



**CENTRE D'ÉTUDES SUR LA CONDUITE AVEC
FACULTÉS AFFAIBLIES PAR LES DROGUES**

Drogue au volant: Europe

À propos du Centre d'études sur la conduite avec les facultés affaiblies par les drogues (CECFAD)

Le Centre d'études sur la conduite avec les facultés affaiblies par les drogues (CECFAD) est une ressource éducative en ligne bilingue élaborée par la Fondation de recherches sur les blessures de la route en partenariat avec Desjardins Assurances.

Cet outil complet et accessible a été créé pour faciliter l'élaboration d'une stratégie de lutte contre la conduite avec les facultés affaiblies par les drogues basée sur des faits. Il a été conçu pour répondre aux besoins d'un large éventail d'intervenants désireux d'en savoir plus sur cette question prioritaire.

Le CECFAD a pour objectif d'appuyer les gouvernements et les intervenants du milieu de la sécurité routière en diffusant les recherches les plus récentes et les pratiques actuelles et en améliorant la sensibilisation à propos de la conduite avec les facultés affaiblies par la drogue. La centralisation des connaissances est essentielle pour établir une compréhension commune de ce problème, réussir à le contrer efficacement et orienter les discussions à ce propos.

Le centre d'apprentissage contient plusieurs modules de format « questions et réponses », semblables aux autres programmes éducatifs de la Fondation. Voici les grands thèmes abordés :

- La problématique. Ce module résume les recherches effectuées à l'échelle mondiale sur l'ampleur du problème, sur les caractéristiques des conducteurs aux facultés affaiblies par

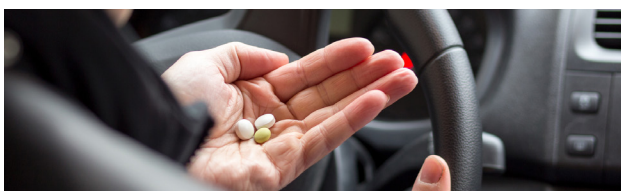
la drogue et sur les types de substances les plus fréquemment détectées chez ces derniers. Il comprend aussi des recherches à propos des connaissances, des attitudes, des comportements et des perceptions de la population en lien avec ce problème.

- L'effet des drogues sur la conduite. Ce module décrit les méthodes de recherche sur la conduite avec les facultés affaiblies par les drogues privilégiées par les chercheurs et les types de substances les plus fréquemment détectées chez les conducteurs. Il résume aussi l'état des connaissances sur les effets néfastes de ces drogues sur la conduite.
- Lois et sanctions. Ce module décrit les différentes approches des lois et des sanctions prévues pour la consommation de drogue et la conduite avec les facultés affaiblies par les drogues. Il s'attarde aussi à l'efficacité des types de sanctions en matière de conduite avec les facultés affaiblies par les drogues et l'alcool, notamment celles de nature criminelle et administrative.
- Outils et technologies. Le présent module contient de l'information sur divers outils et technologies pouvant servir à détecter différents types de drogues dans l'organisme du chauffeur et à mesurer leur quantité. Plusieurs de ces outils sont déjà disponibles et utilisés par certains organismes d'application de la loi, alors que d'autres en sont toujours en cours d'élaboration ou font l'objet de tests visant à évaluer leur sensibilité et leur spécificité.

Pour télécharger plus de fiches d'information, ou pour obtenir plus d'informations sur la conduite avec facultés affaiblies, visitez: <http://druggeddriving.tirf.ca>

Qu'est-ce que la conduite avec facultés affaiblies par les drogues?

La conduite avec facultés affaiblies par les drogues consiste à conduire un véhicule automobile sous l'effet d'une quelconque substance psychoactive (substance illicite, médicament sur ordonnance ou en vente libre) ou d'une combinaison de drogue et d'alcool qui nuit ou est susceptible de nuire à une conduite sécuritaire.¹



Quels types de drogues peuvent nuire à la conduite?

Le Programme international d'évaluation et de classification des drogues (PECD) recense sept catégories de substances pouvant nuire à la conduite : cannabis,² dépresseurs du système nerveux central (SNC), stimulants du système nerveux central, hallucinogènes, anesthésiques dissociatifs, analgésiques narcotiques et inhalants.



Comment étudie-t-on le problème de la conduite avec facultés affaiblies par les drogues?

