



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

# Drogue au volant: États-Unis

## 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

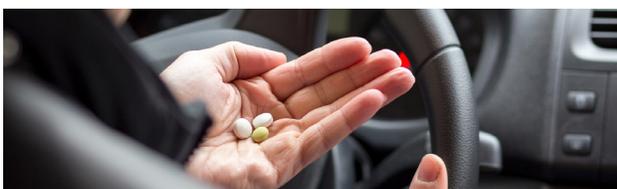
la drogue et sur les types de substances les plus fréquemment détectées chez ces derniers. Il comprend aussi des recherches à propos des connaissances, des attitudes, des comportements et des perceptions de la population en lien avec ce problème.

- 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.<sup>1</sup>



## 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,<sup>2</sup> 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.<sup>3</sup> 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.<sup>4</sup>

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.<sup>5</sup>

<sup>1</sup> Holmes et coll., 2014

<sup>2</sup> 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).<sup>3</sup> Verstraete et Legrand, 2014

<sup>4</sup> Berghaus et coll., 2007

<sup>5</sup> Compton et Berning, 2015

## Quelle est l'ampleur du problème de conduite avec facultés affaiblies par les drogues aux États-Unis?

Aux États-Unis, les statistiques sur les conducteurs blessés mortellement chez qui on a détecté la présence de drogues sont rassemblées dans la base de données du Fatality Analysis Reporting System (FARS) de la National Highway Traffic Safety Administration (NHTSA). Cette ressource sur les collisions mortelles survenant sur les routes publiques tire ses données des rapports de police, des rapports de coroners et des dossiers médicaux.<sup>6</sup> Il faut cependant tenir compte des limites des données du FARS sur la consommation de drogues par les conducteurs. Les taux de dépistage chez les conducteurs blessés mortellement fluctuent et sont souvent faibles dans de nombreux États. De plus, les types de drogues faisant l'objet de tests varient d'un État à l'autre. Il est donc difficile de faire des comparaisons et de déterminer si l'absence d'une drogue dans les résultats veut dire qu'il n'y avait effectivement pas de trace de cette drogue chez le conducteur ou que le test ne visait pas à détecter cette drogue précise. Mentionnons également que, d'un laboratoire à l'autre, non seulement les types de drogues faisant l'objet de tests, mais aussi les seuils de concentration pris en compte pour chaque drogue varient. Ainsi, certains laboratoires considèrent qu'un test est positif même à des concentrations si faibles que la drogue en question risque peu de causer des effets nuisibles.<sup>7</sup>



En 2014, on a mené des tests de dépistage chez plus de la moitié (63,3 %) des conducteurs blessés mortellement. De ce nombre, 43,1 % ont présenté un résultat positif. Parmi ceux-ci:<sup>8</sup>

- 34,3 % ont obtenu un résultat positif pour le dépistage des cannabinoïdes;<sup>9</sup>
- 19,6 %, pour les dépresseurs du SNC;
- 21,1 %, pour les stimulants du SNC;
- 0,7 %, pour les hallucinogènes;
- 00,4 %, pour les anesthésiques dissociatifs;
- 17,9 %, pour les analgésiques narcotiques.

Aux États-Unis, on mesure aussi la prévalence de la conduite avec facultés affaiblies par les drogues dans la population en général par les enquêtes routières. L'enquête routière nationale de 2013-2014 menée par la NHTSA s'est penchée sur la consommation de drogues, c'est-à-dire les drogues illicites et les médicaments sur ordonnance ou en vente libre, en fonction du jour et du moment de la journée. L'analyse des échantillons de sang ou de salive recueillis durant la semaine, pendant la journée, a révélé que des drogues illicites étaient présentes chez 12,1 % des conducteurs, et des médicaments sur ordonnance ou en vente libre, chez 8,4 % d'entre eux. Les échantillons recueillis la fin de semaine, en soirée ou durant la nuit, ont quant à eux montré la présence de drogues illicites chez 15,2 % des conducteurs, et de médicaments, chez 7,3 % d'entre eux. En comparant ces résultats avec ceux de l'enquête précédente menée en 2007, on constate que la consommation de cannabis chez les conducteurs américains en général a crû de 48 % en six ans. Les auteurs avançaient que

<sup>6</sup> Brady et Li, 2013

<sup>7</sup> Bering et Smither, 2014

<sup>8</sup> National Highway Traffic Safety Administration, 2015 (fichier de données du Fatality Analysis Reporting System [FARS] de 2014).

<sup>9</sup> Dans le système de codage du FARS, le terme « cannabinoïde » inclut les sous-catégories suivantes : Delta-9, huile de haschisch, haschisch, marijuana, dronabinol, tétrahydrocannabinoïde, THC et cannabinoïdes inconnus.

cette augmentation pouvait être attribuable aux modifications législatives entreprises par certains États relativement au cannabis à usage médical ou récréatif (légalisation), mais précisait qu'ils ne pouvaient confirmer cette hypothèse en l'absence de données concernant chaque État.

