

drogues chez les conducteurs

une enquête routière menée en 2008 en Colombie-Britannique

Douglas J. Beirness et Erin E. Beasley







Ce document est publié par le Centre canadien de lutte contre l'alcoolisme et les toxicomanies (CCLAT).

Citation proposée : Beirness, D.J. et E.E. Beasley. *Alcool et drogues chez les conducteurs : une enquête routière*

menée en 2008 en Colombie-Britannique, Ottawa (Ontario), Centre canadien de lutte contre l'alcoolisme et

Droit d'auteur © Centre canadien de lutte contre l'alcoolisme et les toxicomanies (CCLAT), 2009. Tous droits réservés.

Pour obtenir des exemplaires supplémentaires, communiquez avec le : CCLAT, 75 rue Albert, bureau 500 Ottawa (Ontario) K1P 5E7 Tél. : 613-235-4048 Courriel : info@ccsa.ca

Ce document peut aussi être téléchargé en format PDF à www.cclat.ca

This document is also available in English under the title Alcohol and Drug Use Among Drivers: British Columbia Roadside Survey 2008.

ISBN 1-897321-85-6 (en ligne)

les toxicomanies, 2009.



Ce projet a bénéficié de l'appui financier des organismes suivants :

Fondation sur la sécurité routière de l'Association automobile de la Colombie-Britannique Bureau des véhicules automobiles du ministère de la Sécurité publique et du Solliciteur général de la Colombie-Britannique Division des services policiers du ministère de la Sécurité publique et du Solliciteur général de la Colombie-Britannique Gendarmerie royale du Canada Transports Canada Sécurité publique Canada

Le projet a pu compter sur l'aide et la coopération : des services policiers de Vancouver des services policiers de Saanich des services policiers d'Abbotsford

Les auteurs tiennent à remercier Robert Foss, Ph.D., du Centre de recherche sur la sécurité routière de l'Université de la Caroline du Nord, d'avoir contribué à la conception de l'enquête, à l'élaboration des procédures et à la formation du personnel.

RÉSUMÉ

près deux décennies de progrès en matière d'alcool au volant, l'attention se tourne maintenant de plus en plus vers la conduite sous l'effet de la drogue. Nous disposons à l'heure actuelle de beaucoup moins d'information sur la drogue au volant que sur l'alcool au volant. Le présent rapport porte sur une étude sur l'ampleur de la consommation de drogues des conducteurs.

Une enquête routière aléatoire a été réalisée dans des endroits prédéterminés de la Colombie-Britannique en juin 2008, du mercredi au samedi, en vue de recueillir de l'information sur la prévalence de la consommation d'alcool et de drogues chez les personnes qui roulent la nuit. Nous avons demandé aux conducteurs s'ils acceptaient de fournir un échantillon d'haleine pour mesurer leur taux d'alcoolémie et un échantillon de salive pour détecter la présence de drogues.

Au total, 1 533 véhicules ont été interceptés, et 89 % des conducteurs se sont soumis à l'alcootest et 78 % ont fourni un échantillon de salive. Voici quelques-uns des principaux résultats obtenus :

- 10,4 % des conducteurs avaient pris de la droque
- 8,1 % des conducteurs avaient bu
- 15,5 % des conducteurs avaient soit pris de l'alcool, de la drogue ou les deux
- le cannabis et la cocaïne étaient les drogues les plus souvent détectées
- la consommation d'alcool était plus fréquente la fin de semaine et en fin de soirée; la consommation de drogues, quant à elle, se répartissait plus également pendant les nuits et heures d'enquête
- la consommation d'alcool était plus fréquente chez les conducteurs de 19 à 24 ans et de 25 à 34 ans; la consommation de drogues, quant à elle, se répartissait plus également dans tous les groupes d'âge

- aucun conducteur de 16 à 18 ans n'avait bu
- l'alcool au volant semble avoir considérablement diminué par rapport aux enquêtes précédentes, mais le nombre de conducteurs ayant une forte alcoolémie (plus de 80 mg %) a augmenté

Découvrir qu'il est maintenant plus courant de prendre le volant après avoir consommé de la drogue que de l'alcool souligne la nécessité de lutter contre cette problématique avec une approche sociétale semblable à celle employée contre l'alcool au volant depuis trente ans.

Une nouvelle loi entrée en vigueur en juillet 2008 donne aux policiers canadiens les outils nécessaires pour appliquer la législation contre la conduite avec facultés affaiblies par la drogue. Cette loi oblige les conducteurs à se soumettre à un test pour vérifier l'affaiblissement de leurs facultés (test normalisé de sobriété, ou TNS). En cas d'affaiblissement, le conducteur doit se rendre au poste de police pour subir une évaluation faite par un agent formé au Programme d'évaluation et de classification des drogues (PECD) et fournir notamment un échantillon de salive à des fins de dépistage. La répression est essentielle pour contrer la conduite sous l'influence de la drogue, mais une démarche globale fera aussi appel à l'éducation du public, à la sensibilisation et à la recherche.





