



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

Effets des analgésiques narcotiques sur la conduite

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>

Quelles sont les capacités fonctionnelles requises pour une conduite sécuritaire?

La conduite est une activité complexe qui sollicite plusieurs aptitudes et compétences à la fois. Chaque personne suit son rythme, mais l'information doit être traitée rapidement et le conducteur doit utiliser ses aptitudes visuelles (être à l'affût de dangers sur la route), cognitives (diviser son attention entre différents événements simultanés) et motrices (réaliser plusieurs mouvements, comme tourner le volant et appuyer sur l'accélérateur et sur le frein). Le processus peut se diviser en trois étapes, soit la perception, la décision et la réaction, qui surviennent successivement et dépendent des aptitudes visuelles, cognitives et motrices du conducteur. L'altération d'une ou de plusieurs de ces aptitudes peut rendre la conduite dangereuse.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.



Mentionnons aussi les nouvelles substances psychoactives (NSP), souvent absentes des conventions internationales relatives au contrôle des drogues. À l'heure actuelle, l'Union européenne surveille plus de 450 NSP, dont plus de la moitié ont été signalées depuis 2013.³ Les NSP sont des drogues synthétiques conçues pour imiter les effets pharmacologiques de substances réglementées. Il est peu probable qu'elles soient détectées par les tests normalisés habituels.⁴ Les NSP se caractérisent par les particularités suivantes : elles ont des propriétés psychoactives; leur potentiel de méfaits est comparable à celui des drogues sous contrôle international; elles sont sur le marché depuis peu, mais ne viennent pas nécessairement d'être inventées.⁵

Comment les chercheurs mesurent-ils l'influence des drogues sur la capacité de conduire?

Essais en laboratoire. Les chercheurs mènent des essais en laboratoire dans lesquels ils mesurent des habiletés cognitives et psychomotrices réputées être liées ou applicables à la conduite. Il s'agit habituellement de tests validés offrant une

¹ Dewar et coll., 2007

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 New psychoactive substances in Europe: An update from the EU Early Warning System 2015

⁴ Patil et coll., 2016

⁵ New Psychoactive Substances Review: report of the expert panel, 2014

mesure fiable de la coordination motrice ainsi que d'habiletés cognitives précises.

Les tests cognitifs évaluent les effets d'une drogue sur les fonctions suivantes : attention (simple et partagée), perception (auditive, temporelle, visuelle), mémoire (à court et à long terme), vigilance, raisonnement logique, résolution de problèmes et prise de décisions. Parmi les tests validés, mentionnons le test de la Tour de Londres, le test Wisconsin (classification catégorielle de cartes), le test d'estimation du temps Time Wall et le test OMEDA, un test de perception du mouvement d'un objet en attention partagée.

Des tests psychomoteurs sont utilisés pour mesurer les effets d'une drogue sur le fonctionnement du participant à l'égard de différentes aptitudes et situations, par exemple l'oscillation corporelle, la coordination motrice et le temps de réaction. À titre d'exemples, notons la mesure du temps de réaction simple et le test de poursuite critique.⁶

Tests sur simulateur. Les chercheurs se servent également de simulateurs de conduite pour évaluer l'influence d'une drogue sur la conduite. Les simulateurs offrent différents degrés d'immersion, du simple écran à l'habitacle complet avec affichage à 360 degrés, mais dans tous les cas, le participant « conduit » sur une route virtuelle interactive et doit effectuer des manœuvres de navigation et de conduite au moyen d'un volant, d'un accélérateur et d'un frein. On administre aux participants une dose précise de drogue ou un placebo, puis on leur demande de suivre un scénario de conduite au cours duquel ils doivent effectuer différentes manœuvres. Les paramètres à l'étude comprennent généralement : la tendance à garder sa voie (variabilité dans la position latérale), la vitesse (moyenne, variabilité), le maintien de l'espacement (espace entre le véhicule et celui qui le précède), le temps de réaction (freinage), et les collisions et quasi-collisions.⁷



Tests sur route. Les participants conduisent un vrai véhicule en présence d'un instructeur qui a accès à un deuxième ensemble de commandes, soit sur un circuit fermé, soit sur une voie publique. Les véhicules utilisés sont habituellement dotés de dispositifs mesurant la vitesse, le positionnement dans la voie et le recours à l'accélérateur et au frein, de même que de caméras enregistrant les gestes et les erreurs du conducteur.⁸

Quelles sont les limites des recherches actuelles visant à mesurer l'influence des drogues sur la capacité de conduire?

Souvent, les essais en laboratoire portant sur les habiletés cognitives et psychomotrices ne mesurent qu'une aptitude ou compétence liée à la conduite; or, il est bien connu que cette activité sollicite une combinaison de fonctions cognitives, psychomotrices et motrices.⁹ Même lorsque plusieurs tests sont effectués, il s'agit généralement de tests brefs et relativement simples administrés indépendamment. Aussi n'arrivent-ils pas à mesurer les aptitudes complexes ou à solliciter les habiletés cognitives et psychomotrices particulières qu'exige la conduite.¹⁰

Les simulateurs de conduite ont eux aussi leurs limites : ils ne reproduiront jamais parfaitement l'expérience de conduite. Les participants savent

⁶ Verstraete et coll., 2014

⁷ Verstraete et coll., 2014

⁸ Schulze et coll., 2012; Verstraete et coll., 2014

⁹ Leufkens et coll., 2007

¹⁰ Ramaekers et coll., 2004

qu'ils se trouvent dans un environnement artificiel sécuritaire; il se pourrait donc qu'ils soient moins prudents, et que les erreurs et les comportements à risque soient surestimés.¹¹ En outre, la plupart des scénarios sont brefs et peu complexes, et sollicitent une gamme limitée d'habiletés cognitives et psychomotrices. Ainsi, ils ne recréent pas les circonstances complexes que vivrait normalement un conducteur.¹²

En ce qui concerne les tests sur route, la principale limite touche le risque associé au fait de faire conduire des personnes aux facultés affaiblies. Cet inconvénient peut toutefois être contourné par l'utilisation de circuits fermés et la présence d'un instructeur pouvant prendre la maîtrise du véhicule au besoin.

