

## RECOMMANDATION DE LA COMMISSION

du 17 janvier 2001

**concernant le taux maximal d'alcool dans le sang autorisé (TA) pour les conducteurs de véhicules à moteur**

[notifiée sous le numéro C(2000) 4397]

(Texte présentant de l'intérêt pour l'EEE)

(2001/115/CE)

LA COMMISSION DES COMMUNAUTÉS EUROPÉENNES,

vu le traité instituant la Communauté européenne, et notamment son article 71,

considérant ce qui suit:

- (1) Un des objectifs de la politique commune des transports est d'énoncer des règles communes applicables au transport international au sein de la Communauté, eu égard en particulier à la sécurité des usagers de la route dans les États membres.
- (2) La Commission a adopté en avril 1997 un programme de sécurité routière composé de mesures spécifiques visant à améliorer la sécurité routière <sup>(1)</sup>, et des priorités ont été définies en mars 2000 <sup>(2)</sup>.
- (3) L'accroissement des transports routiers de passagers et de marchandises depuis 1988 a fait augmenter l'exposition aux accidents de la route au cours de la dernière décennie.
- (4) On estime qu'entre 1 et 5 % des conducteurs circulant ont un TA supérieur au taux maximal autorisé par leur législation nationale et qu'ils risquent proportionnellement bien davantage d'être impliqués dans des accidents de la route, puisqu'ils représentent jusqu'à 20 % des tués ou blessés graves et jusqu'à 25 % des conducteurs tués. Il est nécessaire de dissocier la consommation inconsidérée d'alcool de la conduite.
- (5) Selon les estimations, au moins 10 000 conducteurs, passagers, piétons et cyclistes trouvent la mort chaque année, dans la Communauté, dans des accidents de la route provoqués par l'amoindrissement des facultés d'un conducteur, résultant de la consommation d'alcool.
- (6) Les recherches confirment que le risque relatif d'implication dans un accident augmente de façon sensible lorsque l'alcoolémie dépasse 0,5 mg/ml et que pour un conducteur moyen, une alcoolémie comprise entre 0,5 mg/ml et 0,8 mg/ml entraîne un risque d'accident environ deux fois supérieur à celui d'un conducteur ayant un taux d'alcool dans le sang nul. Dans les accidents mortels, ce risque relatif est beaucoup plus élevé.
- (7) Le principal objectif d'une uniformisation des taux maximaux d'alcool dans le sang autorisés dans la Communauté est de faire comprendre plus clairement et de façon plus cohérente aux conducteurs de véhicules de transport de passagers et de marchandises que, au-delà d'une certaine limite, l'association d'alcool à la conduite est dangereuse, que la coexistence de limites différentes suivant les États membres est potentiellement déconcertante et qu'elle affaiblit le message selon lequel il est dangereux de conduire sous l'empire d'un état alcoolique.
- (8) Un taux maximal plus uniforme d'alcool dans le sang constituera une référence plus nette pour la mise en application effective de la réglementation nationale. Les conducteurs qui circulent dans la Communauté devraient être amenés à prendre conscience de l'existence d'une limite plus uniforme au-delà de laquelle, s'ils se font prendre, ils encourront les sanctions applicables dans la juridiction du pays où l'infraction a été commise.
- (9) Il est largement prouvé qu'un abaissement du taux maximal autorisé d'alcool dans le sang, assorti d'un dispositif de contrôle et de sanctions et d'une publicité efficaces, peut faire reculer l'incidence de l'alcool au volant, aux divers degrés d'alcoolémie.
- (10) Il ne paraît pas déraisonnable d'escompter une réduction d'au moins 10 % de l'ensemble des accidents mortels dus à l'alcool au volant, grâce à un ensemble de mesures associant des contrôles et des campagnes de publicité au niveau national et s'articulant autour d'un abaissement des degrés maximaux d'alcoolémie, ni d'espérer obtenir des résultats encore plus satisfaisants en renforçant les contrôles.
- (11) Selon toute vraisemblance, la valeur sociale d'actions concertées complémentaires, fondées sur un régime plus uniforme de taux maximaux d'alcool dans le sang pour lutter contre l'alcool au volant sera supérieure au coût des mesures de mise en œuvre et d'adaptation économique.
- (12) La plupart des États membres ont déjà adopté la limite de 0,5 mg d'alcool par ml de sang comme taux maximal autorisé.
- (13) Une valeur d'alcoolémie maximale encore plus faible (0,2 mg/ml) se justifie pour les conducteurs qui ont un risque d'accident beaucoup plus élevé, en raison de leur manque d'expérience et/ou du type de véhicule qu'ils conduisent, ainsi que pour les conducteurs de véhicules transportant des marchandises dangereuses.

