



Programme d'évaluation et de classification des drogues

Principales considérations

- Le Programme d'évaluation et de classification des drogues (PECD) est un protocole en 12 étapes systématique, normalisé et d'usage courant au Canada et aux États-Unis pour l'évaluation de personnes soupçonnées de conduire avec les facultés affaiblies par la drogue.
- Le protocole PECD permet d'obtenir une évaluation valide et fiable de l'affaiblissement des facultés résultant de l'usage de drogue et est un élément essentiel des efforts déployés pour contrer le nombre de conducteurs dont les facultés sont affaiblies par la drogue.
- Il faudrait former tous les patrouilleurs à reconnaître les signes et symptômes courants de l'usage de drogue afin de renforcer la capacité globale à identifier les conducteurs ayant les facultés affaiblies par la drogue.
- Les conducteurs et surtout les jeunes conducteurs doivent savoir que les policiers peuvent les obliger à se soumettre à une évaluation par un expert en reconnaissance de drogues (ERD) et notamment à fournir un échantillon de salive, d'urine ou de sang à des fins d'analyse.
- Les appareils de dépistage de drogue par la salive et les lois per se en matière de drogues n'élimineront pas la nécessité d'appliquer le PECD.

L'enjeu

Des modifications ont été apportées aux lois du Canada sur la conduite avec facultés affaiblies par la drogue en 2008 pour faciliter la détection de la drogue au volant par les policiers. Un élément essentiel de ces modifications était la mise en œuvre du Programme d'évaluation et de classification des drogues (PECD). Le présent document fournit de l'information sur le PECD, son rôle dans l'application des lois sur la conduite avec facultés affaiblies par la drogue et certaines questions à étudier pour accroître l'efficacité et l'efficacé du programme et réduire le nombre de collisions résultant de la drogue au volant.

Le contexte

La drogue au volant a de longs antécédents juridiques au Canada. Ainsi, c'est en 1925 que conduire « sous l'influence d'un stupéfiant » devient un acte criminel. Puis, en 1951, l'infraction est modifiée et devient « conduite avec facultés affaiblies par l'alcool ou une drogue ». Cela dit, si des recherches approfondies sur les effets de l'alcool et l'adolescence, en 1969, d'un test probant permettant d'établir le taux d'alcoolémie nous permettent maintenant de savoir si les facultés d'un conducteur sont



affaiblies par l'alcool, il est beaucoup plus difficile, en ce qui concerne la drogue, de faire ce type de recherche et de concevoir des appareils de détection comparables.

Presque 40 ans après l'arrivée de l'alcootest, le PECD est venu s'ajouter au *Code criminel* du Canada en 2008 pour faciliter l'application des lois sur la conduite avec facultés affaiblies par la drogue. Ces modifications ont donné aux policiers le pouvoir d'obliger un conducteur soupçonné d'avoir les facultés affaiblies par une drogue à se soumettre à une évaluation par un expert en reconnaissance de drogues¹ (ERD), soit un policier formé et certifié pour administrer le PECD. Le policier peut, après cette évaluation, obliger le suspect à fournir un échantillon de sang, d'urine ou de salive pour y détecter la présence de drogue. Ces modifications visaient à améliorer la détection et la poursuite des conducteurs aux facultés affaiblies par la drogue.

Le PECD a été créé à Los Angeles dans les années 1970. À l'époque, les policiers arrêtaient régulièrement des conducteurs qui avaient visiblement les facultés affaiblies et qui, pourtant, n'avaient pas consommé d'alcool. La combinaison de tests de sobriété administrés sur place et de connaissances médicales reconnues sur les effets de la drogue a permis de mettre au point une procédure systématique et normalisée pour détecter l'affaiblissement des facultés résultant de l'usage de drogue chez les conducteurs. Le protocole en 12 étapes ainsi élaboré comprend des tests psychophysiques (p. ex. marcher et se retourner, porter son doigt au nez), des examens des yeux (p. ex. taille de la pupille, présence du nystagmus ou mouvements involontaires des yeux), un alcootest, la mesure de la température corporelle, la prise de la pression sanguine et du pouls, des entrevues ainsi que des observations supplémentaires. L'ERD se fonde sur l'ensemble de l'évaluation pour formuler un avis sur la capacité de la personne à conduire un véhicule en toute sécurité et la catégorie de drogue vraisemblablement responsable de l'affaiblissement des facultés (il existe sept catégories – voir l'encadré). À la dernière étape de l'évaluation, le suspect doit fournir un échantillon de salive, d'urine ou de sang à des fins de dépistage. Les preuves toxicologiques de la consommation d'une catégorie de drogue correspondant aux signes et symptômes observés par l'ERD sont essentielles pour établir un lien entre les signes et symptômes observés d'affaiblissement des facultés et la consommation d'une catégorie précise de drogue.