Autre élément à mentionner : les échantillons de sang et de salive n'ont pas été recueillis uniformément auprès de tous les conducteurs; dans certains cas, il s'agissait de l'un ou de l'autre.<sup>10</sup> Bien que le dépistage par la salive soit un test non effractif, sa fiabilité et sa validité peuvent être élevées étant donné la fenêtre de détection plus courte, et les concentrations des substances présentes dans la salive peuvent être mesurées en laboratoire. L'analyse sanguine, qui nécessite une procédure effractive et du personnel qualifié pour recueillir les échantillons, permet cependant de mesurer précisément les concentrations de substances et de mieux évaluer si la personne était affectée par celles-ci qu'avec les échantillons de salive.<sup>11</sup>

### **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 données sur les collisions mortelles et l'Enquête routière nationale montrent une différence entre les deux sexes quant au type de drogue consommée. Chez les hommes, on a davantage décelé la présence de substances illicites comme le cannabis et la cocaïne, alors que chez les femmes, les narcotiques et les dépresseurs étaient plus fréquents. Cependant, hommes et femmes présentaient la même fréquence de résultats positifs.<sup>12</sup>

### **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?**



Selon les données du FARS, c'est chez les conducteurs blessés mortellement âgés de 35 à 64 ans qu'on a observé le plus haut taux de résultats positifs aux tests de dépistage. Quant au type de drogue, un pourcentage important de jeunes conducteurs blessés mortellement avaient obtenu un résultat positif pour le cannabis, les stimulants du SNC et un mélange de drogues, alors que chez les conducteurs plus âgés, la présence de dépresseurs du SNC et d'analgésiques narcotiques était plus fréquente.<sup>29</sup> Les enquêtes routières ont révélé que durant la journée, ce sont les 45 à 64 ans qui présentaient davantage de résultats positifs, alors qu'en soirée et durant la nuit, ce sont plutôt les 16 à 44 ans. Selon les enquêtes routières nationales, on est plus susceptible de détecter la présence de THC ou de son métabolite inactif (THC-COOH) chez les jeunes, alors que les analgésiques narcotiques sont plus fréquents chez les conducteurs plus âgés; cela confirme donc les données relatives aux collisions.<sup>13</sup>

<sup>10</sup> Berning et coll., 2015

<sup>11</sup> Langel et coll., 2014

<sup>12</sup> Brady et Li, 2013; Romano et Pollini, 2013; Lacey et coll., 2009; Drug testing and drug-involved driving of fatally injured drivers in the United States : 2005-2009, 2011

<sup>13</sup> Berning et coll., 2015

## 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?

Selon une analyse des données du FARS pour la période de 1998 à 2010, les dépresseurs du SNC et les narcotiques étaient plus souvent détectés en journée, alors que la présence de cannabinoïdes et de stimulants du SNC s'observait plus souvent en soirée et durant la nuit. Cependant, le nombre total de cas où des drogues étaient décelées demeurait constant, quel que soit le moment de la journée ou de la semaine.<sup>14</sup> L'Enquête routière nationale menée en 2013-2014 a aussi montré qu'en soirée et durant la nuit, la présence de drogues illicites était plus fréquente, alors qu'en journée, on observait davantage la présence de médicaments. Cependant, on n'a remarqué globalement aucune différence dans la présence de tous les types de drogues selon le moment du jour ou de la semaine.<sup>15</sup>

## 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.<sup>16</sup> 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.<sup>17</sup>

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'habitues 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.<sup>18</sup>



## 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

<sup>14</sup> Romano et Pollini, 2013

<sup>15</sup> Berning et coll., 2015

<sup>16</sup> Fondation de recherches sur les blessures de la route, Centre de ressources pour les jeunes conducteurs, 2016

<sup>17</sup> Adalf et coll., 2003; Lewis et coll., 2005

<sup>18</sup> Fisher et coll. 2006; Albery et coll., 2000; Duff et Rowland, 2006

ans et plus (77 %) et de 45 à 64 ans (63,1 %), plus sensibilisés que les plus jeunes.<sup>19</sup> 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.<sup>20</sup>

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

Aux États-Unis, un sondage de la Governors Highway Safety Association a révélé que seulement la moitié des États participants avaient inclus la conduite sous l'influence des drogues dans leur programme de cours de conduite. De plus, seul un tiers des États participants offraient



des programmes de sensibilisation des employés à la conduite avec facultés affaiblies par les drogues.<sup>21</sup>

## 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?



Aux États-Unis, les sondages d'opinion publique ont montré que la conduite en état d'ébriété était vue comme un problème plus grave que la

conduite avec facultés affaiblies par les drogues. Une enquête menée auprès de la population américaine de 21 ans et plus a révélé que pour 67 % des participants, conduire après avoir consommé une drogue illicite représentait un danger important pour la sécurité routière; lorsqu'il était question de conduire après avoir bu de l'alcool, ce chiffre grimpeait à 78 %.<sup>22</sup>

## 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](http://www.tirf.ca)



Numéro sans frais : 1-877-238-5235  
Télécopieur : 613-238-5292  
Courriel : [tirf@tirf.ca](mailto:tirf@tirf.ca)

ISBN: 978-1-988945-05-7

En partenariat avec :



<sup>19</sup> Fondation de recherches sur les blessures de la route, Sondage sur la sécurité routière de 2015 – L'alcool au volant au Canada, 2015

<sup>20</sup> Traffic Safety Culture Index 2015; Antov et coll., 2012

<sup>21</sup> Hedlund et coll., 2015

<sup>22</sup> Résumé du sondage d'opinion sur la sécurité des conducteurs 2017 du National Safety Council