



La conduite avec facultés affaiblies au Canada

Le contexte

La conduite avec facultés affaiblies par l'alcool ou la drogue reste le facteur le plus important à l'origine d'accidents graves de la route au Canada. Bien que des progrès considérables aient été réalisés au cours des 30 dernières années, les conducteurs aux facultés affaiblies mettent encore en danger la sécurité de tous les usagers de la route. Dans les 15 années de 2000 à 2014, on estime que plus de 12 000 personnes sont décédées au Canada dans des accidents de la route impliquant un conducteur qui avait consommé de l'alcool^{1,2}.

Si, dans le passé, l'expression « conduite avec facultés affaiblies » faisait généralement référence à l'alcool au volant, le public a récemment pris conscience que l'usage de drogue par les conducteurs cause aussi de nombreux accidents de la route graves au Canada. Le présent résumé fournit de l'information sur l'ampleur de la conduite avec facultés affaiblies par l'alcool et la drogue au Canada.

Dispositions législatives concernant la conduite avec facultés affaiblies

La conduite avec facultés affaiblies est une infraction en vertu du *Code criminel* du Canada. Les codes de la route de la plupart des provinces et territoires prévoient aussi des sanctions supplémentaires pour les conducteurs dont le taux d'alcoolémie est inférieur à la limite permise (80 mg/dl) dans le *Code criminel* ou dont les facultés sont affaiblies par la drogue³. Règle générale, il est interdit aux conducteurs débutants d'utiliser un véhicule s'ils ont la moindre quantité d'alcool ou de drogue dans leur organisme.

Code criminel

Commet une infraction quiconque conduit un véhicule à moteur ou un bateau, ou conduit ou aide à conduire un aéronef ou du matériel ferroviaire, ou a la garde ou le contrôle d'un véhicule à moteur, d'un bateau, d'un aéronef ou de matériel ferroviaire, que ceux-ci soient en mouvement ou non, dans les cas suivants :

- lorsque sa capacité de conduire ce véhicule, ce bateau, cet aéronef ou ce matériel ferroviaire est affaiblie **de quelque façon que ce soit** par l'alcool, une drogue ou les deux;
- lorsque la concentration d'alcool dans son sang (c.-à-d. son taux d'alcoolémie) est égale ou supérieure à 80 milligrammes d'alcool par 100 millilitres de sang (80 mg/dl);
- lorsque la concentration de drogue dans son sang est égale ou supérieure à la concentration prévue dans la réglementation.

Commet aussi une infraction équivalente quiconque omet ou refuse d'obtempérer aux ordres suivants :

- Se soumettre à des tests de coordination des mouvements;



- Subir une évaluation permettant d'établir s'il est sous l'influence de la drogue;
- Fournir un échantillon d'haleine, de sang, d'urine ou de salive qui sera analysé pour y détecter la présence d'alcool et de drogue.

Conduire avec une alcoolémie supérieure à 120 mg/dl est considéré comme une circonstance aggravante passible de sanctions plus sévères. Si l'une des infractions mentionnées ci-dessus cause des lésions corporelles à autrui, une peine maximale d'emprisonnement de 14 ans pourrait s'appliquer. Une infraction causant la mort d'autrui est passible de l'emprisonnement à perpétuité.

Lois provinciales et territoriales

Tel qu'indiqué précédemment, les provinces et territoires ont promulgué des lois qui complètent les dispositions du *Code criminel*. En règle générale, ces lois imposent des suspensions immédiates de courte durée (de 24 heures à 30 jours) aux conducteurs considérés comme sous l'effet de l'alcool ou de la drogue ou ayant une alcoolémie de 50 mg/dl ou plus³. D'autres sanctions peuvent s'appliquer, dont des frais de rétablissement du permis, la participation à des programmes de réadaptation ou d'éducation des conducteurs, la mise en fourrière du véhicule et la participation à un programme d'antidémarrreur. Les provinces et territoires imposent aussi aux conducteurs débutants une tolérance zéro pour l'alcool et la drogue.

Faits sur la conduite avec facultés affaiblies au Canada

Il existe de nombreuses sources d'information sur l'ampleur de la conduite avec facultés affaiblies au Canada. Citons entre autres les enquêtes téléphoniques en population générale, les enquêtes routières, les données sur les accusations de conduite avec facultés affaiblies et les données sur les accidents mortels impliquant un conducteur ayant consommé de l'alcool ou de la drogue. Ces sources apportent chacune un éclairage différent sur le problème et, prises ensemble, en tracent un portrait complet. Utilisant année après année des méthodes uniformes de mesure, les analystes peuvent dégager de ces indicateurs des tendances à long terme.

