



La conduite avec facultés affaiblies au Canada

Contexte

La conduite avec facultés affaiblies par l'alcool ou la drogue reste le facteur le plus important à l'origine d'accidents graves de la route au Canada. Bien que des progrès considérables aient été réalisés au cours des 30 dernières années, les conducteurs aux facultés affaiblies mettent encore en danger la sécurité de tous les usagers de la route. Dans les 15 années de 2000 à 2014, on estime que plus de 12 000 personnes sont décédées au Canada dans des accidents de la route impliquant un conducteur qui avait consommé de l'alcool^{1,2}.

Si, dans le passé, l'expression « conduite avec facultés affaiblies » faisait généralement référence à l'alcool au volant, le public a récemment pris conscience que l'usage de drogue par les conducteurs cause aussi de nombreux accidents de la route graves au Canada. Le présent résumé fournit de l'information sur l'ampleur de la conduite avec facultés affaiblies par l'alcool et la drogue au Canada.

Lois sur la conduite avec facultés affaiblies

La conduite avec facultés affaiblies est une infraction en vertu du *Code criminel* du Canada. Ajoutons que les codes de la route de la plupart des provinces et territoires prévoient aussi des sanctions supplémentaires et des programmes obligatoires pour les conducteurs dont le taux d'alcoolémie est inférieur à la limite permise (80 mg/dl) dans le *Code criminel* ou dont la performance à des tests de coordination physique est mauvaise.

Code criminel

Commet une infraction quiconque conduit un véhicule à moteur ou un bateau, ou conduit ou aide à conduire un aéronef ou du matériel ferroviaire, ou a la garde ou le contrôle d'un véhicule à moteur, d'un bateau, d'un aéronef ou de matériel ferroviaire, que ceux-ci soient en mouvement ou non, dans les cas suivants :

- lorsque sa capacité de conduire ce véhicule, ce bateau, cet aéronef ou ce matériel ferroviaire est affaiblie par l'effet de l'alcool ou d'une drogue;
- lorsqu'il a consommé une quantité d'alcool telle que son alcoolémie dépasse 80 milligrammes d'alcool par 100 millilitres (un décilitre) de sang (80 mg/dl).

Commet aussi une infraction équivalente quiconque omet ou refuse d'obtempérer aux ordres suivants :

- Se soumettre à des tests de coordination des mouvements;
- Subir une évaluation permettant d'établir s'il est sous l'influence de la drogue;



- Fournir un échantillon d'haleine, de sang, d'urine ou de salive qui sera analysé pour y détecter la présence d'alcool et de drogue.

Conduire avec une alcoolémie supérieure à 160 mg/dl est considéré comme une circonstance aggravante passible de sanctions plus sévères. Si l'une des infractions mentionnées précédemment cause des lésions corporelles à autrui, une peine maximale d'emprisonnement de 10 ans pourrait s'appliquer. Une infraction causant la mort d'autrui est passible de l'emprisonnement à perpétuité.

Lois provinciales et territoriales

Tel qu'indiqué précédemment, les provinces et territoires ont promulgué des lois qui complètent les dispositions du *Code criminel*. En règle générale, ces lois imposent des suspensions immédiates de courte durée (de 24 heures à 30 jours) aux conducteurs considérés comme sous l'effet de l'alcool ou ayant une alcoolémie de 50 mg/dl ou plus³. D'autres sanctions peuvent s'appliquer, dont des frais de rétablissement du permis, la participation à des programmes de réadaptation ou d'éducation des conducteurs, la mise en fourrière du véhicule et la participation à un programme d'antidémarrreur. Les provinces et territoires appliquent aussi une politique de tolérance zéro ou fixent des taux très bas d'alcoolémie pour les jeunes ou les nouveaux conducteurs.

