



Centre canadien **de lutte  
contre les toxicomanies**

Canadian Centre  
**on Substance Abuse**

Collaboration. Connaissance. Changement.  
Partnership. Knowledge. Change.

[www.cclt.ca](http://www.cclt.ca) • [www.ccsa.ca](http://www.ccsa.ca)

# Le problème de la conduite sous l'influence de la drogue chez les jeunes et les approches de prévention : revue systématique de la littérature

Rapport technique

Mars 2014

**Erin Holmes**

Fondation de recherches sur les blessures de la route

**Ward Vanlaar**

Fondation de recherches sur les blessures de la route

**Robyn Robertson**

Fondation de recherches sur les blessures de la route

# **Le problème de la conduite sous l'influence de la drogue chez les jeunes et les approches de prévention : revue systématique de la littérature**

## **Rapport technique**

Ce document est publié par le Centre canadien de lutte contre les toxicomanies (CCLT).

Citation proposée : Holmes, E., W. Vanlaar et R. Robertson. *Le problème de la conduite sous l'influence de la drogue chez les jeunes et les approches de prévention : revue systématique de la littérature*, Ottawa (Ontario), Centre canadien de lutte contre les toxicomanies, 2014.

© Centre canadien de lutte contre les toxicomanies, 2014.

CCLT, 500-75, rue Albert  
Ottawa (Ontario) K1P 5E7  
Tél. : 613-235-4048  
Courriel : info@ccsa.ca

La production de ce document a été rendue possible grâce à une aide financière du Fonds des initiatives communautaires de la Stratégie antidrogue de Santé Canada. Les opinions exprimées ne représentent pas nécessairement celles de Santé Canada.

Ce document peut aussi être téléchargé en format PDF à [www.cclt.ca](http://www.cclt.ca).

This document is also available in English under the title:

*The Problem of Youth Drugged Driving and Approaches to Prevention: A Systematic Literature Review*

ISBN 978-1-77178-133-6



# Table des matières

Résumé .....	1
Introduction .....	1
Méthodologie .....	1
Principaux résultats .....	1
Conclusions .....	2
1. Introduction – Les jeunes et la conduite sous l'influence de la drogue.....	3
Objectif de la revue .....	3
2. Historique et contexte.....	4
2.1 Ampleur et caractéristiques du problème .....	4
2.2 Attitudes et perceptions des jeunes quant à la conduite sous l'influence de la drogue .....	7
Résumé .....	8
3. Méthodologie .....	9
4. Résultats – Efficacité des programmes et des campagnes de prévention de la conduite sous l'influence de la drogue .....	10
4.1 Programmes d'éducation et de prévention.....	10
Résumé .....	15
4.2 Campagnes de sensibilisation et dans les médias .....	15
Résumé .....	18
4.3 Récentes initiatives sur la conduite sous l'influence de la drogue visant les jeunes .....	18
5. Discussion .....	20
5.1 Implications pour la recherche .....	22
6. Conclusions .....	24
Références .....	25
Annexe A : Stratégie de recherche.....	29
Annexe B : Organigramme PRISMA.....	33
Annexe C : Études retenues .....	34



## Auteurs

### **Erin Holmes**

Contribution : Erin Holmes a participé à la conceptualisation de cette revue systématique et était directement responsable de l'acquisition, de l'analyse et de l'interprétation des données. Erin a également rédigé les diverses versions de la présente revue et était chargée de l'intégration des commentaires des réviseurs, tâche qu'elle a effectuée avec les conseils et l'apport des autres auteurs. Elle a également passé en revue la version définitive avant sa présentation, et est responsable de tous les aspects du produit final du travail.

### **Ward Vanlaar**

Contribution : Ward Vanlaar a pris en charge la conceptualisation de la présente revue systématique et a fourni des conseils tout au long des premières étapes de son élaboration, ainsi que des commentaires pendant le processus d'édition. Ward a aussi examiné chacune des versions du document et a offert un soutien stratégique à l'intégration des commentaires des réviseurs. Enfin, Ward a assuré le contrôle de la qualité de la version définitive de ce document, et accepte donc d'être tenu responsable de tous les aspects du produit final du travail.

### **Robyn Robertson**

Contribution : Robyn Robertson a conceptualisé cette revue et a contribué à l'élaboration de sa stratégie de présentation. Elle a également fourni des commentaires concernant la structure et le contenu du rapport tout au long du processus, et a proposé une stratégie d'intégration des commentaires des réviseurs. Robyn a en outre assuré le contrôle de la qualité de la version définitive de ce document et accepte donc d'être tenue responsable de tous les aspects du produit final du travail.

## Remerciements

Cheryl Arratoon et Amy Porath-Waller du Centre canadien de lutte contre les toxicomanies ont fourni des analyses critiques du contenu intellectuel figurant dans le présent rapport et l'approbation finale de la version à publier.

La production de ce document a été rendue possible grâce à une aide financière du Fonds des initiatives communautaires de la Stratégie antidrogue de Santé Canada. Les opinions exprimées ne représentent pas nécessairement celles de Santé Canada.

## Conflits d'intérêts

Erin Holmes est employée par la Fondation de recherches sur les blessures de la route, qui a conclu un contrat avec le Centre canadien de lutte contre les toxicomanies pour travailler sur cette étude.

Ward Vanlaar est employé par la Fondation de recherches sur les blessures de la route, qui a conclu un contrat avec le Centre canadien de lutte contre les toxicomanies pour travailler sur cette étude.

Robyn Robertson est employée par la Fondation de recherches sur les blessures de la route, qui a conclu un contrat avec le Centre canadien de lutte contre les toxicomanies pour travailler sur cette étude.



# Résumé

## Introduction

Les inquiétudes concernant la fréquence de la conduite sous l'influence de la drogue chez les jeunes sont grandes, étant donné que la combinaison des facultés affaiblies et du manque d'expérience au volant fait courir à ceux-ci un risque plus élevé d'être impliqués dans un accident que les autres conducteurs. Même lorsque les facultés des jeunes conducteurs de 16 à 19 ans ne sont pas affaiblies par l'alcool ou la drogue, ces derniers sont impliqués dans des accidents mortels au moins quatre fois plus souvent que les conducteurs de 25 à 34 ans, et au moins neuf fois plus souvent que les conducteurs de 45 à 54 ans (Mayhew, Simpson et Singhal, 2005). La conduite sous l'influence du cannabis est particulièrement problématique chez les jeunes, étant donné que le cannabis est la drogue qu'on détecte le plus souvent chez les jeunes conducteurs tués dans des accidents (Asbridge, Poulin et Donato, 2005; Beasley, Beirness et Porath-Waller, 2011). Pour réduire la fréquence de la conduite sous l'influence de la drogue chez les jeunes, des efforts ciblés de prévention sont nécessaires pour éduquer, sensibiliser, changer les attitudes et modifier les comportements.

Le présent rapport analyse systématiquement la littérature portant sur les initiatives et les approches de prévention visant la réduction de la conduite sous l'influence de la drogue chez les jeunes et dans le but d'évaluer leur efficacité. Les conclusions de cette revue aideront à orienter l'élaboration d'initiatives futures de prévention de la conduite sous l'influence de la drogue ciblant spécifiquement les jeunes.

## Méthodologie

Les chercheurs ont effectué une recherche systématique de la littérature dans un certain nombre de bases de données. Ils ont ciblé les études pertinentes dans lesquelles sont évaluées des interventions pour prévenir la conduite sous l'influence de la drogue chez les jeunes, puis les ont filtrées et les ont présentées comme des données probantes. Sur les 106 études cernées par les chercheurs, neuf ont été retenues et ont fait l'objet d'une analyse.

Les chercheurs ont également procédé à une analyse du contexte de programmes et de campagnes de prévention de la conduite sous l'influence de la drogue provenant de plusieurs pays. En plus de faire des recherches en ligne, ils se sont adressés à des experts de la sécurité routière et des politiques en matière de drogues pour s'informer sur la disponibilité de ces types de programmes et de campagnes.

## Principaux résultats

Le corpus de la littérature disponible sur la prévention de la conduite sous l'influence de la drogue chez les jeunes est restreint et dépassé, ce qui complique la tâche pour qui veut tirer des conclusions définitives quant à l'efficacité des initiatives ou de leurs caractéristiques. Les données présentées dans cette revue systématique permettent toutefois de mettre en lumière quatre modèles de programmes et trois campagnes de sensibilisation qui se sont avérés prometteurs pour changer l'attitude et les perceptions des jeunes à l'égard de la conduite sous l'influence de la drogue.

Certains résultats indiquent que les programmes d'éducation et de prévention ont une incidence positive sur l'amélioration des connaissances et la modification des perceptions chez les jeunes par rapport aux comportements à risque comme la conduite sous l'influence de la drogue. Les résultats concernant les campagnes dans les médias et les campagnes de sensibilisation, bien qu'ils soient moins probants, semblent indiquer que les messages atteignent leur public cible et permettent



d'accroître la sensibilisation. Cependant, les données disponibles sont insuffisantes pour déterminer si ces approches parviennent effectivement à faire changer les comportements.

Les programmes étudiés ont recours à des modèles différents dont les fondements théoriques, les structures, les mécanismes de diffusion et le contenu varient. Certaines caractéristiques communes à ces initiatives semblent toutefois prometteuses et pourront être prises en compte dans de futures interventions :

- Des approches spécifiques, par exemple le fait d'encourager les jeunes à réfléchir à leurs attitudes, à aiguiser leur esprit critique, à faire des choix responsables et à communiquer, pourraient favoriser leur autonomisation.
- L'enseignement d'habiletés d'adaptation, d'aptitudes à la vie quotidienne et de stratégies de résistance aux pressions exercées par les pairs, ainsi que le fait de permettre aux jeunes d'assumer des rôles de leadership, pourraient favoriser l'estime de soi.
- La participation des parents et des communautés pourrait élargir la portée et les répercussions des initiatives de prévention.

Les données sur la prévalence et les caractéristiques du problème font ressortir le besoin d'élaborer et de mettre en œuvre des initiatives de prévention de la conduite sous l'influence de la drogue ciblant les jeunes. D'autres recherches seront nécessaires pour mieux orienter ces efforts, évaluer l'efficacité des programmes et campagnes existants et mettre en place des pratiques exemplaires.

## **Conclusions**

Cette revue systématique a mis en évidence plusieurs programmes de prévention et campagnes de sensibilisation qui ont permis d'améliorer les connaissances des participants et de modifier les perceptions des jeunes à l'égard de la conduite sous l'influence de la drogue. Bien qu'il soit impossible de tirer des conclusions définitives sur les répercussions de ces programmes et campagnes ciblant les comportements des jeunes en raison du corpus limité de la littérature, la revue a permis de dégager des stratégies de prévention prometteuses ayant une incidence sur les connaissances et permettant de changer les attitudes dans ce domaine. Pour l'élaboration d'initiatives de prévention, il faudrait envisager le recours à des approches qui comprennent l'enseignement d'aptitudes précises et de l'esprit critique pour la prise de décisions. La participation des parents et des communautés pourrait élargir la portée et les répercussions des initiatives de prévention.



# 1. Introduction – Les jeunes et la conduite sous l'influence de la drogue

La conduite sous l'influence de la drogue (aussi appelée conduite avec facultés affaiblies par la drogue, ou conduite après avoir consommé une drogue) est la conduite d'un véhicule à moteur sous l'influence d'un psychotrope (p. ex. substances illicites, médicaments sur ordonnance, médicaments en vente libre, combinaison de substances et d'alcool). Lorsqu'elles sont ingérées, ces substances peuvent compromettre les capacités du conducteur et par conséquent entraîner un risque pour la santé publique (DuPont, 2011; Weekes, 2005).

La fréquence de ce comportement chez les jeunes conducteurs constitue un problème particulier étant donné que les facultés affaiblies jumelées au manque d'expérience de conduite peuvent se traduire par une augmentation du risque relatif d'être impliqué dans un accident. Même lorsque les facultés des jeunes de 16 à 19 ans ne sont pas affaiblies par des substances (alcool ou drogue), ces derniers sont impliqués dans des accidents mortels au moins quatre fois plus souvent que les conducteurs de 25 à 34 ans, et au moins neuf fois plus souvent que les conducteurs de 45 à 54 ans (Mayhew et coll., 2005). La conduite après avoir consommé du cannabis est particulièrement problématique chez les jeunes : le cannabis est la drogue qu'on détecte le plus souvent chez les jeunes conducteurs mortellement blessés (Asbridge, Poulin et Donato, 2005; Beasley et coll., 2011).

Les jeunes ont des perceptions particulières concernant la prévalence, l'acceptabilité et les risques de la conduite sous l'influence de la drogue qui font augmenter la possibilité qu'ils s'adonnent à ce comportement. Certaines de ces perceptions comprennent les croyances selon lesquelles :

- la conduite sous l'influence de la drogue n'est pas un problème grave (Heatley, Bruce et Green, 2011; Marcoux, Vanlaar et Robertson, 2011);
- la conduite sous l'influence de la drogue (et plus particulièrement du cannabis) est plus sécuritaire que la conduite avec facultés affaiblies par l'alcool (Patton et Brown, 2002);
- la consommation de certaines drogues ne compromet pas la capacité à conduire (Porath-Waller, Brown, Frigon et Clark, 2013);
- la consommation de certaines drogues améliore la capacité à conduire – en raison du recours à des stratégies de compensation (Barrie, Jones et Wiese, 2011; Dols et coll., 2010; Porath-Waller et coll., 2013);
- il est peu probable que la conduite sous l'influence de la drogue soit détectée et qu'elle mène à une arrestation (Jonah, 2013; Patton et Brown, 2002).

Des efforts de prévention ciblés et efficaces sont nécessaires pour réduire la fréquence de la conduite sous l'influence de la drogue chez les jeunes, accroître la sensibilisation à ce problème et changer les attitudes et les comportements. La présente revue a pour objectif d'orienter ces efforts.

## Objectif de la revue

Le présent document vise à mener une revue systématique de la littérature portant sur les initiatives et les approches de prévention ayant pour objectif de réduire la conduite sous l'influence de la drogue chez les jeunes ainsi qu'à évaluer l'efficacité de ces initiatives. L'objectif est de repérer des programmes, des interventions, des initiatives et des approches efficaces de prévention visant à réduire la conduite sous l'influence de la drogue chez les jeunes et à discuter de la qualité des recherches disponibles. Les conclusions de cette revue aideront à orienter l'élaboration de futures initiatives de prévention de la conduite sous l'influence de la drogue ciblant spécifiquement les jeunes.



## 2. Historique et contexte

### 2.1 Ampleur et caractéristiques du problème

Le cannabis<sup>1</sup> (ou marijuana) est la drogue illicite la plus populaire auprès des jeunes; il s'agit également de la drogue la plus souvent détectée chez les jeunes conducteurs qui subissent un test de dépistage en bordure de route et chez ceux qui sont mortellement blessés dans des accidents (Asbridge et coll., 2005; Beasley et coll., 2011; Santé Canada, 2013). L'ampleur et les caractéristiques de cet aspect de la problématique de la conduite sous l'influence de la drogue chez les jeunes sont étudiées plus en détail ci-dessous.

#### 2.1.1 Ampleur du problème

Trois types de sources de données permettent de mieux mesurer l'ampleur du problème de la conduite sous l'influence de la drogue chez les jeunes : les données autodéclarées, les données sur les décès et les accidents, et les données issues d'enquêtes routières. La plupart des données relatives à l'ampleur du problème sont autodéclarées; cependant, certaines statistiques sur les accidents viennent corroborer les réponses données par les jeunes dans des enquêtes et des questionnaires en ce qui a trait à leur comportement relativement à la conduite sous l'influence de la drogue.

**Données autodéclarées sur la consommation de cannabis :** Le cannabis est la drogue illicite la plus couramment consommée par les jeunes Canadiens. Selon l'Enquête de surveillance canadienne de la consommation d'alcool et de drogues (ESCCAD)<sup>2</sup> de 2012, le nombre de jeunes de 15 à 24 ans qui ont consommé du cannabis au cours de l'année précédente représente plus du double des adultes de 25 ans et plus, soit 20,3 % comparativement à 8,4 % (Santé Canada, 2013). Dans certaines provinces canadiennes, environ 50 % des élèves de 12<sup>e</sup> année disent avoir consommé du cannabis au cours de l'année précédente (Young et coll., 2011). Plus inquiétant encore, Young et ses collaborateurs (2011) mentionnent que de 2 à 5 % des élèves de 12 à 18 ans disent consommer du cannabis presque tous les jours. En raison de l'accès facile au cannabis et de la fréquence de consommation de cette drogue, la probabilité que les jeunes conduisent sous son influence pourrait être plus élevée.

**Données autodéclarées sur la conduite après avoir consommé du cannabis :** Selon le Sondage sur la sécurité routière, un sondage d'opinion publique réalisé au Canada par la Fondation de recherches sur les blessures de la route (FRBR), en 2010, sur les 21,4 % des jeunes conducteurs qui ont admis avoir consommé de la marijuana ou du hachisch au cours des 12 derniers mois, 19,7 % ont dit avoir conduit un véhicule à moteur dans les deux heures suivant la consommation (Marcoux et coll., 2011). D'autres données autodéclarées, comme celles de l'ESCCAD de 2011, révèlent que 12,6 % des jeunes de 15 à 24 ans disent avoir conduit dans les deux heures suivant la consommation de cannabis, comparativement à 10,7 % de ceux qui disent avoir pris le volant après avoir bu (Santé Canada, 2012). De plus, un examen des données sur la consommation de drogues des élèves de l'école secondaire effectué en 2011 a révélé que jusqu'à 21 % des élèves de 12<sup>e</sup> année avaient pris le volant moins d'une heure après avoir consommé du cannabis au moins une fois. Lorsqu'on leur a demandé s'ils étaient montés dans un véhicule conduit par une personne ayant consommé du cannabis au cours de l'année précédente, jusqu'à 48,8 % des élèves de 12<sup>e</sup> année ont répondu par l'affirmative (Young et coll., 2011).

---

<sup>1</sup> Les termes *cannabis* et *marijuana* sont utilisés dans le présent rapport conformément aux études citées. De plus, le terme *cannabinoïdes* est utilisé ici lorsqu'il est mentionné dans l'étude dont on discute.

