

Droque et circulation : La securite, oui ; l'injustice, non !



Introduction

Au premier octobre 2010, une nouvelle législation est entrée en vigueur concernant la 'drogue au volant'. La police peut maintenant effectuer des contrôles à l'aide de tests salivaires, plus rapides que les anciens tests d'urines. Toutefois, d'autres changements existent et certains posent questions.

La sécurité routière est, à juste titre, une préoccupation importante dans nos sociétés où l'usage de la voiture individuelle est extrêmement fréquent. Ainsi, de nouveaux dispositifs sont continuellement ajoutés aux véhicules pour augmenter la sécurité des occupants (airbag, ABS, renforcements latéraux, etc.) ou la sécurité des personnes à l'extérieur en cas de choc (cyclistes, piétons). La sécurité routière est aussi recherchée via la création de nouveaux aménagements de voiries (ralentisseurs, feux, rond-points, etc.). Enfin, la législation s'adapte elle aussi. Au premier octobre 2010, une nouvelle loi vient ainsi d'aménager la réglementation de la conduite automobile sous l'influence de drogues.

Cette problématique est légitime : de nombreux produits psychotropes légaux (comme l'alcool ou certains médicaments) ou illégaux modifient les perceptions et le temps de réaction du consommateur. Selon les responsables de la sécurité routière, conduire en étant sous l'effet d'un psychotrope augmenterait, souvent considérablement, le risque d'accident. La récente législation concerne les produits psychotropes autres que l'alcool. Elle vise certains produits illégaux (cannabis, héroïne et opiacés, amphétamines et XTC, cocaïne) en laissant de côté les médicaments, notamment les antidépresseurs pourtant très largement consommés.

Quant à la réglementation de la conduite sous l'effet de l'alcool, qui existe depuis de longues années, elle n'a pas été revue récemment. Concernant l'alcool, la loi prévoit un seuil de tolérance (0,5 pour mille) en deçà duquel la consommation reste compatible avec la conduite automobile. Différents paliers de sanctions sont liés aux quantités d'alcool détectées dans le sang (de 0,5 à 0,8 et au-delà). Ce document cherchera aussi à comparer les législations concernant l'alcool et concernant les drogues au volant.

A. La réglementation des substances qui influencent la capacité de conduite

Le nouvel art. 37bis¹ de la loi du 16 mars 1968 relative à la sécurité routière² stipule qu'est puni d'une amende de **200 euros à 2.000 euros** quiconque, dans un lieu public, conduit un véhicule alors que l'analyse salivaire ou l'analyse sanguine fait apparaître la présence dans l'organisme d'au moins une des substances qui influencent la capacité de conduite suivantes :

- Delta-9-tétrahydrocannabinol (THC)
- Amphétamine
- Méthylènedioxyméthylamphétamine (MDMA)
- Morphine ou 6-acétylmorphine
- Cocaïne ou benzoylecgonine

et dont le taux dans la salive est égal ou supérieur

- Delta-9-tétrahydrocannabinol (THC) 10 ng/ml
- Amphétamine 25 ng/ml
- Méthylènedioxyméthylamphétamine (MDMA) 25 ng/ml
- Morphine (libre) ou 6-acétylmorphine 5 ng/ml
- Cocaïne ou Benzoylcgonine 10 ng/ml

En ce qui concerne l'analyse sanguine :

- Delta-9-tétrahydrocannabinol (THC) 1 ng/ml
- Amphétamine 25 ng/ml
- Méthylènedioxyméthylamphétamine (MDMA) 25 ng/ml
- Morphine (libre) 10 ng/ml
- Cocaïne ou Benzoylcgonine 25 ng/ml

En dessous du taux correspondant, le résultat de l'analyse n'est pas pris en considération.

Par ailleurs, selon l'art. 35 « est puni d'une amende de **200 à 2 000 euros**³ et d'une déchéance du droit de conduire un véhicule à moteur d'une durée d'un mois au moins et cinq ans au plus ou à titre définitif quiconque dans un lieu public, conduit un véhicule ou une monture ou accompagne un conducteur en vue de l'apprentissage, alors qu'il se trouve **en état d'ivresse** ou dans un état analogue résultant **notamment de l'emploi de drogues ou de médicaments** ».