<sup>(1)</sup> Promouvoir la sécurité routière dans l'UE: programme pour la période 1997-2001 [COM(97) 131 final].

<sup>(2)</sup> Les priorités de la sécurité routière dans l'Union européenne — Rapport d'avancement et hiérarchisation des actions [COM(2000) 125].

- (14) Les États membres doivent être particulièrement conscients du risque accru d'accident résultant de l'usage de certaines drogues licites ou illicites en association avec l'alcool, et de la nécessité de prendre en compte cet aspect dans leur législation nationale.
- (15) Les États membres devraient apprécier à leur juste valeur les avantages que chacun d'eux tirerait de la mise en commun des résultats des contrôles d'alcoolémie (et des dépistages équivalents par analyse de l'air expiré), afin d'accroître la taille de l'échantillon nécessaire à l'évaluation de l'efficacité des mesures de lutte contre l'alcool au volant, ainsi que du partage des données scientifiques démontrant les effets néfastes de l'alcool sur les facultés nécessaires à la conduite.
- (16) L'alcool au volant est aussi un grave problème de santé publique, en ce sens que l'article 152 du traité dispose qu'un niveau élevé de protection de la santé humaine est assuré dans la définition et la mise en œuvre de toutes les politiques et actions de la Communauté. En outre, l'action de la Communauté dans le domaine de la santé publique porte sur l'amélioration de la santé publique et la prévention des maladies et affections humaines ainsi que des causes de danger pour la santé humaine.
- (17) L'article 152 prévoit une compétence communautaire dans le domaine de la santé publique, pour autant que la Communauté contribue à sa protection en encourageant la coopération entre les États membres et, si nécessaire, en appuyant leur action et en prenant toute initiative utile, en étroite concertation avec eux, afin de promouvoir la coordination de leurs politiques et programmes respectifs.
- (18) Dans la communication de la Commission concernant la stratégie de la Communauté européenne en matière de santé et dans la proposition de décision du Parlement européen et du Conseil adoptant un programme d'action dans le domaine de la santé publique (2001-2006) <sup>(3)</sup>, l'alcool est cité comme un des domaines qui justifieraient la prise de mesures ou des actions particulières, notamment pour réduire ou supprimer le risque de blessures ou d'accident mortel.
- (19) Dans ce contexte, le problème de l'alcool au volant est sans aucun doute l'un des principaux aspects à prendre en considération dans la perspective d'une politique en matière d'alcool. Cependant, s'il est un des sujets les moins controversés du point de vue de la réduction des risques, ce n'est pas nécessairement le cas du point de vue politique.
- b) «motocycliste», uniquement le conducteur d'un véhicule à moteur à deux roues, à l'exclusion de tout passager transporté à l'arrière;
- c) «conducteur inexpérimenté»:
- i) tout élève-conducteur qui apprend à conduire et n'est pas titulaire d'un permis de conduire conforme à la directive 91/439/CEE du Conseil <sup>(4)</sup>. Cette catégorie comprend les titulaires d'un permis de conduire provisoire, les apprentis-conducteurs dans le cadre de la conduite accompagnée ou les élèves-conducteurs fréquentant une auto-école;
- ii) tout conducteur novice, titulaire d'un permis de conduire conforme à la directive 91/439/CEE depuis moins de deux ans et effectuant ou non un stage probatoire de conduite;
- d) «gros véhicule», un camion d'un poids total en charge supérieur à 3,5 tonnes et tout véhicule de transport de personnes équipé de plus de huit sièges passagers;
- e) «véhicule transportant des marchandises dangereuses», un véhicule affichant la plaque d'identification visée à l'annexe B5 de la directive 94/55/CE du Conseil, dont le conducteur est en possession du certificat de formation visé à l'annexe B6 de cette même directive <sup>(5)</sup>.