Les deux principales méthodes d'étude de la conduite avec facultés affaiblies par les drogues sont les recherches expérimentales et les recherches épidémiologiques.³ Les recherches expérimentales analysent les effets de drogues

particulières sur la capacité de conduire. Dans un contexte clinique contrôlé, les sujets reçoivent une dose de substance active ou un placebo et sont ensuite soumis à des tests qui évaluent leurs compétences et leurs capacités de conduite. En général, les résultats du groupe étudié sont comparés à ceux d'un groupe témoin, qui reçoit un placebo et passe les mêmes tests. Ainsi, les chercheurs peuvent déterminer si la drogue étudiée provoque des effets nuisibles importants sur les compétences de conduite, et ces résultats les aident à évaluer le degré de risque associé à la conduite sous l'influence de cette substance.⁴

Les recherches épidémiologiques, quant à elles, cherchent à évaluer la prévalence (l'ampleur) du problème et sont classées en deux types : les études de responsabilité et les études cas-témoins. Les études du premier type se penchent sur les taux de responsabilité des personnes impliquées dans une collision et comparent celui des personnes qui conduisaient avec des facultés affaiblies par les drogues à celui des personnes chez qui on n'a pas détecté la présence de drogue. Les études cas-témoins comparent la consommation de drogues chez les conducteurs impliqués dans une collision et ceux n'ayant pas eu de collision, respectivement, et cherche à associer le plus précisément possible les caractéristiques des conducteurs et des collisions.⁵

¹ Holmes et coll., 2014

² Le terme « cannabis » renvoie au plant de cannabis, qui contient plus de 100 cannabinoïdes. La principale substance psychoactive du cannabis est le delta 9-transtétrahydrocannabinol, communément appelé « THC ». Souvent, pour évaluer la consommation de cannabis, on mesurera la présence dans les liquides corporels du THC, de son métabolite psychoactif, le 11-hydroxy-THC (ou 11-OH-THC), ou de son principal métabolite inactif, le 11-nor-9-carboxy-THC (ou THC-COOH).³ Verstraete et Legrand, 2014

⁴ Berghaus et coll., 2007

⁵ Compton et Berning, 2015

Quelle est l'ampleur du problème de conduite avec facultés affaiblies par les drogues en Europe?

Les statistiques sur les conducteurs blessés mortellement chez qui on a détecté la présence de drogues ont été compilées dans le projet Driving under the Influence of Drugs, Alcohol and Medicines (DRUID).⁶ Celui-ci regroupait des données sur les collisions impliquant 1 118 conducteurs blessés mortellement dans quatre pays⁷ entre janvier 2006 et décembre 2009. Les résultats montrent qu'on avait détecté un mélange d'alcool et de drogues (y compris de médicaments) chez 4,3 % à 7,9 % de ces conducteurs. Les concentrations de drogues illicites et de médicaments étaient cependant relativement faibles chez ceux chez qui on n'avait pas détecté d'alcool. Parmi les conducteurs blessés mortellement de ces quatre pays :

- entre 0 % et 1,8 % ont obtenu un résultat positif pour le dépistage du cannabis;
- entre 0 % et 2,1 %, pour les amphétamines illicites;
- entre 0 % et 5,2 %, pour les benzodiazépines;
- entre 0,6 % et 1,5 %, pour les opioïdes médicinaux.



L'enquête routière du projet DRUID⁸ a fait une évaluation de la conduite avec facultés affaiblies par les drogues dans la population. Cette étude menée dans 13 pays⁹ comprenait une analyse

d'échantillons de plus de 50 000 conducteurs. Les tests ont permis de montrer que des drogues illicites avaient été détectées chez 0,2 % à 8,2 % d'entre eux, et des médicaments, chez 0,17 % à 3,0 %. Parmi les conducteurs de ces 13 pays :

- entre 0 % et 5,9 % ont obtenu un résultat positif pour le dépistage du cannabis;
- entre 0 % et 1,45 %, pour la cocaïne;
- entre 0,14 % et 2,73 %, pour les benzodiazépines;
- entre 0 % et 0,79 %, pour les opioïdes médicinaux.

Y a-t-il des différences entre les hommes et les femmes quant au type de drogue consommée et à la fréquence de la conduite avec facultés affaiblies?



Les résultats de l'étude DRUID (donnés sur les collisions mortelles et enquête routière)¹⁰ et du projet IMMORTAL (enquête routière)¹¹ montrent que les hommes étaient plus susceptibles d'avoir un résultat positif pour le dépistage de drogues illicites comme le cannabis, la cocaïne, les

⁶ DRUID, 2012; Schulze et coll., 2012

⁷ Portugal, Finlande, Suède et Norvège.

