



## Conduite avec facultés affaiblies par la drogue au Canada

### Trousse de l'éducateur

# Faits saillants sur la drogue au volant et les jeunes

## Pourquoi est-ce important?

Diverses études ont conclu que le problème de la conduite avec facultés affaiblies par la drogue est maintenant comparable en gravité à la conduite avec facultés affaiblies par l'alcool. Au Canada, le nombre de conducteurs chez qui on dépiste des substances autres que l'alcool a augmenté : une étude en bordure de route menée en Colombie-Britannique en 2010 auprès de 2 840 véhicules choisis au hasard a révélé la présence de drogues chez 7,2 % des chauffeurs et d'alcool chez 9,9 % d'entre eux (Beirness et Beasley, 2011). Lors de cette étude, les drogues les plus souvent détectées étaient les dépresseurs (35,6 %), suivis du cannabis (25,8 %) et des stimulants (19 %) (Beirness et Beasley, 2011). Un aspect particulièrement troublant est la tendance des jeunes à conduire après avoir consommé de la drogue.

## Qu'avons-nous fait?

Dans le but d'aborder la question de la conduite avec facultés affaiblies par la drogue, le CCLT a élaboré une série de rapports examinant les données scientifiques actuelles sur les effets de diverses classes de drogues sur le comportement au volant. Ces rapports ont aussi souligné les implications pour les jeunes conducteurs. Ils portaient sur les stimulants, les opioïdes, les sédatifs et le cannabis et leur effet sur le corps et, par conséquent, sur la capacité à conduire. Ces catégories de drogues ont été choisies, car elles représentent les substances les plus couramment consommées par les jeunes.

Ce document résume les constatations des rapports, que l'on peut consulter ci-dessous :

- [La conduite après usage d'opioïdes et les jeunes](#)
- [La conduite après usage de sédatifs et les jeunes](#)
- [La conduite après usage de stimulants et les jeunes](#)
- [La conduite après usage de cannabis et les jeunes](#)

## Qu'est-ce que la conduite avec facultés affaiblies par la drogue?

Au cours des dernières années, le public a pris conscience que l'usage de drogues par les conducteurs contribue de manière importante aux accidents graves de la route au Canada. La conduite avec facultés affaiblies est une infraction au [Code criminel](#) du Canada et comprend l'affaiblissement des facultés par l'alcool ou toute autre drogue, y compris les médicaments sur ordonnance. La loi s'applique à l'opération de tout véhicule motorisé (p. ex. voitures, motoneiges), et ce, peu importe que la personne circule sur une voie publique ou sur une propriété privée. Des policiers spécialement formés peuvent exiger d'une personne soupçonnée d'avoir les facultés affaiblies par la drogue de se



soumettre à une série de tests comportementaux et cliniques, y compris le prélèvement d'un échantillon de sang, d'haleine ou de salive, dans le but de déterminer 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 par l'alcool.

## Dans quelle mesure la conduite avec facultés affaiblies par la drogue est-elle courante?

Statistique Canada rapporte avoir signalé 74 781 incidents de conduite avec facultés affaiblies en 2014, dont 2 500 mettaient en cause des drogues (Boyce, 2015). Une série de sondages menés la nuit, de 2008 à 2010, a révélé que, parmi les conducteurs de 16 à 24 ans de la Colombie-Britannique :

- 1,1 % ont obtenu des résultats positifs pour opioïdes;
- 3,6 % ont obtenu des résultats positifs pour cocaïne, amphétamine ou méthamphétamine;
- 6,4 % ont obtenu des résultats positifs pour le cannabis.

### Détection des conducteurs aux facultés affaiblies par la drogue

Contrairement à l'alcool, la plupart des drogues ne peuvent pas être détectées dans l'haleine. Le [programme de classification et d'évaluation des drogues \(DEC\)](#) sert à former les agents d'application de la loi pour reconnaître et évaluer les comportements et autres indicateurs psychologiques associés à sept catégories de drogues. Cette information, assortie d'un échantillon d'urine, de salive ou de sang, peut fournir suffisamment d'éléments de preuve pour déposer des accusations de conduite avec facultés affaiblies par la drogue.

Selon des données de l'Enquête de surveillance canadienne de la consommation d'alcool et de drogues (ESCCAD) de 2012, 2,6 % des conducteurs au pays ont admis avoir pris la route dans les deux heures suivant la prise de cannabis au moins une fois au cours des 12 derniers mois (Santé Canada, 2013). De façon générale, parmi les conducteurs mortellement blessés dans des accidents de la route entre 2000 et 2010 (Beirness, Beasley et Boase, 2013) :

- 5,5 % ont obtenu des résultats positifs pour opioïdes;
- 8,5 % ont obtenu des résultats positifs pour stimulants;
- 11,2 % ont obtenu des résultats positifs pour sédatifs;
- 16,4 % ont obtenu des résultats positifs pour cannabis.