<sup>2</sup> L'ESCCAD est une enquête nationale sur la consommation d'alcool et de drogues menée annuellement auprès des Canadiens de 15 ans et plus.





L'étude *Monitoring the Future* du National Institute of Drug Abuse (NIDA) indique des résultats comparables aux États-Unis : plus de 12 % des finissants de l'école secondaire ont admis avoir conduit sous l'influence du cannabis au cours des deux semaines précédant l'étude menée en 2007 (Johnston, O'Malley, Bachman et Schulenberg, 2008). En 2011, cette proportion avait légèrement augmenté, passant à un finissant du secondaire sur huit, ou 12,5 % (Johnston, O'Malley, Bachman et Schulenberg, 2012). L'étude d'autres publications révèle que les conducteurs de 21 à 25 ans sont 2,5 fois plus susceptibles de prendre le volant après avoir consommé de la drogue qu'après avoir bu (Fergusson, Horwood et Boden, 2008; Maxwell, Freeman et Davey, 2009).

**Données sur les décès et les accidents :** Au Canada, de 2000 à 2010, le pourcentage de conducteurs de 16 à 19 ans mortellement blessés chez qui on a détecté des drogues illicites ou des médicaments sur ordonnance<sup>3</sup> a bondi de 23,6 % à 39,2 % (Brown, Mayhew et Vanlaar, 2013). Il faut toutefois préciser que cette hausse n'est pas forcément synonyme d'une aggravation du problème lui-même. En effet, il se pourrait que ce pourcentage témoigne plutôt d'une augmentation du nombre de conducteurs ayant passé un test de dépistage de drogues.

Beirness, Beasley et Boase (2013) se sont basés sur les mêmes données pour déterminer dans quelle mesure les psychotropes étaient en cause dans les décès de jeunes conducteurs canadiens de 16 à 24 ans sur une période de 10 ans. Leur première analyse des données laissait suggérer que les conducteurs sont parfois soumis à des tests de dépistage pour un large éventail de substances, bon nombre desquelles n'ont aucune propriété psychotrope connue et sont peu susceptibles de compromettre l'aptitude à conduire (acétaminophène, statines, etc.). Par conséquent, les auteurs ont commencé par reclasser toutes les substances figurant dans la base de données de la FRBR sur les décès en catégories correspondant à celles utilisées par le Programme d'évaluation et de classification des drogues (ECD) : déprimeurs du système nerveux central (SNC), produits à inhaler, anesthésiques dissociatifs, cannabis, stimulants du SNC, hallucinogènes et analgésiques narcotiques (Association internationale des chefs de police, 1999). Les résultats de ces travaux ont permis de conclure que le pourcentage de conducteurs de 16 à 24 ans mortellement blessés chez qui l'on a détecté des psychotropes est passé de 27,9 % en 2000 à 40,0 % en 2010. Il importe toutefois de préciser que le taux de dépistage de drogues dans ce groupe d'âge a considérablement augmenté au cours de cette période, passant de 37,4 % en 2000 à 55,4 % en 2010, ce qui pourrait expliquer en partie la hausse observée.

Une analyse plus approfondie des données sur les décès réalisée par Beasley et ses collaborateurs (2011) semble corroborer les données canadiennes autodéclarées. En effet, elle révèle que le cannabis a été détecté chez 68,6 % des conducteurs de moins de 19 ans et 54,2 % des conducteurs de 19 à 24 ans ayant perdu la vie dans un accident de la route soumis à un dépistage de drogues dont le résultat était positif.

Aux États-Unis, les cannabinoïdes (ce qui comprend tous les dérivés du cannabis, licites ou illicites) représentaient 43 % des drogues détectées chez les conducteurs de moins de 24 ans mortellement blessés (ONDCP, 2011).

**Données d'enquêtes routières :** D'après une récente enquête routière en Colombie-Britannique réalisée par Beasley et Beirness (2012), le cannabis serait la drogue détectée le plus souvent chez les conducteurs de tous les groupes d'âge, à l'exception de ceux de 55 ans et plus. Bien que les chiffres soient petits, ils indiquent que le cannabis est également la drogue le plus souvent détectée chez les conducteurs de 16 à 18 ans. Aux États-Unis, la National Roadside Survey [enquête

---

<sup>3</sup> Ceci inclut tous les médicaments sur ordonnance, qu'ils aient des propriétés psychoactives connues ou non. Compte tenu des connaissances insuffisantes sur l'effet de nombreuses substances sur la capacité à conduire, la présence de toute substance est consignée. Cette approche a été appliquée systématiquement pour chaque année observée afin de veiller à ce que les comparaisons au fil du temps soient valables.



nationale au bord des routes] de 2007 a révélé que parmi tous les groupes d'âge, c'est chez les conducteurs de 16 à 20 ans que le pourcentage de tests positifs à la marijuana était le plus élevé, soit 15,2 % (Lacey et coll., 2009).

### **2.1.2 Caractéristiques du problème**

Bien que la conduite sous l'influence du cannabis constitue manifestement un problème chez les jeunes, certains facteurs augmentent la probabilité de s'adonner à ce comportement. Plusieurs facteurs de risque et caractéristiques associés aux jeunes conducteurs ayant les facultés affaiblies par le cannabis et aux jeunes qui choisissent de voyager à bord d'un véhicule avec eux ressortent de la littérature.

Selon un sondage réalisé par Asbridge et ses collaborateurs (2005) auprès de 6 087 élèves de 10<sup>e</sup> et de 12<sup>e</sup> année du Canada atlantique, plusieurs facteurs sont associés à une probabilité accrue de conduire sous l'influence du cannabis. Les élèves ayant adopté ce comportement étaient plus susceptibles d'être de sexe masculin, d'être en 12<sup>e</sup> année, de vivre en milieu rural, d'avoir utilisé une fausse pièce d'identité pour acheter de l'alcool et d'avoir conduit sous l'influence de l'alcool. Les élèves qui ont conduit sous l'influence du cannabis au cours de l'année précédente étaient plus de quatre fois plus susceptibles d'avoir été impliqués dans un accident que les autres conducteurs.

Dans le cadre de l'enquête qu'ils ont menée auprès de 307 élèves de la 9<sup>e</sup> à la 12<sup>e</sup> année en Ontario, Porath-Waller et Fried (2007) ont constaté que plus souvent un jeune consomme de la drogue, plus il est susceptible de conduire après en avoir consommé ou de monter à bord d'un véhicule avec un conducteur ayant les facultés affaiblies. Une analyse effectuée par Shope et ses collaborateurs (2004) des dossiers de conduite et des données d'un sondage mené auprès d'élèves de 10<sup>e</sup> année du Michigan (taille de l'échantillon : 5 033 individus) a permis de révéler qu'en général, les jeunes dont la consommation de substances est importante sont plus susceptibles de recevoir un plus grand nombre de constats d'infractions à la circulation, notamment la conduite sous l'influence de la drogue.

Une étude longitudinale d'une cohorte de naissances portant sur la santé, les attitudes et les comportements en Nouvelle-Zélande (n = 1 037) a montré que les jeunes adultes qui persistent à conduire sous l'influence de la drogue sont plus susceptibles de déclarer avoir une faible maîtrise de soi, de consommer beaucoup de substances, d'être dépendants à l'alcool, d'être dépendants au cannabis à l'âge de 21 ans ou avant, d'avoir été arrêtés à titre de jeune contrevenant, d'avoir commis des infractions routières, d'avoir été impliqués dans des accidents, et d'avoir un comportement agressif (Begg et Langley, 2002; 2004). Une corrélation positive a aussi été établie entre les mauvais résultats scolaires, les taux d'absentéisme élevés et la conduite après avoir consommé du cannabis (O'Malley et Johnston, 2007).

Cartwright et Asbridge (2011), qui ont procédé à une analyse des données issues de l'ESCCAD de 2008 (taille de l'échantillon : 16 672 Canadiens de 15 ans et plus), ont constaté que l'âge est l'un des facteurs de risque les plus fréquents pour prendre place dans un véhicule conduit par un conducteur ayant les facultés affaiblies par l'alcool ou le cannabis. Ils ont également constaté que les jeunes qui ont souvent été passagers de véhicules avec un conducteur adulte sous l'influence du cannabis ou de l'alcool courent un risque plus élevé d'accompagner des jeunes de leur âge qui conduisent sous l'influence d'une substance. De plus, les jeunes qui consomment souvent du cannabis sont huit fois plus susceptibles d'accompagner un conducteur ayant les facultés affaiblies par le cannabis. Cartwright et Asbridge (2011) ont aussi déterminé que les jeunes qui ont pris le volant après avoir consommé du cannabis sont six fois plus susceptibles que les autres d'accompagner un conducteur ayant les facultés affaiblies par le cannabis, et que ceux qui vivent en milieu rural, où les moyens de transport sont limités, sont particulièrement à risque.



## 2.2 Attitudes et perceptions des jeunes quant à la conduite sous l'influence de la drogue

Globalement, les jeunes se préoccupent du problème de la conduite sous l'influence de la drogue, mais pas autant que le reste de la population. Selon les données autodéclarées issues du Sondage sur la sécurité routière de 2010, 82,1 % des jeunes conducteurs canadiens (répondants de 16 à 24 ans) considèrent les jeunes conducteurs ayant consommé de l'alcool comme un problème très grave ou extrêmement grave, ce qui est comparable aux perceptions des adultes. Cependant, les opinions concernant les jeunes conducteurs qui ont consommé de la drogue divergent davantage : seulement 69,6 % des jeunes répondants ont indiqué qu'il s'agissait d'un problème très grave ou extrêmement grave, comparativement à 83,1 % des adultes (Marcoux et coll., 2011).

Il semble que les jeunes conducteurs n'attribuent pas nécessairement le même degré de risque à la conduite sous l'influence de la drogue et à la conduite sous l'influence de l'alcool. Seulement 70 % des jeunes conducteurs qui ont répondu au Sondage sur la sécurité routière de 2010 étaient d'accord avec la proposition qu'il n'est pas sécuritaire de prendre le volant pour retourner à la maison après avoir consommé des drogues illégales; ce pourcentage grimpe à 86 % lorsqu'il était question d'alcool.

De plus, de nombreux élèves croient que la conduite sous l'influence de la drogue est fréquente chez leurs pairs. En effet, à la suite d'un sondage réalisé auprès de 576 élèves (âge moyen de 15,9 ans) au Canada atlantique, Heatley et ses collaborateurs (2011) ont découvert que selon 28 % des répondants, leurs pairs ne se préoccupent pas de la conduite avec facultés affaiblies par l'alcool, et que selon 40 % des répondants, leurs pairs ne se préoccupent pas de la conduite sous l'influence de la drogue. Les perceptions qu'ont les jeunes des attitudes de leurs pairs quant à la conduite sous l'influence de la drogue jouent un rôle important, étant donné qu'elles peuvent avoir une incidence positive ou négative sur leur adoption du même point de vue et la probabilité qu'ils s'adonnent à ce comportement (Rosenbloom, Beigel, Perlman et Eldror, 2010).

Autre perception fréquente chez les jeunes : la conduite sous l'influence de la drogue n'est pas un comportement néfaste. Non seulement les jeunes croient qu'il est moins risqué de conduire sous l'influence de la drogue que de l'alcool, mais certains d'entre eux croient même – à tort – que certaines drogues peuvent en fait améliorer la capacité à conduire (Dols et coll., 2010; Porath-Waller et coll., 2013). Par exemple, en réalisant une étude en Australie auprès d'étudiants de collège en 2011, Barrie et ses collaborateurs (2011) ont constaté que ceux-ci pensaient que les drogues illégales comme les méthamphétamines les rendaient plus alertes derrière le volant, et que de conduire sous l'influence du cannabis était la façon « la plus sécuritaire » de conduire sous l'influence d'une substance.

De nombreuses perceptions qu'ont les jeunes de la conduite sous l'influence de la drogue s'appliquent aussi plus particulièrement à la conduite sous l'influence du cannabis. Dans une enquête menée au Manitoba par Patton et Brown (2002) auprès de 4 680 élèves du secondaire (âge moyen de 16,7 ans), environ 19 % des répondants ne voyaient aucun problème à la conduite sous l'influence du cannabis, alors que moins de 5 % d'entre eux pensaient la même chose de la conduite après avoir consommé de l'alcool. En ce qui a trait aux différences entre les sexes, selon plus de 25 % des garçons et 13 % des filles ayant participé à l'enquête, il n'y a aucun problème à conduire sous l'influence du cannabis (Patton et Brown, 2002).

Les élèves qui prenaient de la marijuana croyaient être en mesure de dissimuler leur degré d'intoxication et de compenser leur consommation en conduisant tout simplement plus lentement (Patton et Brown, 2002). Dans le cadre d'une étude qualitative réalisée auprès de groupes de discussion réunissant 76 jeunes (de 14 à 19 ans) de partout au Canada, Porath-Waller et ses collaborateurs (2013) ont dégagé un thème commun chez les participants : ceux-ci croient que le



cannabis est sécuritaire et qu'il aiguise l'attention, favorisant ainsi la concentration du conducteur. Certains jeunes ont aussi déclaré qu'il est plus dangereux de conduire sous l'influence de l'alcool, peu importe leur opinion au sujet de la consommation de cannabis.

La disparité observée entre les préoccupations relatives à la conduite avec facultés affaiblies par l'alcool et par la drogue (particulièrement le cannabis) chez les jeunes pourrait s'expliquer en partie par une absence perçue d'application de la loi ou une certaine confusion quant aux conséquences sur le plan juridique du deuxième comportement. Autre explication possible : les jeunes ne comprennent pas parfaitement la nature et l'ampleur de l'intoxication que provoquent les substances comme le cannabis. De nombreux jeunes croient qu'il est impossible d'effectuer des tests de dépistage de drogues comme le cannabis en bordure de route (Patton et Brown, 2002). Une telle situation dénote une mauvaise connaissance des lois et des techniques d'application de la loi. Dans la même veine, un sondage réalisé au Canada par Jonah (2013) a révélé que seulement 27 % des jeunes de 16 à 19 ans considèrent qu'il est très probable qu'une personne soit interpellée ou arrêtée par la police pour avoir conduit avec les facultés affaiblies par le cannabis.

Dans un résumé de la littérature sur la question, Vanlaar et ses collaborateurs (2008) ont dégagé d'autres facteurs qui peuvent influencer sur le degré de préoccupation à l'égard de pratiques de conduite dangereuses :

- la probabilité et la gravité perçues des conséquences associées au comportement à risque;
- la prévalence perçue du comportement;
- le lieu de contrôle (le manque de contrôle sur une situation entraîne une augmentation des préoccupations);
- l'amplification sociale (accroissement des craintes ou des préoccupations par la communication dans des situations sociales).

De plus, la perception que se fait une personne du partage de ses croyances par son entourage (dans le cadre de cette revue, si la personne croit que ses pairs ont des opinions favorables concernant la conduite sous l'influence de la drogue) peut servir à valider son point de vue ou possiblement l'entraîner à changer ses comportements, ce qu'on peut aussi appeler l'effet de « prise du train en marche ».

## Résumé

La fréquence à laquelle des jeunes prennent le volant après avoir consommé de la drogue, et plus particulièrement du cannabis, mise en lumière par les données autodéclarées, les données sur les décès et les données issues d'enquêtes routières sur la conduite sous l'influence de la drogue, constitue une source légitime de préoccupation.

En raison de certaines caractéristiques relatives à l'âge, aux comportements et au contexte, les jeunes courent un risque plus élevé de conduire sous l'influence de la drogue ou de prendre place dans un véhicule dont le conducteur a les facultés affaiblies par la drogue. En outre, les perceptions qu'ont les jeunes de la prévalence de la conduite sous l'influence de la drogue, de l'acceptabilité de ce comportement et des risques qui y sont associés les mettent aussi plus à risque de s'y adonner à leur tour. Parmi ces perceptions, notons les croyances selon lesquelles la conduite sous l'influence de la drogue n'est pas un problème grave et n'a pas d'incidence négative sur la capacité à conduire, et qu'il s'agit d'une pratique plus sécuritaire et moins facilement détectable que la conduite sous l'influence de l'alcool (particulièrement la conduite après avoir consommé du cannabis). Les croyances et les attitudes comme celles-ci influent sur la façon dont réagissent les jeunes lorsqu'ils se retrouvent dans une situation où ils peuvent soit conduire sous l'influence de la drogue, soit voyager à bord d'un véhicule avec un conducteur ayant les facultés affaiblies par la drogue.



### 3. Méthodologie

Une revue systématique de la littérature a été réalisée. Pour ce faire, divers articles portant sur le sujet de recherche ont été recueillis à partir de plusieurs bases de données (p. ex. Cochrane Summaries, Campbell Library, Health Evidence, Centre for Reviews and Dissemination, Project Cork, PsycINFO, PubMed et bibliothèque du CCLT). Certaines études ont ensuite été choisies en raison de leur pertinence (c.-à-d. qu'elles contenaient de l'information sur la prévention de la conduite sous l'influence de la drogue chez les jeunes ou sur les programmes en la matière).

La bibliothèque de la FRBR, qui contient plus de 30 000 ressources écrites et électroniques portant sur divers sujets liés à la recherche sur la sécurité routière, a aussi été utilisée. On y trouve notamment des rapports de recherche, des articles de revues et des actes de conférences.

Afin de repérer la littérature grise pertinente, notamment des rapports techniques et d'autres publications, les chercheurs ont fait des recherches en ligne à l'aide de Google. La stratégie de recherche détaillée qui a été employée est présentée à l'annexe A.

Pour compléter la recherche documentaire initiale, les bibliographies des études retenues et de revues connexes ont été analysées afin de repérer d'autres ressources respectant les critères d'inclusion. L'examen de ces publications s'est d'abord fait d'après le titre et le résumé, puis le texte intégral.

Aucun critère de date n'a été utilisé. Les critères suivants ont été appliqués pour cerner les articles pertinents :

- L'étude évalue-t-elle un programme ou une campagne (que ce soit un processus ou les résultats associés) qui vise à prévenir la conduite sous l'influence de la drogue d'une certaine façon?
- L'étude évalue-t-elle un programme ou une campagne qui cible les jeunes?
- L'étude a-t-elle été publiée en anglais?
- L'étude est-elle accessible au public?