Enquêtes en population générale

De 2008 à 2012, l'Enquête de surveillance canadienne de la consommation d'alcool et de drogues (ESCCAD) a analysé la fréquence de la conduite après l'usage d'alcool ou de cannabis⁴. L'ESCCAD pose aux Canadiens de 15 ans et plus des questions sur leur usage d'alcool et de drogue. Plus de 10 000 personnes des 10 provinces (les résidents des territoires sont exclus) fournissent ainsi de l'information.

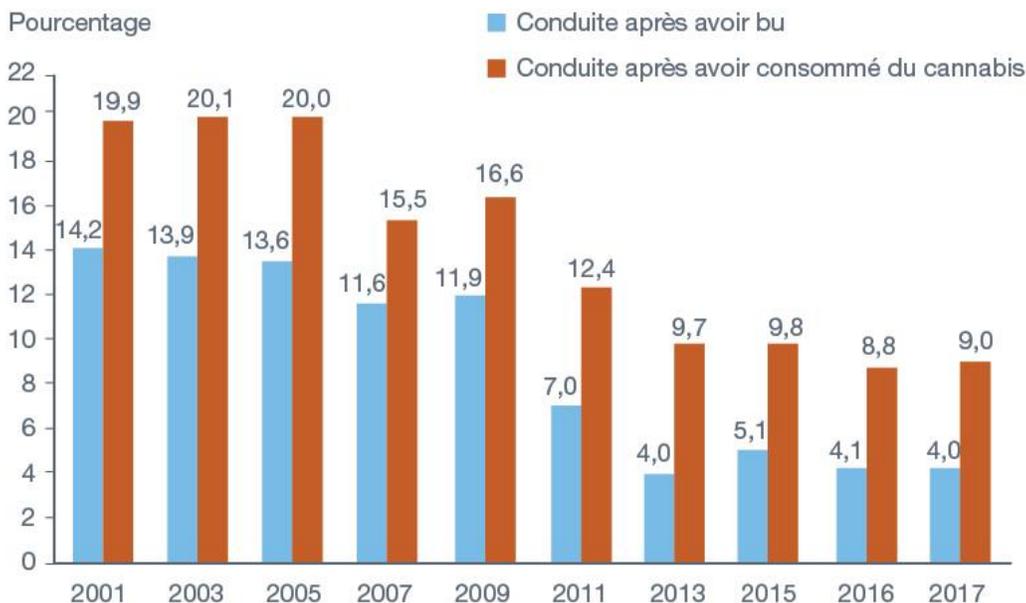
Pour chaque année d'enquête, on a demandé aux répondants s'ils avaient pris le volant moins d'une heure après avoir bu au moins deux verres et s'ils avaient pris le volant moins de deux heures après avoir consommé du cannabis. La prévalence de ces deux comportements n'a pas sensiblement changé pendant les cinq années de l'ESCCAD. Ainsi, chaque année, environ 8 % des conducteurs disent avoir pris le volant après avoir bu de l'alcool et un peu moins de 3 %, après avoir pris du cannabis.

Les jeunes Canadiens (de 15 à 24 ans) étaient plus de deux fois plus susceptibles que les plus vieux d'indiquer avoir conduit après avoir consommé du cannabis (5 % vs 2,3 %, respectivement), mais seulement légèrement plus susceptibles d'avoir conduit après avoir bu (9,6 % vs 8,0 %, respectivement). Les garçons étaient environ trois fois plus susceptibles que les filles de dire avoir conduit après avoir consommé du cannabis ou de l'alcool.



Le Centre de toxicomanie et de santé mentale effectue depuis 1977 des enquêtes sur la consommation d'alcool et de drogue et ses méfaits auprès des élèves de l'Ontario⁵. En 2001, des questions sur la conduite après avoir consommé du cannabis ont été ajoutées à celles qui portaient jusque-là seulement sur la conduite après avoir bu. La figure 1 indique le pourcentage d'élèves du secondaire titulaires de permis de conduire qui ont dit avoir conduit après avoir bu et après avoir consommé du cannabis.

