

PRéCASIA. Action préventive après une première conduite en état d'ébriété.

B. Favrat. Ancien médecin responsable des unités de médecine et psychologie du trafic (UMPT) de Genève et Lausanne.
P. Gache. Médecin spécialiste en alcoologie.
S. Joris Lambert. Spécialiste en psychologie du trafic, UMPT Genève.
W. Michiels. Ancien psychologue responsable de l'UMPT Genève.

1.- INTRODUCTION

Une première étude effectuée à Genève, dénommée programme PRéCASIA (Prévention de la Récidive de Conduite Automobile Sous l'Influence de l'Alcool), visait une population composée des personnes ayant été contrôlées pour une première conduite en état d'ébriété (CEE). Le principe général était de proposer, sur la base du volontariat, des interventions consistant en un apport ciblé d'informations dont l'objectif était de permettre aux participants d'adapter leur comportement et d'élargir leurs connaissances de manière à réduire le risque de récidive. Les interventions les plus brèves (2 heures) ont donné des résultats prometteurs en réduisant la fréquence de récidive de 13% pour un groupe de référence n'étant pas volontaires à 9% pour le groupe ayant bénéficié d'une intervention (*) (**).

L'autorité administrative genevoise (Office Cantonal des Véhicules) ayant décidé de poursuivre l'expérience, une nouvelle étude PRéCASIA est menée sur la même population de primo-délinquants de CEE, avec le même objectif consistant à comparer les efficacités, en termes de récidive, de différentes interventions. Le principe du volontariat est maintenu et un groupe de référence est constitué par les personnes n'ayant pas répondu à l'invitation d'intervention. Un groupe expérimental ne reçoit aucune intervention et est convoqué seulement à un entretien préliminaire avec questionnaire. Deux autres modalités expérimentales sont retenues avec des interventions informatives de 2 heures, l'une sur un mode ex-cathedra, l'autre avec la présence de proches amenés à jouer un rôle actif.

Toutes les infractions sanctionnées par un retrait du permis de conduire relevées au cours des 3 années suivant la première CEE sont enregistrées pour mesurer l'efficacité des interventions.

2.- PROCÉDURE ET MÉTHODE

Les éligibles

Les personnes éligibles sont celles

o pour lesquelles les mesures administratives sont de la compétence de l'Office Cantonal des Véhicules de Genève (OCV).

(*) W. Michiels, P. Gache, D. Danis, N. Favre, L. Fehlmann-Rielle, V. Moreno, T.T. Nguyen T, B. Perez, N. Rege Colet. Prévenir la récidive de conduite en état d'ébriété : PRéCASIA. *Revue Médicale Suisse*, 2010 ; 6 : 637-639.

(**) W. Michiels, P. Gache, B. Perez, N. Favre, V. Moreno, N. Rege Colet, D. Danis, L. Fehlmann-Rielle, T.T. Nguyen T. Prevention of recidivism among first-Offenders Drunk Drivers: Three-Year Outcome of a Randomized Controlled Trial. Geneva. Switzerland. Poster ICADTS, Seattle 2007.

o qui ont été interpellées pour conduite d'un véhicule automobile avec une alcoolémie égale ou supérieure à 0.8 ‰, dite qualifiée(*), et inférieure à 2.5 ‰(**) . Pour toutes ces infractions une mesure de retrait d'admonestation du permis de conduire doit être prononcée.

o qui ne sont pas récidivistes, c'est-à-dire qui ont conduit pour la première fois en état d'ébriété ou qui ont conduit en état d'ébriété dans le passé et dont le retrait consécutif à l'infraction précédente a pris fin il y a plus de cinq ans.

Une base de données est constituée à partir des données du dossier administratif de toutes les personnes éligibles avec les informations telles que l'alcoolémie, la date et l'heure relevées lors de la CEE, le sexe, l'âge.

Les sujets correspondant aux critères d'éligibilité ont été enregistrés entre le 1 décembre 2011 et le 30 juin 2014.

Les volontaires

On propose à toutes les personnes éligibles de participer volontairement à une intervention informative dont le coût est de CHF 250. En contrepartie, ils bénéficient d'une réduction de la durée du retrait du permis de conduire pour autant que les minima fixés par la Loi sur la Circulation Routière soient respectés(***). Les volontaires sont convoqués pour un entretien d'information.