Au total, 70 références ont été cernées lors des recherches dans les bases de données et la bibliothèque de la FRBR; 36 autres ont été cernées à la suite de recherches dans Google. De ces 106 études, 85 ont été exclues à l'étape du filtrage des titres et des résumés en raison d'un manque de pertinence. (Une liste des études exclues sera fournie sur demande.) Dans les cas où le résumé ne permettait pas de juger si l'étude était pertinente ou respectait tous les critères, le texte intégral de l'étude a été consulté. Après cette étape, 12 autres études ont été exclues. Les neuf études restantes ont été retenues. (Voir l'organigramme PRISMA à l'annexe B.) La qualité de chacune a été évaluée : les résultats figurent dans le tableau de données probantes à l'annexe C. En raison du manque de documentation dans ce domaine, toutes les études comportant un volet évaluation ont été retenues.

Certaines études présentaient des renseignements pertinents sur la conduite avec facultés affaiblies par la drogue, mais ne comportaient aucune évaluation d'une initiative de prévention en tant que telle. Ces études, qui n'ont pas été ajoutées dans le tableau de données probantes, ont plutôt servi à trouver des éléments de contexte et des renseignements pertinents pour d'autres parties du rapport.



## 4. Résultats – Efficacité des programmes et des campagnes de prévention de la conduite sous l'influence de la drogue

Jusqu'à maintenant, les évaluations de l'efficacité des initiatives de prévention de la conduite sous l'influence de la drogue chez les jeunes ont été peu nombreuses. Cette revue systématique a permis de cerner neuf études dans lesquelles un programme ou une campagne de prévention de la conduite sous l'influence de la drogue était évalué. Mises ensemble, ces neuf études portaient sur quatre programmes et trois campagnes. Dans la présente section, ces initiatives sont présentées, et leur efficacité est évaluée. Lorsque c'était possible, les points communs entre les programmes ont été soulignés.

Le tableau de données probantes de l'annexe C présente une description plus détaillée de chacune des études analysées : plan d'étude, lieu, population étudiée, taille de l'échantillon, conclusions, forces et faiblesses.

### 4.1 Programmes d'éducation et de prévention

Les évaluations de quatre programmes d'éducation et de prévention ont été retenues pour la présente revue systématique. Trois de ces programmes ont été créés aux États-Unis, et le quatrième, au Canada.

Le programme Alcohol and Substance Abuse Prevention (ASAP) [prévention de l'abus de substances et d'alcool]<sup>4</sup>, basé au Nouveau-Mexique, présente aux jeunes les conséquences réelles de l'abus d'alcool et de substances sur le plan social et médical par des visites à des patients et à leurs proches et des entrevues avec ceux-ci au département de médecine d'urgence et au centre de traumatologie de l'Université du Nouveau-Mexique. Il a pour objectif de montrer aux élèves les conséquences associées à ces comportements à risque dans une optique de sensibilisation et de dissuasion. Créé en 1982, ce programme intègre le modèle de prévention de la théorie de l'apprentissage social à l'enseignement d'aptitudes à la vie quotidienne, de stratégies d'adaptation et d'habiletés sociales. Le modèle central du programme accorde une place importante à la prévention dans les écoles par la collaboration avec les enseignants et l'intégration dans les programmes pédagogiques. Les jeunes participants, qui deviennent conseillers auprès de leurs pairs, sont chargés de faire la promotion de la sécurité dans leur école et dans le reste de leur communauté.

Les visites à l'urgence servent à amorcer la discussion chez les jeunes et à promouvoir l'esprit critique et les stratégies d'adaptation, en plus de renforcer des valeurs et des attitudes positives. Les participants reçoivent une formation sur la communication qui les prépare à interviewer des patients aux prises avec des problèmes de consommation d'alcool et de drogue, dont plusieurs peuvent avoir été hospitalisés à la suite d'un accident de véhicule à moteur. Ensuite, ils effectuent trois visites supervisées de quatre heures à l'urgence et une visite dans un établissement de détention, où on les encourage à discuter des sentiments et des idées que leur inspirent les interactions avec les patients. Enfin, les élèves présentent leur expérience à leurs pairs et aux membres de leur famille. La pression exercée par les pairs pour pousser les autres jeunes à consommer de l'alcool et de la drogue et à conduire sous l'influence de substances est aussi abordée dans le cadre du programme.

---

<sup>4</sup> Le programme ASAP n'existe plus.



Bernstein et Woodall (1987) ont réalisé une évaluation du programme ASAP basée sur un modèle pré-test et post-test avec suivi après huit mois permettant de comparer l'efficacité du programme à celle des modèles traditionnellement utilisés en classe pour modifier les perceptions quant aux risques associés à l'alcool, à la drogue et à la conduite. L'échantillon de l'étude était constitué de 33 élèves de 7<sup>e</sup> année, majoritairement d'origine hispanique, affectés aléatoirement au groupe expérimental (17 élèves) ou au groupe témoin (16 élèves). Pendant un semestre, les deux groupes ont suivi le Berkeley Health Education Curriculum, dans lequel on présente les conséquences de la consommation d'alcool et de drogues par l'entremise d'un cahier d'exercices, de devoirs, d'exercices de jeux de rôles et d'exercices en petits groupes. Seul le groupe expérimental a participé au programme ASAP.

Une différence significative ( $p = 0,049$ ) a été observée sur le plan des attitudes entre le groupe expérimental et le groupe témoin. Avec le temps, dans le premier groupe, les participants percevaient un risque plus important dans la conduite sous l'influence de la drogue ou de l'alcool, tandis que dans le second groupe, les participants percevaient un risque moins important. Aucune différence significative n'a été observée concernant la compréhension des conséquences ou les comportements autodéclarés entre les deux groupes. Autrement dit, les répercussions du programme ASAP sur les attitudes des participants prennent de l'ampleur au fil du temps.

Les chercheurs ont mentionné que le fait de joindre les élèves à un jeune âge, de déployer des efforts de prévention dans les écoles, d'offrir des occasions d'échanger et d'exercer sa pensée critique avec ses pairs, de traiter des perceptions du risque de la conduite sous l'influence de substances et de se doter de conseillers pairs qui peuvent être actifs dans les écoles et la communauté sont des éléments importants du programme ASAP.

**Life Skills Training (LST)** [développement d'aptitudes à la vie quotidienne] est un programme d'intervention préventif visant à enseigner aux élèves de l'école intermédiaire et du secondaire des aptitudes pour résister à la pression associée à la consommation d'alcool et de drogues et à leur inculquer des normes à ce sujet par des discussions de groupe, des démonstrations, des exercices d'apprentissage par observation, de la rétroaction, du renforcement et des devoirs portant sur les comportements. Ce programme est fondé sur la théorie des comportements problématiques, selon laquelle les adolescents adoptent des comportements négatifs en vue d'atteindre un objectif donné dans leur milieu (p. ex. être acceptés par leurs pairs). Le programme LST est axé sur le développement d'aptitudes cognitivo-comportementales et a pour but d'apprendre aux jeunes à résister à la pression exercée par leurs pairs, à rehausser leur estime de soi et, ultimement, à éliminer les comportements problématiques.

Ce programme d'une durée de trois ans est habituellement offert de la 6<sup>e</sup> à la 8<sup>e</sup> année ou de la 7<sup>e</sup> à la 9<sup>e</sup> année par des enseignants, des conseillers ou de jeunes pairs animateurs. La première année du programme comprend 15 séances; ce nombre diminue au cours des années suivantes (respectivement 10 et 5 séances). La structure est relativement flexible : les séances peuvent être offertes sur une base hebdomadaire ou de façon intensive. Les séances visent trois objectifs : renseigner sur la consommation de drogues, développer des compétences sociales et développer des compétences générales.

Griffin et ses collaborateurs (2004) ont réalisé un essai longitudinal aléatoire en utilisant les données autodéclarées par des élèves et en les comparant avec les dossiers de conduite du Department of Motor Vehicles (DMV) afin d'évaluer l'efficacité du programme LST. L'étude avait pour objectif de déterminer si la participation au programme entraînait une diminution des pratiques de conduite dangereuse chez les élèves de l'école secondaire. L'échantillon final comprenait 2 042 élèves (1 360 dans le groupe expérimental et 682 dans le groupe témoin). Un dispositif en blocs aléatoires consistant en deux groupes expérimentaux (LST avec un atelier de formation d'un jour pour les fournisseurs et LST avec une formation vidéo pour les fournisseurs) et d'un groupe



témoin (aucune intervention) a été choisi. Les élèves des groupes expérimentaux ont suivi le LST en 7<sup>e</sup> année, puis ont eu des séances de rappel en 8<sup>e</sup> et en 9<sup>e</sup> année. Les données autodéclarées démographiques et sur la consommation de substances ont été recueillies auprès de participants de 7<sup>e</sup>, de 10<sup>e</sup> et de 12<sup>e</sup> année; les données des dossiers de conduite automobile (nombre d'infractions à la circulation et nombre de points d'inaptitude) ont été recueillies environ six ans après la collecte initiale des données du programme.

L'une des conclusions statistiquement significatives de l'étude était que les élèves qui ont participé au LST étaient moins susceptibles d'avoir des infractions à la circulation ( $p = 0,0205$ ) ou des points d'inaptitude ( $p = 0,0239$ ) à leur dossier de conduite automobile que les autres lorsqu'on tient compte des effets du sexe et de la consommation d'alcool, bien qu'il s'agisse d'une mesure indirecte de la réussite d'un effort de prévention de la conduite sous l'influence de la drogue (Griffin, Botvin et Nichols, 2004).

**Le programme Alcohol, Drugs, Driving and You (A.D.D.Y.)**<sup>5</sup> [l'alcool, les drogues, la conduite et toi] a été créé en 1982 par un organisme sans but lucratif du Colorado se spécialisant dans les programmes d'éducation sur l'abus de drogues et d'alcool. Il s'agit d'un programme complet ciblant les élèves de 10<sup>e</sup> année et conçu pour prévenir la consommation d'alcool et de drogues et la conduite après ces comportements chez les adolescents. On y présente des faits et des chiffres dans le but de dissiper les idées fausses et de mieux faire connaître les conséquences associées à la conduite avec facultés affaiblies. Il vise aussi à sensibiliser à la façon dont les substances affaiblissent les facultés des conducteurs, à encourager les solutions de rechange à la conduite avec facultés affaiblies et à favoriser les attitudes responsables. A.D.D.Y. encourage les parents à participer et à discuter avec leurs enfants de la conduite avec facultés affaiblies. Il donne également aux jeunes les moyens de prendre l'initiative pour organiser des activités de prévention et de sensibilisation dans leur école et leur communauté.

Le programme a recours à une variété de mécanismes de prestation et de ressources : curriculum, affiches éducatives, trousse d'activités et d'information pour les élèves, guides de discussion à l'intention des élèves et des parents et vidéos de formation à l'intention des enseignants. Le curriculum est conçu pour être offert dans les cours sur la santé, les cours de conduite automobile ou d'autres cours particuliers sur une période de cinq à quinze jours (selon le nombre d'activités offertes, p. ex. discussions en classe, débats, jeux de rôles, etc.). Le contenu présenté porte sur les effets de l'alcool et de la drogue sur la conduite, les conséquences sur le plan juridique associées à la consommation, les mythes et les faits sur la question et la façon de résister aux pressions exercées par les pairs et de prendre des décisions responsables. Plutôt que d'utiliser une approche fondée sur la peur dans les affiches éducatives, on utilise une approche humoristique, dans une optique de renforcement des messages de prévention positifs (Young, 1991, p. 22). Le guide de discussion aide les familles à entamer le dialogue sur les conséquences de la conduite avec facultés affaiblies. La trousse d'activités pour les élèves et le guide d'organisation d'une assemblée donnent aux jeunes les moyens de prendre l'initiative pour préparer des messages d'intérêt public et organiser une assemblée sur le problème de la conduite avec les facultés affaiblies par l'alcool ou la drogue à leur école.

Young (1991) a préparé une synthèse de plusieurs évaluations du programme A.D.D.Y. réalisées dans les années 1980. En 1984, dans le cadre d'une évaluation menée auprès de 544 élèves d'écoles secondaires du Colorado, un modèle pré-test et post-test a été utilisé pour déterminer si les participants au programme avaient vécu des changements sur les plans cognitif ou des attitudes. L'étude a permis de mettre en lumière des améliorations significatives, après le programme, des connaissances des drogues et des classifications de médicaments, des effets de l'alcool et de la

---

<sup>5</sup> Le programme A.D.D.Y. n'existe plus.





drogue sur la conduite, des causes des accidents et des questions juridiques associées à la conduite sous l'influence d'une substance. De plus, les élèves qui ont participé au programme ont indiqué une diminution significative ( $p < 0,01$ ) des comportements de conduite agressive (aucune définition de ces comportements n'a été fournie).

L'année suivante, des résultats semblables ont été obtenus dans le cadre d'un sondage réalisé auprès de 1 173 autres élèves du secondaire au Colorado. Des changements positifs significatifs ( $p < 0,05$ ) ont été constatés en ce qui a trait à l'acceptation de la responsabilité associée à la conduite. De plus, les élèves qui ont suivi le programme A.D.D.Y. comprenaient significativement mieux ( $p < 0,001$ ) les effets de l'alcool et de la drogue et se sentaient significativement plus à l'aise dans leurs prises de décisions concernant l'alcool et la drogue (Young, 1991).

Enfin, en 1986, une évaluation nationale basée sur un modèle pré-test et post-test a été réalisée. Un échantillon de 808 élèves provenant de 34 classes et de neuf États a été comparé à un groupe témoin de 220 élèves provenant de 12 classes. Les élèves qui ont suivi le programme A.D.D.Y. ont obtenu des résultats plus élevés dans de nombreux domaines. Fait intéressant, les élèves du groupe expérimental étaient significativement plus susceptibles que les élèves du groupe témoin d'éviter de voyager à bord d'un véhicule avec un conducteur ayant les facultés affaiblies ( $p < 0,1$ ) et de comprendre les conséquences de la conduite avec facultés affaiblies par une substance ( $p < 0,1$ ). L'étude a également mis en évidence des différences entre les sexes : les changements d'attitude chez les filles étaient plus souhaitables que chez les garçons, particulièrement en ce qui a trait à la volonté d'assumer leurs responsabilités ( $p < 0,05$ ) et à la volonté d'éviter de prendre le volant avec les facultés affaiblies ( $p < 0,1$ ). À l'échelle nationale, le programme a été bien reçu par les enseignants, qui lui ont attribué une cote moyenne de 3,35 sur une échelle de 4 (Young, 1991).

Les chercheurs ont relevé plusieurs aspects intéressants dans ce programme : curriculum flexible, activités et volets multiples et approche globale faisant intervenir les élèves, les parents, les écoles et la communauté. De plus, le programme est évalué en continu par des sondages auprès des élèves et des groupes de discussion formés d'intervenants (enseignants, élèves et membres de la communauté) afin d'orienter les changements au curriculum et dans une optique d'amélioration et d'adaptation du contenu. Il est novateur en ce sens que des versions adaptées sur le plan culturel ont été élaborées et testées de façon à joindre des groupes de jeunes à risque, et plus particulièrement les élèves autochtones. Pendant l'élaboration et la mise en œuvre de tout programme d'éducation ou de prévention lié à la conduite sous l'influence de la drogue, il est important de se demander si le programme peut être adapté à divers groupes culturels pour en améliorer les messages et faire en sorte que ceux-ci soient plus pertinents.

**Le programme Prevent Alcohol and Risk-Related Trauma in Youth (P.A.R.T.Y.)** [prévention des traumatismes associés à l'alcool et aux risques chez les jeunes] a été créé à Toronto en 1986 en vue de s'attaquer aux problèmes associés aux adolescents qui prennent des risques (comme consommer de l'alcool ou des drogues et adopter les comportements à risque qui y sont associés, par exemple avoir des relations sexuelles non protégées et prendre le volant sous l'influence d'une substance). Ce programme d'une journée vise à sensibiliser les jeunes aux risques de blessures et à encourager les jeunes de 15 ans et plus à prendre des décisions responsables. Offert en milieu hospitalier, il vise à informer les jeunes sur les traumatismes pour que ceux-ci soient en mesure de reconnaître les situations comportant des risques de blessures, de prendre des décisions dans une optique de prévention et d'adopter des comportements de façon à réduire les risques inutiles (Banfield, Gomez et Kiss, 2011, p. 732). Bien qu'il ait été mis au point au Canada, ce programme a ensuite été mis en œuvre dans d'autres pays, dont l'Australie, où il a connu beaucoup de succès.

Le programme est offert chaque semaine pendant l'année scolaire à des groupes de 35 à 40 élèves accompagnés par un enseignant ou un facilitateur adulte et, dans certains cas, avec des groupes de jeunes à risque. Les participants y suivent le processus associé à une lésion traumatique, de



l'accident à la réadaptation et à la réintégration, et peuvent échanger avec une équipe de soins, des policiers, des travailleurs sociaux et des personnes qui ont subi de telles blessures dans le but de mieux comprendre les conséquences possibles des comportements à risque. À la fin du programme, les élèves signent un « contrat à vie » par lequel ils s'engagent à réduire les risques, et on leur donne des activités de suivi (création de messages d'intérêt public, rédaction de lettres, jeux de rôles, etc.) pour favoriser la discussion avec leurs pairs et les membres de leur famille.

Banfield et coll. (2011) ont évalué l'efficacité du programme P.A.R.T.Y. pour prévenir les lésions traumatiques de 1992 à 2004. Un groupe expérimental de 1 281 participants au programme a été apparié à un groupe témoin en fonction de l'âge, du sexe, du secteur résidentiel et de l'année initiale dans la base de données. Des données sur les congés d'hôpital et sur les demandes de remboursement des frais de santé provinciaux ont été recueillies afin d'évaluer l'incidence des lésions traumatiques dans les deux groupes. Moins de lésions traumatiques ont été constatées dans le groupe expérimental (43,3 %) que dans le groupe témoin (47,4 %,  $p = 0,02$ ). Les participants du groupe témoin couraient un risque 21,8 % plus élevé de subir des lésions traumatiques. Autre résultat significatif : la réduction des lésions traumatiques était plus élevée chez les jeunes femmes (4,9 %) que chez les jeunes hommes (3,8 %,  $p = 0,04$ ). Comme l'ont souligné les auteurs, ce résultat concorde avec les données sur le fardeau économique des blessures au Canada, qui révèlent que le taux de blessures est plus élevé chez les jeunes hommes de 15 à 19 ans que chez les jeunes femmes dans les catégories de la violence, des suicides, des chutes et du transport (Banfield et coll., 2011).