⁸ DRUID, 2012

⁹ Belgique, Hongrie, Pologne, République tchèque, Italie, Portugal, Danemark, Lituanie, Suède, Espagne, Pays-Bas, Finlande et Norvège.

¹⁰ Schulze et coll., 2012

¹¹ Klemenjak et coll., 2005

amphétamines et les opioïdes. Chez les femmes plus âgées, ce sont plutôt les opioïdes médicinaux et les benzodiazépines qui ont été détectés plus fréquemment. De façon générale, les hommes étaient plus susceptibles d'avoir un résultat positif.

Y a-t-il des différences entre les groupes d'âge quant au type de drogue utilisé et à la fréquence de la conduite avec facultés affaiblies?

Les données sur les décès issues de l'étude DRUID ont montré que c'est chez les jeunes et les conducteurs d'âge moyen qu'on avait le plus souvent détecté des drogues. Parmi les conducteurs blessés mortellement, le cannabis et la cocaïne étaient plus fréquents chez les jeunes de 18 à 35 ans, et les benzodiazépines, chez les hommes de 25 à 49 ans et les femmes de 35 ans et plus. Les enquêtes routières de DRUID sont venues confirmer ces tendances : la détection de drogues illicites était plus fréquente chez les jeunes, alors que la détection de benzodiazépines et d'opioïdes médicinaux était plus souvent observée chez les conducteurs d'âge moyen et d'âge plus avancé¹². L'enquête routière du projet IMMORTAL a également confirmé que les drogues illicites étaient plus souvent décelées chez les jeunes hommes, et les médicaments d'ordonnance, chez les femmes plus âgées.¹³

Y a-t-il des différences entre les moments de la journée et les jours de la semaine quant au type de drogue utilisé et à la fréquence de la conduite avec facultés affaiblies?

Les résultats de l'étude DRUID mesurant la prévalence de la présence de drogues chez les conducteurs blessés mortellement¹⁴ ont révélé que le taux de résultats positifs était plus élevé chez les personnes impliquées dans une collision en soirée ou durant la nuit que chez celles impliquées dans une collision en journée.¹⁵ Cependant, aucune différence importante n'a été

observée entre la semaine et la fin de semaine. L'enquête routière du projet DRUID, menée dans 13 pays,¹⁶ a révélé un plus grand pourcentage de détection de drogues illicites la fin de semaine, alors que des médicaments étaient plus souvent décelés en semaine.¹⁷

Certains types de conducteurs sont-ils plus à risque de conduire avec des facultés affaiblies par les drogues?

Les jeunes conducteurs sont considérés comme étant hautement à risque de conduire avec les facultés affaiblies par les drogues. En général, le risque de collision pour les jeunes est deux à trois fois plus important que chez les conducteurs adultes.¹⁸ Si l'on y ajoute leur consommation de drogues, plus élevée que la moyenne, on comprend pourquoi ce groupe d'âge représente un problème non négligeable en matière de conduite sous l'influence des drogues. Les études menées au Canada, aux États-Unis, en Europe et en Australie ont montré que les jeunes conducteurs sont, par rapport à la moyenne nationale, beaucoup plus nombreux à déclarer avoir conduit avec les facultés affaiblies par les drogues.¹⁹



¹² Schulze et coll., 2012

¹³ Klemenjak et al. 2005

¹⁴ En Belgique, au Danemark, en Finlande, en Italie, en Lituanie et aux Pays-Bas.

¹⁵ Isalberti et coll., 2011

¹⁶ Belgique, République tchèque, Danemark, Espagne, Italie, Lituanie, Hongrie, Pays-Bas, Pologne, Portugal, Finlande, Suède et Norvège.

¹⁷ DRUID, 2012

¹⁸ Fondation de recherches sur les blessures de la route, Centre de ressources pour les jeunes conducteurs, 2016

¹⁹ Adalf et coll., 2003; Lewis et coll., 2005;

Les consommateurs de drogues sont également considérés comme un groupe à risque élevé. En effet, au Canada, au Royaume-Uni et en Australie, un pourcentage considérable de consommateurs et d'habités des boîtes de nuit et des raves ont déclaré avoir souvent conduit sous l'effet des drogues durant l'année précédente. Plus inquiétant encore, ils ont aussi affirmé avoir l'intention de le refaire. En général, on observe chez ces sous-groupes une attitude permissive à l'égard de la conduite avec facultés affaiblies par les drogues.²⁰

La population est-elle sensibilisée au problème de la conduite avec facultés affaiblies par les drogues?