Entretien d'information

Toutes les personnes ayant répondu positivement au courrier adressé par l'OCV sont convoquées à un entretien d'information et d'inclusion mené par une psychologue. Les informations collectées par questionnaire lors de cette entrevue sont confidentielles, non communicables à l'autorité administrative ni aux intervenants au programme. Elles concernent un bref statut socioprofessionnel, la consommation de substances, le mode de consommation d'alcool, les status alcoologiques selon l'AUDIT et la CIM-10. L'entretien d'information dure environ quarante-cinq minutes et est mené par une psychologue qui connaît les techniques d'évaluation alcoologique et qui n'intervient pas par la suite.

Les informations collectées sont introduites dans la base de données.

A l'issue de l'entretien, un fascicule intitulé "L'alcool dans la vie et sur la route" est remis à chaque personne. Ce fascicule a été composé et édité par et spécifiquement pour PRÉCASIA. La table des matières est la suivante : - Première partie : l'alcool dans votre vie ; les bénéfices de l'alcool ; savez-vous vraiment quelle quantité vous buvez ? ; une quantité raisonnable ? - Deuxième partie : l'alcool informations pratiques ; l'alcool dans l'organisme ; effets de l'alcool sur la santé ; alcool et sécurité routière ; alcool et loi ; testez-vous. - Troisième partie : l'alcool mode d'emploi ; place de l'alcool dans votre vie ; boire moins.

Les groupes

Les personnes n'ayant pas répondu à l'invitation constituent le groupe de non volontaires "sans intention d'être traité" (SI).

Les personnes ayant répondu à l'invitation constituent les groupes expérimentaux. A l'issue de l'entretien d'information, chaque candidat est attribué à l'un de 3 groupes de manière à ce que ceux-

(*) Les taux d'alcool désignant l'état d'ébriété sont définis comme qualifiés (taux de 0.80 ‰ ou plus) ou non qualifiés (taux de 0.50 ‰ à 79 ‰) par l'ordonnance de l'Assemblée fédérale concernant les taux limites d'alcool admis en matière de circulation routière du 15 juin 2012.

(**) Les conduites en état d'ébriété avec une alcoolémie de 2.5 ‰ ou plus font directement l'objet d'une expertise d'aptitude selon LCR art. 1.a et OAC art.28.a.

(***) LCR 16.c. : 3 mois minimum.

ci soient valablement comparables en étant homogènes en ce qui concerne l'âge des sujets, leur sexe et l'alcoolémie relevée lors de l'infraction. Pour ce faire, une table de randomisation a été élaborée tenant compte de ces critères.

Un groupe est libéré de toute nouvelle intervention. Nous l'appellerons groupe "Entretien d'Information" (EI) puisqu'il n'a bénéficié que de cette seule intervention. Les autres sujets sont convoqués pour une intervention informative. Elles sont d'une durée de deux heures, sont dispensées par un seul intervenant (psychologue), donnant une information sur les statistiques d'accidents, les procédures pénales, civiles et administratives, les conséquences d'une conduite en état d'ébriété dans le domaine des assurances et les aspects médicaux et psychologiques touchant à la consommation d'alcool. L'une des modalités d'intervention est conçue sur un mode ex-cathedra "intervention informative brève"(IB) et l'autre modalité "intervention informative brève avec proche"(IP) est menée en présence d'un proche de chaque conducteur concerné et conçue pour favoriser des interactions entre les candidats et les proches, en s'inspirant des techniques de l'entretien motivationnel.

Les infractions subséquentes

Toutes les infractions survenant moins de 3 ans (1095 jours) après la première CEE et sanctionnées par un retrait du permis de conduire sont enregistrées. Outre les infractions de conduite en état d'ébriété(*), ont été aussi enregistrées les infractions sans rapport avec l'alcool constituant une mise en danger suffisante pour avoir donné lieu à un retrait du permis de conduire. Elles ont été relevées entre le 1 décembre 2014 pour les premiers inclus et le 30 juin 2017 pour les derniers inclus.