TABLĘ DES MATIERES

REMERCIEMENTS	2
RÉSUMÉ	3
INTRODUCTION	6
Contexte	6
Enquêtes routières	7
But du projet	7
MÉTHODOLOGIE	7
Taille de l'échantillon	7
Choix des sites	7
Alcootests	8
Échantillons de salive	8
Procédures	8
RÉSULTATS	10
Taux de réponse	10
Caractéristiques de l'échantillon	10
Nuits d'enquête	10
Tranches horaires	10
Types de véhicules	11
Configuration des passagers	11
Caractéristiques des conducteurs	11
Sexe du conducteur	11
Âge du conducteur	11
Alcool au volant	12
Caractéristiques de l'alcool au volant	13
Nuits d'enquête	13
Tranches horaires	13
Types de véhicules	13
Configuration des passagers	14
Point de départ des déplacements	14

Caractéristiques des conducteurs ayant bu	14
Sexe du conducteur	14
Âge du conducteur	14
Drogue au volant	14
Caractéristiques de la drogue au volant	15
Nuits d'enquête	15
Tranches horaires	15
Types de véhicules	16
Configuration des passagers	16
Point de départ des déplacements	16
Caractéristiques des conducteurs ayant	
pris de la drogue	16
Sexe du conducteur	16
Âge du conducteur	16
Consommation d'alcool et de drogues	16
Tendances dans l'alcool au volant	17
DISCUSSION	18
ÉFÉRENCES	20
NNEXES	21
Annexe A: Carte d'information	21
Annova R : Quastiannaira d'antroyua	วว



INTRODUCTION

CONTEXTE

Après deux décennies de progrès en matière d'alcool au volant, les défenseurs de la sécurité routière, les décideurs, les législateurs et les policiers commencent à s'inquiéter de la consommation de drogues par les conducteurs. Même si on considère depuis longtemps l'abus de drogues comme un grave problème social, les conséquences aussi graves que dévastatrices de la conduite sous l'influence de stupéfiants ne suscitent que depuis peu des préoccupations concernant la santé publique et la sécurité de la population.

Au Canada, conduire avec les facultés affaiblies par la drogue constitue un acte criminel depuis de nombreuses années (article 253a du Code criminel du Canada), et pourtant, la législation ne donne que depuis peu aux policiers les outils dont ils ont besoin pour appliquer la loi. Grâce à l'entrée en vigueur le 2 juillet 2008 du projet de loi C-2, les policiers peuvent désormais:

- obliger les conducteurs à se soumettre à des tests pour déterminer si leurs capacités sont affaiblies;
- faire évaluer les conducteurs par un agent spécialement formé aux techniques du Programme d'évaluation et de classification des drogues (PECD);
- recueillir des échantillons de sang, de salive ou d'urine pour en analyser le contenu en drogue.

Cette loi facilite l'arrestation et la poursuite des conducteurs dont la consommation de psychotropes met en danger tant leur sécurité que celle des autres usagers de la route.

Les interrogations sur la fréquence de consommation de drogues des conducteurs et ses effets négatifs témoignent de préoccupations grandissantes. Même si de nombreux écrits scientifiques documentent l'affaiblissement des facultés par les drogues et le risque élevé d'accidents résultant de leur consommation (p. ex. Beirness et coll., 2006; Couper et Logan, 2004), nous en connaissons beaucoup moins sur ce sujet que sur l'alcool au volant.

Toutefois, selon des études épidémiologiques sur l'usage de drogues chez les conducteurs mortellement blessés au Canada, la présence de drogues, et souvent d'alcool, a été détectée chez jusqu'à 30 % de ces conducteurs (p. ex. Brault et coll., 2004; Cimbura et coll., 1982; Mercer et Jeffery, 1995). Des sondages d'opinion montrent qu'environ 17 % des conducteurs canadiens ont pris le volant dans les deux heures suivant la prise d'une substance pouvant affaiblir leurs facultés (Beirness, Simpson et Desmond, 2003). Selon l'Enquête sur les toxicomanies au Canada, 4,8 % des conducteurs au pays ont admis avoir pris la route dans les deux heures suivant la consommation de cannabis au moins une fois pendant la dernière année, soit une hausse marquée par rapport aux 2,3 % de l'Enquête nationale sur la consommation d'alcool et de drogue de 1989. De plus, 20,6 % des 16 à 18 ans ont affirmé avoir conduit après avoir pris du cannabis, ce qui est légèrement supérieur aux 19,6 % qui ont pris le volant après avoir bu (Beirness et Davis, 2007). De telles conclusions indiquent que le problème de la drogue au volant n'est nullement à prendre à la légère et pourrait même être en hausse.

La détection des drogues étant beaucoup plus laborieuse que celle de l'alcool, il est difficile d'obtenir de l'information objective sur la consommation de drogues des conducteurs. Ainsi, si le taux d'alcoolémie se mesure facilement et discrètement avec un échantillon d'haleine, le dépistage des drogues, quant à lui, exige le prélèvement d'échantillons de sang, d'urine ou de salive qui doivent ensuite être envoyés à un laboratoire pour analyses toxicologiques.

Enquêtes routières

Au cours des 30 dernières années, les enquêtes routières menées au Canada nous ont beaucoup aidés à comprendre la conduite en état d'ébriété, mais elles n'ont que rarement servi à étudier la consommation de drogues des conducteurs.