Figure 1. Conduite après avoir bu et après avoir consommé du cannabis chez les élèves de l'Ontario



Source : Boak, Hamilton, Adlaf et Mann (2017)

Chaque année où les deux questions ont été posées, les élèves étaient plus susceptibles de dire avoir conduit après avoir consommé du cannabis qu'après avoir bu. La prévalence signalée des deux comportements a diminué de façon considérable depuis 2001. Les garçons étaient environ deux fois plus susceptibles que les filles d'avoir conduit après avoir bu et après avoir consommé du cannabis.

Statistique Canada a mené l'Enquête nationale sur le cannabis tous les trois mois en 2018 et le fera aussi en 2019 afin de faire un suivi de la consommation de cannabis avant et après la légalisation. Selon les données des trois premières itérations de l'enquête faites auprès de 18 900 participants dans les 10 provinces, chez les 15,2 % ayant consommé du cannabis dans les trois derniers mois, 14,2 % ont aussi dit avoir conduit un véhicule dans les deux heures suivant une consommation de cannabis. Les hommes étaient près de deux fois plus susceptibles que les femmes d'avoir pris le volant après avoir consommé du cannabis, mais aucune différence n'a été notée entre les moins de 25 ans (14,8 %) et les 25 ans ou plus (14,0 %)⁶.

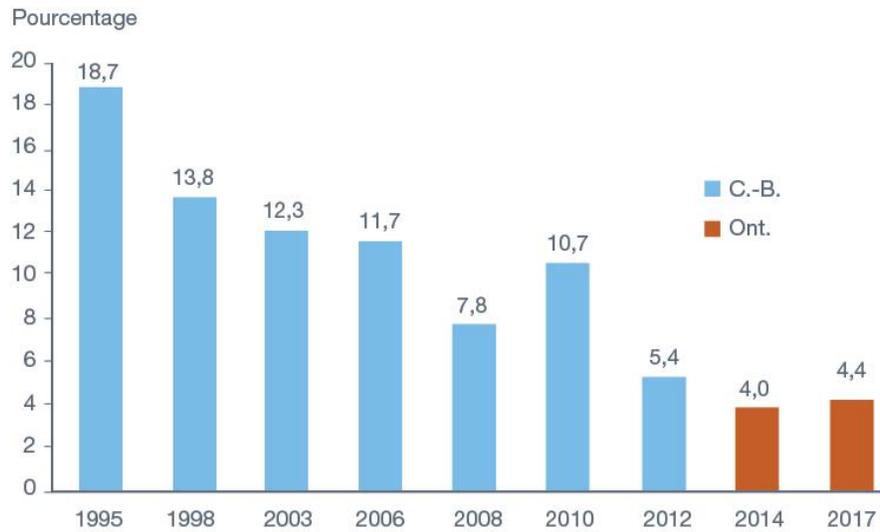
Enquêtes routières

Une autre technique permettant d'établir la prévalence de l'alcool au volant et de la drogue au volant consiste à faire, la nuit, sur une base volontaire, des prélèvements d'haleine et de salive auprès d'un échantillon aléatoire de conducteurs pour y détecter la présence d'alcool et de drogue. Des enquêtes à partir de l'analyse d'haleine sont réalisées périodiquement en Colombie-Britannique



depuis 1995⁷. Des enquêtes comparables ont aussi été faites en Ontario en 2014 et 2017^{8,9}. La figure 2 montre le pourcentage de conducteurs ayant obtenu un résultat positif pour l'alcool interceptés lors d'enquêtes routières faites en Colombie-Britannique et en Ontario de 1995 à 2018. Pendant cette période, la proportion de conducteurs positifs à l'alcool a considérablement diminué.

Figure 2. Pourcentage de conducteurs positifs à l'alcool lors d'enquêtes routières en Colombie-Britannique (1995-2012) et en Ontario (2014 et 2017)