La base de données a ainsi été complétée en tenant compte de toutes les infractions de nature à compromettre la sécurité du trafic avec la dénomination d'infractions subséquentes.

Tous les enregistrements de la base de données ont été rendus anonymes.

Effectifs

L'autorité a contacté les 1477 personnes éligibles et leur a demandé si elles étaient volontaires pour suivre une intervention. 510 ont répondu positivement, soit une participation de 34.5% des personnes sollicitées, 967 n'ont pas donné suite. Les personnes désignées pour les groupes avec intervention brève (IB) ou avec proche (IP) sont convoquées pour l'intervention proprement dite après l'entretien d'information. Cependant, 44 personnes n'ont pas répondu à la convocation, ne se sont pas présentées et n'ont reçu aucune intervention. Ces personnes, ne

		ÉLIGIBLES N = 1477		
		<u>volontariat</u>		
NON PARTICIPANTS N = 967	PARTICIPANTS N = 510			
		ENTRETIEN D'INFORMATION		
		<u>randomisation</u>		
SANS INTENTION D'ÊTRE TRAITÉS		GROUPES EXPÉRIMENTAUX		
		AUCUNE INTERVENTION SUPPLÉMENTAIRE	TRAITÉS PAR INTERVENTION INFORMATIVE BRÈVE	TRAITÉS PAR INTERVENTION INFORMATIVE AVEC PROCHE
S I N = 967		E I N = 164	I B N = 136	I P N = 166

Tableau 1. Plan d'étude et effectifs.

(*) Toutes les CEE égales ou supérieures à 0.5 ‰ sont prises en compte y compris celles supérieures à 2.5 ‰. Elles font l'objet d'un retrait du permis de conduire selon LCR art. 16.b.2 et 16.c.2.

pouvant être incluses dans une mesure de l'effet des interventions, ont été éliminées des analyses de résultats.

En définitive, les groupes expérimentaux comptent 466 personnes : 164 pour le groupe entretien d'information (EI), 136 pour le groupe IB intervention informative brève et 166 pour le groupe IP intervention informative brève avec proche.

Objectifs

Comparer les risques d'infractions subséquentes entre les trois groupes de volontaires (EI, IB et IP) et le groupe des non volontaires (SI). L'efficacité est mesurée en termes de réduction du risque.

3.- RÉSULTATS

Comparabilité groupe non volontaire - groupes expérimentaux

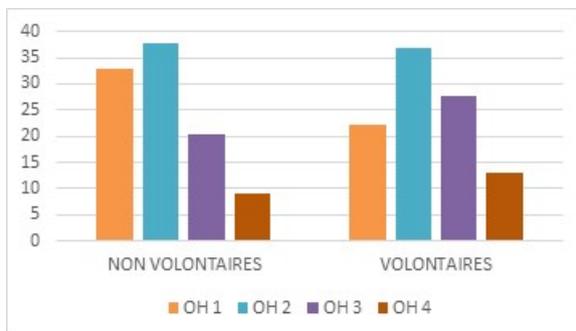


Figure 1. Distribution des fréquences (pourcentages) de CEE dans les classes d'alcoolémie parmi les groupes de volontaires ou de non volontaires.

Selon l'alcoolémie

Les volontaires présentent une alcoolémie moyenne de 0.11‰ supérieure à celle des non volontaires, de 1.52‰ d'une part et 1.41‰ d'autre part.

Si on distribue les alcoolémies en classes (OH1 de 0.80‰ à 1.19‰ ; OH2 de 1.20‰ à 1.59‰ ; OH3 de 1.60‰ à 1.99‰ ; OH4 de 2.00‰ à 2.49‰), on constate que c'est celle avec les plus faibles alcoolémies (OH1 : < 1.2‰) qui est sur-

représentée chez les non volontaires. Dans la Figure 1, la barre orange (OH1) des non participants atteint 33% alors que celle des participants n'est que de 22%.

Selon l'âge

Les volontaires sont 3 ans plus âgés que les non volontaires (moyennes respectivement de 37.6 et 34.7 années).

Selon le sexe

Les volontaires sont pour 84.9% des hommes et les non volontaires pour 86.3%.