En 1999 et 2000, la seule enquête routière sur la consommation de drogues des conducteurs canadiens a été réalisée au Québec. En plus de passer un alcootest, les conducteurs devaient fournir un échantillon d'urine pour dépistage de drogues, mais malheureusement, seule la moitié d'entre eux ont accepté de participer. Des drogues ont néanmoins été relevées dans 11 % des échantillons recueillis (Dussault et coll., 2002), le cannabis (6,7 %), les benzodiazépines (3,6 %), les opiacés (1,2 %) et la cocaïne (1,1 %) étant les substances les plus courantes.

Par contre, deux facteurs limitent la validité des conclusions de l'enquête québécoise. Tout d'abord, le taux élevé de refus diminue le degré d'applicabilité des résultats à l'ensemble des conducteurs. Ensuite, certaines substances (comme le cannabis) sont détectables dans l'urine jusqu'à 2 ou 3 semaines après la consommation. Donc, un résultat positif pour le cannabis ne signifie pas nécessairement que la consommation est récente ou affecte la capacité à conduire en toute sécurité.

Au cours des dernières années, cependant, l'échantillon de salive s'est avéré un moyen discret et pratique d'évaluer la consommation de drogues. Plus important encore, cette technique permet de détecter une consommation récente et ses effets actifs, comme l'affaiblissement des aptitudes à conduire. Lors d'une récente enquête routière réalisée aux États-Unis et commanditée par la National Highway Traffic Safety Administration, des échantillons de salive et de sang ont été prélevés pour dépister la présence de drogues (Lacey et coll., 2007). Les résultats finaux n'ont pas encore été rendus publics, mais les premières conclusions de cette étude pilote indiquent qu'environ 80 % des conducteurs ont accepté de fournir un échantillon de salive et environ 40 %, de sang. Ainsi, le succès de cette étude montre que le prélèvement de salive lors de contrôles routiers offre un moyen viable d'établir la prévalence de la drogue au volant.

But du projet

L'enquête routière décrite dans le présent rapport avait pour objet de mesurer la consommation d'alcool et de drogues des personnes qui roulaient la nuit. Les résultats obtenus soulignent l'ampleur du problème et devraient orienter les efforts de prévention et aider les services policiers à lutter efficacement contre la conduite sous l'influence de la drogue. L'enquête pourra également servir de point de référence pour évaluer les répercussions de la nouvelle loi

sur la drogue au volant et l'application du PECD. De plus, comme il s'agit de la cinquième enquête depuis 1995 pour déterminer la prévalence de la consommation d'alcool chez les conducteurs de certaines villes britanno-colombiennes, les données permettront d'étudier les tendances en la matière.

MÉTHODOLOGIE

Taille de l'échantillon : Les enquêtes réalisées précédemment en Colombie-Britannique ciblaient un échantillon de 800 entrevues dans chaque ville. Dans la tranche prévue de conducteurs avec un taux d'alcoolémie positif, soit 12 %, l'estimation présenterait un intervalle de confiance de 95 % de \pm 2,5 %.

Pour estimer globalement l'incidence de l'alcool et de la drogue au volant dans la région échantillonnée, il faut pondérer les données de façon à tenir compte de la disparité démographique des trois villes. Par contre, combiner ainsi les données ne fournit pas d'estimation provinciale. Il faudrait un échantillon de 2 400 personnes pour pouvoir évaluer la prévalence de la conduite avec les facultés affaiblies par l'alcool et la drogue avec un intervalle de confiance de 95 % de \pm 2,0 %.

Le prélèvement de salive devait accroître la durée des entrevues, diminuant de ce fait le nombre total d'entrevues réalisées à chaque site pendant le temps alloué. Cette situation devait donc restreindre la taille de l'échantillon et ainsi diminuer l'exactitude des estimations.

Choix des sites: Pour choisir les sites, nous avons quadrillé une carte de chaque ville en sections numérotées. Nous avons aussi relevé et numéroté les principales routes de chaque section, puis avons choisi au hasard des sections et des routes. Nous avons ensuite cherché, près des routes retenues, des endroits qui conviendraient pour l'enquête, comme une aire ouverte ou un stationnement situé à proximité de la route et ayant une entrée et une sortie distinctes. Il devait y avoir assez d'espace pour quatre lignes ou aires d'enquête. De préférence, il ne devait y avoir aucune courbe, carrefour important, obstacle à la visibilité ou autre risque d'accident près du site d'enquête, qui lui, ne devait pas être fréquenté par d'autres véhicules pendant les heures d'enquête.

L'autorisation d'occuper les sites a été obtenue auprès de leur propriétaire ou gestionnaire, généralement par un appel téléphonique expliquant la nature de notre requête. Dans d'autres cas, le directeur du projet a envoyé une lettre ou s'est rendu sur place.

Nous avons tenté dans la mesure du possible d'utiliser dans les trois villes les mêmes sites que lors des enquêtes précédentes. Ces sites ont été visités avant l'enquête pour s'assurer qu'ils n'avaient pas changé d'une manière préjudiciable à l'enquête. Quand le site initial ne convenait plus ou que l'autorisation de l'utiliser nous était refusée, un autre site a été choisi.

Au total, nous avons retenu 16 sites dans chaque ville et confirmé leur utilisation pour l'enquête.

Alcootests : Pour établir les taux d'alcoolémie, nous avons eu recours au Intoxilyzer 400D, appareil portatif approuvé par le procureur général du Canada et utilisé par les policiers. Sa marge d'erreur est de \pm 5 mg %¹, et en deçà de ce niveau, le résultat était considéré nul. Avant d'être utilisés sur le terrain, les appareils ont été étalonnés conformément à une norme de 50 mg %.