Dans le Sondage sur la sécurité routière de 2015 mené par la Fondation de recherches sur les blessures de la route, la majorité (63,3 %) des conducteurs canadiens déclaraient que la conduite avec facultés affaiblies par les drogues était un problème de sécurité routière très grave ou extrêmement grave, mais 36,7 % considéraient que cela ne représentait pas un problème, ou qu'il s'agissait d'un problème mineur. Les femmes, dans une proportion considérablement plus importante que les hommes (67,2 % et 58,9 %, respectivement), considéraient qu'il s'agissait là d'un problème très grave ou extrêmement grave, tout comme les conducteurs âgés de 65 ans et plus (77 %) et de 45 à 64 ans (63,1 %), plus sensibilisés que les plus jeunes.²¹ Les sondages d'opinion publique menés aux États-Unis et en Europe ont enregistré des résultats semblables, confirmant qu'une majorité de gens considèrent que la conduite avec facultés affaiblies par les drogues représente un problème grave en matière de sécurité routière.²²

Le CCATM a effectué auprès du public un sondage sur la connaissance des lois et des sanctions associées à la conduite avec facultés affaiblies par les drogues. Celui-ci a révélé que 85 % des Canadiens savaient qu'il s'agissait d'un acte criminel. Cependant, ce sont les jeunes de 16 à 19 ans

qui connaissaient le mieux les lois concernant la conduite sous l'influence des drogues, tandis que les 65 ans et plus sont ceux qui les connaissaient le moins (avec des résultats de 92 % et de 77 %, respectivement). Un plus grand pourcentage d'hommes (90 %) que de femmes (79 %) savaient qu'il s'agissait d'une infraction en vertu du Code criminel.

Ce même sondage a également montré que pour la majorité (64 %) des participants, il était fort probable qu'un conducteur en état d'ébriété sera arrêté et accusé, alors que seulement 39 % considéraient probable qu'un conducteur sous l'influence d'une drogue illicite se fasse arrêter. De plus, 26 % des participants considéraient probable qu'une personne se fasse arrêter pour conduite avec facultés affaiblies par le cannabis, et seulement 8 %, pour conduite sous l'influence d'un médicament d'ordonnance.²³

Les conducteurs connaissent-ils les effets nuisibles des drogues sur la conduite?

En Europe, les sondages montrent que la majorité de la population considère que conduire après avoir consommé de la drogue est très risqué.



Toutefois, seulement une petite fraction des conducteurs ayant déjà combiné drogues et conduite pensait la même chose.²⁴

²⁰ Fisher et coll., 2006; Albery et coll., 2000; Duff et Rowland, 2006

²¹ Fondation de recherches sur les blessures de la route, Sondage sur la sécurité routière de 2015 - L'alcool au volant au Canada, 2015

²² Traffic Safety Culture Index 2015; Antov et coll., 2012

²³ Jonah, 2013

²⁴ Antov et coll., 2012

Pour les conducteurs, la conduite avec facultés affaiblies par les drogues est-elle un problème plus sérieux ou moins sérieux que la conduite en état d'ébriété?

L'enquête Social Attitudes to Road Traffic Risk in Europe (SARTRE 3) fait état de résultats semblables. Les participants considéraient que l'alcool était le premier facteur à l'origine des collisions, les drogues occupant le deuxième rang.²⁵



Fondation de recherches sur les blessures de la route

La mission de la Fondation de recherches sur les blessures de la route (FRBR) est de réduire le nombre de décès et de blessures de la route. Indépendante et sans but lucratif, la FRBR est un institut de recherche sur la sécurité routière. Créée en 1964, elle s'est bâtie une renommée internationale grâce à ses études sur les causes des collisions de la route et aux programmes et politiques qu'elle a conçus pour y remédier.

Fondation de recherches sur les
blessures de la route
171, rue Nepean, bureau 200
Ottawa ON K2P 0B4
www.tirf.ca



Numéro sans frais : 1-877-238-5235
Télécopieur : 613-238-5292
Courriel : tirf@tirf.ca
ISBN: 978-1-988945-14-9

En partenariat avec :



²⁵ Cauzard, 2004