#### LUTTE CONTRE L'ALCOOL AU VOLANT

2. Tous les États membres devraient adopter un taux maximal légal d'alcool dans le sang inférieur ou égal à 0,5 mg/ml pour les conducteurs de tout véhicule à moteur.
3. Tous les États membres devraient adopter un taux maximal d'alcool légal dans le sang inférieur ou égal à 0,2 mg/ml pour les catégories suivantes d'usagers de la route:
  - a) les conducteurs inexpérimentés;
  - b) les motocyclistes;
  - c) les conducteurs de gros véhicules;
  - d) les conducteurs de véhicules transportant des marchandises dangereuses.
4. Tous les États membres devraient adopter un système de dépistage aléatoire par analyse de l'air expiré, qui dissuaderait les conducteurs de boire, dans la mesure où chaque conducteur aurait statistiquement une réelle probabilité d'être contrôlé au moins une fois tous les trois ans, suivant les meilleures pratiques actuelles.
5. Tous les États membres devraient œuvrer à l'acceptation du projet de directive sur les instruments de mesure, afin d'harmoniser la précision des éthylomètres.

RECOMMANDE:

#### DÉFINITIONS

1. Aux fins de la présente recommandation, on entend par:
  - a) «conducteur d'un véhicule», tout conducteur d'un véhicule à moteur à trois roues ou plus;

<sup>(3)</sup> JO C 337 du 28.11.2000, p. 122.

<sup>(4)</sup> JO L 237 du 24.8.1991, p. 1.

<sup>(5)</sup> Accord européen relatif au transport international de marchandises par routes (ADR) et protocole de signature (volume II): ECE/TRANS/130, Vol. II.

**SUIVI AU NIVEAU COMMUNAUTAIRE**

6. Tous les États membres devraient engager la Commission à collaborer étroitement avec eux pour:
- a) échanger des informations sur les meilleures pratiques concernant, notamment, les stratégies de contrôle et de sanctions, les programmes de réadaptation, la collecte de données sur les accidents;
  - b) soutenir la recherche et le développement, en particulier sur les moyens techniques envisageables pour empêcher les personnes en état d'ébriété et les personnes traitées pour des problèmes de dépendance à l'alcool de prendre le volant;
  - c) promouvoir des campagnes publicitaires à l'échelle européenne pour inciter les conducteurs à ne pas consommer d'alcool;

- d) fournir des données sur tous les accidents de la route liés à l'alcool et coordonner leur utilisation dans le cadre du programme CARE, afin de contrôler l'efficacité de la politique et d'assurer le lien avec les activités du futur programme d'action communautaire dans le domaine de la santé publique <sup>(6)</sup>.

Fait à Bruxelles, le 17 janvier 2001.

*Par la Commission*  
Loyola DE PALACIO  
Vice-président

---

<sup>(6)</sup> Voir note 3 de bas de page.

## ANNEXE

Le tableau suivant présente certains des résultats obtenus en matière de réduction du nombre de tués, du nombre d'accidents ou du taux de condamnations dans les pays ayant abaissé le taux maximal d'alcoolémie autorisé, généralement avec des mesures d'accompagnement visant à lutter contre l'alcool au volant. Il fournit également des estimations sur les nouvelles réductions qui pourraient être obtenues par un abaissement des plafonds d'alcoolémie.