Faits sur la conduite avec facultés affaiblies au Canada

Il existe de nombreuses sources d'information sur l'ampleur de la conduite avec facultés affaiblies au Canada. Citons entre autres les enquêtes téléphoniques en population générale, les enquêtes routières, les données sur les accusations de conduite avec facultés affaiblies et les données sur les accidents mortels impliquant un conducteur ayant consommé de l'alcool ou de la drogue. Ces sources apportent chacune un éclairage différent sur le problème et, prises ensemble, en tracent un portrait complet. Utilisant année après année des méthodes uniformes de mesure, les analystes peuvent dégager de ces indicateurs des tendances à long terme.

Enquêtes en population générale

De 2008 à 2012, l'Enquête de surveillance canadienne de la consommation d'alcool et de drogues (ESCCAD)⁴ a analysé la fréquence de la conduite après l'usage d'alcool ou de cannabis. L'ESCCAD pose aux Canadiens de 15 ans et plus des questions sur leur usage d'alcool et de drogue. Plus de 10 000 personnes des 10 provinces (les résidents des territoires sont exclus) fournissent ainsi de l'information.

Pour chaque année où l'ESCCAD a été réalisée, on demandait aux répondant s'ils avaient pris le volant moins d'une heure après avoir bu au moins deux verres et s'ils avaient pris le volant moins de deux heures après avoir consommé du cannabis. La fréquence de ces deux comportements n'a pas sensiblement changé pendant les cinq années de l'ESCCAD. Ainsi, chaque année, environ 8 % des conducteurs disent avoir pris le volant après avoir bu de l'alcool et un peu moins de 3 %, après avoir pris du cannabis.

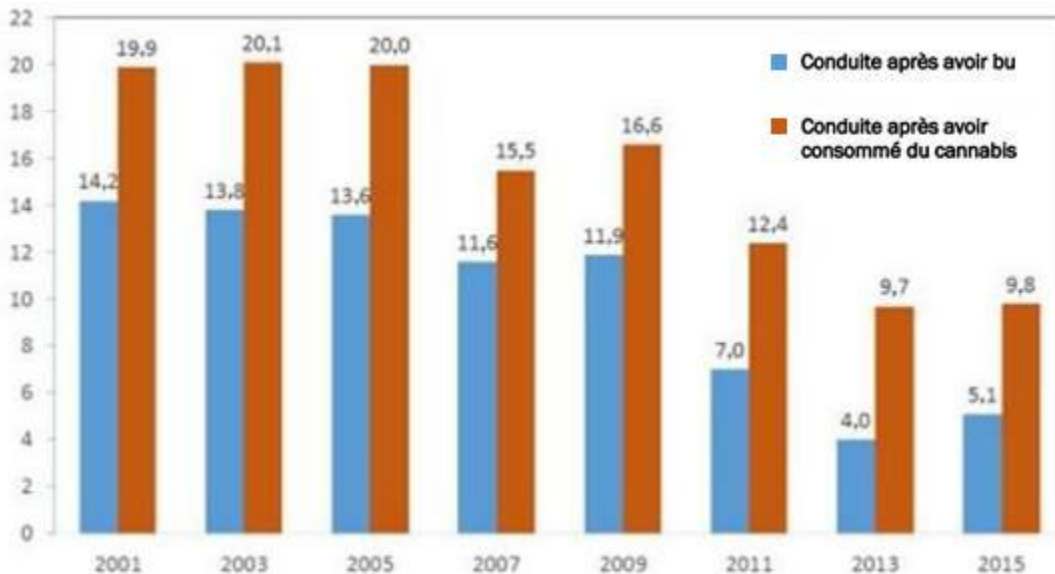
Les jeunes Canadiens (de 15 à 24 ans) étaient plus de deux fois plus susceptibles que les plus vieux d'indiquer avoir conduit après avoir consommé du cannabis (5 % c. 2,3 %, respectivement), mais seulement légèrement plus susceptibles d'avoir conduit après avoir bu (9,6 % c. 8,0 %, respectivement). Les hommes étaient environ trois fois plus susceptibles que les femmes de dire avoir conduit après avoir consommé du cannabis ou de l'alcool.

