



La conduite après usage de stimulants et les jeunes

Le présent résumé fait partie d'une série de quatre documents présentant un aperçu des données scientifiques actuelles sur les effets de plusieurs catégories de drogues sur le comportement de conduite, tout en soulignant ce que cela implique pour les jeunes conducteurs. Les drogues abordées dans la série sont les stimulants du système nerveux central (SNC) comme la cocaïne, la méthamphétamine et les amphétamines (dans le présent document), les dépresseurs du SNC, le cannabis et les opioïdes, car ces catégories englobent les drogues licites et illicites les plus couramment consommées par les jeunes. Le présent résumé s'adresse à un large public, notamment les organismes qui délivrent les permis de conduire, les spécialistes en promotion de la santé et en prévention, les enseignants, les professionnels de la santé et les parents.

Définitions

La cocaïne est extraite des feuilles du plant de coca, arbuste qui pousse en Amérique du Sud, en Inde et dans certaines régions de l'Afrique et de l'Indonésie, et se présente sous forme de poudre blanche habituellement renflée. Le crack, lui, ressemble à des granules ou des « roches » que l'on fume dans une pipe de verre. Quant à la méthamphétamine, il s'agit d'une poudre blanche, prenant aussi parfois la forme de cristaux grossiers fumables (ce qu'on appelle le « crystal meth »). L'amphétamine est une poudre blanche cristalline. Les amphétamines d'ordonnance sont offertes sous forme de comprimés ou de capsules.

L'usage de stimulants chez les jeunes

Sur l'ensemble des Canadiens âgés de 15 à 19 ans, environ 2,6 % disent avoir déjà pris de la cocaïne et 1,8 %, de l'amphétamine ou de la méthamphétamine. Du côté des 20 à 24 ans, 8,3 % affirment avoir consommé de la cocaïne et 3,6 %, de l'amphétamine ou de la méthamphétamine. Le taux d'usage de cocaïne et d'autres stimulants comme l'amphétamine et la méthamphétamine chez les 25 ans et plus (7,5 % et 3,0 %, respectivement) est comparable à celui des 20 à 24 ans.

Les médecins peuvent recourir à des stimulants comme le méthylphénidate (Ritalin^{MD}) ou l'amphétamine (Adderall^{MD}) afin de traiter le trouble du déficit d'attention avec hyperactivité (TDAH). En 2013, 3,5 % des Canadiens de 15 à 19 ans et 1,8 % des 20 à 24 ans ont dit avoir pris un de ces médicaments au cours de la dernière année. Même si les stimulants sont prescrits à des fins thérapeutiques, ils sont parfois utilisés à mauvais escient en raison de leurs propriétés psychoactives. L'usage abusif de ces médicaments découle souvent d'un désir d'aiguiser ses capacités cognitives et de « planer ». Dans le premier cas, les stimulants augmentent le niveau d'éveil, la vivacité d'esprit, la concentration et l'attention. Quand les stimulants sont consommés sans supervision médicale, pris à mauvais escient ou administrés de façon inappropriée, le risque d'effets néfastes et de méfaits est accru. En 2012-2013, 1,8 % des élèves canadiens de la 7^e à la 12^e année avaient consommé, au cours de la dernière année, des stimulants d'ordonnance à des fins récréatives, plutôt que médicales.



La conduite après usage de stimulants chez les jeunes

Selon des enquêtes faites auprès de conducteurs nocturnes en Colombie-Britannique de 2008 à 2012, 3,6 % des conducteurs âgés de 16 à 24 ans ont testé positifs à la cocaïne, à l'amphétamine ou à la méthamphétamine, à savoir un pourcentage comparable à celui des conducteurs de 25 ans et plus (4,1 %).

De façon générale entre 2000 et 2010 au Canada, 8,5 % des conducteurs de véhicules à moteur mortellement blessés dans des collisions de la route ont été dépistés positifs aux stimulants. Les conducteurs de 16 à 24 ans étaient aussi susceptibles que ceux de 25 ans et plus de tester positifs à une substance stimulante (8,8 % comparativement à 8,4 %). Il faut toutefois noter qu'un résultat positif à un dépistage de stimulants ne signifie pas forcément que les facultés du conducteur étaient affaiblies.