Ces résultats sont récapitulés dans le rapport du groupe de travail «Alcool, drogues et médicaments» au groupe à haut niveau, octobre 1999:

États membres	Abaissement du TA maximal autorisé (mg/ml)	Changements associés	Diminution du nombre de tués et du nombre d'accidents (Nombre total de tués et nombre total d'accidents) (en %)	Diminution des condamnations pour infraction à la sécurité routière (en %)
<b>Autriche</b>	<b>de 0,8 à 0,5</b>  <b>de 0,8 à 0,1 pour les conducteurs novices</b>	Augmentation de 23 % des dépistages d'alcoolémie par analyse de l'air expiré  Le système du stage probatoire de conduite introduit en 1992 aura aussi eu une influence sur le taux d'accidents	Le nombre d'accidents a diminué de 32 % pour les conducteurs novices par rapport à 9 % pour les autres conducteurs	Les condamnations pour infraction à la sécurité routière ont diminué de 25 %
<b>Belgique</b>	<b>de 0,8 à 0,5</b>	Une analyse du nombre total d'infractions dues à l'alcool au volant, avant et après l'abaissement du degré maximal d'alcoolémie autorisé, n'a pas permis de rendre compte de l'augmentation du nombre d'infractions constatées entre 0,5 et 0,8 uniquement en raison de l'abaissement du TA. La diminution réelle des condamnations, qui témoigne d'un changement de comportement des conducteurs, serait plus marquée si l'on pouvait expliquer cette augmentation. Il faudrait une analyse des infractions en fonction des taux d'alcool relevés, et pas uniquement une constatation des infractions commises, pour déterminer si l'abaissement du TA maximal autorisé a eu une influence sur le comportement des conducteurs		L'ensemble des condamnations pour infraction à la sécurité routière a diminué d'environ 2,5 %
<b>Pays-Bas</b>	<b>Proposition d'abaissement de 0,5 à 0,2 pour les conducteurs novices</b>	D'après les recherches, l'abaissement du taux maximal, s'il n'est pas accompagné d'un renforcement des contrôles, pourrait donner lieu à une augmentation des accidents, car il y aurait moins de ressources disponibles pour appréhender les auteurs d'infractions plus graves	Augmentation des accidents sauf si la mesure s'accompagne d'un renforcement des contrôles  NB: 10 % des accidents de la route mortels sont liés à l'alcool	
<b>Suède</b>	<b>de 0,5 à 0,2</b>	Selon les estimations, la réduction pourrait être attribuée, pour près de 30 %, à la diminution du nombre de jeunes conducteurs au début des années 90, au renforcement des contrôles et à des sanctions plus sévères	Les accidents mortels ont diminué de 8 %	Les infractions à la sécurité routière ont diminué de 7 % par an depuis l'entrée en vigueur de la nouvelle limite