### Salive

Le [dépistage de drogues dans des échantillons de salive](#) recueillis en bord de route offre un moyen viable de rehausser la détection de consommation de drogues par un conducteur. La validité des appareils de dépistage par prélèvement de salive s'est améliorée au point où il serait raisonnable de continuer à s'en servir au Canada pour détecter les conducteurs aux facultés affaiblies par la drogue. Cependant, l'introduction de dépistage par prélèvement de salive en bord de route nécessitera l'adoption de nouvelles lois, de nouvelles politiques et de nouvelles procédures. Les appareils de dépistage par prélèvement de salive ne sont actuellement valides que pour la détection d'un nombre limité de substances et n'élimineront pas le besoin pour les tests comportementaux ou le programme DEC.

## Quel est l'enjeu?

Selon un nombre croissant de données probantes, la consommation de drogues nuit à la capacité de conduire et augmente le risque de collision. Les jeunes continuent de former le groupe le plus important de conducteurs qui perdent la vie dans des accidents et ont des résultats positifs pour l'alcool ou la drogue. Il est plus fréquent, chez les jeunes Canadiens, de conduire après avoir consommé du cannabis que de conduire après avoir bu de l'alcool. Qui plus est, après



l'alcool, le cannabis est la substance la plus souvent détectée chez les conducteurs qui perdent la vie dans des accidents de la route au Canada. Chez les conducteurs de 16 à 24 ans mortellement blessés dans des accidents de la route :

- 1,1 % ont obtenu des résultats positifs pour opioïdes;
- 4,1 % ont obtenu des résultats positifs pour sédatifs;
- 8,8 % ont obtenu des résultats positifs pour stimulants;
- 25,8 % ont obtenu des résultats positifs pour cannabis;

D'autres études sur les accidents de la route révèlent que :

- les conducteurs qui obtiennent des résultats positifs pour sédatifs sont de deux à huit fois plus susceptibles d'être impliqués dans une collision mortelle que les conducteurs n'ayant pris ni alcool ni drogue (Drummer, 1995; Grerde et coll., 2011);
- les conducteurs dont les tests pour opioïdes sont positifs sont jusqu'à huit fois plus susceptibles d'être impliqués dans un accident de la route (Mura et coll., 2003).

## De quoi s'agit-il?

- **Le cannabis**, aussi appelé marijuana, fait référence aux fleurs et aux feuilles séchées de plantes matures du genre *Cannabis sativa*. Le haschisch est constitué de la sécrétion résineuse brun foncé ou noire des sommités fleuries de la plante de cannabis. Le cannabis cru ou brut est généralement fumé sous forme de joint, roulé dans du papier comme une cigarette. Il est aussi fumé dans une pipe à eau ou un bong.
- **Les stimulants**, comme la cocaïne, sont extraits des feuilles du plant de coca, 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 reniflée. 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 sur ordonnance sont offertes sous forme de comprimés ou de capsules.
- **Les opioïdes** sont une catégorie de drogues possédant des propriétés analgésiques. Certains opioïdes, comme la morphine ou la codéine, sont présents à l'état naturel dans l'opium, une substance contenue dans la capsule du pavot à opium. D'autres, comme l'héroïne ou l'oxycodone sont constitués à partir d'opioïdes naturels, alors que d'autres encore, comme le fentanyl, sont fabriqués à partir de produits chimiques sans utiliser d'opioïde d'origine naturelle.

### Caractéristiques des jeunes passagers de véhicules avec un conducteur ayant les facultés affaiblies

Les jeunes conducteurs qui perdent la vie dans des accidents de véhicule à moteur liés à l'alcool transportent souvent des **passagers qui ont à peu près le même âge**. Ces derniers peuvent rendre la conduite plus dangereuse, soit en déconcentrant le conducteur, soit en l'incitant à adopter des comportements à risque comme accélérer, suivre les autres voitures de trop près ou effectuer des changements de voie illégaux. C'est surtout le cas des passagers qui ont eux aussi consommé de l'alcool ou d'autres drogues. Ces résultats démontrent que ni les conducteurs ni les passagers ne prennent des décisions responsables après avoir consommé de telles substances.