Pour recueillir un échantillon d'haleine, l'interviewer posait d'abord un embout neuf sur l'Intoxilyzer, puis demandait au conducteur d'y souffler de façon continue et profonde jusqu'à ce qu'il lui dise d'arrêter. L'appareil indique, au moyen d'un signal sonore, si l'échantillon d'haleine est suffisant. En quelques secondes, l'appareil affiche le taux d'alcoolémie du conducteur.

Échantillons de salive : Nous avons utilisé le collecteur de salive Quantisal pour détecter la présence de drogues. L'échantillonneur se compose d'un tampon en cellulose fixé à un bâton de plastique et recueille 1 ml de salive. Quand un volume suffisant est atteint, un indicateur bleu apparaît sur le bâton. Les échantillons recueillis sont ensuite scellés dans des récipients contenant une solution de transport.

Les échantillons ont été envoyés par messagerie aux laboratoires ASL pour les analyser et y détecter la présence de cannabis, de cocaïne, d'opiacés, d'amphétamines, de méthamphétamine et de benzodiazépines avec la méthode de dosage immuno-enzymatique. Les résultats positifs étaient ensuite confirmés par une chromatographie en phase gazeuse couplée à une spectrométrie de masse (CG/SM). Le tableau 1 indique le seuil de détection de chaque substance. Les résultats obtenus étant soit positifs soit négatifs, sans que le niveau de substance ne soit quantifié, il est impossible de déterminer le degré d'affaiblissement potentiel des facultés des conducteurs².

Tableau 1 : Seuils de détection

Substance	Seuil de détection
Amphétamines	40 ng/ml
Benzodiazépines	10 ng/ml
Cannabis	5 ng/ml
Cocaïne	5 ng/ml
Méthamphétamine	40 ng/ml
Opiacés	10 ng/ml

Procédures : L'enquête a suivi les mêmes méthodes de collecte de données que les enquêtes britanno-colombiennes précédentes, qui elles, s'inspiraient des procédures proposées par Transports Canada; quelques modifications mineures ont toutefois été apportées pour une efficacité accrue (p. ex. meilleur appareil d'alcootest).

Les conducteurs étaient interceptés de façon aléatoire à des endroits prédéterminés, du mercredi au samedi, à quatre tranches horaires différentes (21 h à 22 h 30; 22 h 30 à 0 h; 0 h à 1 h 30; 1 h 30 à 3 h). Nous leur avons posé une série de questions et avons recueilli par l'observation des renseignements sur le port de la ceinture, le type de véhicule et la configuration des passagers. Nous avons ensuite demandé aux conducteurs de fournir volontairement un échantillon d'haleine pour déterminer leur taux d'alcoolémie. Élément unique à la présente enquête, nous avons également prélevé des échantillons de salive à des fins de dépistage de drogues.

Deux équipes de six membres chacune ont procédé à l'enquête. Chaque équipe comptait un responsable, quatre interviewers et un contrôleur de la circulation, en plus d'un policier chargé de diriger en toute sécurité les voitures de la route vers le site d'enquête. Un superviseur d'expérience encadrait également les opérations sur le terrain et secondait le responsable, au besoin.

Les deux équipes ont effectué des entrevues à deux sites chaque nuit. La première faisait des entrevues pendant 90 minutes à un endroit à partir de 21 h. Puis à 22 h 30, elle se déplaçait vers un autre site pour recommencer le processus de minuit à 1 h 30. La seconde équipe, quant à elle, faisait de même à des sites différents, de 22 h 30 à minuit, puis de 1 h 30 à 3 h. Les deux équipes étant à pied d'œuvre à deux sites différents, quatre sites étaient donc visités chaque soir.

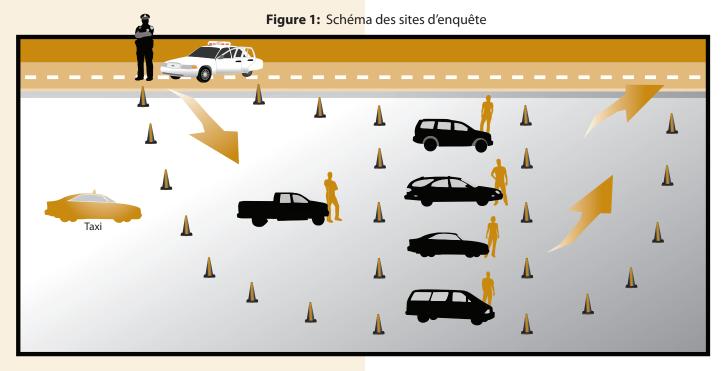
Le taux d'alcoolémie fait référence au nombre de mg d'alcool dans 100 ml de sang (couramment désigné par l'acronyme mg %).

²Les appareils utilisés par les policiers sont programmés pour afficher le taux d'alcoolémie jusqu'à 49 mg %, puis à afficher « A » pour un taux entre 50 et 99 mg % et « F » au-delà de 100 mg %. Conduire avec une alcoolémie supérieure à 80 mg % constitue un acte criminel au Canada.