Avec le PECD, les policiers doivent suivre avec succès une formation intensive de deux semaines, réussir un examen écrit et effectuer 12 évaluations. Les policiers qui répondent aux exigences sont certifiés en tant qu'ERD par l'Association internationale des chefs de police. Pour maintenir leur certification, les ERD doivent suivre une formation continue et faire au moins quatre évaluations tous les deux ans.

Catégories de drogue

- Dépresseurs du système nerveux central (SNC) (sédatifs, hypnotiques)
- Produits inhalés (diluants à peinture, colle, oxyde nitreux)
- Anesthésiques dissociatifs (PCP, kétamine)
- Cannabis (marijuana, haschich)
- Stimulants du SNC (cocaïne, méthamphétamine)
- Hallucinogènes (LSD, ecstasy, peyotl)
- Analgésiques narcotiques (oxycodone, héroïne, morphine)

¹ Aussi appelé évaluateur en reconnaissance de drogues.



Données probantes

Le protocole en 12 étapes est fondé sur les signes et symptômes associés à l'usage de drogue; cela dit, il demeure essentiel de démontrer sa validité, sa fiabilité et son exactitude dans la détection de personnes ayant les facultés affaiblies par différentes catégories de substances psychoactives. Des études en laboratoire et sur le terrain ont permis d'examiner l'exactitude des évaluations faites par des policiers formés au PECD.

Quelques études en laboratoire ont mesuré l'efficacité du PECD. Dans ces études, une dose précise d'une substance d'usage courant (p. ex. amphétamine, marijuana, diazépam, cocaïne, codéine) est administrée à des participants volontaires qui sont ensuite examinés par un ERD expérimenté (Bigelow, Bickel, Roache, Liebson et Nowowieski, 1985; Heishman, Singleton et Crouch, 1996, 1998). Les résultats de ces études montrent que, dans l'ensemble, les policiers arrivent à détecter l'affaiblissement des facultés et à identifier la catégorie de la drogue administrée avec un faible degré d'exactitude (43 à 62 %). Une revue de ces études note que dans de nombreux cas, l'évaluation concluait que les sujets n'avaient pas les facultés affaiblies (Beirness, LeCavalier et Singhal, 2007), probablement en raison de l'administration de doses relativement faibles. Ajoutons que le temps accordé était limité, l'évaluation ne comprenait pas les 12 étapes, et l'on demandait souvent aux ERD de se prononcer sur la catégorie de drogue en cause même s'ils n'étaient pas aussi sûrs de leur capacité à le faire qu'en temps normal sur le terrain.

Sans être aussi rigoureuses sur le plan scientifique que les études expérimentales, les études sur le terrain ont l'avantage de porter sur des évaluations de conducteurs soupçonnés de drogue au volant réalisées dans les conditions de travail réelles des services de police. Ces études comparent la catégorie de drogue identifiée par l'agent évaluateur à la catégorie de drogue identifiée par une analyse toxicologique de l'échantillon de liquide organique. Une revue de ces études montre que dans 75 à 90 % des cas, l'ERD avait correctement identifié la catégorie de drogue ou la substance à l'origine de l'affaiblissement des facultés observé (Beirness et coll., 2007).

La seule étude canadienne qui s'est penchée sur l'exactitude du PECD a comparé la catégorie de drogue identifiée lors de 1 349 évaluations aux résultats des analyses toxicologiques. L'étude a constaté que la catégorie de drogue identifiée par l'agent évaluateur correspondait à la catégorie relevée par l'analyse toxicologique dans 94,8 % des cas (Beirness, Beasley et LeCavalier, 2009).

La fiabilité des évaluations faites par les ERD, c.-à-d. la mesure dans laquelle d'autres policiers en arriveraient à détecter la même catégorie de drogue s'ils évaluaient le même sujet, a également été examinée (Beirness, Beasley et LeCavalier, 2008). En effet, lors d'une étude, on a demandé à un échantillon aléatoire d'ERD de lire les formulaires d'évaluation de 23 cas réels (l'avis de l'ERD initial et tous les renseignements permettant d'identifier le sujet ayant été supprimés). Le niveau global d'accord entre les ERD sur la catégorie de drogue consommée était de 71,2 %, ce qui signifie que si la même personne avait été évaluée par 10 ERD différents, sept auraient conclu à la présence de la même catégorie de drogue. Compte tenu des renseignements limités dont disposaient les ERD participant à l'étude, leur taux d'accord était considéré comme une estimation prudente de la fiabilité.