Qu'est-ce qu'un analgésique narcotique?



Les analgésiques narcotiques sont des médicaments prescrits pour traiter la douleur aiguë et chronique, mais sont également pris de façon illicite à des fins récréatives.¹³ Il s'agit essentiellement d'opioïdes,¹⁴ qui peuvent être classifiés selon qu'ils sont médicaux ou illicites, et qu'ils sont naturels, semi-synthétiques ou synthétiques. Strictement parlant, on parle d'opiacés pour désigner les substances dérivées de produits naturels, comme la morphine et la codéine, et d'opioïdes pour désigner les composés synthétiques ou semi-synthétiques, comme l'héroïne, l'oxycodone, l'hydrocodone, l'oxymorphone et l'hydromorphone. Parmi les

effets psychologiques et physiologiques à court terme des analgésiques narcotiques, notons le soulagement de la douleur, la somnolence, la sédation, une atteinte psychomotrice, une réduction de la vigilance, un ralentissement du pouls, une dépression respiratoire, une incapacité à se concentrer, une contraction des pupilles et une sensation d'euphorie. Les personnes qui prennent des narcotiques à des doses thérapeutiques stables développent généralement une tolérance partielle à ces effets au cours des premières semaines. Une augmentation de la dose ou la combinaison avec d'autres drogues ou avec l'alcool peuvent toutefois annuler cette tolérance.¹⁵

Les opioïdes synthétiques comme le fentanyl et ses dérivés sont des centaines de fois plus puissants que l'héroïne. Le fentanyl est parfois prescrit contre la douleur chronique, mais l'arrivée de fentanyl illicite et de NSP analogues a donné lieu à une véritable épidémie.¹⁶

Quels sont les analgésiques narcotiques les plus souvent détectés chez les conducteurs?

D'après les enquêtes routières, la prise d'opioïdes sur ordonnance est plus fréquente que la prise d'opioïdes illicites chez les conducteurs en général.¹⁷ Bien qu'on ne connaisse actuellement pas la prévalence de la conduite sous l'influence d'opioïdes synthétiques illicites comme les analogues du fentanyl, le taux élevé d'abus de cette substance et de ses dérivés pourrait se refléter dans les données sur la conduite avec facultés affaiblies et les collisions mortelles.

¹¹ Dassanayake et coll., 2011; Wolff et coll., 2013

¹² Verstraete et coll., 2014

¹³ PECD, 2016

¹⁴ Le terme « opioïde » désigne toute substance ayant des propriétés semblables à celles de l'opium (et comprend les opiacés et les opioïdes). Aux fins du présent module, nous emploierons ce terme partout sauf là où une distinction s'impose.

¹⁵ Bachs et coll., 2006; CCLT, 2016; Schisler et coll., 2012; Wolff et coll., 2013

¹⁶ CCLT, 2015

¹⁷ Verstraete et coll., 2014

Les analgésiques narcotiques altèrent-ils la capacité de conduire? Si oui, de quelle façon?



Peu d'études se sont penchées sur les effets des analgésiques narcotiques sur la capacité de conduire, et les quelques-unes à avoir été publiées ont obtenu des résultats contradictoires. De façon générale, celles portant sur des personnes prenant des opioïdes pour la première fois faisaient état d'une conduite affectée, notamment d'une mauvaise maîtrise du véhicule et d'une plus grande variabilité latérale.¹⁸ En ce qui concerne les personnes prenant des opioïdes à des fins médicales depuis un certain temps, elles développaient généralement une tolérance partielle aux effets perturbateurs, et leur conduite était moins affectée.¹⁹

La prise de narcotiques a été associée à un risque considérablement accru de collision mortelle (rapport de cotes : 3,03).²⁰ En outre, les conducteurs consommant des opioïdes présentent un risque deux fois plus élevé de blessure (rapport de cotes : 2,35).²¹

Les effets des analgésiques narcotiques sur la capacité de conduire sont-ils exacerbés par d'autres facteurs, comme l'alcool ou le manque de sommeil?

La tolérance partielle développée par les personnes qui prennent des opioïdes depuis un certain temps peut être en partie annulée par la prise d'alcool ou d'autres drogues. Par conséquent, ces personnes pourraient ressentir

des effets sédatifs semblables à ceux qu'elles ressentaient lorsqu'elles ont commencé à prendre le médicament, et ainsi voir leur conduite affectée.²² Bien qu'il soit établi que les analgésiques narcotiques peuvent nuire à la conduite, des études ont montré que la prise contrôlée à des fins médicales peut en fait améliorer la capacité de conduire en soulageant les symptômes potentiellement débilitants liés à une affection sous-jacente (p. ex. douleur chronique).²³

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: 978-1-988945-07-1

En partenariat avec :



¹⁸ Dubois et coll., 2010

¹⁹ Fishbain et coll., 2003

²⁰ Li et coll., 2013

²¹ Movig et coll., 2004

²² Breivik 2006

²³ Benzon et coll., 2013