Les volontaires sont différents des non volontaires. Sans mériter le statut de groupe contrôle ils peuvent néanmoins constituer un groupe "référence" qui n'a bénéficié d'aucun traitement.

Comparabilité des groupes expérimentaux

Les volontaires sont répartis aléatoirement en trois groupes constitués par randomisation de manière à ce qu'ils soient semblables et comparables en ce qui concerne l'âge, l'alcoolémie et le sexe.

Plusieurs variables sont testées après la randomisation : l'âge, l'alcoolémie, le sexe, le status alcoolologique selon l'AUDIT et la CIM-10.

Les tests statistiques (analyse de variance, t de Student ou chi carré) ne montrent pas de différence significative entre les groupes expérimentaux avant intervention ; ils sont donc bien comparables.

Infractions subséquentes

On compte 142 récidives de CEE pour 1477 sujets, soit une fréquence de 9.61%, et 108 autres infractions, soit 7.31%. Au total, pendant les trois années d'observation, on constate une fréquence de 16.9% de commissions d'infraction suivie d'un retrait du permis de conduire (tableau 2).

groupe	récidive CEE	infractions autres	toutes infractions
SI	99 (10.2%)	85 (8.8%)	184 (19.0%)
EI	10 (6.1%)	5 (3.0%)	15 (9.1%)
IB	15 (11.0%)	8 (5.9%)	23 (16.9%)
IP	12 (7.2%)	9 (5.7%)	21 (12.7%)

Tableau 2. Nombres et fréquences de récidives de CEE et des autres infractions selon les groupes.

L'intervention EI consistant en un entretien seul montre une bonne efficacité par rapport au groupe de référence en diminuant la fréquence d'infraction de plus de 50% (de 19% à 9%). Le groupe avec proche est moins efficace mais diminue la fréquence de 33% (de 19% à 12%).

En considérant les non récidivistes comme des "survivants" et la survie d'un

groupe à un moment donné comme la fréquence de non infraction à ce moment, on peut appliquer aux données l'analyse de Kaplan-Meier.

groupe	CEE	infractions autres	toutes infractions
EI vs IB	-	0.23	<u>0.04</u>
EI vs IP	-	0.27	0.31
EI vs SI	-	<u>0.01</u>	<u>0.01</u>
IB vs IP	-	0.86	0.29
IB vs SI	-	0.26	0.56
IP vs SI	-	0.15	<u>0.05</u>
inter groupe	0.25	<u>0.04</u>	<u>0.01</u>

Tableau 3. Niveaux de signification (p) des différences de fréquences d'infractions sanctionnées par un retrait du permis de conduire (Analyse de Kaplan-Meier).

La liaison de la variable groupe avec la variable "CEE" (tableau 3) n'est pas statistiquement significative ($p = 0.25$). La liaison l'est cependant avec la variable "infractions autres" ($p = 0.04$) et avec la variable "toutes infractions" ($p = 0.01$).

Les figures 2, 3 et 4 montrent l'évolution de la survie de chaque groupe au cours du temps de l'observation. Au temps 0 de l'observation, la survie est totale (1.0). A

la fin de l'observation, la survie est l'inverse de la fréquence d'infractions telle qu'indiquée dans le tableau 2.

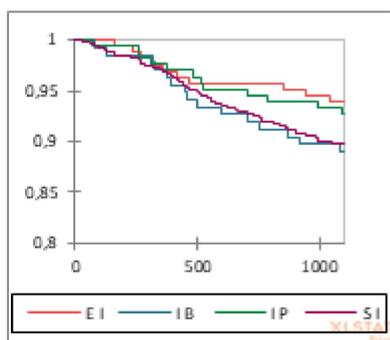


Figure 2. Survie (CEE) pour chaque groupe au cours de 1095 jours d'observation.

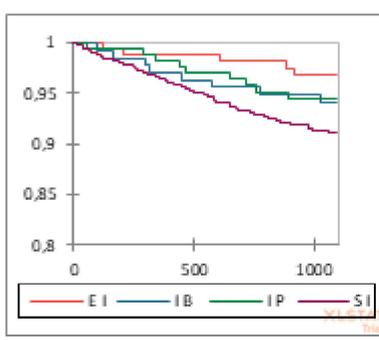


Figure 3. Survie (autres infractions) pour chaque groupe au cours de 1095 jours d'observation.