1. Cet article est entré en vigueur le 1er octobre 2010.

2. Cette loi a été modifiée a de très nombreuses reprises si bien qu'on parle à son sujet de 'lois coordonnées relatives à la sécurité routière'.

3. Ces montants doivent être multipliés par 5,5 en vertu des décimes additionnelles.

Cet article donne la possibilité aux forces de police de sanctionner un conducteur qui serait en incapacité de conduire suite à la consommation d'un autre produit que ceux détectés par le test ou un conducteur dans l'incapacité d'effectuer le test.

En pratique

La nouvelle procédure comprend trois étapes :

1. La police doit d'abord constater des indications de signes d'usage récent d'une des substances visées au moyen d'une check-list standardisée⁴. La check-list utilisée jusqu'ici par les forces de police pour détecter l'influence de substances prohibées⁵ indiquait des signes de consommation tels que : odeur du produit, des signes physiques tels que : paupières lourdes, yeux injectés, pupilles rétrécies ou dilatées, sueur abondante, irritation de la paroi nasale, etc.

2. Ensuite, dans l'hypothèse où la check-list donne une indication de signes d'usage récent d'une des substances visées par la loi, il est procédé à un test salivaire. Il s'agit de déterminer si le conducteur d'un véhicule a consommé un produit psychotrope. Ces « crache-tests », comme les appelle le jeu de mot de la campagne médias de l'IBSR⁶, demandent une dizaine de minutes pour livrer leur verdict. En dessous du taux suivant, le résultat du test salivaire n'est pas pris en considération :

- Delta-9-tétrahydrocannabinol (THC) 25 ng/ml
- Amphétamine 50 ng/ml
- Méthylènedioxyméthylamphétamine (MDMA) 50 ng/ml
- Morphine (libre) ou 6-acétylmorphine 10 ng/ml
- Cocaïne ou Benzoylécgonine 20 ng/ml

3. Une analyse de sang ou de salive en laboratoire doit être faite en cas de test salivaire positif. Seule l'analyse en labo a valeur de preuve légale. La police devra donc récolter une petite quantité de salive ou, si c'est impossible, faire appel à un médecin pour une prise de sang. L'analyse en laboratoire mettra plusieurs jours⁷. Entre-temps, le permis de conduire est retiré pour 12 heures et un procès-verbal est rédigé.

Si l'analyse en labo confirme la présence de cannabis ou d'autre drogue, des poursuites judiciaires sont entamées et le juge peut infliger de lourdes peines même en cas de première infraction : amende de 1.100 à 11.000 euros, possibilité de déchéance du permis de conduire. Si vous avez votre permis depuis moins de deux ans, vous serez d'office déchu de votre permis de conduire (vous

4. La loi précise (art. 61bis, §2) que cette check-list doit être déterminée par arrêté royal. Or, fin 2010 nous n'avons pas trouvé trace de cet Arrêté Royal au Moniteur. Par ailleurs, nous avons constaté de visu qu'Etienne Schouppe n'a pas voulu donner cette liste lors de sa conférence de presse du 20 septembre 2010 malgré des demandes de plusieurs journalistes.

5. Directive du Ministre de la justice du 5 décembre 2000.

6. L'Institut Belge pour la Sécurité Routière est l'asbl qui coordonne les campagnes de sécurité routière en Belgique. Le Secrétaire d'Etat à la Mobilité, Mr Etienne Schouppe, en est Président.

7. Concernant le délai pour connaître le résultat de l'analyse, ni la loi ni l'IBSR ne le précise.

devez repasser les examens). En cas de récidive dans les trois ans, doublement des peines.

En matière de roulage, les mineurs répondent en principe devant la même juridiction que les adultes (tribunal de police) en ce qui concerne l'alcool et les drogues.

Recto-verso, 2011



B. Les questions citoyennes

Etant donné le fait que cette nouvelle législation a été largement médiatisée, la permanence téléphonique d'Infor-Drogues a reçu de nombreux appels de personnes qui se posent des questions. Nous avons synthétisé ces questions ci-dessous.

1. La procédure utilisée (check-list, test et analyse) prouve-t-elle que le conducteur est 'sous l'influence du produit' ?