États membres	Abaissement du TA maximal autorisé (mg/ml)	Changements associés	Diminution du nombre de tués et du nombre d'accidents (Nombre total de tués et nombre total d'accidents) (en %)	Diminution des condamnations pour infraction à la sécurité routière (en %)
Royaume-Uni	<b>Proposition d'abaissement de 0,8 à 0,5</b>	Estimation fondée sur des hypothèses prudentes concernant le comportement des conducteurs. L'influence du renforcement des contrôles n'est pas prise en compte	Environ 50 tués ou 1,5 % de tous les accidents mortels  NB: 15 % des accidents de la route mortels sont liés à l'alcool	
Autres pays	Abaissement du TA maximal autorisé (mg/ml)	Changements associés	Diminution du nombre de tués et du nombre d'accidents (Nombre total de tués et nombre total d'accidents) (en %)	Diminution des condamnations pour infraction à la sécurité routière (en %)
Australie	<b>de 0,8 à 0,5</b>	Diverses études ont fait état des effets de cet abaissement du taux d'alcool autorisé dans les États de l'Australie, où il s'est parfois accompagné d'un renforcement dûment publicisé des contrôles aléatoires d'alcoolémie par analyse de l'air expiré. Des diminutions très importantes du nombre d'accidents et d'infractions à la sécurité routière ont été signalées, aux divers taux d'alcoolémie	<i>Queensland</i>  Une étude a montré une diminution de 8 % des accidents impliquant des conducteurs ayant un TA compris entre 0,8 et 1,5, qui est imputable à l'abaissement du seuil d'alcoolémie  NB: À Victoria, environ 25 % des accidents de la route mortels sont liés à l'alcool. Ce pourcentage est semblable à celui observé en Europe	<i>Territoire de la capitale de l'Australie</i>  Diminution de 90 % des infractions pour conduite avec une alcoolémie comprise entre 0,5 et 0,8 et de 41 % pour conduite avec un TA supérieur à 1,5, sans renforcement des mesures de contrôle
Canada	<b>0,8 depuis 1969</b>	Une analyse réalisée en 1999 a abouti à la décision de ne pas abaisser le TA maximal fédéral à 0,5, mais de concentrer l'effort sur le renforcement des contrôles. Auparavant, un très petit nombre des conducteurs pris avec un taux d'alcool compris entre 0,8 et 1,0 étaient condamnés. On a estimé qu'un renforcement du contrôle de l'application de la limite existante serait la stratégie la plus efficace, qui présenterait le moins de risque de s'aliéner le soutien de l'opinion publique	NB: Par rapport à l'Europe, le Canada a un pourcentage relativement élevé d'accidents de la route mortels liés à l'alcool (30-35 %).	
Japon	<b>0,5 depuis 1970</b>	Pas de changements récents. Néanmoins, le Japon indique que l'abaissement du seuil maximal d'alcoolémie autorisé, associé à des sanctions sévères en cas d'infraction, a fait considérablement reculer le nombre d'accidents de la route liés à l'alcool. Selon une récente étude réalisée au Japon, les données scientifiques qui démontrent les effets néfastes de l'alcool sur les facultés des conducteurs ne sont pas suffisamment prises en compte dans la réglementation en matière d'alcool au volant	Importantes diminutions à long terme  NB: Par rapport à l'Europe, le Japon a un pourcentage relativement faible d'accidents de la route mortels liés à l'alcool (5 %)	

Autres pays	Abaissement du TA maximal autorisé (mg/ml)	Changements associés	Diminution du nombre de tués et du nombre d'accidents (Nombre total de tués et nombre total d'accidents) (en %)	Diminution des condamnations pour infraction à la sécurité routière (en %)
États-Unis	de 1,0 à 0,8	<p>Selon des données américaines, l'abaissement du seuil d'alcoolémie légal de 1,0 à 0,8 mg/ml, dans certains États, associé aux dispositions législatives en matière de retrait du permis (permettant le retrait immédiat du permis de conduire par la police) fait considérablement diminuer le nombre d'accidents mortels dus à l'alcool au volant. En outre, cette diminution s'observe quel que soit le degré d'alcoolémie du conducteur, et pas uniquement pour les taux les plus faibles</p> <p>Selon le NHTSA, 925 vies pourraient être sauvées si tous les États adoptaient la limite de 0,8 mg/ml et les dispositions relatives au retrait du permis</p> <p>Pas de dépistage aléatoire par analyse de l'air expiré et pas d'augmentation sensible des contrôles en bordure de route</p>	<p>2,2 % d'après les estimations</p> <p>NB: Par rapport à l'Europe, les États-Unis ont un pourcentage relativement élevé d'accidents de la route mortels liés à l'alcool (35 à 40 %)</p> <p>Environ 28 % des conducteurs tués dans un accident de la route avaient un taux d'alcool &gt; 1,0 mg/ml</p>	