

0,5 pour mille – Bases médicales

Prof. Dr. med. Thomas Sigrist¹

Pendant tout le temps durant lequel elle se trouve dans la circulation routière, la personne qui conduit un véhicule doit disposer de fonctions cérébrales suffisantes pour réagir correctement non seulement lorsque la situation du trafic n'est pas compliquée, mais également lorsqu'elle est difficile. Dans les situations quotidiennes du trafic qui leurs sont familières, les conducteurs chevronnés agissent largement « **par automatisme** ». Dans ce cas, leurs actions sont commandées à partir des régions situées au cœur de la masse cérébrale, régions qui sont relativement résistantes aux influences perturbatrices de l'alcool, des drogues, du surmenage, par exemple. Sitôt que la situation du trafic devient brusquement difficile, le conducteur doit faire appel à ses **réserves de capacité cérébrale** qui, elles, sont situées dans les régions du cerveau assurant les fonctions supérieures. Elles se caractérisent par une succession rapide d'actions, de contrôles et de corrections ciblées. Appelées fonctions « **de contrôle** », elles permettent de réaliser des opérations parfois très complexes, adaptées à la situation concrète particulière. Cependant, en raison de leurs capacités élevées en termes de performances, les régions du cerveau assurant les fonctions supérieures sont très sensibles à toutes sortes de perturbations, notamment à une imprégnation alcoolique. Les réserves de capacité cérébrale devenant plus limitées déjà à partir d'une faible alcoolémie, des déficits apparaissent chez le conducteur dès que la situation du trafic se complique, avec le risque qu'il mette sa propre vie et celle des autres en danger. Sous l'angle scientifique, il n'existe à cet égard aucune valeur en pour mille qui serait identique pour tout le monde – pour les hommes et les femmes, les jeunes et les personnes âgées, les malades et les bien portants. On dispose en revanche d'études à large échelle démontrant que dans des situations très difficiles, les premiers déficits apparaissent à partir de 0,2 à 0,3 pour mille. Avec une alcoolémie de 0,3 à 0,4 pour mille, de nombreuses personnes - mais pas toutes - commettent des erreurs en exécutant des actes inhabituels et exigeants. Lorsque les valeurs sont plus élevées, le nombre d'individus accusant des déficits dans leurs performances s'accroît rapidement. Dans son ordonnance du 21 mars 2003, notre Parlement fédéral a dès lors décidé, à juste titre, de ne pas maintenir le taux limite à 0,8 pour mille, tout en renonçant à l'abaisser à zéro, mais de fixer le seuil de la mise en danger à 0,5 pour mille. Il a ainsi clairement exprimé qu'à partir de cette valeur, le potentiel de risque dépasse la limite tolérable. Parallèlement, il a fait un pas en direction des usagers de la route qui s'abstiennent de consommer de l'alcool, leur évitant ainsi de devoir s'exposer aux dangers inacceptables que représentent les conducteurs en état d'ébriété. Dès l'année prochaine, ce que la science nous a appris depuis longtemps aura enfin acquis force de loi.

¹ Médecin chef de l'Institut de médecine légale, Hôpital cantonal, 9007 St-Gall