Le Centre de toxicomanie et de santé mentale effectue depuis 1977 des enquêtes sur la consommation d'alcool et de drogue et ses méfaits auprès des élèves de l'Ontario⁵. En 2001, des questions sur la conduite après avoir consommé du cannabis ont été ajoutées à celles qui portaient



jusqu'à-là seulement sur la conduite après avoir bu. La figure 1 indique le pourcentage d'élèves du secondaire titulaires de permis de conduire qui ont dit avoir conduit après avoir bu et après avoir consommé du cannabis.

Figure 1 : Conduite après avoir bu et après avoir consommé du cannabis chez les élèves de l'Ontario



Source : Boak, Hamilton, Adlaf et Mann (2015)

Chaque année où les deux questions ont été posées, les élèves étaient plus susceptibles de dire avoir conduit après avoir consommé du cannabis qu'après avoir bu. La prévalence signalée des deux comportements a diminué de façon considérable depuis 2001. Les garçons étaient environ deux fois plus susceptibles que les filles d'avoir conduit après avoir bu et après avoir consommé du cannabis.

En 2017, Santé Canada a lancé l'Enquête canadienne sur le cannabis⁶⁽⁶⁾ pour recueillir de l'information détaillée sur l'usage de cannabis et les perceptions du public à l'égard de cet usage. Ainsi, parmi les répondants qui ont déclaré avoir pris du cannabis, 50 % croyaient qu'il affecte la conduite, 25 %, que cela dépendait, et 19 %, qu'il n'affecte pas la conduite.

Parmi les répondants qui ont déclaré avoir pris du cannabis, 39 % ont dit qu'ils avaient conduit dans les deux heures suivant une consommation de cannabis, les hommes étant plus susceptibles (45 %) que les femmes (31 %) d'avoir eu ce comportement. Environ la moitié (46 %) ont dit qu'ils avaient conduit après avoir pris du cannabis de 1 à 10 fois au cours des 12 derniers mois et 29 %, plus de 10 fois. À noter qu'il ne s'agit pas d'une enquête en population générale; les résultats ne sont donc pas représentatifs de la population canadienne.

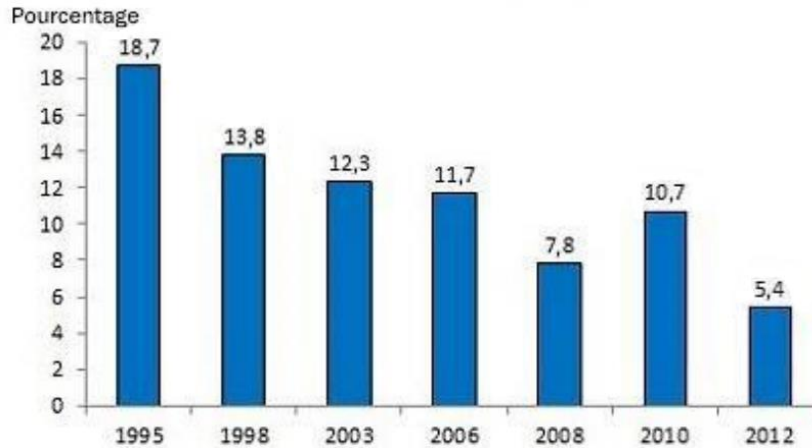
Enquêtes routières

Une autre technique permettant d'établir la prévalence de l'alcool au volant et de la drogue au volant consiste à faire, la nuit, sur une base facultative, des prélèvements d'haleine et de salive auprès d'un échantillon aléatoire de conducteurs pour y détecter la présence d'alcool et de drogue. Des enquêtes à partir de l'analyse d'haleine sont réalisées périodiquement en Colombie-Britannique depuis 1995. Un



volet collecte d'échantillons de salive s'est ajouté aux enquêtes en 2008, 2010 et 2012 pour y détecter la présence de drogue. La figure 2 montre le pourcentage de conducteurs ayant obtenu un résultat positif pour l'alcool interceptés lors d'enquêtes routières faites en Colombie-Britannique de 1995 à 2012^{4,7}. Pendant cette période, la proportion de conducteurs positifs à l'alcool a considérablement diminué.