Ho et ses collaborateurs (2012) ont réalisé une étude de cohorte rétrospective portant sur l'efficacité du programme P.A.R.T.Y. pour réduire les comportements à risque chez les jeunes contrevenants entre 2006 et 2010. Pendant cette période, tous les participants ont rempli des questionnaires visant à évaluer les changements sur le plan des perceptions et des connaissances des comportements à risque, avant et après avoir suivi le programme. Pendant la durée de l'étude, 3 659 jeunes contrevenants ont été condamnés par des magistrats; de ce nombre, 225 ont été aiguillés vers le programme P.A.R.T.Y.<sup>6</sup> Ces contrevenants étaient pour la plupart de sexe masculin et d'ascendance européenne ou autochtone, et n'avaient auparavant commis aucune autre infraction auparavant. Les résultats du sondage ont révélé qu'une proportion significative de ces contrevenants a indiqué que leur participation au programme contribuerait à changer leur attitude à l'égard des comportements à risque (21 % avant et 57 % après,  $p < 0,001$ ).

D'autres données ont été obtenues du ministère de la Santé et de la police d'Australie-Occidentale afin d'évaluer l'incidence de blessures et d'infractions subséquentes chez tous les jeunes contrevenants. Chez ceux qui ont participé au programme P.A.R.T.Y., la fréquence d'infractions subséquentes à la circulation ou relatives à la violence était moins élevée que chez ceux qui n'avaient pas été aiguillés vers le programme (3,6 % comparativement à 26,8 %). En outre, la fréquence des blessures nécessitant une hospitalisation (0 % comparativement à 1,6 %) et des infractions associées à l'alcool ou à la drogue (0 % comparativement à 2,4 %) était moins élevée chez les jeunes contrevenants qui ont participé au programme.

Bien que le programme P.A.R.T.Y. ne soit pas précisément axé sur la prévention de la conduite sous l'influence de la drogue, il a une incidence sur la diminution de ce comportement chez les participants. Des recherches ont montré que la majorité des lésions traumatiques chez les jeunes sont attribuables à des accidents de véhicule à moteur (Banfield et coll., 2011; Ho et coll., 2012). Dans les deux études portant sur ce programme présentées dans cette revue, on souligne que celui-ci a réussi à faire changer les attitudes des jeunes quant aux comportements à risque, ce qui pourrait aussi s'appliquer à la consommation de drogue et à la conduite avec facultés affaiblies par la drogue.

---

<sup>6</sup> Il n'existait aucun critère défini d'aiguillage vers le programme P.A.R.T.Y. aux fins de cette étude. Tout ce qu'il fallait, c'était que le magistrat et le jeune contrevenant s'entendent sur un plan d'action (pouvant comprendre la participation au programme).



## Résumé

D'après les quatre programmes étudiés, les recherches indiquent que les programmes d'éducation et de prévention sont efficaces pour modifier les perceptions, les attitudes et les connaissances des jeunes. Les participants ont mentionné des changements aux perceptions des risques associés à la conduite sous l'influence de la drogue (ASAP) et aux attitudes concernant les comportements à risque (P.A.R.T.Y.), ainsi qu'une compréhension accrue des problèmes liés à la conduite sous l'influence de la drogue (A.D.D.Y.). Selon des données plus ou moins concluantes, ces approches influeraient sur des changements comportementaux, comme la diminution des comportements de conduite agressive (A.D.D.Y.) et le fait d'éviter de voyager à bord d'un véhicule avec un conducteur ayant les facultés affaiblies (A.D.D.Y.).

## 4.2 Campagnes de sensibilisation et dans les médias

Au cours des dernières années, le nombre de campagnes portant précisément sur le problème de la conduite sous l'influence de la drogue a augmenté. Cependant, comme c'est le cas avec les programmes de prévention de la conduite sous l'influence de la drogue, l'efficacité de la plupart de ces campagnes n'a pas été évaluée. Les constatations issues de l'évaluation de campagnes mises en place au Canada, au Royaume-Uni et en Écosse sont présentées dans cette sous-section.

Pour obtenir des précisions sur les campagnes, veuillez consulter l'annexe C, qui comprend un résumé de nombreuses campagnes passées et actuelles de sensibilisation à la conduite sous l'influence de la drogue repérées pendant l'analyse de contexte.

La campagne *Pourquoi conduire en étant « high »?*, un projet Drugged Driving Kills (DDK) [la conduite sous l'influence de la drogue tue], a été mise au point à Ottawa conjointement par Santé publique Ottawa et le Centre de santé communautaire Carlington. Véritablement unique, cette campagne de communication était entièrement gérée par des jeunes et recourait à une approche multiculturelle et inclusive. Elle ciblait les jeunes de 13 à 25 ans.

La campagne avait pour objectif principal d'aider les jeunes à prendre des décisions éclairées et plus saines au sujet de la consommation de cannabis et de faire diminuer le comportement problématique de la conduite avec facultés affaiblies par la marijuana. Plusieurs objectifs connexes ont aussi été fixés : sensibilisation aux effets du cannabis sur la santé et aux risques associés à la conduite après avoir consommé du cannabis et au fait de voyager à bord d'un véhicule avec un conducteur ayant les facultés affaiblies par le cannabis; et création d'un environnement positif où l'on favorise les attitudes et les aptitudes saines et la résilience (Marko et Watt, 2007). Les grands objectifs devaient être accomplis par l'éducation et l'acquisition de compétences ainsi que par des collaborations et des partenariats dans la communauté.

Autre aspect important du projet : l'adhésion au modèle proposé par Debra J. Holden, soit un cadre visant à favoriser la responsabilisation chez les jeunes. Dans la conceptualisation de M<sup>me</sup> Holden, la responsabilisation des jeunes passe par l'engagement et la participation, et ne peut être réalisée que lorsque l'influence des adultes est réduite au minimum (Marko et Watt, 2011). Des facteurs comme la structure du groupe (p. ex. occasions de leadership, participation au processus de prise de décision), le climat régnant au sein du groupe (p. ex. degré de cohésion, efficacité) et le degré ou la nature de la participation des adultes peuvent avoir un effet positif ou négatif sur la communication, la participation collective des jeunes et, en définitive, sur le résultat souhaité de l'autonomisation.



Avant l'élaboration de la campagne, des intervenants se sont réunis pour discuter de la façon de s'attaquer aux problèmes associés au cannabis. Une fois que l'accent a été mis sur la conduite sous l'influence de la drogue, le projet a été graduellement mis en œuvre<sup>7</sup>.

La campagne a été lancée au début de l'année scolaire et a duré de six à douze semaines; une deuxième campagne, plus courte, a été lancée de façon à coïncider avec la remise des diplômes. Selon une analyse de la campagne initiale, les jeunes se souvenaient très bien du contenu, et le public cible s'entendait pour dire que les messages étaient forts (Marko et Watt, 2007). De plus, grâce à la grande participation des partenaires communautaires et à la collaboration continue des intervenants, les outils et les ressources ont été distribués de façon prolongée et à grande échelle.

Pendant l'évaluation du processus d'élaboration de la campagne, Marko et Watt (2011) ont organisé des groupes de discussion pour déterminer dans quelle mesure le cadre dirigé par les jeunes et supervisé par des adultes permettait de favoriser le leadership et la responsabilisation chez les jeunes. Le modèle d'étude qualitative a mis à contribution des groupes de discussion formés de jeunes conseillers et d'animateurs adultes participant à la préparation de la campagne. Chaque groupe de discussion comprenait trois participants et s'est réuni pendant 90 minutes. Les questions étaient conçues de façon à obtenir des renseignements sur la structure du groupe consultatif composé de jeunes, le climat régnant au sein du groupe et la participation des adultes dans le groupe (Marko et Watt, 2011, p. 322). Une fois les données recueillies, une analyse thématique a été réalisée, et les thèmes résultants ont été comparés afin d'évaluer la réussite du modèle, tant du point de vue des jeunes que des adultes.

Dans l'ensemble, les conclusions tirées des groupes de discussion étaient plutôt positives. Selon les jeunes conseillers, la campagne les a aidés à acquérir des aptitudes de leadership, ce qui leur a permis de communiquer efficacement des messages de prévention de la conduite sous l'influence de la drogue à leurs pairs. Plus les jeunes participaient à la planification, à l'élaboration et à la mise en œuvre de la campagne, plus ils se sentaient en confiance pour sensibiliser leurs pairs et le reste de leur communauté (Marko et Watt, 2011). Les jeunes conseillers ont aussi reconnu la valeur de la nature multiculturelle du projet, ce qui a contribué à la cohésion au sein du groupe. Les animateurs adultes ont apporté une contribution importante en donnant aux jeunes des renseignements utiles sur le sujet et en les aidant à assimiler et à comprendre des faits et des recherches sur la conduite sous l'influence de la drogue. En effet, l'échange d'information a instauré un dialogue constructif et a donné aux jeunes la possibilité de valider leurs croyances sur le sujet. Vers la fin du processus, tandis que les jeunes conseillers assumaient de plus en plus de responsabilités, ils ont commencé à incarner les valeurs véhiculées par les animateurs, comme l'ouverture, l'honnêteté, l'inclusivité et le respect (Marko et Watt, 2011). Autrement dit, les jeunes se sont responsabilisés.

Bien que l'évaluation du projet DDK portait sur l'élaboration de la campagne plutôt que sur les résultats obtenus, une importante leçon tirée de l'exercice est l'utilité de la planification stratégique et de la mobilisation du public cible. Les messages étaient crédibles et faciles à comprendre, étant donné qu'ils ont été préparés en consultation avec des jeunes. La stratégie dirigée par des pairs a aussi donné de la crédibilité à ces efforts, puisqu'elle a permis aux jeunes de discuter du problème et de tirer leurs propres conclusions (Marko et Watt, 2007; 2011). En outre, la campagne était

---

<sup>7</sup> Étapes : recruter des jeunes conseillers issus de diverses communautés ethniques pour orienter les messages; former, responsabiliser et mobiliser ces jeunes tout au long de l'élaboration du projet; sonder des élèves du secondaire pour évaluer leur sensibilisation et leurs croyances quant à la consommation de cannabis; établir des partenariats et des protocoles pour l'échange d'information entre les intervenants; organiser régulièrement des rencontres avec les partenaires communautaires afin de définir les rôles et les responsabilités de chacun; mettre au point des messages multiculturels appropriés et veiller à ce que ceux-ci demeurent adaptés du point de vue culturel lors de leur communication; décider du meilleur moment pour lancer la campagne; cibler et recruter de jeunes leaders dans les écoles secondaires de la région pour employer une approche dirigée par les pairs et donner de la crédibilité aux messages communiqués; et mener la campagne par divers mécanismes : messages d'intérêt public, affiches, presse écrite, publicité dans les abribus, etc. (Marko et Watt, 2007).



adaptée sur le plan culturel grâce à la participation de jeunes de diverses origines ethniques. Enfin, la collaboration et la participation exceptionnelles des partenaires communautaires ont contribué à régler les problèmes dès qu'ils se présentaient et ont permis d'élargir la portée des messages par la communication de renseignements uniformes.

La campagne *Drug Driving... You'd Be Off Your Head* [conduite sous l'influence de la drogue... as-tu perdu la tête?] a été mise en œuvre au Royaume-Uni en 2003 dans le but de conscientiser la population aux sanctions associées à la conduite sous l'influence de la drogue, de réduire le nombre d'accidents et de s'attaquer au problème de la conduite sous l'influence de la drogue chez les jeunes de 17 à 25 ans. Elle a été menée à nouveau en 2006 et en 2008. La campagne présentait quatre messages d'intérêt public : deux axés sur les sanctions et les conséquences sociales associées à la conduite sous l'influence de la drogue, et deux autres portant sur le processus de dépistage de drogue en bordure de route utilisé par les policiers. Des sous-bocks et des affiches à placer dans les toilettes ont été distribués dans plus de 400 bars, pubs et clubs de Londres.

Pendant la campagne, les décès de la route attribuables à la drogue ont diminué, passant de 12 en 2002 à 0 en 2004 dans la région de Durham. Un sondage visant à faire un suivi des changements dans les attitudes et les connaissances relativement aux sanctions associées à la conduite sous l'influence de la drogue a été réalisé après le lancement initial de la campagne. En 2005, plus de 4 000 personnes y avaient déjà répondu. Bilan important : deux ans après le lancement, le taux de sensibilisation avait augmenté à plus de 40 % dans le groupe d'âge ciblé (Raes, Pil, Van den Neste et Verstraete, 2007)<sup>8</sup>.

La campagne *Drug Driving* [conduite sous l'influence de la drogue] a été mise en œuvre en 2002 par la Scottish Road Safety Campaign [campagne de sécurité routière écossaise] et l'Association of Chief Police Officers [association des chefs de police] en Écosse. Elle ciblait les jeunes de 17 à 24 ans et visait à mieux faire connaître la possibilité de dépister les conducteurs sous l'influence de la drogue par la présentation de publicités humoristiques.

Une évaluation en trois volets a été réalisée par Ormston (2003) afin d'évaluer à quel point cette campagne a réussi à accroître la sensibilisation et à améliorer les connaissances quant à la capacité des policiers à détecter la présence de drogues. La première phase consistait en une série de questions sur les connaissances et la compréhension de la publicité incluse dans le Scottish Opinion Survey (SOS) [sondage d'opinion écossais]. Ensuite, on a fait répondre 730 conducteurs écossais à un sondage par quota, de six à dix semaines après le lancement de la campagne. Enfin, cinq groupes de discussion entre pairs ont été formés, et des entrevues jumelées en profondeur<sup>9</sup> ont été réalisées avec cinq conducteurs du groupe d'âge ciblé accompagnés de leur partenaire ou d'un ami proche.

Les résultats de l'évaluation indiquent que la campagne de publicité a effectivement joint le public cible : 76 % des répondants au SOS et 70 % des répondants au sondage par quota se souvenaient avoir vu une publicité sur la conduite sous l'influence de la drogue.

L'évaluation a aussi permis de repérer plusieurs obstacles à la compréhension du message par le groupe ciblé. Par exemple, les jeunes avaient du mal à s'identifier aux personnes présentées dans la publicité, qui leur semblaient trop vieilles et être sous l'influence de l'alcool plutôt que de la drogue. En

---

<sup>8</sup> De plus amples renseignements sur cette évaluation n'étaient pas disponibles.

<sup>9</sup> Pour les entrevues jumelées, un participant ciblé (de 17 à 24 ans) titulaire d'un permis sans restriction ayant déjà consommé du cannabis dans le passé a été recruté. Certains ont été recrutés par l'entremise du sondage mené auprès de conducteurs, d'autres par porte-à-porte. On a demandé aux participants d'amener un ami ou son partenaire à l'entrevue, en espérant qu'en les interviewant ensemble, les deux personnes se sentiraient plus à l'aise de discuter de la question, qu'elles réfléchiraient aux propos de l'autre, pourraient s'en inspirer ou encore les remettre en question (Ormston, 2003, p. 37). L'échantillon final de cinq paires comprenait un couple, deux paires d'amies de sexe féminin et deux paires d'amis de sexe masculin.



outre, les entrevues qualitatives ont révélé que de nombreuses personnes percevaient un manque d'application de la loi entourant la campagne, ce qui a réduit la portée de l'ensemble du message.

## Résumé

D'après les trois études citées dans cette revue, certaines données semblent indiquer que les campagnes de sensibilisation et les campagnes dans les médias parviennent à joindre le public cible et à favoriser la sensibilisation aux problèmes de la conduite sous l'influence de la drogue, mais donnent de moins bons résultats quand vient le temps d'améliorer les connaissances et la compréhension. Les messages véhiculés dans les campagnes portaient sur la prise de décisions éclairée concernant la conduite sous l'influence de la drogue, ainsi que sur l'amélioration de la sensibilisation à la capacité des policiers à dépister les conducteurs ayant les facultés affaiblies par la drogue et les conséquences de tels comportements. L'évaluation du processus de la campagne DDK a également permis de mettre en lumière les avantages d'utiliser un cadre dirigé par les jeunes et guidé par les adultes pour favoriser le leadership et la responsabilisation chez les jeunes participants.

### 4.3 Récentes initiatives sur la conduite sous l'influence de la drogue visant les jeunes

Deux autres exemples de programmes de prévention de la conduite sous l'influence de la drogue sont présentés ci-dessous. Leur efficacité n'a pas encore été évaluée, étant donné qu'ils sont plutôt récents. Ils ne figurent donc pas dans le tableau des données probantes. Cependant, ces initiatives ont été conçues précisément pour un public jeune, traitent directement de la question de la prévention de la conduite sous l'influence de la drogue et incorporent de nombreux éléments des programmes inclus dans l'examen des données probantes. Ces programmes sont des exemples des mesures actuellement en place en Amérique du Nord pour prévenir la conduite sous l'influence de la drogue chez les jeunes.

Le programme **Drugs & Driving** [drogues et conduite automobile] a été créé par le Centre de recherche en toxicomanie de la Colombie-Britannique avec le financement de Santé Canada. Il comporte deux volets : un module et la création d'une coalition communautaire. Le module *Drugs & Driving* vise à aider les élèves de 10<sup>e</sup> année à acquérir les connaissances et les habiletés nécessaires à la mise en œuvre d'une vaste stratégie de marketing social sur le problème de la conduite avec facultés affaiblies par la drogue dans leurs communautés (Reist, Dyck et Bodner, 2011, p. 3). Le module favorise une approche constructiviste et se concentre sur l'enseignement de connaissances sur la santé pour encourager les élèves à développer des habiletés et des stratégies pour s'attaquer à des problèmes comme la consommation de drogues par leurs connaissances, leur propre réalité sociale et leurs expériences. Le module comprend six leçons d'une heure et diverses activités. De plus, il utilise des stratégies de participation et de diffusion différentes, comme des concours, des exercices et des jeux en ligne.