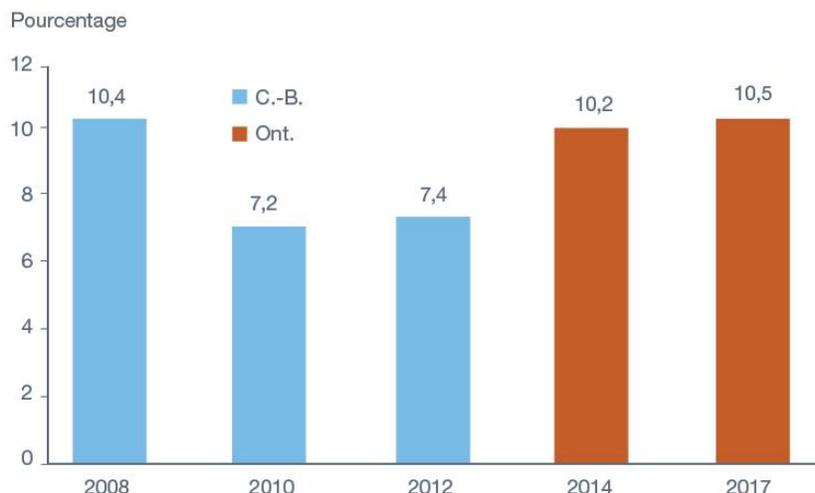


Remarque : Vancouver et Saanich seulement dans les enquêtes en C.-B.
Sources : Beasley et Beirness (2012); Beirness, Beasley et McClafferty (2015); Beirness et Beasley (2017)

À partir de 2008, des échantillons de salive ont été recueillis dans le cadre d'enquêtes routières, puis envoyés à un laboratoire de toxicologie pour y détecter la présence de substances d'usage courant. La figure 3 montre le pourcentage de conducteurs aux tests positifs pour au moins une substance psychoactive autre que l'alcool (c.-à-d. cannabis, opiacés, cocaïne, amphétamines, méthamphétamine ou benzodiazépines) interceptés lors des enquêtes routières faites en Colombie-Britannique et en Ontario. Le cannabis était la drogue la plus souvent détectée lors des enquêtes, représentant environ la moitié de toutes les drogues détectées. Une comparaison des figures 2 et 3 montre clairement qu'au cours des dernières années, chez les conducteurs, il y a plus souvent usage de drogue que d'alcool.



Figure 3. Pourcentage de conducteurs aux tests de dépistage de drogue positifs lors d'enquêtes routières en Colombie-Britannique et en Ontario



Sources : Beasley et Beirness (2012); Beirness, Beasley et McClafferty (2015); Beirness et Beasley (2017)

Selon une enquête semblable menée en Ontario en 2014, 10,2 % des conducteurs avaient consommé au moins une substance autre que l'alcool⁸. Le cannabis était la drogue la plus souvent détectée. Seuls 4 % des conducteurs avaient bu.

Affaires de conduite avec facultés affaiblies

Statistique Canada compile chaque année de l'information sur les affaires de conduite avec facultés affaiblies, à l'aide du Programme de déclaration uniforme de la criminalité. Ce programme recueille des données sur toutes les affaires criminelles signalées aux services policiers canadiens¹⁰. Ainsi, il ne dénombre pas tous les crimes commis, mais bien ceux qui sont signalés à la police et dont elle a établi le bien-fondé. La prévalence de la conduite avec facultés affaiblies par l'alcool et la drogue dépasse largement la capacité des policiers à repérer les contrevenants et à porter des accusations contre eux. Résultat : de nombreux cas de ce comportement ne viennent jamais à l'attention des policiers. De là la grande influence du degré d'application de la loi sur les données relatives aux affaires de conduite avec facultés affaiblies, puisque plus la loi est appliquée, plus le nombre d'affaires signalées est grand.



Figure 4. Nombre d'affaires de conduite avec facultés affaiblies déclarées au Canada (2006-2017)



Source : Allen (2018)

La figure 4 indique le nombre d'affaires de conduite avec facultés affaiblies signalées aux policiers de 2006 à 2017. Pendant cette période, le nombre total d'affaires a atteint un sommet en 2011 et est depuis redescendu. Cependant, les affaires de conduite avec facultés affaiblies par la drogue ont continué d'augmenter. En 2017, il y a eu 3 498 affaires de conduite avec facultés affaiblies par la drogue déclarées, soit une hausse de 15 % par rapport à 2016. Cette hausse pourrait être en partie attribuable à la meilleure capacité des policiers à détecter l'affaiblissement des facultés par la drogue et ne signifie pas forcément que le comportement est en hausse.