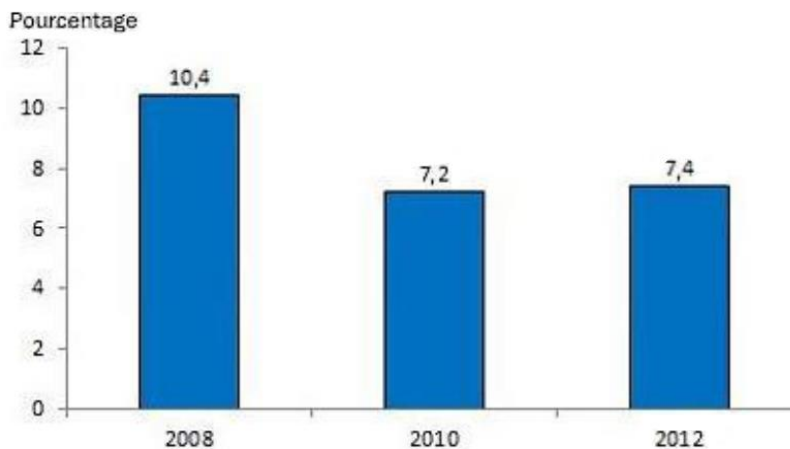
Figure 2 : Pourcentage de conducteurs à l'alcootest positif lors d'enquêtes routières faites en Colombie-Britannique (1995-2012)



Remarque : Vancouver et Saanich seulement
Source : Beasley et Beirness (2012)

La figure 3 montre le pourcentage de conducteurs aux tests positifs pour au moins une substance psychoactive autre que l'alcool (c.-à-d. cannabis, opiacés, cocaïne, amphétamines, méthamphétamine ou benzodiazépines) interceptés lors des enquêtes routières faites en Colombie-Britannique en 2008, 2010 et 2012. Le cannabis était la drogue la plus souvent détectée lors des trois enquêtes, représentant environ la moitié de toutes les drogues détectées.

Figure 3 : Pourcentage de conducteurs aux tests de dépistage de drogue positifs lors d'enquêtes routières faites en Colombie-Britannique



Source : Beasley et Beirness (2012)

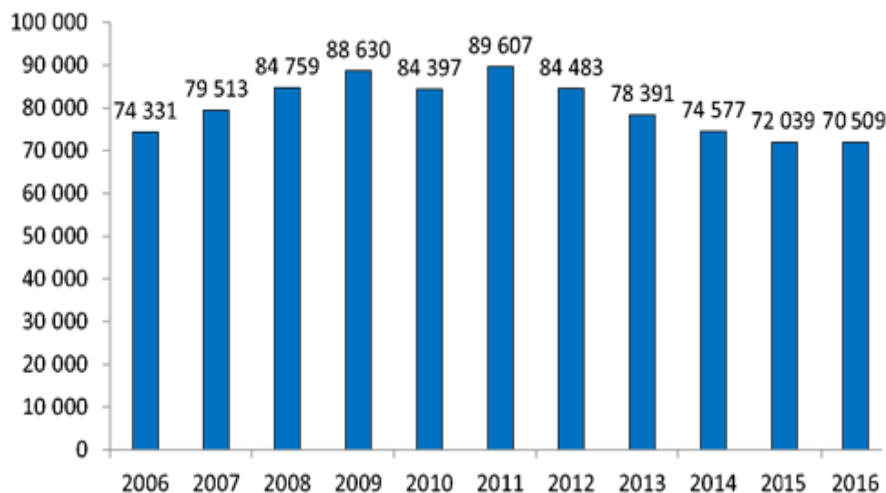


Selon une enquête semblable menée en Ontario en 2014, 10,2 % des conducteurs avaient consommé au moins une substance autre que l'alcool. Le cannabis était la drogue la plus souvent détectée. Seuls 4 % des conducteurs avaient bu⁸.