Les six leçons sont les suivantes :

- faire passer le mot au sujet de l'alcool et des autres drogues;
- le caractère et autres facteurs qui influent sur le comportement;
- connaître son réseau et comprendre son influence;
- comprendre nos contrats sociaux;
- comprendre nos normes sociales et les influencer;
- le jour des présentations.



Le deuxième volet du programme consiste en la création d'une coalition communautaire par des efforts de sensibilisation. La mobilisation d'une communauté peut contribuer à sensibiliser au problème de la conduite sous l'influence de la drogue et à promouvoir la responsabilité sociale chez tous ses membres. La création d'une coalition vise la mise en œuvre de la campagne de marketing social élaborée par les élèves dans le module. Le Centre de recherche en toxicomanie de la Colombie-Britannique a créé un guide pour orienter ces efforts et évaluer l'efficacité des coalitions une fois qu'elles sont formées.

**La Teen Drugged Driving: Community Awareness Activity Toolkit** [conduite sous l'influence de la drogue chez les ados : trousse d'activités de sensibilisation] a été mis au point par l'Office on National Drug Control Policy (ONDCP) [département national des politiques antidrogue] des États-Unis. Il comprend des activités visant à encadrer l'éducation et la participation des jeunes, de leurs parents et de leur communauté en vue de réduire la conduite sous l'influence de la drogue. On y présente des exemples de façons d'aborder ce problème chez les adolescents par l'engagement communautaire. Le programme est exhaustif et recourt à de multiples stratégies de diffusion dans le but de joindre un public jeune. Il cherche également à faire participer les parents au processus d'éducation et de prévention.

Un peu comme dans le programme *Drugs & Driving*, les activités qu'il propose visent à sensibiliser la population au problème de la conduite sous l'influence de la drogue, à éduquer et à mobiliser les parents et les adolescents relativement au problème, à offrir des conseils et des trucs pour les aider à détecter les risques qui y sont associés, et à encourager les médias locaux à traiter de la question. Parmi les activités et ressources proposées, citons l'organisation d'une soirée de prévention de la conduite sous l'influence de la drogue (pour aider les organisations de services à la communauté et aux jeunes à établir des partenariats avec les écoles, les organismes d'application de la loi et d'autres intervenants, dans le but de favoriser la discussion entre les parents et les adolescents); un guide servant à animer une table ronde ou un groupe de discussion; l'activité « D.Driver » à l'intention des adolescents (jeux vidéo et scénarios réels pour aider les adolescents à mieux comprendre les conséquences possibles de la conduite sous l'influence de la drogue); un guide de discussion à l'intention de l'animateur; et un concours d'affiches sur la conduite sous l'influence de la drogue pour les adolescents (pour pousser les adolescents à réfléchir de façon critique aux dangers de la conduite sous l'influence de la drogue et les inspirer à mettre le problème en images). La trousse constitue une approche novatrice au problème de la conduite sous l'influence de la drogue chez les jeunes.



## 5. Discussion

Comme le corpus dans le domaine de la prévention de la conduite sous l'influence de la drogue chez les jeunes est restreint et dépassé, il est difficile de tirer des conclusions claires et définitives quant à l'efficacité des initiatives ou de leurs caractéristiques. Les données probantes présentées dans cette revue systématique indiquent que les modèles de certains programmes d'éducation et de prévention qui ont fait l'objet d'une évaluation sont prometteurs en termes de changement des attitudes, des perceptions et des connaissances des jeunes relativement à la conduite sous l'influence de la drogue. Les campagnes dans les médias et les campagnes de sensibilisation peuvent contribuer à améliorer la sensibilisation à ce sujet, mais il n'existe actuellement pas assez de littérature permettant de confirmer leur capacité concrète à catalyser un changement de comportement. Ces études permettent aussi de relever des indicateurs qui pourraient être utilisés pour évaluer de tels programmes.

Cependant, selon les quelques études faisant l'objet de la revue, les données probantes appuient en partie l'efficacité des modèles de programmes décrits dans les premières catégories :

- Une évolution de la perception des risques associés à la conduite sous l'influence de la drogue ou de l'alcool a été observée chez les participants au programme ASAP au fil du temps; le contraire a été observé chez les sujets du groupe témoin (Bernstein et Woodall, 1987).
- Les élèves qui ont participé au programme LST étaient moins susceptibles que les élèves du groupe témoin d'avoir à leur dossier de conduite des infractions à la circulation ou des points d'inaptitude (Griffin et coll., 2004), ce qui suggère de possibles différences sur le plan du comportement.
- Les évaluations du programme A.D.D.Y. ont permis de constater une amélioration des connaissances chez les élèves après le programme sur de nombreux sujets, notamment les effets de la drogue sur la conduite, la prise de décisions concernant l'alcool et la drogue et la compréhension des répercussions de la conduite avec facultés affaiblies (Young, 1991). Les participants ont aussi indiqué une diminution significative des comportements de conduite agressive, une meilleure acceptation des responsabilités associées à la conduite, et une probabilité plus élevée de ne pas être le passager d'un conducteur ayant les facultés affaiblies (Young, 1991).
- Les élèves qui ont suivi le programme P.A.R.T.Y. ont subi moins de lésions traumatiques que les élèves du groupe témoin (Banfield et coll., 2011), ce qui indiquerait encore des changements positifs sur le plan du comportement après l'intervention. Les jeunes contrevenants qui ont participé à la version australienne du programme ont déclaré que l'expérience leur avait permis de modifier leurs attitudes relativement aux comportements à risque (Ho et coll., 2012). Les données probantes semblent corroborer les changements d'attitudes, puisque la fréquence subséquente des infractions à la circulation ou relatives à la violence, des blessures nécessitant une hospitalisation, et des infractions associées à l'alcool ou à la drogue était moins élevée chez les jeunes du groupe expérimental (Ho et coll., 2012).

**Mobilisation de la communauté et des parents :** Bien que chacun des programmes utilise des modèles différents dont les fondements théoriques, les structures, les mécanismes de diffusion et le contenu varient, certaines caractéristiques communes ont pu être dégagées. Deux de ces programmes, A.D.D.Y. et LST, mettent en lumière l'importance de l'éducation et sont intégrés au milieu scolaire en mettant la communauté et les parents à contribution ou en créant des liens avec ceux-ci. Les programmes ASAP et P.A.R.T.Y. ont aussi établi certains liens avec les écoles, mais se concentrent principalement sur les salles d'urgence ou les centres de traumatologie. Ces deux





programmes tendent à laisser de côté la présentation de faits ou le transfert de connaissances au profit des risques et conséquences associés à certains comportements. Certains thèmes sont aussi communs à la plupart de ces programmes, qui encouragent les jeunes à réfléchir à leurs attitudes, à penser de façon critique et à faire des choix responsables. Le dialogue est encouragé : on s'attend à ce que les jeunes expriment leurs idées et leurs sentiments concernant des questions comme la consommation de drogues.

**Aptitudes à la vie quotidienne :** Un autre élément commun à ces programmes est l'enseignement d'habiletés d'adaptation, d'aptitudes à la vie quotidienne et de stratégies de résistance aux pressions exercées par les pairs. Les jeunes ont la chance d'assumer des rôles de leadership et d'épauler et de guider leurs pairs, tout en développant leur estime de soi. Chaque programme tente de faire participer les parents à la vie de leurs enfants, souvent par des activités de discussion. Les programmes comportent aussi des efforts de mobilisation de l'ensemble de la communauté, particulièrement les programmes P.A.R.T.Y. et A.D.D.Y. Enfin, tous proposent diverses activités pour maintenir l'intérêt et la motivation des jeunes participants et encourager leur participation.

Chacune de ces approches ou stratégies semble avoir eu des résultats prometteurs auprès des jeunes participants, particulièrement en ce qui a trait à l'amélioration des connaissances sur la conduite sous l'influence de la drogue et la modification des perceptions. D'autres études seront nécessaires pour déterminer quelles sont les caractéristiques qui donnent les meilleurs résultats et si ces types d'initiatives permettent effectivement de changer les comportements (p. ex. réduction de la conduite sous l'influence de la drogue).

Les campagnes médiatiques analysées dans le cadre de cette revue comportaient peu de données indiquant que les messages avaient effectivement atteint leur cible et permis d'améliorer les connaissances. Le processus d'élaboration et de mise en œuvre utilisé pour la campagne Drugged Driving Kills englobait plusieurs des approches adoptées par les programmes de prévention. Alors que les autres campagnes examinées avaient pour but principal d'accroître la sensibilisation à la question de la conduite sous l'influence de la drogue, DDK visait à responsabiliser les jeunes et à les informer.

Les messages véhiculés dans ces types de programmes peuvent être communiqués à davantage de jeunes en recourant à des campagnes médiatiques. Il est possible d'exploiter les préoccupations croissantes concernant la conduite sous l'influence de la drogue pour influencer sur les opinions et, par la suite, sur le changement de comportement (Vanlaar et Yannis, 2006). Comme mentionné précédemment, les jeunes considèrent souvent que la conduite sous l'influence de la drogue est une pratique normale et croient que les risques (dont les conséquences) qui y sont associés sont limités. Par conséquent, dans les programmes et campagnes d'éducation et de sensibilisation, il est essentiel d'aborder les idées fausses concernant les risques et de communiquer des messages qui feront en sorte que les jeunes auront des préoccupations plus appropriées et réalistes à ce sujet (Marko et Watt, 2007).

Au fil de la revue, d'autres stratégies prometteuses de prévention ont été mises en évidence, notamment :

- élaborer des initiatives ciblées et adaptées;
- laisser les jeunes contribuer à l'initiative de prévention de la conduite sous l'influence de la drogue;
- aborder les attitudes et les perceptions des jeunes concernant la conduite sous l'influence de la drogue;
- diffuser des messages cohérents et appropriés qui interpelleront les jeunes;



- planifier l'échéancier de mise en œuvre de façon stratégique;
- reconnaître le pouvoir de l'influence des pairs;
- inviter la participation des parents;
- mobiliser la communauté;
- appliquer la loi en conjonction avec l'éducation et la sensibilisation des jeunes en matière de conduite sous l'influence de la drogue.

Une mise en garde s'impose toutefois quant à ces données : employée seule, la prévention ne peut résoudre le problème de la conduite sous l'influence de la drogue chez les jeunes. Il est préférable d'avoir recours à une approche polyvalente et globale faisant intervenir une combinaison de mesures législatives et de stratégies d'application de la loi (p. ex. prélèvement d'échantillons de salive en bordure de route – consulter Freeman, Davey, Palk, Lavelle et Rowland, 2008) ainsi qu'à des programmes d'éducation et à des campagnes de sensibilisation (Beirness, Swann et Logan, 2010). Des efforts d'application de la loi sont nécessaires, étant donné que ceux-ci renforcent les messages d'éducation usuels sur les risques de détection et les conséquences associés à la conduite sous l'influence de la drogue (Organisation des États américains, 2012). Dans l'ensemble, il est important de reconnaître l'utilité du jumelage d'initiatives efficaces de prévention (p. ex. programmes éducatifs et campagnes de sensibilisation ciblées) et de l'application de la loi afin de prévenir la conduite sous l'influence de la drogue chez les jeunes. Bien que cette revue traite principalement de la conduite avec facultés affaiblies par la drogue, les enseignements tirés d'initiatives réussies visant la conduite sous l'influence de l'alcool pourraient être utiles.

## 5.1 Implications pour la recherche

L'efficacité des programmes et campagnes de prévention de la conduite sous l'influence de la drogue chez les jeunes n'a pas encore été évaluée en profondeur par la recherche. Par conséquent, les occasions sont nombreuses pour de futurs projets de recherche dans ce domaine. Afin de combler les lacunes existantes dans la littérature et orienter l'élaboration et la mise en œuvre de programmes et campagnes efficaces de prévention qui trouveront un écho auprès des jeunes, les études suivantes seront nécessaires :

- Évaluations des résultats des programmes et campagnes existants portant sur la conduite sous l'influence de la drogue chez les jeunes afin de déterminer s'ils donnent lieu à une amélioration des connaissances, à des changements des perceptions et des attitudes et, en fin de compte, à des changements de comportement.
- Évaluations de campagnes médiatiques sur la conduite sous l'influence de la drogue chez les jeunes afin d'évaluer l'efficacité relative de thèmes et de messages précis et de déterminer s'ils trouvent un écho auprès des jeunes conducteurs.
- Sondages auprès de jeunes ou groupes de discussion visant à déterminer quels messages de prévention de la conduite sous l'influence de la drogue interpelleraient le plus les jeunes et les pousseraient à réfléchir de manière critique sur ce comportement et à décider de ne pas s'y adonner.
- Sondages auprès de jeunes, non seulement pour évaluer leurs attitudes quant à la conduite sous l'influence de la drogue ou la fréquence de ce comportement, mais aussi pour évaluer leur connaissance du problème et des conséquences associées et des lois, ainsi que leurs perceptions quant aux méfaits et à l'acceptabilité sociale de ce comportement (et plus particulièrement de la conduite après avoir consommé du cannabis). Ces renseignements peuvent être utilisés pour orienter l'élaboration de programmes d'éducation (prévention),



d'éléments des programmes de délivrance graduelle de permis de conduire et de campagnes de sensibilisation.

- Évaluations des processus des programmes et campagnes de prévention de la conduite sous l'influence de la drogue chez les jeunes pendant l'élaboration et la mise en œuvre. Ces évaluations ressembleraient à celle réalisée par Marko et Watt (2007; 2011) et viseraient à consigner ce qui fonctionne bien et les problèmes qui surviennent pendant la création et la prestation de ces programmes et campagnes. Ainsi, les futurs efforts seraient mieux orientés, et les obstacles communs à une mise en œuvre réussie seraient plus faciles à surmonter.



## 6. Conclusions

La présente revue systématique avait pour objectif de cerner des programmes, des interventions, des initiatives et des approches de prévention efficaces visant à réduire la conduite sous l'influence de la drogue chez les jeunes. Des études intéressantes évaluant des interventions pour prévenir la conduite sous l'influence de la drogue chez les jeunes ont été repérées, filtrées et présentées en tant que données probantes.

Certaines données probantes appuient l'idée que les programmes de sensibilisation et de prévention parviennent à améliorer les connaissances des participants et à modifier les perceptions qu'ont les jeunes des comportements à risque comme la conduite sous l'influence de la drogue. Les données concernant les campagnes médiatiques et de sensibilisation sont moins probantes, mais elles laissent croire que les messages atteignent leur public cible et parviennent à sensibiliser les jeunes. Cependant, les données disponibles sont trop peu suffisantes pour déterminer si ces approches sont effectivement parvenues à faire changer les comportements.

Ces initiatives ont des caractéristiques communes qui semblent prometteuses et qui pourront être prises en compte dans de futures interventions :

- Des approches spécifiques, par exemple le fait d'encourager les jeunes à réfléchir à leurs attitudes, à aiguïser leur esprit critique, à faire des choix responsables et à communiquer, pourraient favoriser leur autonomisation.
- L'enseignement d'habiletés d'adaptation, d'aptitudes à la vie quotidienne et de stratégies de résistance aux pressions exercées par les pairs, ainsi que le fait de permettre aux jeunes d'assumer des rôles de leadership, pourraient favoriser l'estime de soi.
- La participation des parents et des communautés pourrait élargir la portée et les répercussions des initiatives de prévention.

Bien que ces stratégies offrent des bases pour l'amélioration des initiatives de prévention de la conduite sous l'influence de la drogue chez les jeunes, des lacunes doivent être comblées dans la littérature. D'autres recherches seront nécessaires pour mieux orienter ces efforts, évaluer l'efficacité des campagnes et programmes existants, et mettre en place des pratiques exemplaires. Il serait bénéfique d'évaluer les programmes actuellement offerts (comme ceux présentés à la section 4.3), ainsi que les cadres d'évaluation des programmes et campagnes en cours d'élaboration.

Pour conclure, cette revue systématique a révélé que, bien qu'il existe des lacunes dans la littérature sur la prévention de la conduite sous l'influence de la drogue chez les jeunes, plusieurs approches prometteuses devraient être appliquées dans l'élaboration et la mise en œuvre d'initiatives. Compte tenu de la fréquence de la conduite sous l'influence de la drogue chez les jeunes, il existe un besoin évident de mettre en place des programmes d'éducation et des campagnes de sensibilisation. En raison de l'absence d'initiatives éclairées et fondées sur des données probantes, on rate des occasions de cibler les jeunes avec des efforts de prévention et de réduire le problème de la conduite sous l'influence de la drogue chez ce groupe à risque. Il faudra donc évaluer les initiatives pour relever des caractéristiques et des stratégies efficaces en matière de prévention.



## 7 Références

- Asbridge, M., C. Poulin et A. Donato. « Motor vehicle collision risk and driving under the influence of cannabis: Evidence from adolescents in Atlantic Canada », *Accident Analysis & Prevention*, vol. 37, n° 6, 2005, p. 1025–1034.
- Association internationale des chefs de police. *The International Standards of the Drug Evaluation and Classification Program*, DEC Standards Revision Subcommittee of the Technical Advisory Panel of the IACP Highway Safety Committee, Arlington (VA), AICP, 1999.
- Banfield, J., M. Gomez et A. Kiss. « Effectiveness of the P.A.R.T.Y. Program in preventing traumatic injuries: A 10-year analysis », *Journal of Trauma, Injury, Infection, and Critical Care*, vol. 70, n° 3, 2011, p. 732–735.
- Barrie, L., S. Jones et E. Wiese. « “At least I’m not drink-driving”: Formative research for a social marketing campaign to reduce drug-driving among young drivers », *Australasian Marketing Journal*, vol. 19, n° 1, 2011, p. 71–75.
- 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, 2012.
- Beasley, E., D. Beirness et A. Porath-Waller. *Étude visant à comparer les décès sur les routes impliquant l’alcool et la drogue*, Ottawa (Ont.), Centre canadien de lutte contre les toxicomanies, 2011.
- Begg, D., et J. Langley. « Identifying predictors of persistent non-alcohol or drug-related risky driving behaviours among a cohort of young adults », *Accident Analysis & Prevention*, vol. 36, n° 6, 2004, p. 1067–1071.
- Begg, D., et J. Langley. « Persistent unsafe driving after drinking or driving after using cannabis among young adults », *Proceedings of the 16th International Conference on Alcohol, Drugs and Traffic Safety*, vol. 3, Québec (Qc), Société de l’assurance automobile du Québec, 2002, p. 1021–1027.
- Beirness, D. J., E. E. Beasley et P. Boase. « Drug use among fatally injured drivers in Canada », dans B. Watson et M. Sheehan (éditeurs), *Proceedings of the 20th International Conference on Alcohol, Drugs and Traffic Safety*, Brisbane (Australie), Centre for Accident Research and Road Safety – Queensland, 2013.
- Beirness, D., P. Swann et B. Logan. *Drugs and driving: Detection and deterrence (summary document)*, Paris (France), Transport Research Centre, Organisation de coopération et de développement économiques, 2010.
- Bernstein, E., et W. Woodall. « Changing perceptions of riskiness in drinking, drugs, and driving: An emergency department-based alcohol and substance abuse prevention program », *Annals of Emergency Medicine*, vol. 16, n° 12, 1987, p. 1350–1354.
- Brown, S., D. Mayhew et W. Vanlaar. *Le problème des accidents liés à l’alcool au Canada : 2010*, Ottawa (Ont.), Fondation de recherches sur les blessures de la route du Canada, CCATM, 2013.
- Cartwright, J., et M. Asbridge. « Passengers’ decisions to ride with a driver under the influence of either alcohol or cannabis », *Journal of Studies on Alcohol and Drugs*, vol. 72, n° 1, 2011, p. 86–95.