Le policier avait comme principale fonction de diriger les véhicules vers le site d'enquête, quand l'équipe lui en donnait le signal. Il n'adressait pas la parole aux personnes interceptées, à moins qu'un conducteur ou un membre de l'équipe ne le fasse d'abord. Au signal de l'équipe, le policier prévenait le prochain véhicule s'approchant dans la direction indiquée de se rendre au site. Les véhicules commerciaux n'ont pas été inclus dans l'enquête.

La figure 1 illustre le schéma habituel des sites.

La dernière étape visait à recueillir des échantillons de salive. On avisait le conducteur que la procédure prendrait quelques minutes et, s'il acceptait de coopérer, on lui remettait un bon d'essence de 10 \$. L'interviewer expliquait ensuite la marche à suivre au conducteur volontaire, puis ouvrait l'enveloppe scellée de l'instrument de prélèvement. Le conducteur devait alors se mettre le tampon de cellulose sous la langue pendant trois minutes environ. Pendant ce temps, on leur demandait de remplir un questionnaire papier sur leurs habitudes de consommation d'alcool et de drogues.



L'entrevue comptait quatre volets : une introduction, des questions, un alcootest et la collecte d'un échantillon de salive. Une fois le véhicule immobilisé de façon sécuritaire, l'interviewer se présentait, décrivait l'enquête en quelques mots, puis remettait au conducteur une carte explicative lui demandant d'y participer (la carte d'information se trouve à l'annexe A). Pendant que le conducteur lisait la carte, l'interviewer notait certaines observations à son sujet (p. ex. homme ou femme), sur le véhicule (p. ex. quel type) et les passagers (p. ex. leur configuration et leur sexe).

L'interviewer présentait clairement au conducteur le caractère volontaire et confidentiel de l'enquête. S'il acceptait d'y participer, il devait ensuite répondre à certaines questions (le questionnaire se trouve à l'annexe B).

Dans le troisième volet de l'enquête, on mesurait le taux d'alcoolémie du conducteur par un échantillon d'haleine. Pour ce faire, l'interviewer présentait au conducteur l'appareil Intoxilyzer, avant de lui expliquer comment s'en servir correctement. Un nouveau tube était alors déballé, installé sur l'appareil puis remis au conducteur pour qu'il y souffle.

Quand le conducteur avait un taux d'alcoolémie inférieur à 50 mg %, nous le remerciions de son aide et lui rappelions de conduire prudemment en guittant le site d'enguête. Par contre, nous avons demandé aux conducteurs dont l'alcoolémie était de 50 mg % ou plus et à ceux qui semblaient être en état d'ébriété de parler avec le responsable. Ce dernier leur a expliqué qu'ils avaient trop bu pour conduire et qu'on les raccompagnerait à la maison en toute sécurité. On procédait alors à un deuxième alcootest pour s'assurer que le résultat initial n'était pas dû à la présence d'alcool dans la bouche et confirmer qu'il ne s'agissait pas d'une erreur. Dans la mesure du possible, nous avons demandé à un passager ayant un taux d'alcoolémie inférieur à 50 mg % de prendre le volant. Quand cela était impossible, nous avons appelé un taxi et stationné le véhicule dans un emplacement adjacent au site d'enquête. Dans certains cas, le conducteur a téléphoné à un ami ou un proche pour qu'il vienne le chercher.

RÉSULTATS

Taux de réponse

Au total, 1 533 véhicules ont été interceptés aux fins de l'enquête, soit 513 à Vancouver, 490 à Saanich et 530 à Abbotsford. En moyenne, les interviewers faisaient 33 entrevues par période de 90 minutes, nombre variant de 13 à 45 en fonction, à chaque site, du débit et du mouvement de la circulation, du nombre de refus et de conducteurs devant être raccompagnés et de la capacité de l'équipe à s'occuper des conducteurs. Le total d'entrevues réalisées était légèrement inférieur à celui des enquêtes précédentes, ce qui s'explique en grande partie par le temps nécessaire au prélèvement des échantillons de salive.

Le tableau 2 montre le taux de participation pour chaque ville. Sur les 1 533 conducteurs interceptés, 89,2 % ont subi l'alcootest et 78,1 % ont fourni un échantillon de salive. Seuls 6,5 % des conducteurs ont refusé. Le taux de participation au prélèvement d'haleine et de salive ne différait pas sensiblement selon les villes (χ^2 =3,07, fd=2, p>,2 et χ^2 =0,98, fd=2, p>,6 pour l'haleine et la salive, respectivement).

Tableau 2 : Taux de réponse, selon la ville

	Véhicules sélectionnés	Échantillon d'haleine fourni	Échantillon de salive fourni
Total	1533	1368 89,2 %	1197 78,1 %
Vancouver	513	457 89,1 %	394 76,8 %
Saanich	490	429 87,6 %	389 79,4 %
Abbotsford	530	482 90,9 %	414 78,1 %

En dépit d'un taux de participation élevé, on se demande si les conducteurs ayant bu ou pris de la drogue sont plus susceptibles de refuser de participer, biaisant ainsi les résultats. Par exemple, selon Wilson et Chen (2000), les personnes refusant de prendre part à une enquête routière présentent plus souvent les caractéristiques des conducteurs buveurs que des conducteurs non buveurs. Dans la présente enquête, l'analyse de certains éléments (sexe du conducteur, type de véhicule et configuration des passagers) montre qu'un grand nombre de personnes ayant refusé l'alcootest avaient davantage de traits communs avec les conducteurs non buveurs qu'avec les conducteurs buveurs. Les personnes qui ont refusé de fournir un échantillon de salive, quant à elles, partageaient plus souvent des caractéristiques avec les non-consommateurs de drogues qu'avec ceux dont l'échantillon s'est révélé positif. Comme le taux de refus ne variait pas beaucoup d'une nuit ou heure d'enquête à l'autre, le risque de biais est probablement minime.