Incidents de conduite avec facultés affaiblies

Statistique Canada compile chaque année l'information sur les incidents de conduite avec facultés affaiblies, à l'aide du Programme de déclaration uniforme de la criminalité. Ce programme recueille des données sur tous les incidents criminels signalés aux services policiers canadiens. Ainsi, il ne dénombre pas tous les crimes commis, mais bien ceux qui sont signalés à la police et dont elle a établi le bien-fondé. La prévalence de la conduite avec facultés affaiblies par l'alcool et la drogue dépasse largement la capacité des policiers à repérer les contrevenants et à porter des accusations contre eux. Résultat : de nombreux cas de ce comportement ne viennent jamais à l'attention des policiers. De là la grande influence du degré d'application de la loi sur les données relatives aux incidents de conduite avec facultés affaiblies, puisque plus la loi est appliquée, plus le nombre d'incidents signalés est grand.

Figure 4 : Nombre d'incidents de conduite avec facultés affaiblies au Canada



Source : Keighley (2017)¹²

La figure 4 indique le nombre d'incidents de conduite avec facultés affaiblies signalés aux policiers de 2006 à 2016. Pendant cette période, le nombre total d'incidents a atteint un sommet en 2011 et a depuis diminué^{9,10,11}. Cependant, les incidents de conduite avec facultés affaiblies par la drogue, eux, ont continué à augmenter. En 2016, il y a eu 3098 cas signalés de drogue au volant, soit une hausse de 12 % par rapport à 2015.

Conducteurs mortellement blessés

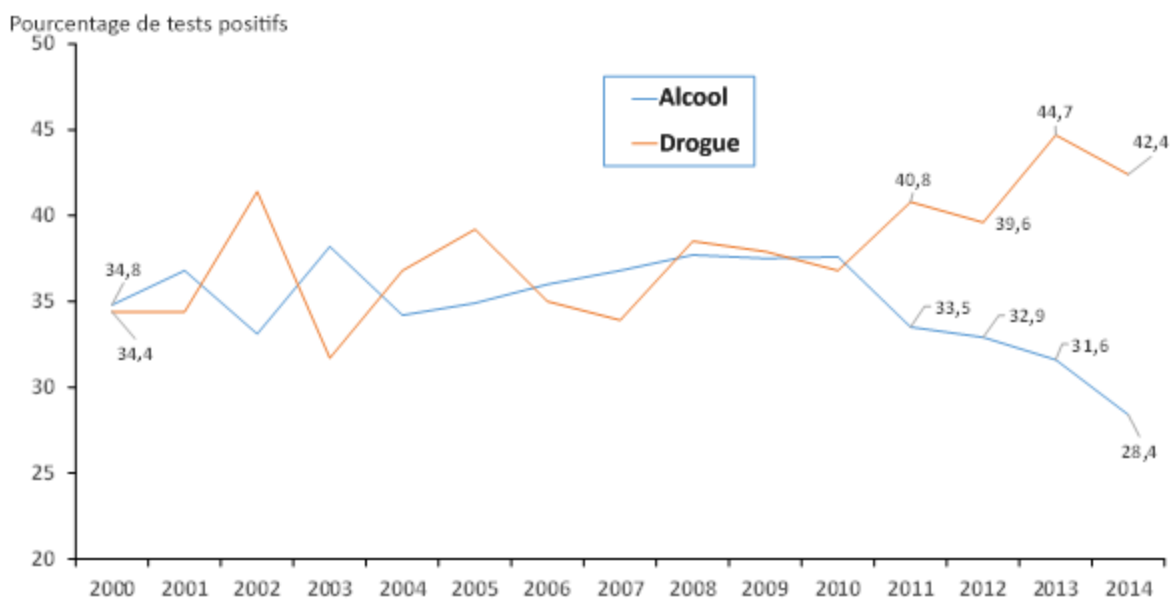
Les résultats des tests de dépistage de l'alcool et de la drogue chez les conducteurs qui perdent la vie sur les routes offrent un indicateur de l'ampleur du rôle de ces substances dans les accidents mortels. Au fil des années, les tests de dépistage de l'alcool sont devenus pratique courante, les coroners et médecins légistes procédant à de tels tests sur plus de 80 % des conducteurs mortellement blessés. Les tests de dépistage de la drogue, eux, deviennent de plus en plus communs, avec un taux de dépistage qui est passé de 37 % en 2000 à 82 % en 2014¹. On ignore toutefois si le dépistage de la