Quelques études menées récemment ont aussi examiné la valeur prédictive des signes et symptômes observés dans une évaluation ERD (Porath-Waller, Beirness et Beasley, 2009; Porath-Waller et Beirness, 2010; Porath et Beirness, 2019). Ces études ont permis de conclure qu'une association des indicateurs cliniques et psychophysiques inclus dans l'évaluation PECD permettait de distinguer et de prédire avec exactitude les catégories de drogue et les combinaisons de drogue à l'étude, ce qui vient étayer la validité des tests du PECD.



Prises ensemble, les études faites fournissent de solides données probantes démontrant que les signes et symptômes observés avec le protocole PECD en 12 étapes permettent d'obtenir une évaluation valide et fiable de l'affaiblissement des facultés résultant de l'usage de drogue.

Situation actuelle au Canada

Selon Statistique Canada, il y a eu 85 673 affaires de conduite avec facultés affaiblies en 2019, dont 6 453 (7,5 %) impliquaient la drogue et 4 618 (5,3%), l'alcool et la drogue (Moreau, Jaffray et Armstrong, 2020). Comme 10 % des conducteurs de nuit ont obtenu des résultats positifs pour la drogue (Beirness, 2019) et que le pourcentage de conducteurs décédés qui avaient pris de la drogue (43,5 %) est supérieur à celui des conducteurs qui avaient bu de l'alcool (26,2 %) (Beirness et coll., 2021), il semblerait qu'une proportion importante des conducteurs aux facultés affaiblies par la drogue échappe à la détection.

Depuis les modifications apportées au *Code criminel* en 2008, un des grands défis pour le PECD a été de former un nombre suffisant de policiers au Canada aptes à évaluer les conducteurs soupçonnés d'avoir les facultés affaiblies par la drogue. Le programme de formation et de certification est intensif, exigeant et nécessite de la détermination et de l'engagement. La formation est aussi très coûteuse, notamment compte tenu de l'indisponibilité des policiers pour le service actif pendant qu'ils sont en formation.

Il y a actuellement 1 077 ERD certifiés au Canada². Selon une évaluation des besoins réalisée en 2009, le Canada aurait besoin de 1 800 à 2 000 ERD. Cette estimation est fondée sur l'expérience du programme ERD des États-Unis, qui a permis d'établir que le nombre optimal d'ERD dans chaque État était de 6 par 100 000 habitants, ce qui représente environ 3 % de l'ensemble des policiers (LeCavalier et Beirness, 2009).

La difficulté à faire accepter par les tribunaux les preuves que fournit le PECD représente un autre défi. Tandis que le corpus substantiel de données probantes établissant un lien entre l'affaiblissement des facultés par l'alcool et un taux d'alcoolémie de 80 mg/dl ou plus a permis de fixer une norme claire et largement acceptée, le même niveau de confiance reste à établir pour la conduite avec facultés affaiblies par la drogue. Cela dit, en février 2017, la Cour suprême du Canada a statué que l'opinion d'un ERD était admissible comme preuve d'expert, sans que soient faits au préalable une analyse des qualifications de cet ERD et un examen préliminaire de la preuve (*R. c. Bingley*, 2017). De récentes modifications apportées au *Code criminel* tiennent compte de cette décision de la Cour suprême et énoncent clairement que l'opinion de l'agent évaluateur est admissible en preuve sans qu'il soit nécessaire de démontrer la qualité d'expert de l'agent.

La drogue au volant est notamment difficile à prouver en raison de la nature des preuves de la consommation. À la dernière étape du protocole PECD, un échantillon de liquide organique est recueilli et envoyé à un laboratoire de toxicologie judiciaire à des fins d'analyse. L'analyse toxicologique de l'échantillon vise à confirmer que la personne a consommé une substance de la catégorie de drogue ayant causé, selon le policier évaluateur, l'affaiblissement observé. Au Canada, il est de pratique courante de recueillir un échantillon d'urine et de le faire analyser par le laboratoire. Les échantillons d'urine prouvent qu'il y a eu usage de drogue, mais les métabolites de certaines substances peuvent parfois être détectés dans l'urine plusieurs jours après la

² À jour en janvier 2021. Communication personnelle, programme national ERD, 15 janvier 2021. Le nombre d'ERD certifiés varie à mesure qu'ils partent à la retraite ou sont formés, promus ou transférés. La pandémie de COVID-19 a interrompu la formation de nouveaux ERD en 2020.



consommation. La persistance des métabolites dans l'organisme peut soulever des doutes sur l'influence de la substance sur l'affaiblissement des facultés observé.