Ce n'est pas toujours sûr. Tout d'abord, la check-list ne pourra donner que des soupçons mais aucune certitude : les signes physiques à identifier tels que des yeux rouges, de la sueur ou des grincements de dents peuvent être le résultat de multiples causes et pas uniquement d'une consommation de psychotrope.

Concernant le test salivaire, le problème est que la période de temps durant laquelle quelqu'un est sous l'effet d'un psychotrope, et donc est hors d'état de conduire, est plus courte que la durée durant laquelle le même produit peut être détecté dans la salive. L'IBSR⁸ précise que les tests salivaires détectent la trace d'une

8. Le site de l'IBSR <http://bivvweb.ipower.be/bivv/FAQ/FAQ-testdesalive.html> indique les durées de détection possibles.

consommation :

- jusque 14 heures avant pour le THC, principe actif du cannabis ;
- les amphétamines et le speed sont détectables de 10 minutes (si consommés en infime quantité) à 3 jours (si consommés en grande quantité et en cas de taux de graisse élevé) après consommation ;
- la cocaïne et le crack sont détectables jusqu'à 24 ou 72 heures après la dernière prise ;
- les opiacés, la morphine et l'héroïne sont encore détectables quelques jours après leur prise.

Au vu de la durée durant laquelle les différents produits restent détectables dans la salive, il est certain que des traces de produits pourront être détectées même si ces produits n'influencent plus la conduite au moment du contrôle.

L'analyse de salive ne va rien arranger de ce côté-là puisque les taux de détection sont encore plus faibles. En revanche, l'analyse pourra corriger un éventuel problème de fiabilité du test⁹.

Dans les cas où le conducteur n'est plus sous l'effet du psychotrope, cette personne risque donc d'être sanctionnée à mauvais escient. **Ce sera donc la consommation de drogue qui sera condamnée et non le danger routier.** Une réglementation relative à la sécurité routière aurait dû être particulièrement attentive à ne pas dériver dans un contrôle qui dépasse son objet.

2. Comment faire pour prouver l'influence du produit ?

Il y a deux méthodes : vérifier via des tests psycho-moteurs si le conducteur possède bien toutes les capacités pour contrôler son véhicule et/ou établir, comme pour l'alcool, une « valeur limite » de produit dans la salive ou dans le sang au-delà de laquelle il est établi scientifiquement que le produit psychotrope influence la conduite.

Concernant les tests psycho-moteurs, Infor-Drogues regrette particulièrement que la nouvelle réglementation les abandonne. En effet, se tenir en équilibre sur une jambe, marcher/tourner sur une ligne, pointer un doigt vers le nez ou d'autres aptitudes en disent souvent plus long sur la capacité à conduire qu'un simple signe physique. Toutefois, les tests psycho-moteurs ne prouvent pas plus que les signes physiques une éventuelle consommation de drogue, puisque la fatigue, par exemple, peut faire en sorte que le conducteur échoue à effectuer le comportement demandé. La méthode

9. Ce qui est déjà appréciable puisque la fiabilité de ces tests semble faible : <http://www.dhnet.be/infos/faits-divers/article/326208/pas-fiables-les-tests-salivaires.html>

des tests psycho-moteurs est néanmoins intéressante d'un point de vue de sécurité routière car elle peut détecter un risque dû à d'autres causes que la consommation d'alcool ou d'un produit interdit : par exemple une fatigue extrême (qui est évidemment très dangereuse), un état mental momentanément perturbé ou la consommation d'un produit psychotrope non pris en compte par le test salivaire.

L'incapacité d'effectuer un certain nombre de ces tests psycho-moteur ne devrait-elle pas donner lieu, sans en faire une sanction judiciaire car il n'y a pas forcément d'ivresse (au sens de l'art. 35 décrit ci-dessus), à une interdiction temporaire de conduite ? Il semble donc que les tests psycho-moteurs sont non seulement très complémentaires des tests salivaires mais aussi qu'ils peuvent détecter des incapacités de conduite différentes. Pour ces deux raisons, Infor-Drogues estime qu'ils n'auraient pas dû être abandonnés.