drogue se fait uniquement sur des échantillons de sang ou si des analyses d'urine sont aussi réalisées.

Le pourcentage de conducteurs mortellement blessés avec un test de dépistage positif pour l'alcool ou la drogue sert souvent d'indicateur de l'ampleur du problème de l'alcool et de la drogue au volant. La figure 5 présente des données pour la période de 2000 à 2014¹. Le pourcentage de conducteurs mortellement blessés ayant un test de dépistage de l'alcool positif a varié de 33 à 38 % jusqu'en 2010, pour ensuite considérablement diminuer et atteindre son plus bas niveau (28,4 % en 2014). Ce pourcentage a toutefois augmenté dans les dernières années et se maintient en moyenne à plus de 40 % depuis 2010. Comme le montre la figure 5, le pourcentage de conducteurs mortellement blessés aux tests de dépistage de la drogue positifs dépasse maintenant celui de l'alcool. Le dépistage a révélé la présence à la fois d'alcool et de drogue chez environ 15 % des conducteurs. Cela dit, tel que mentionné précédemment, la fréquence à laquelle les tests de dépistage de la drogue sont faits a considérablement augmenté dans les dernières années. Ce qui signifie que la hausse apparente du nombre d'accidents mortels impliquant la drogue pourrait découler en fait d'une hausse du nombre de dépistages faits.

Figure 5 : Pourcentage de conducteurs mortellement blessés aux tests de dépistage de l'alcool ou de la drogue positifs, par année



Remarque : Inclut les conducteurs de véhicules routiers décédés de leurs blessures dans l'année suivant l'accident et ayant subi des tests de dépistage de l'alcool et de la drogue; les données de la Colombie-Britannique ne sont pas incluses.

Source : Conseil canadien des administrateurs en transport motorisé (2017)

Activités internationales

Ce n'est pas seulement au Canada qu'on s'intéresse depuis quelque temps à la conduite avec facultés affaiblies, et en particulier à la drogue au volant. Il s'agit en fait d'un problème qui suscite intérêt et inquiétudes à l'échelle internationale. En octobre 2017, le Centre canadien sur les dépendances et



l'usage de substances (CCDUS), en partenariat avec le programme international du National Institute on Drug Abuse des États-Unis, l'Observatoire européen des drogues et des toxicomanies et la New Zealand Drug Foundation, a commandité le troisième Colloque international sur la drogue au volant pour échanger de l'information, analyser les données et faciliter la concertation internationale afin de mieux comprendre l'enjeu et de travailler à la conception de programmes et de politiques permettant de le traiter efficacement¹².

Perspectives d'avenir

Au Canada, les mesures législatives adoptées entourant la réglementation du cannabis non médical comptent de nouvelles dispositions sur la conduite avec facultés affaiblies. Ces mesures prévoient entre autres l'établissement de limites per se applicables aux conducteurs qui prennent du cannabis, le recours à des appareils de dépistage par la salive lors de contrôles routiers, l'allègement des restrictions associées au prélèvement d'échantillons de sang sur les conducteurs soupçonnés d'avoir les capacités affaiblies et des tests d'haleine obligatoires. L'objectif est de mettre ces nouvelles mesures en place avant la légalisation du cannabis.