Conducteurs mortellement blessés

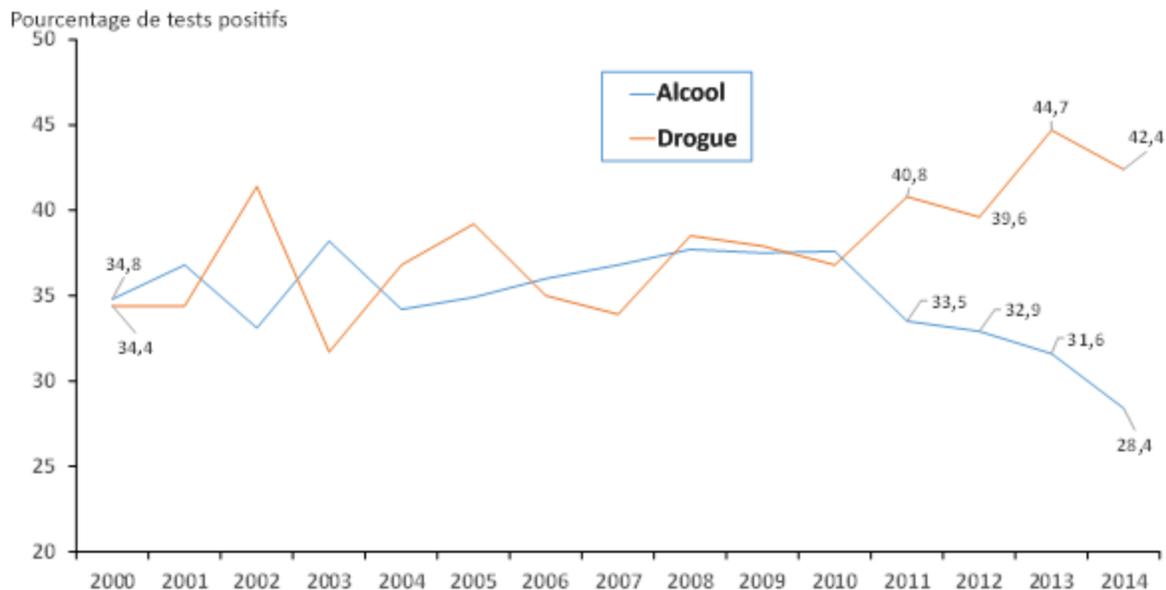
Les résultats des tests de dépistage de l'alcool et de la drogue chez les conducteurs qui perdent la vie sur les routes offrent un indicateur de l'ampleur du rôle de ces substances dans les accidents mortels. Au fil des années, les tests de dépistage de l'alcool sont devenus des pratiques courantes, les coroners et médecins légistes procédant à de tels tests sur plus de 80 % des conducteurs mortellement blessés. Les tests de dépistage de la drogue, eux, deviennent de plus en plus communs, avec un taux de dépistage qui est passé de 37 % en 2000 à 82 % en 2014¹.

Le pourcentage de conducteurs mortellement blessés avec un test de dépistage positif pour l'alcool ou la drogue sert souvent d'indicateur de l'ampleur du problème de l'alcool et de la drogue au volant. La figure 5 présente des données pour la période de 2000 à 2014¹. Le pourcentage de conducteurs mortellement blessés ayant un test de dépistage de l'alcool positif a varié de 33 à 38 % jusqu'en 2010, pour ensuite considérablement diminuer et atteindre son plus bas niveau (28,4 % en 2014). Le pourcentage de conducteurs mortellement blessés aux dépistages de drogue positifs a, lui, augmenté dans les dernières années et se maintient en moyenne à plus de 40 % depuis 2010. Comme le montre la figure 5, le pourcentage de conducteurs mortellement blessés aux tests de dépistage de la drogue positifs dépasse maintenant celui de l'alcool. Le dépistage a révélé la présence à la fois d'alcool et de drogue chez environ 15 % des conducteurs. Cela dit, tel que



mentionné précédemment, la fréquence à laquelle les tests de dépistage de la drogue sont faits a considérablement augmenté dans les dernières années. Ce qui signifie que la hausse apparente du nombre d'accidents mortels impliquant la drogue pourrait au moins en partie découler en fait d'une hausse du nombre de dépistages faits.