Nous avons demandé aux conducteurs qui refusaient l'entrevue de nous indiquer pourquoi. Les raisons les plus souvent invoquées étaient « non intéressé » (23,5 %), « est pressé » (9,5 %), « barrière linguistique » (8,5 %) et « autre » (29,6 %). Seuls 4 % des conducteurs ont refusé par crainte d'être poursuivis. De nombreuses personnes ayant dit « autre » ne voulaient pas donner leur ADN, alors que d'autres trouvaient tout simplement que la procédure portait atteinte à la vie privée. Plusieurs personnes ne voulaient pas se mettre un objet dans la bouche, et d'autres se sont objectées pour des motifs religieux.

Caractéristiques de l'échantillon

La présente section fournit des renseignements généraux sur l'échantillon de conducteurs participants. Les données non pondérées sur l'ensemble des conducteurs ont été analysées.

Nuits d'enquête : Aux fins du présent rapport, la notion de « nuit d'enquête » fait référence à l'ensemble des quatre sites visités entre 21 h et 3 h. Par exemple, quand on parle de « mercredi », on inclut toutes les entrevues faites entre 21 h mercredi soir et 3 h jeudi matin. Cette formule facilite la présentation des résultats et correspond à la convention employée dans d'autres rapports sur des enquêtes routières.

Le tableau 3 indique le nombre de conducteurs interrogés selon la nuit d'enquête et la ville. La répartition des entrevues pendant les quatre nuits ne variait pas en fonction de la ville (χ^2 =3,03, fd=6, p=,80). De façon générale, un plus grand nombre d'entrevues ont été faites les vendredis et samedis, ce qui n'a rien de surprenant compte tenu du grand débit routier à ces moments.

Tableau 3: Participants, selon la ville et la nuit

	Vancouver	Saanich	Abbotsford	Total
Mercredi	112	121	108	341
(%)	(21,8)	(24,7)	(20,4)	(22,2)
Jeudi	130	116	136	382
(%)	(25,3)	(23,7)	(25,7)	(24,9)
Vendredi	136	130	143	409
(%)	(26,5)	(26,5)	(27,0)	(26,7)
Samedi	135	130	143	401
(%)	(26,3)	(25,1)	(27,0)	(26,2)
Total	513	490	530	1533
(%)	(100,0)	(100,0)	(100,0)	

Tranches horaires : Le tableau 4 présente la répartition des entrevues selon l'heure de la nuit et la ville. Globalement, un plus grand nombre d'entrevues ont été faites en début de soirée (c.-à-d. de 21 h à 22 h 30) qu'en fin de soirée (c.-à-d. de 1 h 30 à 3 h). Cette donnée serait principalement attribuable au faible débit routier en fin de soirée, en particulier les mercredis et jeudis. Cette tendance temporelle était comparable dans les trois villes (χ^2 =4,23, fd=6, p>,6).

Tableau 4: Participants, selon la ville et l'heure

	Vancouver	Saanich	Abbotsford	Total
21 h	151	135	162	448
(%)	(29,4)	(27,6)	(30,6)	(29,2)
22 h 30	128	124	135	387
	(25,0)	(25,3)	(25,5)	(25,2)
0 h	131	119	138	388
	(25,5)	(24,3)	(26,0)	(25,3)
1 h 30	103	112	95	310
	(20,1)	(22,9)	(17,9)	(20,2)
Total	513	490	530	1533
(%)	(100,0)	(100,1)	(100,0)	(99,9)

Types de véhicules: La répartition des entrevues selon le type de véhicule et la ville se trouve au tableau 5. La très grande majorité des véhicules interceptés étaient des automobiles (65,8 %), suivies des véhicules utilitaires sport (VUS) avec 14,6 %, des camionnettes avec 8,8 % et des camions et fourgonnettes avec 6,3 % et 4,3 % respectivement. Les motos représentaient moins d'un pour cent des véhicules interceptés et n'ont donc pas été incluses dans ce tableau.

La répartition du type de véhicule variait selon la ville (χ^2 =33,0, fd=8, p<,001). Ainsi, à Vancouver, 70,5 % des véhicules interceptés étaient des automobiles, par rapport à 66,7 % pour Saanich et 60,5 % pour Abbotsford. On retrouvait davantage de camionnettes à Abbotsford (12,9 %) qu'à Vancouver (3,8 %) et Saanich (9,9 %).