- **Les sédatifs** sont des dépresseurs du système nerveux central, c'est-à-dire qu'ils affaiblissent ou ralentissent les fonctions du corps. Ces médicaments servent surtout à traiter l'anxiété et les troubles de sommeil,

## Quel est le statut juridique de ces drogues au Canada?

Au Canada, les stimulants, opioïdes et sédatifs sont des substances contrôlées. Leur possession et leur consommation sont légales lorsqu'elles sont prescrites par un médecin et qu'elles sont consommées par la personne à qui elles ont été prescrites. Une personne reconnue coupable de possession, de distribution, de vente ou d'importation de ces substances se retrouvera avec un casier judiciaire, ce qui pourrait avoir des répercussions sur ses possibilités d'éducation, d'emploi et de voyage.

Le cannabis est aussi une substance contrôlée au Canada et il est illégal d'en posséder, d'en cultiver, d'en distribuer, d'en vendre et d'en importer. Une exception s'applique aux personnes de 18 ans et plus possédant un document médical délivré par un médecin qui leur permet d'obtenir de la marijuana séchée auprès d'un producteur autorisé

## Quel est l'effet des drogues sur le corps et le cerveau?

### Stimulants

- La cocaïne est rapidement absorbée par le corps et ses effets généraux immédiats peuvent durer jusqu'à deux heures.
- La méthamphétamine a un déclenchement plus lent et son effet dure considérablement plus longtemps, normalement de quatre à huit heures. Les effets comprennent une euphorie intense, de l'agitation, de la nervosité et de la paranoïa. La méthamphétamine se dégrade dans l'organisme et devient de l'amphétamine.
- L'amphétamine produit des effets analogues à ceux de la méthamphétamine, mais moins intenses. L'ingestion orale retarde l'apparition des effets, mais en prolonge la durée.
- L'intensité des effets dépend de la substance consommée, de la dose ingérée, de l'importance 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 délétères sur la capacité de conduire.
- Les conducteurs ayant consommé des stimulants présentent souvent un ou plusieurs signes caractéristiques, dont :
  - Dilatation des pupilles,
  - Tremblements,
  - Agitation,
  - Volubilité.

### Opiïdes

- Selon la dose, la voie d'administration ou le degré d'exposition antérieure, les effets d'un opioïde peuvent se faire sentir en 15 à 30 minutes et peuvent durer plusieurs heures.



- Les opioïdes sont largement distribués dans le corps, mais agissent d'abord sur le cerveau et particulièrement sur les mécanismes cérébraux responsables de la perception de la douleur. Les opioïdes élèvent le tonus de l'intestin, ralentissent le transit gastro-intestinal et entraînent la déshydratation.
- Les conducteurs ayant consommé des opioïdes présentent souvent un ou plusieurs signes caractéristiques, dont :
  - Contraction des pupilles,
  - Peu ou pas de réaction à la lumière,
  - Paupières tombantes,
  - Réactions lentes,
  - Somnolence.

## Sédatifs

- Les sédatifs ont des effets tranquillisants, ils amènent une sensation de détente et de somnolence et peuvent soulager l'insomnie et les détresses émotives graves.
- Les sédatifs provoquent un état d'intoxication caractérisé notamment par une altération du jugement et de la coordination motrice, des troubles de l'élocution et une diminution des inhibitions.
- Consommés à plus fortes doses ou alors en combinaison avec d'autres drogues ou de l'alcool, les sédatifs peuvent entraîner la confusion, la désorientation, l'amnésie et la dépression.
- Les conducteurs ayant consommé des sédatifs présentent souvent un ou plusieurs signes caractéristiques, dont :
  - Mouvements oculaires brusques caractéristiques,
  - Manque de coordination motrice,
  - Troubles de l'équilibre,
  - Somnolence.

### Lois *per se* sur les drogues

Les lois *per se* prévoient un seuil de concentration d'alcool ou de drogue dans le corps au-delà duquel la conduite d'un véhicule constitue une infraction. **En ce qui concerne la drogue, les lois *per se*** sont souvent considérées comme un moyen plus efficace de prendre en charge les conducteurs aux facultés affaiblies que la méthode en vigueur selon laquelle l'affaiblissement des capacités doit être prouvé. Les données probantes sont maintenant suffisantes pour promulguer des lois *per se* pour certaines substances dans le cadre d'une approche globale en matière de conduite avec facultés affaiblies par la drogue. Cette approche comprendrait aussi une formation perfectionnée permettant aux policiers de reconnaître les signes et symptômes caractéristiques de la consommation de drogue, un solide programme DEC et la mise en œuvre du dépistage sur place par prélèvement de salive.

## Cannabis

- Lorsque le cannabis est fumé, le tétrahydrocannabinol (THC) traverse les poumons et se retrouve rapidement dans le sang. La concentration sanguine de THC augmente vite, atteint son apogée quelques minutes après le début de la consommation, puis retombe lentement, sur une période de deux à quatre heures. Le niveau de THC dans le sang est absorbé par les tissus adipeux.