Statut juridique au Canada

Au Canada, il est illégal de posséder, de distribuer, de vendre ou d'importer de la cocaïne, de la méthamphétamine et de l'amphétamine. Produire ou fabriquer de la méthamphétamine est aussi illégal, en plus d'être dangereux. Les précurseurs chimiques utilisés pour produire de la méthamphétamine sont des substances strictement contrôlées. Une personne condamnée pour l'une de ces infractions se retrouvera avec un casier judiciaire, ce qui pourrait avoir des répercussions sur ses possibilités d'éducation, d'emploi et de voyage. Sont exemptées les personnes qui prennent des stimulants à des fins thérapeutiques légitimes, avec l'ordonnance d'un médecin autorisé, p. ex. les personnes qui prennent de l'amphétamine pour traiter un TDAH.

La conduite avec facultés affaiblies par un stimulant comme la cocaïne, la méthamphétamine ou l'amphétamine est une infraction au [Code criminel du Canada](#), et les personnes jugées coupables encourent les mêmes peines que celles qui conduisent avec les facultés affaiblies par l'alcool. Des policiers spécialement formés peuvent exiger d'une personne soupçonnée de conduire sous l'effet de stimulants de se soumettre à des tests comportementaux et de dépistage (p. ex. prélèvement d'un échantillon de sang, d'haleine ou de salive pour en analyser le contenu en drogue). Le refus d'obtempérer est une infraction assortie d'une peine équivalente à celle prévue pour la conduite avec facultés affaiblies.

Absorption, distribution et élimination

Quand elle est fumée, reniflée ou injectée, la cocaïne est absorbée rapidement par l'organisme, ce qui produit presque instantanément un effet intense pouvant durer jusqu'à 30 minutes. D'autres effets généraux se poursuivront pendant une heure ou deux. La cocaïne se métabolise presque entièrement, et les métabolites sont éliminés dans l'urine. La prise simultanée d'alcool et de cocaïne entraîne la production d'une substance connue sur le nom de cocaéthylène, dont les effets sont semblables à ceux de la cocaïne et peuvent durer plusieurs heures.

Quant à la méthamphétamine, ses effets ressemblent à ceux de la cocaïne, sauf qu'ils se manifestent plus lentement et sont moins intenses; ils durent toutefois beaucoup plus longtemps, soit généralement de 4 à 8 heures. La méthamphétamine est rapidement absorbée et provoque une euphorie intense, de l'agitation, de la nervosité et de la paranoïa. Ajoutons qu'en se dégradant dans l'organisme, la méthamphétamine se transforme en amphétamine.

Pour ce qui est de l'amphétamine, ses effets sont analogues à ceux de la méthamphétamine, mais en moins intenses. L'ingérer retarde l'apparition des effets, mais ceux-ci durent alors plus



longtemps. L'amphétamine de rue (appelée « speed ») est une poudre blanche qui peut être reniflée, fumée ou injectée.

Profils de consommation

La poudre de cocaïne est généralement reniflée. Cela dit, les personnes en faisant un usage abusif sont plus susceptibles de fumer du crack dans une pipe de verre. Les effets ressentis sont intenses, mais de courte durée, ce qui provoque parfois une consommation répétée et fréquente répartie sur quelques heures, voire quelques jours; cette consommation excessive augmente la probabilité de dépendance physique et psychologique.

La cocaïne se consomme parfois en combinaison avec du cannabis, de l'alcool ou des opioïdes (comme l'héroïne ou la morphine). La prise simultanée d'alcool et de cocaïne produit du cocaéthylène, qui intensifie et prolonge les effets ressentis, mais accroît aussi le risque de mort subite. La cocaïne exacerbe l'affaiblissement des capacités causé par le cannabis. Quand la cocaïne est prise avec de l'héroïne ou de la morphine, ce qu'on appelle une « speedball », il y a combinaison des effets euphoriques des deux substances et atténuation des effets secondaires subséquents associés à chaque substance. Cela dit, ce mélange se révèle parfois mortel.