Tableau 5 : Participants, selon la ville et le type de véhicule

	·	71		
	Vancouver	Saanich	Abbotsford	Total
Voiture	356	324	310	990
(%)	(70,5)	(66,7)	(60,5)	(65,8)
Camion	30	28	37	95
(%)	(5,9)	(5,8)	(7,2)	(6,3)
urgonnette	18	19	27	64
(%)	(3,6)	(3,9)	(5,3)	(4,3)
amionnette (%)	19 (3,8)	48 (9,9)	66 (12,9)	133 (8,8)
VUS	82	66	72	220
(%)	(16,2)	(13,6)	(14,1)	(14,6)
Total	505	485	512	1502
(%)	(100,0)	(99,9)	(100,0)	(100,0)

Configuration des passagers : Le tableau 6 montre les différentes configurations de passagers selon la ville. Plus de la moitié des conducteurs interrogés (55,9 %) étaient seuls dans leur véhicule, suivis des conducteurs avec un passager du même sexe (12,5 %) ou du sexe opposé (19,0 %). Les familles, les groupes du même sexe et les groupes mixtes représentaient 4,1 %, 3,1 % et 5,3 % respectivement. Aucune différence importante n'a été notée dans la configuration des passagers en fonction de la ville ($\chi^2=17,9$, fd=10, p>,06).

Tableau 6 : Configuration des passagers, selon la ville

	Vancouver	Saanich	Abbotsford	Total
Conducteur seul	277	270	292	839
(%)	(54,3)	(57,4)	(56,0)	(55,9)
Famille (%)	28 (5,5)	13 (2,8)	21 (4,0)	62 (4,1)
1 pass., sexe opposé	97 (19,0)	82	106	285
(%)		(17,4)	(20,3)	(19,0)
1 pass., même sexe	65	56	67	188
(%)	(12,7)	(11,9)	(12,9)	(12,5)
Groupe mixte	21 (4,1)	37	22	80
(%)		(7 ,9)	(4,2)	(5,3)
Groupe, même sexe	22 (4,3)	12	13	47
(%)		(2,6)	(2,5)	(3,1)
Total	510	470	521	1501
(%)	(100,0)	(100,0)	(100,0)	(100,0)

Toutefois, la configuration des passagers variait grandement selon la nuit d'enquête (χ^2 =37,12, fd=15, p<,001). Ainsi, on rencontrait plus fréquemment de conducteurs seuls dans leur véhicule les mercredis et jeudis soirs que les vendredis et samedis. L'heure jouait également un rôle dans la configuration des passagers (χ^2 =56,4, fd=15, p<,001). Un plus grand nombre de familles sont passées par les sites d'enquête en début de soirée, mais peu par la suite. Quant aux conducteurs seuls à bord, ils étaient plus nombreux en fin de soirée. Nous avons aussi vu davantage de conducteurs avec un passager de sexe opposé tôt dans la soirée.

Caractéristiques des conducteurs

La présente section décrit les caractéristiques des conducteurs interrogés, à l'aide encore une fois de données non pondérées.

Sexe du conducteur : Avec 66,9 % de tous les conducteurs interrogés, les hommes étaient deux fois plus nombreux que les femmes, et cette proportion est restée inchangée pour les trois villes (χ^2 =4,1, fd=2, p>,12) et les jours de la semaine (χ^2 =0,46, fd=3, p>,92). Une différence notable se remarquait toutefois dans la proportion de conducteurs de sexe masculin vs féminin selon l'heure de la nuit (χ^2 =21,48, fd=3, p<,001); en effet, il y avait davantage d'hommes au volant tard dans la soirée, et la proportion de conductrices est passée de 40,4 % au site d'enquête de 21 h à 24,4 % à 1 h 30.

Âge du conducteur: Le tableau 7 répartit l'âge des conducteurs selon la ville. Le groupe le plus important (25,2 %) était celui des 25 à 34 ans, suivi de près par celui des 19 à 24 ans (24,0 %). Les conducteurs de 55 ans et plus et ceux âgés de moins de 19 ans ne représentaient qu'une petite partie de l'échantillon, soit 14,5 % et 2,2 %, respectivement.

Tableau 7 : Âge du conducteur, selon la ville

	Vancouver	Saanich	Abbotsford	Total
16-18	6	8	16	30
(%)	(1,3)	(1,8)	(3,3)	(2,2)
19-24	85	96	152	333
(%)	(18,6)	(21,5)	(31,5)	(24,0)
25-34	146	95	108	349
(%)	(32,0)	(21,3)	(22,4)	(25,2)
35-44	80	90	89	259
(%)	(17,5)	(20,1)	(18,4)	(18,7)
45-54	72	78	64	214
(%)	(15,8)	(17,4)	(13,3)	(15,4)
55 et plus	67	80	54	201
(%)	(14,7)	(17,9)	(11,2)	(14,5)
Total	456	447	483	1386
(%)	(100,0)	(100,0)	(100,0)	(100,0)

La répartition par groupe d'âge variait selon la ville (χ^2 =46, fd=10, p<,001). Ainsi, Abbotsford comptait un plus grand nombre (31,5 %) de conducteurs de 19 à 24 ans que Vancouver (18,6 %) ou Saanich (21,5 %). C'est à Vancouver qu'on trouvait le plus de conducteurs âgés de 25 à 34 ans (32,0 %), en comparaison avec Saanich (21,3 %) et Abbotsford (22,4 %). Enfin, il y avait davantage de conducteurs de 55 ans et plus à Saanich (17,9 %), par rapport à Vancouver (14,7 %) et Abbotsford (11,2 %).

On notait autant d'hommes que de femmes dans les divers groupes d'âge (χ^2 =6,98, fd=5, p>,2), et cette proportion ne variait pas de manière significative selon le jour de la semaine (χ^2 =10,28, fd=15, p>,8). Par contre, l'âge fluctuait selon l'heure de la nuit (χ^2 =81,22, fd=15, p<,001), et les personnes de 55 ans et plus étaient moins nombreuses sur la route en fin de soirée.