- Dols, S., F. González, N. Aleixandre, A. Vidal-Infer, M. Rodrigo et coll. « Predictors of driving after alcohol and drug use among adolescents in Valencia (Spain) », *Accident Analysis & Prevention*, vol. 42, n° 6, 2010, p. 2024–2029.
- DuPont, R. *Drugged Driving Research: A White Paper* (préparé pour le National Institute on Drug Abuse), Rockville (MD), Institute for Behavior and Health, Inc., 2011.
- Fergusson, D., L. Horwood et J. Boden. « Is driving under the influence of cannabis becoming a greater risk to driver safety than drink driving? Findings from a longitudinal study », *Accident Analysis & Prevention*, vol. 40, n° 4, 2008, p. 1345–1350.
- Freeman, J., J. Davey, G. Palk, A. Lavelle et B. Rowland. « The impact of new oral fluid drug driving detection methods in Queensland: Are motorists deterred? », dans *Proceedings High-risk Road Users – Motivating Behaviour Change: What Works and What Doesn't Work? National Conference of the Australasian College of Road Safety and the Travelsafe Committee of the Queensland Parliament*, Brisbane (Australie), 2008.
- Griffin, K., G. Botvin et T. Nichols. « Long-term follow-up effects of a school-based drug abuse prevention program on adolescent risky driving », *Prevention Science*, vol. 5, n° 3, 2004, p. 207–212.
- Heatley, J., B. Bruce et M. Green. « La conduite sous l'influence de l'alcool et du cannabis chez les élèves du secondaire au Canada atlantique », dans *Compte rendu de la XXI<sup>e</sup> Conférence canadienne multidisciplinaire sur la sécurité routière, May 8–11, 2011, Halifax, Nova Scotia*, Halifax (N.-É.), Association canadienne des professionnels de la sécurité routière, 2011.
- Ho, K., E. Litton, E. Geelhoed, M. Gope, M. Burrell et coll. « Effect of an injury awareness education program on risk-taking behaviors and injuries in juvenile justice offenders: A retrospective cohort study », *PLoS ONE*, vol. 7, n° 2, 2012, e31776, doi : 10.1371/journal.pone.0031776.
- Johnston, L., P. O'Malley, J. Bachman et J. Schulenberg. *Monitoring the Future National Results on Adolescent Drug Use: Overview of Key Findings, 2007*, publication des NIH n° 08-6418, Bethesda (MD), National Institute on Drug Abuse, 2008.
- Johnston, L., P. O'Malley, J. Bachman et J. Schulenberg. *Monitoring the Future National Results on Adolescent Drug Use: Overview of Key Findings, 2011*, Ann Arbor (MI), Institute for Social Research, Université du Michigan, 2012.
- Jonah, B. *Sondage d'opinion publique du CCATM sur la conduite sous l'effet de la drogue au Canada – Rapport sommaire*, Ottawa (Ont.), Conseil canadien des administrateurs en transport motorisé, 2013.
- Lacey, J., T. Kelley-Baker, D. Furr-Holden, R. Voas, E. Romano et coll. *2007 National Roadside Survey of Alcohol and Drug Use by Drivers: Drug Results*, DOT HS 811 249, Washington D.C., Département des Transports des États-Unis, 2009.
- Marcoux, K., W. Vanlaar et R. Robertson. *Sondage sur la sécurité routière 2010 : Les jeunes et l'alcool au volant*, Ottawa (Ont.), Fondation de recherches sur les blessures de la route, 2011.
- Marko, T., et T. Watt. « Employing a youth-led adult-guided framework: “Why Drive High?” social marketing campaign », *Family & Community Health*, vol. 34, n° 4, 2011, p. 319–330.
- Marko, T., et T. Watt. *Drugged Driving Kills Project. Why Drive High? campaign*, Ottawa (Ont.), Santé publique Ottawa et Centre de santé communautaire Carlington, 2007.



- Maxwell, J., J. Freeman et J. Davey. « Too young to drink but old enough to drive under the influence: A study of underage offenders as seen in substance abuse treatment in Texas », *Drug and Alcohol Dependence*, vol. 104, n° 1, 2009, p. 107–112.
- Mayhew, D., H. Simpson et D. Singhal. *Best practices for graduated licensing in Canada*, Ottawa (Ont.), Fondation de recherches sur les blessures de la route, 2005.
- Moher, D., A. Liberati, J. Tetzlaff et D. G. Altman (The PRISMA Group). « Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses: The PRISMA Statement », *PLoS Med*, vol. 6, n° 6, 2009, e1000097.
- O'Malley, P., et L. Johnston. « Drugs and driving by American high school seniors, 2001–2006 », *Journal of Studies on Alcohol and Drugs*, vol. 68, n° 6, 2007, p. 834–842.
- Office of National Drug Control Policy. *Teen drugged driving: A Community awareness activity toolkit*, 2011. Consulté à l'adresse : [http://www.whitehouse.gov/sites/default/files/ondcp/issues-content/drugged\\_driving\\_toolkit.pdf](http://www.whitehouse.gov/sites/default/files/ondcp/issues-content/drugged_driving_toolkit.pdf).
- Organisation des États américains. *Draft document: Insights for a drugged driving policy*, Washington D.C., Organisation des États américains, 2012.
- Ormston, R. *Evaluation of the drug driving TV advert*, Édimbourg (Écosse), Scottish Executive Social Research, 2003.
- Patton, D., et D. Brown. « Driving drunk, driving high: A comparison of student attitudes toward driving while drunk compared to driving while high on cannabis », dans *Proceedings of the 16th International Conference on Alcohol, Drugs and Traffic Safety*, vol. 3, p. 1049–1053, Québec (Qc), Société de l'assurance automobile du Québec, 2002.
- Porath-Waller, A., et P. Fried. *Adolescent marijuana- and alcohol-impaired driving behaviors*, International Council on Alcohol, Drugs and Traffic Safety, Seattle (WA), 2007.
- Porath-Waller, A., J. Brown, A. Frigon et H. Clark. *Ce que la jeunesse canadienne pense du cannabis : rapport technique*, Ottawa (Ont.), Centre canadien de lutte contre les toxicomanies, 2013.
- Raes, E., K. Pil, T. Van den Neste et A. Verstraete. *DRUID deliverable 7.1.1. Review of guidelines, booklets, and other resources: state of the art*, Université de Gand, Gand (Belgique), 2007.
- Reist, D., T. Dyck et N. Bodner. *Drugs & driving: A learning resource designed for British Columbia Planning 10*, Centre for Addictions Research of BC, Université de Victoria, Victoria (C.-B.), 2011.
- Rosenbloom, T., A. Beigel, A. Perlman et E. Eldror. « Parental and offspring assessment of driving capability under the influence of drugs or alcohol: Gender and intergenerational differences », *Accident Analysis & Prevention*, vol. 42, n° 6, 2010, p. 2125–2131.
- Santé Canada. *Enquête de surveillance canadienne de la consommation d'alcool et de drogues (ESCCAD) : Sommaire des résultats pour 2011*, Ottawa (Ont.), Santé Canada, 2012.
- Santé Canada. *Enquête de surveillance canadienne de la consommation d'alcool et de drogues (ESCCAD) : Sommaire des résultats pour 2012*, Ottawa (Ont.), Santé Canada, 2013.
- Shope, J., C. Bingham, T. Raghunathan, J. Zakrajsek, J et X. Tang. « Patterns of infractions among young novice drivers by sex and high school substance use », dans *Proceedings of the 17th International Conference on Alcohol, Drugs and Traffic Safety*, Glasgow (Écosse), article n° 058, Glasgow (Écosse), Scottish Executive, 2004.



Vanlaar, W., et G. Yannis. « Perception of road accident causes », *Accident Analysis & Prevention*, vol. 38, n° 1, 2006, p. 155–161.

Vanlaar, W., H. Simpson et R. Robertson. « A perceptual map for understanding concern about unsafe driving behaviours », *Accident Analysis & Prevention*, vol. 40, n° 5, 2008, p. 1667–1673.

Weekes, J. *FAQ sur les drogues et la conduite automobile*, Ottawa (Ont.), Centre canadien de lutte contre les toxicomanies, Ottawa (Ont.), 2005.

Young, C. « Alcohol, Drugs, Driving and You: A comprehensive program to prevent adolescent drinking, drug use, and driving », *Journal of Alcohol and Drug Education*, vol. 36, n° 2, 1991, p. 20–25.

Young, M., E. Saewyc, A. Boak, J. Jahrig, B. Anderson et coll. *Rapport pancanadien sur la consommation d'alcool et de drogues des élèves*, Ottawa (Ont.), Centre canadien de lutte contre les toxicomanies, 2011.





## Annexe A : Stratégie de recherche

Le tableau ci-dessous présente les stratégies de recherche qui ont été employées pour trouver les documents et les renseignements pertinents dans le cadre de cette revue systématique des initiatives de prévention de la conduite sous l'influence de la drogue chez les jeunes. Des termes en anglais ont été utilisés pour explorer des bases de données de recherche en anglais. Des équivalents français des termes utilisés sont fournis entre crochets aux fins d'information.

### Stratégie de recherche de la littérature universitaire

Tableau 1. Stratégie de recherche de la littérature universitaire

Source	Paramètres de recherche
Cochrane Summaries	Consultation de la section « tobacco, drugs and alcohol dependence » [dépendance au tabac, à la drogue et à l'alcool]. Terme utilisé : driving [conduite]
Campbell Library	drugged driving prevention [prévention de la conduite sous influence de la drogue] (All text) impaired driving [conduite avec facultés affaiblies] (All text)
Health Evidence	impaired driving prevention [prévention de la conduite avec facultés affaiblies]
Centre for Reviews and Dissemination	impaired driving [conduite avec facultés affaiblies]
Project Cork	drug misuse [mésusage de drogue] AND driving [conduite] AND prevention [prévention] (mots-clés) Driving [conduite] AND prevention [prévention] (mots-clés)
PsycINFO	prevention [prévention] (IT) AND driving under the influence [conduite sous l'influence d'une substance] (IT)
PubMed	("Automobile Driving"[MeSH]) [conduite automobile] AND "Substance-Related Disorders/prevention and control"[MeSH] [troubles de consommation/prévention et contrôle] ("Cannabis"[MeSH]) [cannabis] AND "Automobile Driving"[MeSH] [conduite automobile] ("Accidents, Traffic"[MeSH]) [accidents, circulation] AND "Cannabis"[MeSH] [cannabis] ("Cannabinoids"[MeSH]) [cannabinoïdes] AND "Automobile Driving"[MeSH] [conduite automobile] (2012-2013) ("Automobile Driving"[MeSH]) [conduite automobile] AND "Marijuana Abuse"[MeSH] [abus de marijuana] (2012-2013) ("Automobile Driving"[MeSH]) [conduite automobile] AND "Marijuana smoking"[MeSH] [fumer de la marijuana] (2012-2013)



Google Scholar	allintitle: driving prevention drug [conduite prévention drogue] allintitle: driving prevention cannabis [conduite prévention cannabis] allintitle: driving prevention marijuana [conduite prévention marijuana] allintitle: driving preventing drugs [conduite prévention drogues] allintitle: youth drug driving prevention [prévention drogue conduite jeunes] allintitle: youth impaired driving prevention [prévention conduite facultés affaiblies jeunes] allintitle: youth drug driving program [programme conduite drogue jeunes] allintitle: youth drug driving campaign [campagne conduite drogue jeunes] allintitle: student drug driving prevention [prévention conduite drogue élèves] allintitle: student drug driving program [programme conduite drogue élèves] allintitle: student drug driving campaign [campagne conduite drogue élèves]
Bibliothèque du CCLT	Driving [conduite] (Sujet) DWI & prevention [conduite avec facultés affaiblies & prévention] (Sujet) Prevention & Drug use and driving [prévention & conduite sous l'influence de la drogue] (Sujet)

## Stratégie de recherche dans la bibliothèque de la FRBR

En faisant des recherches dans la bibliothèque de la FRBR, les variables suivantes ont été créées :

- Âge : youth [jeune]; adolescent [adolescent]; teen [ado]; student [élève]; beginner [débutant]; novice [novice]; school age [âge scolaire]; offspring [enfants]; child [enfant]; juvenile [juvénile]; secondary school [école secondaire]; college [collège]; university [université]; year/age 15 [15 ans]; year/age 16 [16 ans]; year/age 17 [17 ans]; year/age 18 [18 ans]; year/age 19 [19 ans]; year/age 20 [20 ans]
- Drogues : cannabis [cannabis]; marijuana [marijuana]; marihuana [marihuana]; THC [THC]; cocaine [cocaïne]; methamphetamines [méthamphétamines]; heroin [héroïne]; substance [substance]; drug [drogue]; illicit [illicite]
- Conduite : driving [conduite]; driver [conducteur]; vehicle [véhicule]; motorcycle [motocyclette]; traffic [circulation]
- Prévention : prevention [prévention]; program [programme]; campaign [campagne]; education [éducation]; awareness [sensibilisation]; deterrence [dissuasion]

Des recherches ont ensuite été faites pour trouver des articles dont les titres contenaient au moins trois des variables ci-dessus.



## Stratégie de recherche de la littérature grise

Les paramètres de recherche suivants ont été utilisés sur Internet pour trouver de la littérature grise :

- “drugs and driving prevention” [“prévention de la drogue au volant”]
- “drugged driving prevention” [“prévention de la conduite sous l’influence de la drogue”]
- “drugged driving” prevention [prévention “conduite sous l’influence de la drogue”]
- “drug influenced driving prevention” [“prévention de la conduite sous l’influence de la drogue”]
- “drug influenced driving” prevention [prévention “conduite sous l’influence de la drogue”]
- “drug impaired driving prevention” [“prévention de la conduite avec facultés affaiblies par la drogue”]
- “drug impaired driving” prevention [prévention “conduite avec facultés affaiblies par la drogue”]
- “drug use and driving” prevent [prévenir “conduite après avoir consommé une drogue”]
- “preventing drugs and driving” [“prévention drogue et conduite”]
- “drug driving prevention” [“prévention de la conduite sous l’effet de la drogue”]
- “preventing drug driving” [“prévenir la conduite sous l’effet de la drogue”]
- “preventing drug driving” evaluation [évaluation “prévention de la conduite sous l’effet de la drogue”]
- “preventing drug driving” review [examen “prévention de la conduite sous l’effet de la drogue”]
- “driving under the influence of drugs” prevention [prévention “conduite sous l’influence de la drogue”]
- “preventing driving under the influence of drugs” [“prévention de la conduite sous l’influence de la drogue”]
- “prevention of driving under the influence of drugs” [“prévention de la conduite sous l’influence de la drogue”]

## Experts de la sécurité routière et des politiques en matière de drogues consultés

En vue de repérer des initiatives de prévention de la conduite sous l’influence de la drogue chez les jeunes, les personnes suivantes ont été consultées :

- Troy Costales  
Safety Division Administrator, Oregon Department of Transportation [administrateur de la division de la sécurité, département des Transports de l’Oregon]  
Vice Chairman, Governors Highway Safety Association [vice-président, association de la sécurité routière des gouverneurs]
- Dr Robert DuPont  
President, Institute for Behavior and Health [président, institut du comportement et de la santé]