Concernant le taux d'une éventuelle influence, (comme le prévoit la législation concernant l'alcool au volant),

la question se posait déjà en 1999 quand le législateur a introduit le contrôle réglementaire des consommations de drogues au volant et la mise en place des tests (à l'époque urinaires). A l'époque, la loi avait veillé à déterminer une « valeur limite » qui ne puisse être dépassée. Il s'agissait donc d'une législation comparable à celle de l'alcool au volant. Le gouvernement de l'époque défendait la loi en ces termes : « la présence dans le corps de pareilles substances, à partir d'un taux doit être sanctionnée parce qu'il influe sur la capacité de conduite¹⁰. » L'établissement de ces taux a été confié à une commission comprenant plusieurs scientifiques de renom.

La nouvelle loi entrée en vigueur le 1er octobre 2010 a considérablement modifié les taux de substances admissibles dans le sang (concernant le taux salivaire, nous ne pouvons comparer puisque l'analyse de salive n'a pas été mise en place en 1999). En effet, les taux sanguins ont été divisés par deux. En comparaison, c'est comme si les taux d'alcool tolérés au volant étaient eux aussi divisés par deux. Cette modification importante est intervenue sans être vraiment solidement motivée¹¹. Pas de référence à une éventuelle étude scientifique montrant que les taux de l'époque auraient été en deçà de la réalité d'une influence sur la conduite. L'étude ROPS citée par le Secrétaire d'Etat Etienne Schouppe est surtout une étude juridique et pratique de la mise en œuvre de la loi, néanmoins elle évoque mystérieusement « Furthermore, laboratory representatives declare that the legal minimum values ought to be lower¹². » Que des représentants de laboratoires soient associés à ce type d'étude pose question. En effet, les laboratoires sont directement intéressés par le nombre d'analyses demandées par

10. Exposé des motifs de la loi de 1999, <http://www.lachambre.be/FLWB/>

11. cfr. : <http://www.lachambre.be/doc/flwb/> (page 14). Le gouvernement motivant l'abaissement des valeurs limites par une recommandation du projet ROPS ainsi que en affirmant que « Les équipements de laboratoire modernes permettent d'analyser facilement les concentrations ci-dessous ».

12. Page 9 de l'étude ROPS. En français : « En outre, des représentants de laboratoires déclarent que les valeurs minimum légales devraient être plus faibles. » L'identité des 'représentants' n'est pas divulguée. L'étude ROPS est disponible: <http://www.belspo.be/belspo/fedra/proj.asp?l=fr&COD=DR/19>

la Justice. Chacune de ces analyses sera facturée par ces laboratoires. Au plus les seuils légaux seront faibles, au plus d'analyses seront demandées. Le conflit d'intérêt est donc réel. Quoi qu'il en soit, il semble que ce soient essentiellement la possibilité technique de détecter des quantités plus faibles qui ait motivé la division des taux et non une réelle influence sur les comportements. Il est même proposé dans cette étude que les taux soient indiqués dans un arrêté royal afin d'éviter de devoir changer la loi à chaque avancée scientifique en analyse de sang ou de salive. A nouveau, les citoyens ne sont-ils pas en droit de se demander si cette législation poursuit uniquement un objectif de sécurité routière ? Un objectif moral lié à la consommation de substances illégales avec ou sans influence sur la conduite n'est-il pas en train de se mettre en place sous couvert de sécurité routière ?

D'autre part, le fait de détecter des quantités infimes pourrait amener un résultat positif en cas de consommation passive.

3. Le cannabis est-il plus dangereux pour la sécurité routière que l'alcool ?

Très peu d'études furent consacrées à la question de savoir s'il y a davantage d'accidents de la route chez les usagers de drogues. Une étude de l'Observatoire français des Drogues et des Toxicomanies (OFDT) « Conduite sous cannabis et accidents mortels en France¹³ » a été réalisée sur plus de 10000 conducteurs. Elle indique que la présence du cannabis (2,9%) estimée dans la population des conducteurs circulants est comparable à celle de l'alcool (2,7%). L'étude arrive à la conclusion que la conduite sous influence cannabique augmente le risque d'être impliqué dans un accident. Néanmoins, son implication dans des accidents mortels est extrêmement différente de celle de l'alcool. En effet, 2,5% des accidents mortels sont estimés attribuables au cannabis, contre 28,6% à l'alcool. Même à dose légale, moins de 0,5 ng/ml de sang, il semble que l'alcool soit plus dangereux au volant que le cannabis.