- La concentration sanguine de THC dépend de la quantité consommée, de la teneur en THC, des réserves graisseuses du corps, de l'exposition antérieure au cannabis et du mode de consommation.
- L'ingestion par voie orale retarde l'absorption de THC et produit des pics plus bas des niveaux de concentration sanguine de THC.
- Les signes caractéristiques de consommation de marijuana et de conduite comprennent :
  - Odeur distinctive de marijuana dans le véhicule,
  - Dilatation des pupilles,
  - Tremblement des paupières et des jambes,
  - Défaillances de l'attention et de la concentration,
  - Rougeur des conjonctives.

## Quel est l'effet des drogues sur la conduite?

### Stimulants

- La prise de fortes doses amène chez le conducteur 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.

### Opiïdes

- Les opioïdes au volant se manifestent par des comportements comme conduire visiblement plus lentement, zigzaguer dans la circulation, éprouver de la difficulté à contrôler le véhicule et avoir un temps de réaction plus lent. Un conducteur qui en a consommé peut avoir l'air somnolent, suivre difficilement des directives et présenter une faible coordination motrice. Ces effets peuvent durer jusqu'à quatre heures après la consommation d'une seule dose.

### Sédatifs

- Les effets de somnolence et d'altération de la coordination motrice des sédatifs peuvent grandement nuire à la capacité de conduire de façon sécuritaire. Le temps de réaction ralenti, la somnolence, l'altération de la performance psychomotrice, une incoordination, une capacité d'attention partagée affaiblie, l'inattention, la multiplication des erreurs et la difficulté à suivre des directives.
- Les sédatifs au volant se manifestent par des comportements comparables à ceux de l'alcool au volant (p. ex. zigzaguer dans la circulation, éprouver de la difficulté à contrôler le véhicule, avoir un temps de réaction plus lent et avoir un comportement à risque).

### Cannabis

- La prise de cannabis nuit aux capacités cognitives et motrices nécessaires à la conduite d'un véhicule à moteur et fait doubler le risque d'accident. Consommer en même temps de l'alcool (même en petites quantités) peut grandement accroître les effets du cannabis.
- Si on les compare aux effets de l'alcool, les effets du cannabis sur la conduite peuvent être plus subtils (p. ex. une capacité d'attention partagée affaiblie, difficulté de gestion du temps et de l'espace et capacité réduite d'attribuer son attention)



## Références

- 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., Ministère de la Justice, Office of the Superintendent of Motor Vehicles. Récupéré du site [www2.gov.bc.ca/assets/gov/driving-and-transportation/driving/publications/bc-roadside-report2012.pdf](http://www2.gov.bc.ca/assets/gov/driving-and-transportation/driving/publications/bc-roadside-report2012.pdf). La taille des échantillons de la Figure 4 était : 2008=1 199, 2010=1 781 et 2012=1 757; 2012.
- Beirness, D.J., et E.E. Beasley. 2011. *Alcool et drogues chez les conducteurs : une enquête routière menée en 2010 en Colombie-Britannique*, Ottawa (Ontario), Centre canadienne de lutte contre les toxicomanies, 2011.
- Beirness, D.J., E.E. Beasley, et P. Boase. « Drug use by fatally injured drivers in Canada : 2000–2010 ». Dans M. Sheehan et B. Watson (Eds.) *Proceedings of the International Conference on Alcohol, Drugs and Traffic Safety*. Brisbane, Australie : Centre for Accident Research and Road Safety, Queensland; 2013
- Boyce, J. *Statistiques sur les crimes déclarés par la police au Canada, 2014*. Juristat, Statistique Canada, n° de catalogue 85-002-x; 2015.
- Drummer O. « Drugs and accident risk in fatally-injured drivers ». Document présenté à la 17<sup>e</sup> International Conference on Alcohol, Drugs and Traffic Safety, Adelaide, Australie, 1995.
- Gjerde, H., P.T. Normann, A.S. Christophersen, S.O. Samuelsen, et J. Mørland. « Alcohol, psychoactive drugs and fatal road traffic accidents in Norway: a case-control study ». *Accident Analysis & Prevention*, 43(3), 1197–1203, 2011.
- Mura, P., P. Kintz, B. Ludes, J.M. Gaulier, P. Marquet, S. Martin-Dupont, ... O. Pourrat. « Comparison of the prevalence of alcohol, cannabis and other drugs between 900 injured drivers and 900 control subjects: results of a French collaborative study ». *Forensic Science International*. 133(1–2), 79–85; 2003.
- Santé Canada. *Enquête de surveillance canadienne de la consommation d'alcool et de drogues (ESCCAD) : Sommaire des résultats pour 2011*. Ottawa (Ontario), Santé Canada, 2012.

