest, *Enquête de santé 2013. Rapport 2 : Comportements de santé et style de vie*. Bruxelles: WIV-ISP.

- Conseil Supérieur de la Santé (CSS) (2018) *Risques liés à la consommation d'alcool*. Service public Fédéral de la Santé publique, de la Sécurité de la Chaîne alimentaire et de l'Environnement, Conseil Supérieur de la Santé. Avis n° 9438, Bruxelles. https://www.health.belgium.be/sites/default/files/uploads/fields/fpshealth_theme_file/css_9438_avis_alcool.pdf
- Holmila, M., & Raitasalo, K. (2015) *Gender differences in drinking: why do they still exist?* *Addiction*, 100(12).
- Houwing, S., & Stipdonk, H. (2014) *Driving under the influence of alcohol in the Netherlands by time of the day and day of the week*. *Accident Analysis and Prevention*, 72, 17-22.
- Kwak, S. K., & Kim, J. H. (2017) *Statistical data preparation: management of missing values and outliers*. *Korean Journal of Anesthesiology*, 70(4), 407–411.
- Leskovšek, B., Goldenbeld, Ch. (2018) *Influenced Driving – Alcohol, European Road Safety Decision Support System, developed by the H2020 project SafetyCube*. Retrieved from www.roadsafety-dss.eu.
- Macaluso, G., Theofilatos, A., Botteghi, G., Ziakopoulos, A. (2017) *Law and Enforcement: Lowering BAC limits & BAC limits for specific groups (novice drivers), European Road Safety Decision Support System, developed by the H2020 project SafetyCube*. Retrieved from www.roadsafety-dss.eu.
- Macaluso, G., Theofilatos, A., Botteghi, G., Ziakopoulos, A. (2017b) *Law and enforcement: Random and selective breath tests, European Road Safety Decision Support System, developed by the H2020 project SafetyCube*. Retrieved from www.roadsafetydss.eu.
- Martin, J.-L., Gadegbeku, B., Wu, D., Viallon, V., & Laumon, B. (2017) *Cannabis, alcohol and fatal road accidents*. *PloS One*, 12(11), e0187320. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0187320>
- Mathijssen, M.P.M. (2001). *Rijden onder invloed en het politietoezicht daarop. Voormeting uitgevoerd in 1999/2000 ter bepaling van de effecten van toekomstig verhoogd toezicht, vergezeld van aanbevelingen voor de inrichting van het toezicht*. R2001-8. SWOV, Leidschendam.
- Meesmann, U., & Schoeters, A. (2016) *Quel regard les automobilistes portent-ils sur la sécurité routière ? Résultats de la sixième mesure nationale d'attitudes de l'IBSR (2015)*. Bruxelles: Institut Belge pour la Sécurité Routière - Centre de Connaissance Sécurité Routière.
- Meesmann, U., Martensen, H., & Dupont, E. (2013) *Impact de la norme sociale et du risque d'être contrôlé sur la conduite sous influence d'alcool: La Belgique comparée à 18 pays européens*. Institut Belge pour la Sécurité Routière – Centre de connaissance Sécurité Routière, Bruxelles.
- Meesmann, U. & Rossi, M. (2015) *Drinking and driving: learning from good practices abroad*. Brussels, Belgium: Vias institute - Knowledge Centre Road Safety.
- Meesmann, U., Vanhoe, S. & Opendakker, E. (2017) *Dossier thématique Sécurité Routière n° 13. Alcool*. Bruxelles, Belgique : Vias institute – Centre de Connaissance Sécurité routière
- Meesmann, U., Torfs, K., Nguyen, H., & Van den Berghe, W. (2018) *Do we care about road safety?. Key findings from the ESRA1 project in 38 countries*. ESRA project (E-Survey of Road users' Attitudes). Brussels, Belgium: Vias institute.
- Meesmann, U., Torfs, K. & Van den Berghe, W. (2019) *ESRA2 methodology*. ESRA2 report Nr. 1. ESRA project (E-Survey of Road users' Attitudes). Brussels, Belgium: Vias institute.
- Ministerie van Infrastructuur & Milieu Rijkswaterstaat Water, Verkeer en Leefomgeving. (2014) *Rijden onder invloed in Nederland in 2002-2017. Ontwikkeling van het alcoholgebruik van automobilisten in weekendnachten*.
- National Center for Statistics and Analysis. (2018, November) *Alcoholimpaired driving: 2017 data (Traffic Safety Facts. Report No. DOTHS 812 630)*. Washington, DC: National Highway Traffic Safety Administration.
- Nieuwkamp, R., Martensen, H, & Meesmann, U. (2017) *Alcohol interlock. European Road Safety Decision Support System, developed by the H2020 project SafetyCube*. In: Theofilatos, A., Aigner-Breuss, E., Kaiser, S., Alfonsi, R., Braun, E., Eichhorn, A. et al. (2017). *Identification and Safety Effects of Road User Related Measures*. Deliverable 4.2 of the H2020 project SafetyCube
- Phillips, D., Sousa, A., & Moshfegh, R. (2015) *Official blame for drivers with very low blood alcohol content: there is no safe combination of drinking and driving*. *Injury Prevention*, 21, 28-35.
- SARTRE consortium. (2012). *European road users' risk perception and mobility. The SARTRE 4 survey*.
- Schulze, H., Schumacher, M., Urmeew, R., Alvarez, J., Bernhoft, I. M., de Gier, H. de G., ... Zlender, B. (2012) *Driving Under the Influence of Drugs, Alcohol and Medicines in Europe — findings from the DRUID project* [Report]. European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction.
- Schulze, H., Schumacher, M., Urmeew, R., Auerbach, K. (2012) *Druid Final Report: Work performed, main results and recommendations*. DRUID project, EC, 6th Framework programme. Retrieved from https://www.bast.de/Druid/EN/Dissemination/downloads_and_links/Final_Report.pdf?blob=publicationFile&v=1
- Silverans, P., Nieuwkamp, R., & Van den Berghe, W. (2018). *Effets attendus des systèmes à points et des autres mesures en matière de récidive au volant*. Brussels, Belgium: Vias institute – Knowledge Centre Road Safety.

- Slootmans, F., Martensen, H., Kluppels, L. & Meesmann, U (2017) *Rehabilitation courses as alternative measure for drink driving offenders. European Road Safety Decision Support System, developed by the H2020 project SafetyCube*. In: Theofilatos, A., Aigner-Breuss, E., Kaiser, S., Alfonsi, R., Braun, E., Eichhorn, A. et al. (2017). Identification and Safety Effects of Road User Related Measures. Deliverable 4.2 of the H2020 project SafetyCube.
- Statbel (2019) *Accidents de la circulation* Statbel. Retrieved from <http://statbel.fgov.be/fr/themes/mobilite/circulation/accidents-de-la-circulation>
- Vias institute (2019) *Country fact sheet Belgium. ESRA2_2018 survey (E-Survey of Road users' Attitudes)*. Brussels, Belgium: Vias institute.
- World Health Organization (2017) *Progress report on European action plan to reduce the harmful use of alcohol 2012–2020*. WHO Regional Office for Europe.