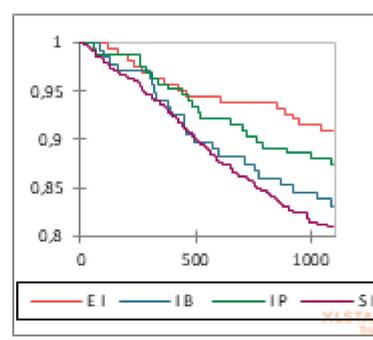


Figure 4. Survie (toutes infractions) pour chaque groupe au cours de 1095 jours d'observation.

En comparant les fonctions de survie selon les types d'infractions (figures 2, 3 et 4), on constate que :

- o le groupe EI (lignes roses) présente le plus faible taux d'infractions subséquentes quelles qu'elles soient ;
- o le groupe IP (lignes vertes) semble diminuer plus la fréquence de récidive de CEE que des autres infractions ;

- o le groupe IB (lignes bleues) ne montre aucune efficacité pour aucun type d'infraction ;
- o le groupe SI (lignes rouges) présente, dans tous les cas, le taux d'infractions subséquentes le plus élevé.

4.- DISCUSSION

Les volontaires constituant les groupes expérimentaux sont différents des non volontaires sans intention d'être traités. Ils sont de 3 ans en moyenne plus âgés et comptent plus de femmes. Le groupe de non volontaires présente une alcoolémie moyenne moins élevée, en particulier lorsque les alcoolémies sont inférieures à 1.20‰. Une raison pour laquelle les personnes sollicitées ne désirent pas participer à l'étude tient au fait que beaucoup d'entre elles ne bénéficieront dès lors pas d'une diminution de la durée de retrait du permis de conduire vu que celle-ci se trouve déjà au minimum imposé par la loi. Les non participants sont aussi plus jeunes et ils estiment sans doute qu'ils n'ont rien à gagner.

La seule manière de constituer un véritable groupe contrôle aurait été d'isoler aléatoirement parmi les éligibles un groupe de personnes auxquelles il n'aurait été rien proposé tout en les faisant bénéficier du même avantage de réduction de la durée du retrait du permis de conduire. Ce sont des raisons à la fois éthiques et d'égalité de traitement qui ont imposé la méthode de recrutement par volontariat. Les non volontaires ne peuvent donc être considérés que comme un groupe de référence. N'ayant reçu d'autre conséquence de la première infraction de CEE que le retrait du permis de conduire, ils peuvent néanmoins servir de base de comparaison par rapport aux groupes expérimentaux.

Les personnes n'ayant bénéficié d'aucune intervention (SI) présentent une fréquence d'infraction sans rapport avec la consommation d'alcool presque équivalente à la fréquence de récurrence de conduite en état d'ébriété avec une alcoolémie de 0.5‰ ou plus : respectivement 8.8% et 10.2%. Au total, la fréquence d'infractions subséquentes est de 19%. Or on estime^(*) que, à Genève, le nombre de retraits du permis de conduire rapporté au nombre de titulaires est de 12 pour 1'000 par an. Les primodélinquants de CEE que nous avons enregistrés commettent donc 5 fois plus (63 contre 12 pour 1'000) d'infractions amenant un retrait du permis que la population générale.

Une première CEE n'indique pas un mode de consommation d'alcool qui provoquerait de facto de nouvelles CEE mais bien plutôt un mode de comportement de conducteur contraire à la sécurité routière. Elle est le produit d'un ensemble de comportements qui peut tout aussi bien préfigurer une autre infraction que la récurrence d'une CEE.

Les fréquences de récurrences de CEE ne sont pas suffisamment différentes entre les groupes expérimentaux pour qu'on puisse relever un effet des interventions.

La liaison entre les variables "groupe" et "infraction" est démontrée si on cumule les récurrences de CEE et les autres infractions. L'intervention minimum Entretien d'Information produit le meilleur effet préventif par rapport au groupe de référence : 9.1% contre 19.0%.

Pour le groupe Intervention Brève, où l'information théorique est axée sur la consommation excessive d'alcool, l'apport de l'intervention est inexistant.