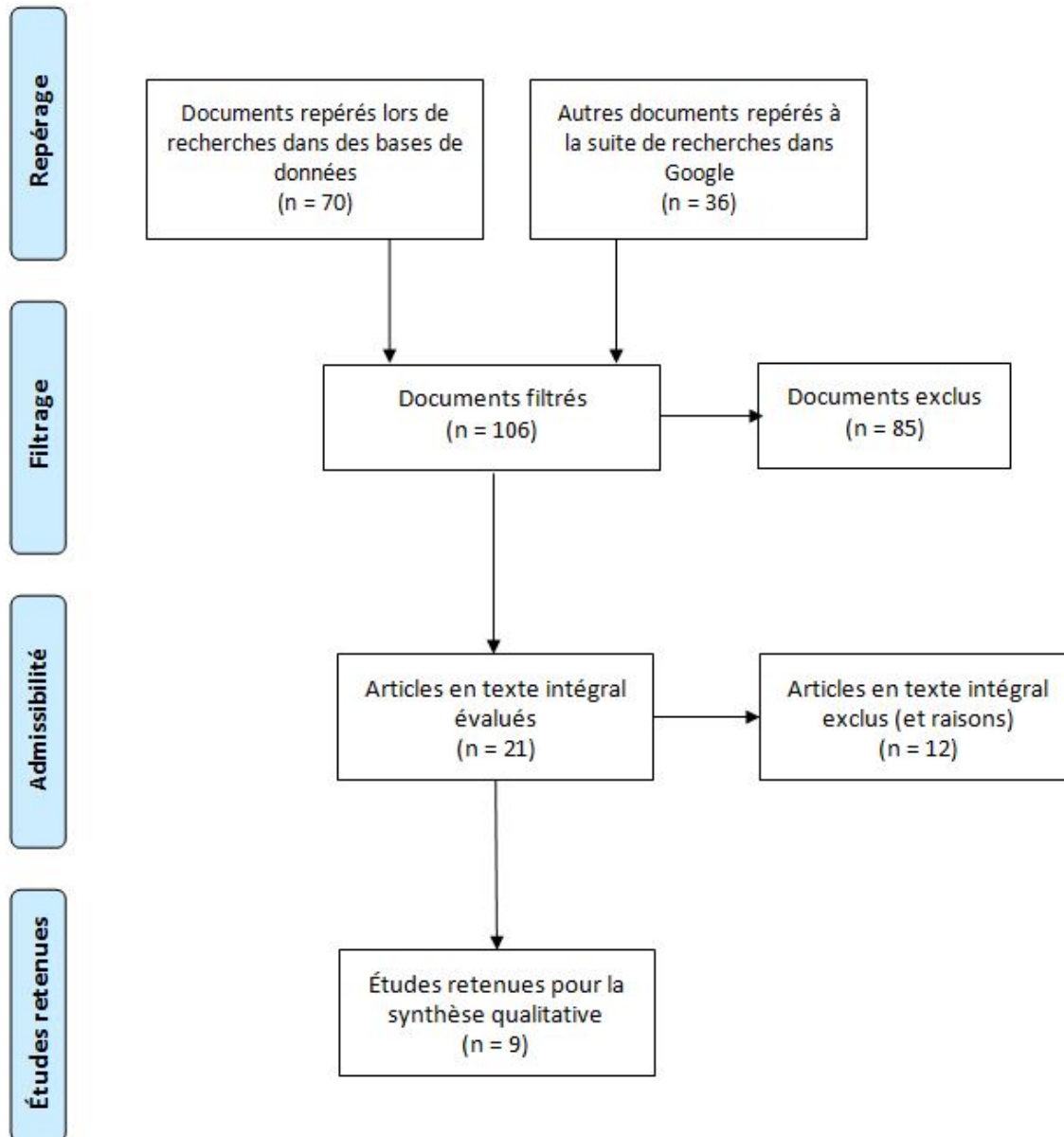


- Jane Maxwell, Ph. D.  
Senior Research Scientist, Center for Social Work Research, The University of Texas at Austin  
[chercheuse principale, centre de recherche en travail social, Université du Texas à Austin]
- Kendell Poole  
Director, Tennessee Governor's Highway Safety Office [directeur, bureau de la sécurité routière  
du gouverneur du Tennessee]  
Chairman, Governors Highway Safety Association [président, association de la sécurité routière  
des gouverneurs]
- Kevin Sabet, Ph. D.  
Director, Drug Policy Institute, University of Florida [directeur, institut des politiques en matière  
de drogues, Université de Floride]



## Annexe B : Organigramme PRISMA

Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA) [éléments privilégiés pour les revues systématiques et les méta-analyses]



Inspiré de Moher, D., A. Liberati, J. Tetzlaff et D. G. Altman (The PRISMA Group). « Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses: The PRISMA Statement », *PLoS Med*, vol. 6, n° 6, 2009, e1000097.



## Annexe C : Études retenues

Voici une liste des études retenues. Le tableau 2 présente un survol des études retenues avec notamment les éléments suivants : aperçu, résumé de l'initiative de prévention évaluée, plan d'étude, lieu, population étudiée, taille de l'échantillon, conclusions, forces et limites, et si l'étude a été examinée par des pairs.

- Banfield, J., M. Gomez et A. Kiss. « Effectiveness of the P.A.R.T.Y. Program in preventing traumatic injuries: A 10-year analysis », *Journal of Trauma, Injury, Infection, and Critical Care*, vol. 70, n° 3, 2011, p. 732–735.
- Bernstein, E., et W. Woodall. « Changing perceptions of riskiness in drinking, drugs, and driving: An emergency department-based alcohol and substance abuse prevention program », *Annals of Emergency Medicine*, vol. 16, n° 12, 1987, p. 1350–1354.
- Griffin, K., G. Botvin et T. Nichols. « Long-term follow-up effects of a school-based drug abuse prevention program on adolescent risky driving », *Prevention Science*, vol. 5, n° 3, 2004, p. 207–212.
- Ho, K., E. Litton, E. Geelhoed, M. Gope, M. Burrell et coll. « Effect of an injury awareness education program on risk-taking behaviors and injuries in juvenile justice offenders: A retrospective cohort study », *PLoS ONE*, vol. 7, n° 2, 2012, e31776, doi : 10.1371/journal.pone.0031776.
- Marko, T., et T. Watt. *Drugged Driving Kills Project. Why Drive High? Campaign*, Ottawa (Ont.), Santé publique Ottawa et Centre de santé communautaire Carlington, 2007.
- Marko, T., et T. Watt. « Employing a youth-led adult-guided framework: “Why Drive High?” social marketing campaign », *Family & Community Health*, vol. 34, n° 4, 2011, p. 319–330.
- Ormston, R. *Evaluation of the Drug Driving TV Advert*, Édimbourg (Écosse), Scottish Executive Social Research, 2003.
- Raes, E., K. Pil, T. Van den Neste et A. Verstraete. *DRUID deliverable 7.1.1. Review of guidelines, booklets, and other resources: state of the art*, Université de Gand, Gand (Belgique), 2007.
- Young, C. « Alcohol, Drugs, Driving and You: A comprehensive program to prevent adolescent drinking, drug use, and driving », *Journal of Alcohol and Drug Education*, vol. 36, n° 2, 1991, p. 20–25.



Tableau 2. Survol des études retenues

Citation	Initiative de prévention	Plan d'étude	Lieu	Population	Taille de l'échantillon	Résultats/Conclusions	Forces et limites	Examinée par des pairs
Banfield, J., M. Gomez et A. Kiss. « Effectiveness of the P.A.R.T.Y. Program in preventing traumatic injuries: A 10-year analysis », <i>Journal of Trauma, Injury, Infection, and Critical Care</i> , vol. 70, n° 3, 2011, p. 732-735.	<p>Programme : Prevent Alcohol and Risk-Related Trauma in Youth (P.A.R.T.Y.) [prévention des traumatismes associés à l'alcool et aux risques chez les jeunes]</p> <p><b>Théorie</b> : Non précisée.</p> <p><b>Durée</b> : Programme d'un jour.</p> <p><b>Contenu</b> : S'attaque aux problèmes associés aux adolescents qui prennent des risques. Le programme vise à sensibiliser les jeunes aux risques de blessures par des visites à l'hôpital, et encourage les adolescents à prendre des décisions responsables. À la fin du programme, les participants reçoivent des activités de suivi en vue de favoriser la discussion.</p> <p><b>Animateurs</b> : Accompagnement par l'enseignant ou un facilitateur adulte; interaction avec les patients, l'équipe de soins, des policiers et des travailleurs sociaux.</p>	<p>Cette étude a évalué l'efficacité du programme pour prévenir les lésions traumatiques sur une période de 10 ans (1992-2004).</p> <p>Un groupe expérimental de participants au programme a été apparié à un groupe témoin en fonction de l'âge, du sexe, du secteur résidentiel et de l'année initiale dans la base de données. Un examen rétrospectif des données sur les congés d'hôpital et sur les demandes de remboursement des frais de santé provinciaux a été réalisé pour évaluer l'incidence des lésions traumatiques dans le groupe expérimental et le groupe témoin.</p>	Ontario	<p>L'échantillon était constitué de participants au programme (élèves du secondaire) appariés à des membres du groupe témoin.</p> <p>Âge exact non précisé; tranche d'âge de 15 à 19 ans.</p>	1 281 paires de participants au programme et de membres du groupe témoin, déterminées aléatoirement.	<p>Les résultats indiquent un nombre de lésions traumatiques moins élevé dans le groupe expérimental que dans le groupe témoin. Les membres du groupe témoin couraient 21,8 % plus de risque de subir des lésions traumatiques. La différence était plus marquée chez les filles (<math>p = 0,04</math>) et avant l'instauration d'un système de délivrance graduelle des permis de conduire (<math>p = 0,4</math>).</p>	<p><b>Forces</b> : Appariement aléatoire de paires en fonction de quatre variables différentes; étude d'une durée de 10 ans.</p> <p><b>Limites</b> : Utilisation rétrospective de deux bases de données pour obtenir des données servant à comparer les deux groupes. Les chercheurs ont eu du mal à catégoriser le diagnostic principal de la lésion traumatique en raison d'un changement apporté au système de codage utilisé pour le diagnostic des blessures et les activités thérapeutiques prodiguées par les médecins.</p>	Oui



<p>Bernstein, E., et W. Woodall. « Changing perceptions of riskiness in drinking, drugs, and driving: An emergency department-based alcohol and substance abuse prevention program », <i>Annals of Emergency Medicine</i>, vol. 16, n° 12, 1987, p. 1350–1354.</p>	<p>Programme : Alcohol and Substance Abuse Prevention (ASAP) [prévention de l'abus de substances et d'alcool]</p> <p><b>Théorie</b> : Le programme intègre la théorie de l'apprentissage social à l'enseignement d'aptitudes à la vie quotidienne et de stratégies d'adaptation.</p> <p><b>Durée</b> : Trois visites supervisées de quatre heures à l'urgence et une visite dans un établissement de détention.</p> <p><b>Contenu</b> : Le programme permet aux élèves de constater les conséquences associées à des comportements à risque. La pression exercée par les pairs pour pousser les autres jeunes à consommer de l'alcool et de la drogue et à conduire sous l'influence de substances est aussi abordée.</p> <p><b>Animateurs</b> : Visites supervisées par des étudiants en médecine, le personnel de l'urgence et les enseignants. De plus, les élèves ont interviewé des patients.</p>	<p>Cette étude a utilisé un modèle pré-test et post-test avec suivi après huit mois pour évaluer les effets du programme ASAP.</p> <p>Des questionnaires ont été distribués à des membres choisis au hasard dans le groupe expérimental et le groupe témoin à trois moments différents pour évaluer leurs connaissances, leurs attitudes et leurs comportements relativement à la consommation d'alcool et de drogues.</p>	<p>Nouveau-Mexique</p>	<p>Échantillon composé d'élèves de 7<sup>e</sup> année.</p> <p>61 % de garçons et 39 % de filles.</p> <p>Âge non précisé; les élèves avaient probablement 12 ou 13 ans.</p> <p>Les élèves étaient d'origine hispanique à 97 %.</p>	<p>33 élèves :</p> <p>17 dans le groupe expérimental</p> <p>16 dans le groupe témoin</p>	<p>Les résultats indiquent que le risque associé à la conduite sous l'influence de l'alcool ou de la drogue perçu par les membres du groupe expérimental augmentait avec le temps (<math>p = 0,049</math>). La perception du risque dans le groupe témoin diminuait avec le temps.</p> <p>Aucune différence significative observée entre les deux groupes en ce qui a trait aux connaissances et aux comportements.</p>	<p><b>Forces</b> : Étude de suivi longitudinale.</p> <p><b>Limites</b> : Très petit échantillon presque entièrement composé de jeunes d'origine hispanique, donc la généralisation des résultats n'est pas possible. L'étude a été réalisée il y a plus de 20 ans.</p>	<p>Oui</p>
--	--	--	------------------------	--	--	---	--	------------





<p>Griffin, K., G. Botvin et T. Nichols. « Long-term follow-up effects of a school-based drug abuse prevention program on adolescent risky driving », <i>Prevention Science</i>, vol. 5, n° 3, 2004, p. 207-212.</p>	<p>Programme : Life Skills Training (LST) [développement d'aptitudes à la vie quotidienne]</p> <p><b>Théorie</b> : Initiative reposant sur la théorie des comportements problématiques.</p> <p><b>Durée</b> : Trois ans (15 séances, 10 séances, 5 séances) – non précisé dans l'étude, mais c'est la formule habituelle du programme LST.</p> <p><b>Contenu</b> : Le programme enseigne des aptitudes pour résister à la pression associée à la consommation d'alcool et de drogues, inculque des normes relativement à la consommation d'alcool et de drogues, et utilise des ressources conçues pour favoriser l'acquisition de compétences personnelles et sociales.</p> <p><b>Animateur</b> : Enseignant, conseiller ou pair.</p>	<p>Cette étude portait sur les données de suivi à long terme d'un essai aléatoire à grande échelle et visait à déterminer dans quelle mesure la participation à un programme de prévention de l'abus de drogues à l'école intermédiaire peut faire diminuer les pratiques de conduite dangereuse chez les élèves du secondaire.</p> <p>Le dispositif en blocs aléatoires comportait deux groupes expérimentaux et un groupe témoin.</p>	<p>New York</p>	<p>Échantillon composé de jeunes de l'école secondaire.</p> <p>53 % de garçons et 47 % de filles.</p> <p>Âge médian : 18,1 ans.</p>	<p>2 042 jeunes :</p> <p>1 360 qui ont suivi le programme de prévention</p> <p>682 dans le groupe témoin</p>	<p>Les résultats indiquent que les garçons étaient plus susceptibles d'avoir des infractions à la circulation ou des points d'inaptitude à leur dossier de conduite que les filles, et que les élèves de 12<sup>e</sup> année qui consomment régulièrement de l'alcool étaient plus susceptibles d'avoir des infractions à la circulation ou des points d'inaptitude à leur dossier que les élèves abstinentes et ceux qui prennent de l'alcool à l'occasion.</p> <p>Les élèves qui ont suivi le programme LST à l'école intermédiaire étaient moins susceptibles d'avoir des infractions à la circulation ou des points d'inaptitude à leur dossier que les participants du groupe témoin qui n'ont pas suivi le programme de prévention, après avoir tenu compte des effets du sexe et de la consommation d'alcool.</p>	<p><b>Forces</b> : Étude longitudinale, suivi des participants sur une longue période; utilisation des dossiers de conduite en plus des données autodéclarées pour mesurer les pratiques de conduite dangereuse; la consommation d'alcool et le sexe (facteurs de risque de conduite dangereuse) ont été incorporés au modèle de régression et pris en compte.</p> <p><b>Limites</b> : Pour la plupart, les sujets vivaient en banlieue et étaient de race blanche; il est donc difficile de déterminer la mesure dans laquelle les résultats peuvent être extrapolés à d'autres sous-groupes de jeunes.</p>	<p>Oui</p>
<p>Ho, K., E. Litton, E. Geelhoed, M. Gope, M. Burrell et coll. « Effect of an injury awareness education program on risk-taking behaviors and injuries in juvenile justice offenders: A retrospective cohort study »,</p>	<p>Programme : Prevent Alcohol and Risk-Related Trauma in Youth (P.A.R.T.Y.) [prévention des traumatismes associés à l'alcool et aux risques chez les jeunes]</p> <p><b>Théorie</b> : Non précisée.</p>	<p>Cette étude portait sur l'efficacité du programme pour réduire les comportements à risque chez les jeunes contrevenants, de</p>	<p>Australie-Occidentale</p>	<p>Échantillon composé de jeunes contrevenants aiguillés vers le programme.</p> <p>85 % des</p>	<p>225 jeunes contrevenants.</p>	<p>Les résultats indiquent que la fréquence subséquente d'infractions à la circulation ou relatives à la violence était moins élevée chez les jeunes qui ont participé au programme P.A.R.T.Y. que chez les autres – 3,6 % comparativement à 26,8 % (p = 0,001). La fréquence des blessures nécessitant</p>	<p><b>Forces</b> : Recours à un modèle pré-test et post-test; combinaison de données autodéclarées à d'autres données du ministère de la Santé et de la police d'Australie-Occidentale.</p>	<p>Oui</p>



<p>PLoS ONE, vol. 7, n° 2, 2012, e31776, doi : 10.1371/journal.pone.0031776.</p>	<p><b>Durée :</b> Programme d'un jour.</p> <p><b>Contenu :</b> S'attaque aux problèmes associés aux adolescents qui prennent des risques. Le programme vise à sensibiliser les jeunes aux risques de blessures par des visites à l'hôpital, et encourage les adolescents à prendre des décisions responsables. À la fin du programme, les participants reçoivent des activités de suivi en vue de favoriser la discussion.</p> <p><b>Animateurs :</b> Accompagnement par l'enseignant ou un facilitateur adulte; interaction avec les patients, l'équipe de soins, des policiers et des travailleurs sociaux.</p>	<p>2006 à 2010.</p> <p>Étude de cohorte rétrospective. Les participants ont répondu à des questionnaires avant et après le programme en vue d'évaluer les changements sur le plan des perceptions et des connaissances.</p> <p>D'autres données ont été obtenues du ministère de la Santé et de la police d'Australie-Occidentale pour évaluer la fréquence subséquente de blessures et d'infractions chez tous les jeunes contrevenants.</p>		<p>jeunes aiguillés étaient des garçons.</p> <p>19 % des jeunes aiguillés étaient d'origine autochtone.</p> <p>Âge médian des jeunes contrevenants aiguillés : 16,3 ans</p>		<p>une hospitalisation (0 % comparativement à 1,6 %) et des infractions associées à l'alcool ou à la drogue (0 % comparativement à 2,4 %) était moins élevée chez les participants au programme que chez les autres.</p> <p>Les données autodéclarées du sondage indiquent également que la participation au programme P.A.R.T.Y. changerait l'attitude des jeunes relativement aux comportements à risque.</p>	<p><b>Limites :</b> Il se peut qu'un échantillon de jeunes contrevenants ne soit pas représentatif de l'ensemble des jeunes. Il pourrait y avoir un biais non évalué relativement aux attitudes des magistrats ou des contrevenants. Les auteurs ont également indiqué que la période de suivi était relativement courte (médiane de 33 mois).</p>	
<p>Marko, T., et T. Watt. <i>Drugged Driving Kills Project. Why Drive High? Campaign</i>, Ottawa (Ont.), Santé publique Ottawa et Centre de santé communautaire Carlington, 2007.</p>	<p>Campagne : <i>Pourquoi conduire en étant « high »?</i></p> <p><b>Théorie :</b> Le cadre de Debra J. Holden visant la responsabilisation des jeunes (utilisé pour l'élaboration et la mise en œuvre de la campagne).</p> <p><b>Mise en œuvre :</b> En 2006, par Santé publique Ottawa et le Centre de santé communautaire Carlington.</p>	<p>Ce rapport résumait l'élaboration et la mise en œuvre du projet Drugged Driving Kills [la conduite sous l'influence de la drogue tue] et visait à orienter de futures interventions de prévention de la conduite sous l'influence de la drogue.</p>	<p>Ontario</p>	<p>S.O.</p>	<p>S.O.</p>	<p>Leçons tirées de l'étude de l'élaboration et de la mise en œuvre de cette campagne de marketing social pouvant orienter de futurs efforts :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• dans un modèle dirigé par les jeunes, s'assurer que les participants sont représentatifs de la population cible;</li> <li>• obtenir l'aide de partenaires communautaires;</li> <li>• inciter les participants à s'impliquer;</li> </ul>	<p><b>Note :</b> Il ne s'agit pas d'une évaluation officielle du projet Drugged Driving Kills, mais cette étude donne un aperçu de l'élaboration et de la mise en œuvre de la campagne. On y présente les défis et les leçons apprises, ce qui en fait plutôt un document connexe à l'article subséquent de Marko et Watt (2011).</p>	<p>Non</p>