La méthamphétamine est reniflée, mais les consommateurs évoluent souvent vers l'inhalation de sa forme cristalline, connue sous le nom de « crystal meth ». Il est aussi possible de s'injecter la méthamphétamine. Les consommateurs peuvent en prendre à répétition sur plusieurs heures ou jours, pour tenter de maintenir ou de retrouver la sensation initiale d'euphorie. Quand ils arrêtent de consommer, ils connaissent une période de grande fatigue, de somnolence et de dépression.

Les amphétamines d'ordonnance, comme l'Adderall^{MD} et la Dexedrine^{MD}, se présentent sous forme de comprimés ou de capsules, selon des dosages variés. Dans le traitement du TDAH ou de la narcolepsie, l'amphétamine est prise tous les jours, parfois en doses fractionnées pour en maintenir l'effet tout au long de la journée. À l'occasion, le consommateur à des fins non médicales prendra ces substances pour « se remonter » dans les moments où il a besoin de se concentrer. Il pourrait aussi prendre de fortes doses pour ressentir un état d'euphorie et d'énergie. Connue sur le nom de « speed », l'amphétamine de rue est moins puissante que la méthamphétamine et ses effets sont moins intenses; cela dit, on la consomme souvent de manière comparable.

Effets des stimulants

Les stimulants agissent sur les systèmes de neurotransmetteurs dans le cerveau impliqués dans les fonctions attentionnelles, perceptives, cognitives et motrices. Ajoutons qu'ils nuisent aussi aux mécanismes réputés pour causer des délires, des perturbations des perceptions et des psychoses.

Quand les stimulants sont fumés ou injectés, ils sont rapidement absorbés par l'organisme et provoquent une sensation intense d'euphorie, d'excitation, de vivacité d'esprit, de bien-être, ainsi qu'un contrôle moindre des impulsions. Si les stimulants sont ingérés, leurs effets sont retardés et moins intenses. Divers effets physiologiques se produisent, dont une augmentation du rythme cardiaque et respiratoire, de la tension artérielle et de la température. Parmi les effets remarquables sur le comportement, notons l'agitation, une incapacité à se concentrer, une capacité d'attention partagée affaiblie, la confusion et des troubles de l'équilibre et de la coordination. Quand le niveau de drogue dans l'organisme diminue, le consommateur ressent de l'agitation, de la paranoïa, de l'agressivité, du délire, une fatigue extrême et de la somnolence.



Un lien est établi entre l'usage chronique de stimulants, d'une part, et le comportement obsessionnel compulsif, l'agressivité, la paranoïa, une importante perte de poids et des problèmes dentaires, d'autre part. Les stimulants présentent un potentiel élevé d'abus et de dépendance.

Effets des stimulants sur la conduite

Des recherches axées sur des tâches exécutées en laboratoire et des simulateurs de conduite indiquent que les stimulants peuvent nuire à plusieurs habiletés cognitives et motrices essentielles à la conduite sécuritaire d'un véhicule. Des études montrent qu'à faibles doses, les stimulants peuvent aider à contrer les effets néfastes de la fatigue sur le niveau d'attention et d'éveil, mais seulement chez les conducteurs fatigués. Ce qui signifie que ceux qui sont en santé et bien reposés ne remarqueront aucune amélioration de leur capacité à conduire. Cela dit, quand les stimulants sont pris pour lutter contre la fatigue, leur effet est temporaire et, quand il s'atténue, la fatigue refait surface, parfois de façon plus intense.

La prise de fortes doses amène de l'agitation, une incapacité à se concentrer, une capacité d'attention partagée affaiblie, une plus grande propension à prendre des risques et des troubles de l'équilibre et de la coordination. Les conducteurs interceptés par la police chez qui on détecte plus tard la présence de stimulants font couramment preuve d'inattention, conduisent rapidement et de façon agressive, prennent des risques et contrôlent mal leurs impulsions. Quand le niveau de drogue dans l'organisme diminue, le consommateur se retrouve dans un état de fatigue, de dépression, d'inattention et de somnolence – ce qui influera sur sa capacité à conduire en toute sécurité.