ISBN 978-1-77178-nnn-n

© Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances, 2018



Centre canadien sur
les dépendances et
l'usage de substances

Le CCDUS a été créé par le Parlement afin de fournir un leadership national pour aborder la consommation de substances au Canada. À titre d'organisme digne de confiance, il offre des conseils aux décideurs partout au pays en profitant du pouvoir des recherches, en cultivant les connaissances et en rassemblant divers points de vue.

Les activités et les produits du CCDUS sont réalisés grâce à la contribution financière de Santé Canada. Les opinions exprimées par le CCDUS ne reflètent pas nécessairement celles du gouvernement du Canada.



¹ Brown, S., W. Vanlaar et R. Robertson. *Alcohol and drug-crash problem in Canada: report 2014*. CCMTA Road Safety Report Series, Ottawa (Ont.), Conseil canadien des administrateurs en transport motorisé, 2017.

² British Columbia Coroners Service. *Motor vehicle incident deaths 2005–2016*, Burnaby (C.-B.), ministère de la Justice, Bureau du coroner en chef, 2018.

³ Centre canadien de lutte contre les toxicomanies. *Sanctions administratives à court terme pour consommation d'alcool ou de drogues chez les automobilistes*, Ottawa (Ont.), chez l'auteur, 2014.

⁴ Santé Canada. *Enquête de surveillance canadienne de la consommation d'alcool et de drogues (ESCCAD)*, Ottawa (Ont.), chez l'auteur, 2012.

⁵ Boak, A., H.A. Hamilton, E.M. Adlaf et R.E. Mann. *Drug use among Ontario students, 1977-2015: Detailed OSDUHS findings (CAMH Research Document Series No. 46)*, Toronto (Ont.), Centre de toxicomanie et de santé mentale, 2017.

⁶ Santé Canada. *Enquête canadienne sur le cannabis (ECC) de 2017 : Sommaire des résultats*, 2017. Consulté sur le site : <https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/publications/medicaments-et-produits-sante/enquete-canadienne-cannabis-2017-sommaire.html>

⁷ Beasley, E.E. et D.J. Beirness. *Alcohol and drug use among drivers following the introduction of immediate roadside prohibitions in British Columbia: Findings from the 2012 Roadside Survey*, Victoria (C.-B.), Bureau du surintendant des véhicules automobiles, 2012. Consulté sur le site : www.pssg.gov.bc.ca/osmv/shareddocs/bc-roadside-report2012.pdf. La taille des échantillons de la figure 5 était de : 2008 = 1 199, 2010 = 1 781 et 2012 = 1 757.

⁸ Beirness, D.J., E.E. Beasley et K. McClafferty. *Alcohol and drug use among drivers in Ontario: Findings from the 2014 roadside survey*, Toronto (Ont.), ministère des Transports de l'Ontario, 2015.

⁹ Perreault, S. « La conduite avec facultés affaiblies au Canada, 2012 », *Juristat*, produit n° 85-002-X au catalogue de Statistique Canada, Ottawa, Centre canadien de la statistique juridique, Statistique Canada, 2013.

¹⁰ Boyce, J. « Statistiques sur les crimes déclarés par la police au Canada, 2014 », *Juristat*, produit n° 85-002-X au catalogue de Statistique Canada, Ottawa, Centre canadien de la statistique juridique, Statistique Canada, 2015.

¹¹ Keighley, K. « Statistiques sur les crimes déclarés par la police au Canada, 2016 », *Juristat*, produit n° 85-002-X au catalogue de Statistique Canada, Ottawa, Centre canadien de la statistique juridique, Statistique Canada, 2017.

¹² Observatoire européen des drogues et des toxicomanies. *Foire aux questions pour l'élaboration de politiques*, Lisbonne (Portugal), chez l'auteur, sous presse.