	<p><b>Public cible :</b> Jeunes de 13 à 25 ans. Accent sur les communautés multiculturelles, particulièrement anglaise, française, chinoise, arabe et somalienne.</p> <p><b>Approche :</b> Publicités multiculturelles à la radio et autres mécanismes de diffusion.</p> <p><b>Message :</b> Sensibiliser les jeunes aux effets néfastes du cannabis sur la santé, chez les conducteurs qui sont sous l'influence de cette drogue et chez leurs passagers, et créer un environnement positif où on favorise les attitudes et les aptitudes saines et la résilience.</p> <p><b>Autre contenu :</b> Publicités dans les abribus et dans les autobus, campagnes d'affichage, presse écrite, jeu et affichage interactifs.</p> <p><b>Durée :</b> De 6 à 12 semaines, en plus d'une séance de rappel de la campagne de marketing social pour coïncider avec certains événements, comme la remise des diplômes.</p>	<p>Aperçu des obstacles rencontrés, leçons tirées de l'exercice, recommandations pour l'élaboration et la mise en œuvre de campagnes semblables par d'autres organismes.</p>				<ul style="list-style-type: none"><li>• assurer la cohésion du groupe avec des animateurs adultes qui verront à l'efficacité et à la régularité des communications;</li><li>• responsabiliser les jeunes en vue d'encourager leur contribution et leur engagement;</li><li>• songer à mettre les parents à contribution (intermédiaires);</li><li>• coordonner la mise en œuvre avec des événements communautaires concernant le groupe cible;</li><li>• former correctement les jeunes qui participent au projet;</li><li>• mobiliser les partenaires communautaires et définir les rôles et responsabilités de chacun dès le début.</li></ul>		
--	---	--	--	--	--	---	--	--



<p>Marko, T., et T. Watt. « Employing a youth-led adult-guided framework: “Why Drive High?” social marketing campaign », <i>Family &amp; Community Health</i>, vol. 34, n° 4, 2011, p. 319–330.</p>	<p>Campagne : <i>Pourquoi conduire en étant « high »?</i></p> <p>Renseignements sur la campagne : voir ci-dessus.</p>	<p>Évaluation qualitative en groupes de discussion (de 60 à 90 minutes) pour étudier trois suppositions liées au projet :</p> <p>1) En participant activement à la planification et à l'évaluation d'activités les concernant, les jeunes se responsabilisent.</p> <p>2) La participation des adultes et la structure du groupe et le climat qui y règne sont des facteurs qui contribuent grandement à l'atteinte de résultats positifs pour le groupe.</p> <p>3) Si le cadre du projet est fructueux, les résultats suivants sont atteints : les jeunes animateurs deviennent des agents sociaux de changement, les jeunes peuvent accroître la sensibilisation et influencer sur les opinions dans la communauté, et les jeunes expriment un</p>	<p>Ontario</p>	<p>Trois jeunes conseillers et trois animateurs adultes ayant collaboré au projet depuis le début ont participé aux groupes de discussion.</p>	<p>Trois jeunes et trois adultes.</p>	<p>Les résultats des groupes de discussion ont révélé ce qui suit :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• le projet a réussi à faire s'impliquer des jeunes d'origines ethniques diverses dans leur communauté;</li><li>• les jeunes conseillers ont eu la chance de faire preuve de leadership en communiquant des messages à leurs pairs;</li><li>• les animateurs adultes ont aidé les jeunes à comprendre les recherches portant sur le cannabis et la conduite sous l'influence de la drogue;</li><li>• la discussion a permis aux jeunes de valider leurs croyances, ce qui les a ensuite aidés à communiquer cette information à leurs pairs;</li><li>• des qualités généralement affichées par les adultes, comme l'ouverture, l'honnêteté et le respect, ainsi que la capacité de faciliter les discussions, ont eu une influence sur la participation des jeunes;</li><li>• le fait que ce soit des jeunes qui ont préparé les messages s'adressant à d'autres jeunes a permis d'assurer la crédibilité de la campagne;</li><li>• il y a eu des preuves de responsabilisation des jeunes au fil de la campagne, particulièrement lorsque les jeunes ont pris le projet en charge;</li><li>• l'échange d'idées a favorisé l'inclusivité et amélioré la cohésion au sein du groupe;</li><li>• lorsqu'ils croyaient en leur capacité d'apporter une contribution positive</li></ul>	<p><b>Forces :</b> Les groupes de discussion étaient dirigés par un évaluateur formé, puis les discussions ont été transcrites et analysées à l'aide du logiciel NVivo. Une analyse thématique a été réalisée, et un deuxième évaluateur a procédé à l'assurance de la qualité.</p> <p><b>Limites :</b> Petite taille de l'échantillon, particulièrement chez les jeunes conseillers (huit étaient admissibles)</p>	<p>Oui</p>
---	---	---	----------------	--	---------------------------------------	--	---	------------



		degré de satisfaction élevé quant à leurs expériences et à leurs contributions.				et d'avoir une influence positive sur d'autres jeunes, les jeunes ont assumé des rôles plus importants dans leur communauté relativement au changement social;		
Ormston, R. <i>Evaluation of the Drug Driving TV Advert</i> , Édimbourg (Écosse), Scottish Executive Social Research, 2003.	<p>Campagne : <i>Drug Driving</i> [conduite sous l'influence de la drogue]</p> <p><b>Mise en œuvre</b> : En 2002 par la Scottish Road Safety Campaign [campagne de sécurité routière écossaise] et l'Association of Chief Police Officers [association des chefs de police] en Écosse.</p> <p><b>Public cible</b> : Conducteurs de 17 à 24 ans.</p> <p><b>Approche</b> : Publicité télévisée à saveur humoristique.</p> <p><b>Message</b> : Sensibiliser à la possibilité que la conduite sous l'influence de la drogue soit détectée.</p> <p><b>Autre contenu</b> : Aucun.</p>	<p>Évaluation en trois volets visant à évaluer l'efficacité de la campagne pour accroître la sensibilisation et améliorer les connaissances quant à la capacité des policiers à détecter la présence de drogues.</p> <p>La première phase de l'évaluation consistait en une série de questions sur les connaissances et la compréhension de la publicité incluse dans le Scottish Opinion Survey (SOS) [sondage d'opinion écossais]. Ensuite, un sondage par quota a été donné à un échantillon de 730 conducteurs écossais, de six à dix semaines après le lancement de la</p>	Écosse	<p>Le SOS est mené chaque mois et comprend des entrevues auprès de 1 000 adultes de 16 ans et plus.</p> <p>L'échantillon du sondage par quota était constitué de 730 personnes. La stratégie d'échantillonnage visait à inclure un nombre disproportionné de jeunes conducteurs de 17 à 24 ans (groupe ciblé).</p> <p>Les groupes de discussion et les entrevues jumelées (évaluation qualitative) ont été organisés</p>	<p>1 025 conducteurs écossais de 16 ans et plus (SOS).</p> <p>730 conducteurs (sondage par quota).</p> <p>5 groupes de discussion de pairs (nombre total de participants inconnu).</p> <p>10 jeunes (5 hommes et 5 femmes) dans des entrevues jumelées en profondeur.</p>	<p>Les résultats de l'évaluation indiquent que dans le groupe d'âge ciblé, la publicité a été très remarquée. La tenue des groupes de discussion et des entrevues a révélé que le groupe cible comprenait bien les messages véhiculés et a acquis de nouvelles connaissances.</p> <p>La recherche qualitative a permis de repérer plusieurs points à améliorer. D'abord, selon les jeunes conducteurs, la publicité manquait de crédibilité : ils ne croyaient pas que la police appliquerait véritablement des lois en matière de conduite sous l'influence de la drogue, et ils étaient d'avis qu'il était peu probable que ce comportement soit détecté. En outre, ils ne comprenaient pas bien les conséquences associées à l'échec d'un test de dépistage de drogues. Autre problème : les jeunes conducteurs ne s'identifiaient pas aux personnes présentées dans la publicité, qui leur semblaient trop vieilles et être sous l'influence de l'alcool plutôt que de la drogue.</p> <p>Plusieurs suggestions d'amélioration de la publicité et de futures campagnes ont été formulées :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>cibler le groupe démographique en</li> </ul>	<p><b>Forces</b> : Modèle multidimensionnel et volets quantitatif et qualitatif. Permettre aux participants de recruter des proches et des amis pour créer un environnement plus propice à la discussion dans les groupes de discussion et les entrevues.</p> <p><b>Limites</b> : Recherche sous contrat, n'a pas été examinée par des pairs. Il est difficile de déterminer si les résultats peuvent être généralisés en raison du manque de renseignements sur les caractéristiques démographiques des sujets. De plus, les conclusions sont exclusivement fondées sur des données autodéclarées.</p>	Non



		campagne. Cinq groupes de discussion entre pairs ont été formés, et des entrevues jumelées en profondeur ont été réalisées avec cinq conducteurs du groupe d'âge ciblé accompagnés de leur partenaire ou d'un ami proche.		par le recrutement d'un participant ciblé respectant certains critères démographiques (âge, consommation de cannabis, permis de conduire) qui a ensuite invité une personne. La moitié des participants ciblés ont été recrutés par le sondage mené auprès de conducteurs.		présentant plus de jeunes dans la publicité; <ul style="list-style-type: none"> <li>• faire la distinction entre la conduite sous l'influence de l'alcool et la conduite sous l'influence de la drogue;</li> <li>• donner des exemples précis de drogues et de scénarios de consommation de drogues;</li> <li>• créer des publicités différentes pour différents types de drogues; cibler différents groupes de consommateurs de drogue;</li> <li>• insister sur les conséquences de la conduite sous l'influence de la drogue sur le plan juridique;</li> <li>• jumeler les campagnes de publicité aux efforts d'application de la loi.</li> </ul>		
Raes, E., K. Pil, T. Van den Neste et A. Verstraete. <i>DRUID deliverable 7.1.1. Review of guidelines, booklets, and other resources: state of the art</i> , Université de Gand, Gand (Belgique), 2007.	<p>Campagne : <i>Drug Driving... You'd Be Off Your Head</i> [conduite sous l'influence de la drogue... as-tu perdu la tête?]</p> <p><b>Mise en œuvre</b> : En 2003 par la police de Northumbria, la Local Authority Road Safety Officers' Association (LARSOA) [association des officiers chargés de la sécurité routière de l'autorité locale], la police de Cleveland et la force constabulaire de Durham. Relancée à plusieurs reprises.</p> <p><b>Public cible</b> : Jeunes de 17 à 25 ans.</p> <p><b>Approche</b> : Quatre messages</p>	Un sondage visant à faire un suivi des changements dans les attitudes et les connaissances relativement aux sanctions associées à la conduite sous l'influence de la drogue a été réalisé après le lancement initial de la campagne.	Royaume-Uni (Angleterre)	Jeunes conducteurs.  Aucun autre renseignement démographique disponible.	Plus de 4 000 répondants.	Résultat intéressant : la connaissance des sanctions associées à la conduite sous l'influence de la drogue chez le groupe cible a augmenté à environ 40 % deux ans après le lancement de la campagne.	<b>Note</b> : Aucune description des méthodes d'enquête, ce qui ne permet pas de faire un examen critique de la qualité du projet de recherche et des conclusions.	Non



	<p>d'intérêt public – deux axés sur les sanctions et les conséquences sociales associées à la conduite sous l'influence de la drogue, et deux autres portant sur le processus de dépistage de drogue en bordure de route utilisé par les policiers.</p> <p><b>Message :</b> Mieux faire connaître les conséquences et les sanctions associées à la conduite sous l'influence de la drogue. Insister sur le fait que les conséquences sont les mêmes que pour la conduite sous l'influence de l'alcool.</p> <p><b>Autre contenu :</b> Sous-bocks, affiches à placer dans les toilettes, site Web, affiches sur les autobus.</p>							
<p>Young, C. « Alcohol, Drugs, Driving and You: A comprehensive program to prevent adolescent drinking, drug use, and driving », <i>Journal of Alcohol and Drug Education</i>, vol. 36, n° 2, 1991, p. 20-25.</p>	<p>Programme : Alcohol, Drugs, Driving and You (A.D.D.Y.) [l'alcool, les drogues, la conduite et toi]</p> <p><b>Théorie :</b> Non précisée, mais probablement la théorie des normes sociales.</p> <p><b>Durée :</b> Le programme peut être offert à des élèves de 10<sup>e</sup> année sur une période de cinq à quinze jours, selon les activités offertes (le programme comprend un curriculum, des affiches éducatives, des guides de discussion à l'intention des</p>	<p>L'article résume des évaluations antérieures du programme A.D.D.Y. réalisées par The Prevention Center.</p> <p>Modèle pré-test et post-test utilisé pour l'évaluation de 1984 afin de déterminer si les participants ont vécu des changements sur les plans cognitif ou des attitudes.</p>	<p>Colorado (1984; 1985)</p> <p>Ensemble des États-Unis (1986)</p>	<p>Chacune des trois évaluations décrites par Young portait sur des jeunes.</p> <p>Aucun autre renseignement démographique disponible.</p>	<p><b>1984 :</b> 544 élèves du secondaire au Colorado</p> <p><b>1985 :</b> 1 173 élèves du secondaire au Colorado (26 classes)</p> <p><b>1986 :</b> 808 élèves du secondaire (34 classes dans 9 États) dans le groupe</p>	<p><b>Résultats de 1984 :</b> Améliorations significatives chez les élèves, après le programme, des connaissances des drogues et des classifications de médicaments, des effets de l'alcool et de la drogue sur la conduite, des causes des accidents et des questions juridiques associées à la conduite sous l'influence d'une substance. De plus, les élèves qui ont participé au programme ont indiqué une diminution significative (<math>p &lt; 0,01</math>) des comportements de conduite agressive.</p> <p><b>Résultats de 1985 :</b> Des changements positifs significatifs (<math>p &lt; 0,05</math>) ont été constatés en ce qui a trait à l'acceptation de la responsabilité associée à la conduite. Amélioration</p>	<p><b>Forces :</b> L'article présente les résultats de trois études différentes qui indiquent des degrés divers d'efficacité du programme A.D.D.Y. Le recours à une évaluation nationale avec un groupe témoin renforce les conclusions et permet une meilleure généralisation.</p> <p><b>Limites :</b> Il est difficile d'évaluer la qualité générale des évaluations puisqu'on ne traite pas en détail des méthodes employées. Étant donné que les sources originales sont des documents non publiés, les évaluations</p>	Oui



	<p>élèves et des parents et des trousseaux d'activités et d'information pour les élèves).</p> <p><b>Contenu :</b> On y présente des faits et des chiffres dans le but de dissiper les idées fausses et de mieux faire connaître les conséquences associées à la conduite avec facultés affaiblies – le programme est conçu pour changer les normes sociales. Il vise aussi à sensibiliser à la façon dont les substances affaiblissent les facultés des conducteurs, à encourager les solutions de rechange à la conduite avec facultés affaiblies et à favoriser les attitudes responsables.</p> <p><b>Animateurs :</b> Enseignants; les parents et les membres de la communauté sont aussi mis à contribution.</p>	<p>Modèle semblable utilisé pour l'évaluation de 1985.</p> <p>Modèle pré-test et post-test aussi utilisé pour l'évaluation nationale de 1986 portant sur les changements sur les plans cognitif et des attitudes chez les élèves qui ont participé au programme A.D.D.Y. comparativement aux autres élèves. L'évaluation portait également sur la présence de différences significatives sur le plan du sexe, du sujet du cours et des méthodes de formation des enseignants.</p>			<p>expérimental 220 élèves (12 classes) dans le groupe témoin</p>	<p>significative (<math>p &lt; 0,001</math>) des connaissances chez les élèves après le programme concernant les effets de l'alcool et de la drogue et la prise de décisions concernant l'alcool et la drogue.</p> <p><b>Résultats de 1986 :</b> Les élèves qui ont suivi le programme A.D.D.Y. ont obtenu des résultats significativement plus élevés que les sujets du groupe témoin dans de nombreux domaines – résultat cognitif total (<math>p &lt; 0,025</math>), connaissance des effets de l'alcool (<math>p &lt; 0,01</math>), connaissance des effets de la drogue (<math>p &lt; 0,025</math>), connaissance du taux d'alcoolémie (<math>p &lt; 0,1</math>), et connaissance des lois et des conséquences (<math>p &lt; 0,1</math>).</p> <p>Les élèves du groupe expérimental étaient nettement plus susceptibles que les élèves du groupe témoin d'éviter de voyager à bord d'un véhicule avec un conducteur ayant les facultés affaiblies (<math>p &lt; 0,1</math>) et de comprendre les conséquences de la conduite avec facultés affaiblies par une substance (<math>p &lt; 0,1</math>). L'étude a également révélé des différences entre les sexes : les changements d'attitude chez les filles étaient plus souhaitables que chez les garçons, particulièrement en ce qui concerne la volonté d'assumer leurs responsabilités (<math>p &lt; 0,05</math>) et la volonté d'éviter de prendre le volant avec les facultés affaiblies (<math>p &lt; 0,1</math>).</p> <p>À l'échelle nationale, le programme a été bien reçu par les enseignants, qui lui ont attribué une cote moyenne de 3,35 sur une échelle de 4.</p>	<p>en tant que telles n'ont pas été examinées par des pairs.</p>	
--	--	---	--	--	---	--	--	--