Concernant le cannabis, l'étude conclut également qu'il existe un effet important lié à la dose. Le danger sur la route est essentiellement fonction de la dose.

Dans une optique de sécurité routière, il n'est dès lors pas facile de comprendre pourquoi les peines prévues sont beaucoup plus lourdes en cas de détection de cannabis qu'en cas d'alcoolémie d'une part et d'autre part pourquoi le législateur n'a pas prévu un système identique à celui en vigueur concernant l'alcool c'est à dire un seuil de tolérance accompagné de paliers de sanctions progressives.

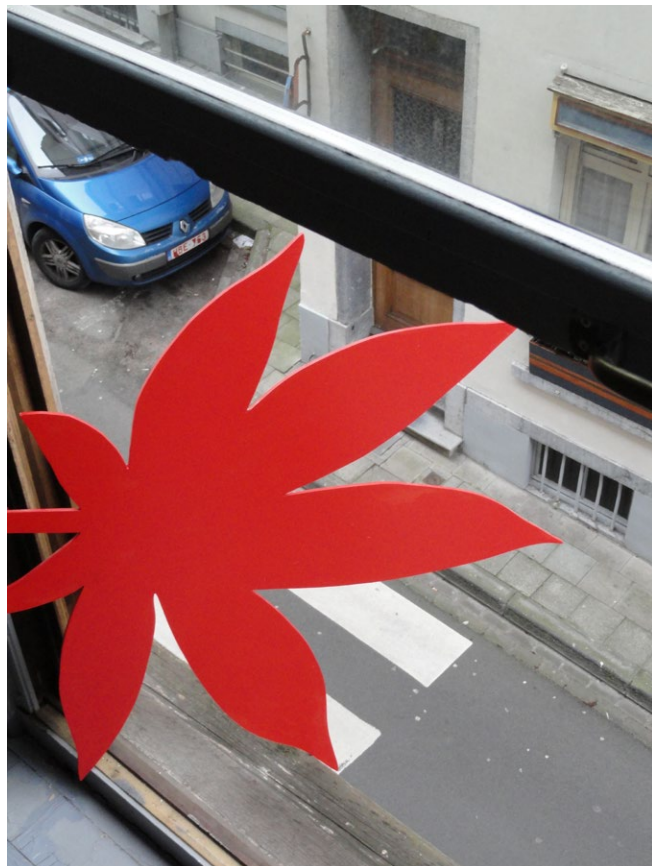
13. http://bdoc.ofdt.fr/pmb/opac_css/index.php?lvl=notice_display&id=55538p hp?lvl=ndisplay&id=55538

4. Les personnes qui suivent des traitements médicaux contenant des substances détectées (méthadone par exemple) seront-elles sanctionnées ?

Concernant un traitement thérapeutique à base d'opiacés (méthadone ou codéine) ou d'amphétamines, l'IBSR minimise le risque

d'être soumis au « crache-test » grâce à l'application de la check-list. Cependant, précise-t-il sur son site¹⁴, « il se peut que la prise de certains médicaments (tels que les sirops antitussifs) ait une telle influence sur la personne que la check-list est positive. Dans ce cas, le risque que le test salivaire soit positif est élevé ». La responsabilité est donc renvoyée à chacun de lire la notice de chaque médicament car cette dernière indique « (...) si la prise du médicament risque d'altérer les capacités de conduite. Lorsque le médicament contient de la codéine ou de la morphine, il sera toujours précisé que la prise de ce dernier affecte les capacités de conduite. (...) Afin d'éviter toute mauvaise surprise, il

est donc recommandé de lire la notice des médicaments que vous absorbez et de suivre les conseils qui s'y trouvent.¹⁵ » On comprend donc que les tests et la police ne feront pas de différence entre médicament et drogue illégale. Pourtant, par exemple, un traitement à la méthadone n'est pas considéré par les médecins comme étant incompatible avec la conduite. D'autre part, la notice des médicaments n'est pas toujours très explicite. Par exemple, la notice du



la fumiste vengeance, 2010)

14. <http://bivvweb.ipower.be/bivv/FAQ/FAQ-tes-tdesalive.html> question 32.