L'ampleur des effets dépend de la substance concernée, de la dose ingérée, de l'ampleur de l'usage antérieur et du mode de consommation. La prise combinée de stimulants et d'autres substances, dont l'alcool, pourrait accentuer les effets néfastes sur la capacité de conduire un véhicule.

Détection de l'usage de stimulants des conducteurs

Les conducteurs ayant consommé des stimulants présentent souvent un ou plusieurs signes caractéristiques, dont :

- Dilatation des pupilles
- Tremblements
- Agitation
- Volubilité

Pour les policiers, ces signes peuvent fournir des motifs raisonnables de soupçonner qu'il y a eu usage de drogue, leur permettant de demander au conducteur de se soumettre à un test de sobriété normalisé. Selon les observations du policier, le conducteur peut être tenu de l'accompagner au poste de police pour subir une évaluation faite par un agent formé au Programme d'évaluation et de classification des drogues et fournir un échantillon de sang, d'urine ou de salive à des fins de dépistage.

Ce que cela implique pour les jeunes conducteurs

Il est bien connu que les jeunes conducteurs sont particulièrement à risque d'être impliqués dans une collision, déjà parce qu'ils sont relativement inexpérimentés à l'activité complexe de la conduite. Les stimulants affectent l'attention et le contrôle des impulsions et augmentent l'agressivité, ce qui pourrait nuire au comportement de conduite. La prise de stimulants avec de l'alcool, du cannabis ou des opioïdes pourrait intensifier les effets négatifs sur la conduite. Conduire après avoir pris des stimulants, seuls ou avec d'autres substances, mène à un risque accru de comportements à risque, ce qui serait très préjudiciable, surtout pour les personnes déjà enclines à agir de la sorte.



Il est déconseillé d'utiliser des stimulants pour contrer la fatigue afin de pouvoir réaliser des tâches ou des activités continues, comme conduire un véhicule, car la stimulation ressentie au départ n'est en fait que temporaire. Quand les effets des stimulants s'estompent, la fatigue se fait de nouveau sentir, parfois de façon plus prononcée.

Il est dangereux de voyager à bord d'un véhicule conduit par une personne ayant consommé un stimulant. L'affaiblissement des capacités n'étant pas évident à première vue, cela pourrait amener des passagers potentiels à croire que la personne est en mesure de conduire. Les passagers devraient donc éviter de voyager avec un conducteur qui a pris des stimulants dans les heures précédentes.

Autres ressources

- La conduite avec facultés affaiblies au Canada (Résumé thématique)
- Cocaïne (Sommaire canadien sur la drogue)
- Stimulants d'ordonnance (Sommaire canadien sur la drogue)
- La conduite après usage de cannabis et les jeunes (Résumé thématique)
- La conduite après usage d'opioïdes et les jeunes (Résumé thématique)

Références sommaires

Julien, R.M., C.D. Advokat et J.E. Comaty. *A primer of drug action. A comprehensive guide to the actions, uses, and side effects of psychoactive drugs*, New York, Worth Publishers, 2010.

Logan, B.K. Methamphetamine and driving impairment, *Journal of Forensic Science*, vol. 41, n° 3, 1996, p. 457-464.

Statistique Canada. *Enquête canadienne sur le tabac, l'alcool et les drogues : Sommaire des résultats pour 2013*, Ottawa, auteur, 2015.

ISBN 978-1-77178-236-4

© Centre canadien de lutte contre les toxicomanies, 2015



Centre canadien de lutte
contre les toxicomanies
Canadian Centre
on Substance Abuse

Le Centre canadien de lutte contre les toxicomanies transforme des vies en mobilisant les gens et les connaissances afin de réduire les méfaits de l'alcool et des drogues sur la société. En partenariat avec des organismes publics et privés et des organisations non gouvernementales, il travaille à améliorer la santé et la sécurité des Canadiens.

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