L'analyse sanguine est la méthode de choix pour déterminer la présence et la concentration de drogue dans l'organisme. Par contre, la concentration en drogue peut considérablement changer entre l'arrestation et le prélèvement. Ce délai découlait notamment du fait que le prélèvement sanguin devait se faire sous la supervision d'un médecin qualifié, souvent dans un hôpital. Cela dit, de récentes modifications au *Code criminel* autorisent maintenant une personne (« technicien qualifié ») à prélever les échantillons de sang. Cette modification devrait faciliter la collecte rapide d'échantillons de sang.

La situation dans d'autres pays

Aux États-Unis, la National Highway Traffic Safety Administration aide l'Association internationale des chefs de police à gérer le PECD. Les 50 États disposent d'un PECD actif. En 2018, les États-Unis comptaient 9 116 ERD certifiés ayant effectué 31 247 évaluations (International Association of Chiefs of Police, 2019). Des policiers d'autres pays (p. ex. Royaume-Uni, Allemagne, Australie, Chine, Guam et Hong Kong) ont suivi le cours de formation ERD, mais aucun de ces pays ne dispose d'un PECD officiel.

Possibilités d'amélioration

Formation et certification

La légalisation et la réglementation du cannabis à des fins non médicales nécessitent un effectif complet d'ERD certifiés pour assurer une solide présence policière apte à dissuader ceux qui consomment du cannabis de prendre le volant et à intervenir efficacement auprès de ceux qui le font. La formation, la certification et la formation continue, ainsi que les fonctions opérationnelles et administratives, exigent du financement stable aux échelles nationale et provinciale/territoriale et à des niveaux suffisants pour répondre à l'ampleur du problème et améliorer considérablement la sécurité de la population canadienne.

Il n'est pas nécessaire que tous les policiers suivent la formation ERD. Cependant, un ERD devrait être disponible en tout temps pour effectuer des évaluations. Par ailleurs, les patrouilleurs devraient tous être en mesure de reconnaître les signes et symptômes de l'usage de drogue et d'effectuer un test de sobriété normalisé afin d'évaluer l'affaiblissement des facultés d'un conducteur en bordure de route (Porath-Waller et Beirness, 2014). Un court programme de formation sur la drogue et ses effets peut faciliter la détection de cas potentiels de drogue au volant qui pourront ensuite être dirigés vers un ERD pour une évaluation plus poussée. Selon l'Association internationale des chefs de police, les États américains qui ont mis en œuvre une formation approfondie sur la détection de la drogue au volant ont constaté une grande augmentation du nombre d'évaluations faites par un ERD ainsi que du nombre d'accusations de conduite avec facultés affaiblies (International Association of Chiefs of Police, 2014). Au Canada, un programme semblable sur les drogues qui affaiblissent les capacités permet aux policiers de perfectionner leurs compétences en détection des conducteurs sous l'effet de la drogue, qui peuvent par la suite être évalués par un ERD certifié.

Toxicologie

La toxicologie est un élément essentiel à l'application des lois sur la drogue au volant et au prononcé de jugements. Pour pouvoir déterminer le type de substances ayant causant l'affaiblissement des facultés d'un conducteur, il faut prélever un échantillon de liquide organique (de préférence du sang) aussi rapidement que possible après la conduite. Les laboratoires de toxicologie doivent pouvoir



répondre à la hausse du nombre de cas de drogue au volant. Ainsi, les toxicologues analysent les échantillons, mais ils doivent aussi souvent interpréter leurs résultats devant les tribunaux, ce qui leur demande parfois beaucoup de temps et de travail. Les laboratoires de toxicologie ont besoin d'aide pour renforcer leur capacité à traiter le volume d'échantillons et les demandes de témoignages d'experts devant les tribunaux.

Programme éducatif à l'intention des procureurs et des tribunaux

Les cas de conduite avec facultés affaiblies par la drogue peuvent présenter de nombreux défis. Parfois, les procureurs et les tribunaux ne connaissent pas bien les types de preuves présentés dans ces cas (p. ex. évaluations réalisées dans le cadre du PECD, résultats toxicologiques) et les types d'affaiblissement des facultés qu'entraînent différentes catégories de drogue. Des programmes de formation continue élaborés et présentés par des experts du domaine pourraient enrichir les connaissances sur de nombreux aspects en jeu et faciliter l'examen des cas par les tribunaux.