15. Idem

DAFALGAN CODEINE stipule simplement :

« L'attention est attirée, notamment chez les conducteurs de véhicules et les utilisateurs de machines, sur les risques de somnolence dus à la présence de codéine. »

Difficile d'en conclure qu'il est interdit de rouler quand on prend ce médicament. Si la volonté du législateur était d'interdire de prendre le volant aux patients prenant des médicaments pouvant être détectés par les tests salivaires, il aurait été bien inspiré d'exiger de la part des fabricants de ces médicaments qu'ils mentionnent de façon explicite sur les notices l'interdiction légale de conduite d'un véhicule. Toutefois, il nous semble qu'un tel interdit ne se justifie pas toujours. Par exemple, la méthadone (produit contenant des opiacés de synthèse prescrit comme substitut de l'héroïne) ne fait pas, à notre connaissance, l'objet de contre-indications en ce qui concerne la conduite. En ce qui concerne la Rilatine (amphétamine prescrite aux personnes souffrant d'hyperactivité et/ou de troubles de l'attention) c'est encore plus clair puisque ce médicament a pour fonction d'améliorer leur attention donc la sécurité routière.

Il est donc plus que regrettable que la législation n'ait rien prévu pour les patients ayant de tels traitements. Une solution pour ces conducteurs sous traitement opiacés (méthadone ou autre) ou autres psychotropes pouvant influencer la conduite, aurait été de demander à ces personnes de passer un examen au CARA, le Centre d'Aptitude à la Conduite et d'Adaptation des Véhicules, un département de l'Institut Belge pour la Sécurité Routière (IBSR) qui a pour mission d'évaluer l'aptitude à la conduite des conducteurs présentant une diminution des capacités fonctionnelles pouvant influencer la conduite en toute sécurité d'un véhicule à moteur. Cette solution n'est toutefois possible que pour les patients ayant un traitement de longue durée. En ce qui concerne les patients ayant un traitement de courte durée, un avis médical autorisant la conduite automobile ne serait-il pas suffisant ?

5. D'autres actions doivent-elles être envisagées pour limiter la prise de risque sur la route ?

La prise de risque au volant (vitesse excessive, alcool, drogues, etc.) est un comportement qui, heureusement, reste circonscrit à une petite partie de la population. Selon une étude française¹⁶, il semble que ce type de conduite concerne entre 10 et 15 % de la tranche des 18-24 ans. Cette étude tente d'appréhender le sens de certains comportements de cette classe d'âge tels que la prise de risque au volant (vitesse, alcool, drogues) qui continuent d'exister en dépit des multiples campagnes de sécurité routière. Ces comportements seraient

16. « La Teuf, essai sur le désordre des générations », Monique Dagnaud, Paris, Le Seuil, 2009.

le signe d'un mal-être plus profond lié « aux difficultés d'entrée dans la vie adulte (...) en particulier dans des familles qui ont espéré garantir une promotion en finançant des études et qui se voient déçues¹⁷ ». Si certains jeunes prennent des risques, c'est aussi parce qu'ils ont l'impression de ne servir à rien ou que la société, par exemple via un système scolaire élitiste, les rejette. En conséquence, si l'on veut durablement améliorer la sécurité routière, mais aussi la santé physique et mentale de ces personnes, c'est de ce malaise là qu'il faudra tenir compte.

Selon Marie Choquet, épidémiologiste à la Mission Interministérielle de Lutte contre les Drogues (MILDT, France) : « toutes les enquêtes montrent que ce sont les jeunes qui sont le plus victimes de violences. Qu'est-ce qu'on leur donne comme espoir ? Il faut plus de mesures qui prennent en compte la jeunesse et ses problèmes spécifiques. (...) L'interdiction [d'un psychotrope] est utile s'il y a une vraie politique de la jeunesse. Or en ce moment, il y a plutôt une ambiance anti-jeunes, on a peur d'eux¹⁸ ».

La prévention envers les jeunes, des assuétudes comme des risques au volant demandent donc la même chose: prendre cette population au sérieux et développer à son égard une politique spécifique et émancipatrice.