Une intervention trop axée sur la consommation comme l'intervention brève ex-cathedra n'a aucun succès. "Enfoncer le clou" par une intervention collective jugée par les participants comme trop pesante, trop axée sur la consommation d'alcool et qui ne correspond ni à leur vécu ni à leur attente n'a pas d'effet renforçant, au contraire, sur des comportements plus responsables et plus adaptés à la sécurité.

(*) RTS Info du 17/02/2020.

Le groupe Intervention avec proche montre une efficacité intermédiaire, sans doute plutôt sur les récidives de CEE.

5.- CONCLUSION

L'objectif des études PRÉCASIA était la prévention de la récidive chez les primo-délinquants de conduite en état d'ébriété. L'hypothèse de base était que la prévention devait se baser sur une modification du mode de consommation d'alcool induite par une intervention informative.

Les infractions qui mettent en danger la circulation sont des événements multifactoriels comme tout événement de la conduite automobile et la conduite en état d'ébriété ne doit pas être réduite à un comportement de buveur. La CEE n'a pas comme cause unique une consommation problématique d'alcool et ne préjuge pas seulement d'une récidive de CEE. Elle désigne une dangerosité bien supérieure à celle de la population générale.

Les résultats de l'étude montrent aussi qu'une intervention légère consistant à recevoir des volontaires pour un entretien individuel d'une heure avec la distribution d'un fascicule informatif spécifique réduit significativement la fréquence de toutes les infractions sanctionnées par un retrait du permis de conduire. L'objectif premier de PRÉCASIA a été, presque par inadvertance, dépassé. Une action préventive ne doit pas se focaliser sur une modification du mode de consommation d'alcool mais bien sur tous les comportements à risque des automobilistes, qu'ils se traduisent par une conduite en état d'ébriété ou par une autre infraction. La démarche visant à diminuer la dangerosité des automobilistes ne doit pas se réduire à lutter contre la consommation excessive d'alcool. On peut considérer que les automobilistes qui n'ont fait l'objet, pendant 3 ans, d'aucune nouvelle sanction de retrait du permis de conduire sont des conducteurs ne présentant pas de problème de sécurité.

L'intervention minimaliste EI aboutit à ce que les membres de ce groupe ne posent pas de problème de sécurité dans 91% des cas alors que ce pourcentage est de 81% seulement dans le groupe de référence n'ayant pas désiré participer au programme.

On peut penser que les personnes qui ont adhéré au programme avaient déjà décidé, dans une certaine mesure, d'une mise en cause de leur comportement de conducteur. Il semble donc que la prévention doive se construire à partir d'une prise de conscience et d'une volonté de changement des comportements, renforcées par une intervention non intrusive.

En définitive, la mesure la moins onéreuse, la plus juste et la plus adaptée aux premières conduites en état d'ébriété qualifiée inférieure à 2.5‰ paraît être un retrait d'admonestation associé à une intervention préventive sous forme d'un entretien individuel de sensibilisation mené par un(e) psychologue disposant de connaissances approfondies en addictologie et dans le domaine de la circulation routière. Cette intervention prendrait la forme d'un entretien avec la personne concernée, payant, confidentiel, de 45 minutes, guidé par un questionnaire axé sur trois pôles d'importance équivalente : la prise de conscience du risque d'une consommation excessive d'alcool, la prise de conscience de comportements à risque dans le trafic et la prise de conscience des conséquences financières, administratives et pénales d'une nouvelle infraction, les réponses étant discutées avec le support d'un fascicule informatif que la(le) psychologue lui remet.

On pourrait concevoir que cette intervention soit proposée aux primo-délinquants de conduite en état d'ébriété avec une alcoolémie inférieure à 1.6‰ et imposée à ceux qui présentent une alcoolémie comprise entre 1.6‰ et 2.5‰.

Genève, mars 2022

Remerciements.

À Mme Michelle Fossati et Mme Florence Zangas-Gehri, psychologues FSP, qui ont mené les entretiens d'inclusion.
Au Fonds de Sécurité Routière qui a financé l'étude PRÉCASIA.

À l'Office Cantonal des Véhicules de Genève qui a soutenu l'étude et permis l'accès aux fichiers administratifs.