Figure 5. Pourcentage de conducteurs mortellement blessés aux tests de dépistage de l'alcool ou de la drogue positifs, par année



Remarque : Les données de la Colombie-Britannique ne sont pas incluses.
Source : Conseil canadien des administrateurs en transport motorisé (2017)

Activités internationales

Ce n'est pas seulement au Canada qu'on s'intéresse depuis quelque temps à la conduite avec facultés affaiblies, et en particulier à la drogue au volant. Il s'agit en fait d'un problème qui suscite intérêt et inquiétudes à l'échelle internationale. En octobre 2017, le Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances (CCDUS), en partenariat avec le programme international du National Institute on Drug Abuse des États-Unis, l'Observatoire européen des drogues et des toxicomanies et la New Zealand Drug Foundation, a commandité le troisième Colloque international sur la drogue au volant pour échanger de l'information, analyser les données et faciliter la concertation internationale afin de mieux comprendre l'enjeu et de travailler à la conception de programmes et de politiques permettant de le traiter efficacement¹¹.

Perspectives d'avenir

Au Canada, la légalisation du cannabis à des fins non médicales est appuyée par de nouvelles mesures législatives sur la conduite avec facultés affaiblies. Parmi les modifications apportées au *Code criminel* qui ciblent les conducteurs, mentionnons l'ajout de limites per se de deux et cinq ng/ml pour le cannabis et de limites nulles pour huit autres substances, le dépistage de drogue par



la salive lors de contrôles routiers, le fait qu'un technicien qualifié peut maintenant faire les prises de sang nécessaires et le dépistage obligatoire de l'alcoolémie¹².

1 Brown, S., W. Vanlaar et R. Robertson. *Alcohol and drug-crash problem in Canada: 2014 report*. CCMTA Road Safety Report Series, Ottawa (Ont.), Conseil canadien des administrateurs en transport motorisé, 2017.

2 British Columbia Coroners Service. *Motor vehicle incident deaths 2005–2016*, Burnaby (C.-B.), ministère de la Justice, Bureau du coroner en chef, 2018.

3 Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances. *Sanctions administratives de courte durée pour consommation d'alcool ou de drogue chez les conducteurs*, Ottawa (Ont.), chez l'auteur, 2019.

4 Santé Canada. *Enquête de surveillance canadienne de la consommation d'alcool et de drogues (ESCCAD)*, Ottawa (Ont.), chez l'auteur, 2012.

5 Boak, A., H.A. Hamilton, E.M. Adlaf et R.E. Mann. *Drug use among Ontario students, 1977-2017: Detailed findings from the Ontario Student Drug Use and Health Survey (CAMH Research Document Series No. 46)*, Toronto (Ont.), Centre de toxicomanie et de santé mentale, 2017.

6. Statistique Canada. « Enquête nationale sur le cannabis, troisième trimestre de 2018 », *Le Quotidien*, Ottawa (Ont.), Statistique Canada, 11 octobre 2018.

7 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, ministère de la Justice, Bureau du surintendant des véhicules automobiles, 2012. Consulté sur le site : www2.gov.bc.ca/assets/gov/driving-and-transportation/driving/publications/bc-roadside-report2012.pdf

8 Beirness, D.J., E.E. Beasley et K. McClafferty. *Alcohol and drug use among drivers in Ontario: Findings from the 2014 roadside survey*, Toronto (Ont.), ministère des Transports de l'Ontario, 2015.

9 Beirness, D.J. et E.E. Beasley. *Alcohol and drug use among drivers in Ontario: Findings from the 2017 roadside survey*, Toronto (Ont.), ministère des Transports de l'Ontario, 2017.

10 Allen, M. « Statistiques sur les crimes déclarés par la police au Canada, 2017 », *Juristat*, produit n° 85-002-X au catalogue de Statistique Canada, Ottawa, Centre canadien de la statistique juridique, Statistique Canada, 2018.

11 Observatoire européen des drogues et des toxicomanies. *Cannabis au volant : foire aux questions pour l'élaboration de politiques*, Lisbonne (Portugal), chez l'auteur, 2018.

12 Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances. *Dépistage obligatoire de l'alcoolémie*, Ottawa (Ont.), chez l'auteur, 2019.

ISBN 978-1-77178-540-2

© Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances, 2019



Centre canadien sur
les dépendances et
l'usage de substances

Le CCDUS a été créé par le Parlement afin de fournir un leadership national pour aborder la consommation de substances au Canada. À titre d'organisme digne de confiance, il offre des conseils aux décideurs partout au pays en profitant du pouvoir des recherches, en cultivant les connaissances et en rassemblant divers points de vue.

Les activités et les produits du CCDUS sont réalisés grâce à la contribution financière de Santé Canada. Les opinions exprimées par le CCDUS ne reflètent pas nécessairement celles du gouvernement du Canada.