Conscientisation du public

Les conducteurs, et surtout les jeunes conducteurs, devraient savoir que de nombreux types de substances – drogues illicites, médicaments d'ordonnance et médicaments en vente libre – peuvent affaiblir la capacité de conduire un véhicule en toute sécurité et que les policiers ont le pouvoir et les outils (dont le PECD) pour détecter les conducteurs sous l'effet de la drogue. Ils doivent aussi comprendre que la nature de cet affaiblissement peut varier considérablement de celui provoqué par l'alcool. Des activités spéciales ciblées de communication et de sensibilisation à l'aide des médias sociaux et d'autres outils devraient être entreprises pour conscientiser les groupes à risque élevé.



Bibliographie

- Beirness, D.J. *A compilation of jurisdictional roadside surveys conducted prior to cannabis legalization*, Ottawa (Ont.), Conseil canadien des administrateurs en transport motorisé, 2019.
- Beirness, D.J., E.E. Beasley et J. LeCavalier. *The accuracy and reliability of DRE evaluations in Canada*, communication présentée lors de la 18^e Conférence canadienne multidisciplinaire en sécurité routière, Whistler (C.-B.), 2008.
- Beirness, D.J., E.E. Beasley et J. LeCavalier. « The accuracy of evaluations by Drug Recognition Experts in Canada », *Journal de la Société canadienne des sciences judiciaires*, vol. 42, n^o 1, 2009, p. 75-79.
- Beirness, D.J., K.W. Gu, N.J. Lowe, K.L. Woodall, N.A. Desrosiers, B. Cahill, A.J. Porath et A. Peaire. « Cannabis, alcohol and other drug findings in fatally injured drivers in Ontario », *Traffic Injury Prevention*, vol. 22, n^o 1, 2021, p. 1-6.
- Beirness, D.J., J. LeCavalier et D. Singhal. « Evaluation of the Drug Evaluation and Classification Program. A critical review of the evidence », *Traffic Injury Prevention*, vol. 8, n^o 4, 2007, p. 368-376.
- Bigelow, G.E., W.E. Bickel, J.D. Roache, I.A. Liebson et P. Nowowieski. *Identifying types of drug intoxication: Laboratory evaluation of the subject examination procedure*, DOT HS 806 753, Washington (DC), National Highway Traffic Safety Administration, 1985.
- Heishman, S.J., E.G. Singleton et D.J. Crouch. « Laboratory validation study of Drug Evaluation and Classification Program: Ethanol, cocaine, and marijuana », *Journal of Analytical Toxicology*, vol. 20, 1996, p. 468-483.
- Heishman, S.J., E.G. Singleton et D.J. Crouch. « Laboratory validation study of Drug Evaluation and Classification Program: Alprazolam, d-amphetamine, codeine, and marijuana », *Journal of Analytical Toxicology*, vol. 22, 1998, p. 503-514.
- International Association of Chiefs of Police. *The 2013 Annual Report of the IACP Drug Recognition Section*, Alexandria (VA), chez l'auteur, 2014.
- International Association of Chiefs of Police. *The 2018 Annual Report of the IACP Drug Recognition Section*, Alexandria (VA), chez l'auteur, 2019.
- LeCavalier, J.G. et D.J. Beirness. *DRE needs assessment model*, Ottawa (Ont.), Centre canadien de lutte contre l'alcoolisme et les toxicomanies, 2009.
- Moreau, G., B. Jaffray et A. Armstrong. « Statistiques sur les crimes déclarés par la police au Canada, 2019 », *Juristat* (numéro 85-002-X au catalogue), Ottawa (Ont.), Statistique Canada, 29 octobre 2020.
- Porath, A.J. et D.J. Beirness. « Predicting categories of drugs used by suspected drug-impaired drivers using the Drug Evaluation and Classification Program tests », *Traffic Injury Prevention*, vol. 20, n^o 3, 2019, p. 255-263.
- Porath-Waller, A.J. et D.J. Beirness. « An examination of the validity of the Standardized Field Sobriety Tests in detecting drug impairment using data from the Drug Evaluation and Classification Program », *Traffic Injury Prevention*, vol. 15, 2014, p. 125-131.
- Porath-Waller, A.J. et D.J. Beirness. « Simplifying the process for identifying drug combinations by Drug Recognition Experts », *Traffic Injury Prevention*, vol. 11, 2010, p. 453-459.



Porath-Waller, A.J., D.J. Beirness et E.E. Beasley. « Toward a more parsimonious approach to Drug Recognition Expert evaluations », *Traffic Injury Prevention*, vol. 10, 2009, p. 513-518.

R. c. *Bingley*, 2017 CSC 12, p. 170 (2017).