En guise de conclusion

Des accidents et des victimes de la route, il y en aura toujours trop. Certes. Néanmoins la sécurité routière ne peut être instrumentalisée au profit d'autres objectifs. Les critères de détection des drogues au volant vont bien au-delà de ce qu'exigerait la sécurité routière. C'est encore plus flagrant si on compare avec les critères qui encadrent la consommation d'alcool au volant.

Plusieurs études démontrent que l'influence du cannabis sur la conduite automobile est identifiable à partir d'un seuil. Dès lors, il paraîtrait juste que la législation concernant la sécurité routière en tienne compte. Pourquoi ne pas l'avoir fait ?

Cette discrimination doit être corrigée afin de devenir équitable envers chaque citoyen de ce pays.

17. Ibid.

18. Marie Choquet
«3 questions à... »,
Santé Magazine,
novembre 2010.

Notre service d'Éducation Permanente

La drogue est encore un sujet tabou dont beaucoup ne peuvent parler sans se sentir mal à l'aise ou déclencher les passions. Notre travail d'éducation permanente se centre sur la déconstruction des idées reçues, favorise le travail sur les représentations, remet en perspective les amalgames et les « informations » sensationnalistes ou banalisantes. Les lois et les réglementations qui encadrent ces produits jouent un rôle très important mais pas toujours explicite. Eux aussi doivent être questionnés.

Il y a lieu d'orienter le public vers une réflexion qui intègre la pluralité des causes de la consommation, qui permet d'éviter la diabolisation des drogues et des usagers, de mieux comprendre la complexité de cette thématique. Nous devons l'aborder de manière globale et raisonnée car elle est produite en partie par la société. Nous voulons impliquer le public dans la recherche de solutions s'inscrivant dans la citoyenneté, la participation et la solidarité. Lui redonner le pouvoir d'agir.

Nos outils d'éducation permanente peuvent être téléchargés sur notre site internet. Infor-Drogues peut les accompagner d'une animation spécifique.

<p>1. Les outils concernant les drogues et les médias</p> <ul style="list-style-type: none">- Cannabis dans les médias : attention aux équations simplistes !- CD-ROM : « Comment parle-t-on des drogues ? Exemples de trois magazines TV ».- Le cannabis dans les médias : un phénomène de société en quête d'objectivité et de débat.- Overdose d'info. Guérir des névroses médiatiques.- La cyberdépendance ou la dépendance à internet.- Et les médias créent le binge drinking.- Interdire la publicité pour l'alcool. Pourquoi ?- Quand les alcooliers « préviennent » leurs consommateurs. Un savoir-faire qui se déguste avec perplexité.- Les jeunes et l'alcool à travers deux exemples de J.T. : manipulation et dramatisation. <p>3. Les outils concernant les législations</p> <ul style="list-style-type: none">- L'alcool et les jeunes. Nouvelles règles, quelle efficacité ?- Cannabis : permis ou interdit ? Des questions citoyennes.	<p>2. Les outils pour favoriser le dialogue et la déconstruction des clichés</p> <ul style="list-style-type: none">- Autocollants « Infor-Drogues 35 ans ».- Mini livre : « 35 idées reçues, le point de vue d'Infor-Drogues ».- 10 astuces de parents pour parler de la drogue avec ses enfants. <p>Affiches :</p> <ul style="list-style-type: none">- Parler des drogues, ça peut donner envie ?- Pour savoir si une personne se drogue, le mieux est de faire un test d'urine ?- Quand on commence la drogue, on ne peut plus s'arrêter ?- Si la loi n'interdit plus les drogues, tout sera permis aux jeunes ?- On commence par un joint, on finit à l'héroïne ?- Il existe des signes pour reconnaître un drogué ?
---	--

Le service de documentation est ouvert à toute personne (étudiant, parent, journaliste, usager, professionnel, etc.). Plus de 2.000 livres, articles, revues, vidéos et outils, ont été recueillis depuis la création de l'association. Heures d'ouverture : du lundi au vendredi de 9 heures à 17 heures, rue du Marteau 19 à 1000 Bruxelles.

Texte et illustrations : A. Boucher
Illustration de couverture : Cadre mobile, 2010



COMMUNAUTÉ FRANÇAISE
CULTURE