Alcool au volant

Les données non pondérées indiquent que, sur l'ensemble des conducteurs ayant passé l'alcootest, 9,6 % présentaient un taux d'alcoolémie (TA) positif (c.-à-d. ≥ 5 mg %). De tous les conducteurs, 3,7 % avaient un TA en deçà de 50 mg %; 2,3 % entre 50 et 80 mg %; 1,2 % entre 80 et 100 mg %; 1,7 % entre 101 et 159 mg %; et 0,8 % avaient un TA supérieur à 160 mg %. De plus, six personnes présentaient un TA supérieur à 200 mg %. Au cours de la présente étude, les membres de nos équipes ont retiré de la route 81 conducteurs avec des alcoolémies élevées en leur proposant soit un autre mode de transport ou qu'un passager ayant un TA inférieur à 50 mg % prenne le volant.

Pour tenir compte des écarts dans le débit routier aux divers sites, nous avons pondéré les données brutes de chaque ville, ce qui a mis l'accent sur les entrevues réalisées aux sites où la circulation était dense. Les données ainsi pondérées

permettent une meilleure estimation de l'ampleur de l'alcool au volant dans chaque ville qu'avec des données brutes (non pondérées).

Comme il a été mentionné précédemment, les trois villes n'ont pas été sélectionnées pour représenter l'ensemble des conducteurs britanno-colombiens. Néanmoins, pour estimer la fréquence de l'alcool au volant dans ces trois villes, on a ajusté les données en fonction de la population de chaque ville, puis on les a combinées à un total pondéré. Ce dernier permet donc d'estimer les résultats pour les trois villes, mais non pour l'ensemble de la province.

Le tableau 8 fait une répartition pondérée des résultats d'alcootests de chaque ville. On voit ainsi dans la première colonne (« Alcootest ») le nombre pondéré de conducteurs testés dans chaque ville, et dans la deuxième (« Résultat positif »), le nombre et le pourcentage de conducteur de chaque ville dont l'alcooltest était positif (c.-à-d. un TA de ≥ 5 mg %) avec un intervalle de confiance de 95 %. Pour compenser la complexité de l'échantillonnage et estimer plus précisément la variabilité des estimations ponctuelles, les intervalles de confiance incluent un plan de sondage estimé à deux. Les trois dernières colonnes du tableau 8 regroupent (en nombre et pourcentage) les résultats positifs selon trois niveaux d'alcoolémie : 5 à 49 mg %, 50 à 80 mg % et supérieur à 80 mg %. À la dernière ligne (« Total pondéré »), on présente les résultats combinés et pondérés par le débit routier et la population de chaque ville.

Tableau 8 : Taux d'alcoolémie du conducteur, selon la ville*

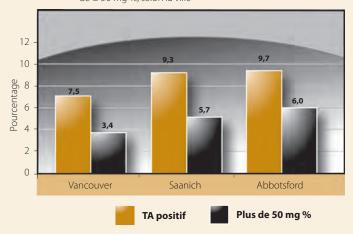
		Résultat		Réparti	tion du TA (mg %)
	Alcootest	positif		<50	50-80	>80
Vancouver	467	35 12,1 ± 4,6 %	П	19 4,1 ± 3,5 %	6 1,3 ± 2,1 %	10 2,1 ± 2,4 %
Saanich	440	41 10,4 ± 4,5 %		16 3,6 ± 3,6 %	11 2,5 ± 2,3 %	14 3,2 ± 1,7 %
Abbotsford	486	47 10,0 ± 4,5 %		18 3,7 ± 3,1 %	11 2,3 ± 2,4 %	18 3,7 ± 2,4 %
Total pondéré**	1389	112 8,1 ± 2,9 %		55 4,0 ± 2,0 %	22 1,6 ± 1,3 %	35 2,5 ± 1,6 %

^{*} Données pondérées

La répartition du taux d'alcoolémie ne différait pas selon les villes (χ^2 =14,03, fd=12, p>,25). Comme l'indique le total pondéré, 8,1 % des conducteurs avaient consommé de l'alcool (c.-à-d. qu'ils présentaient un TA positif de \geq 5 mg %), 4,0 % avaient un TA en deçà de 50 mg %, 1,6 % avaient un TA entre 50 et 80 mg % et 2,5 % présentaient un TA supérieur à 80 mg %. La figure 2 montre le pourcentage de conducteurs avec un TA positif et ceux avec un TA de 50 mg % ou plus pour chaque ville.

^{**} Le total pondéré est une estimation combinée de toutes les villes. (Les intervalles de confiance de 95 % incluent un plan de sondage estimé à 2)

Figure 2 : Pourcentage de conducteurs avec un TA positif et un TA de ≥ 50 mg %, selon la ville

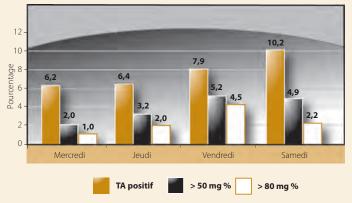


Caractéristiques de l'alcool au volant

La présente section porte sur les facteurs temporels et environnementaux entourant l'alcool au volant, comme le jour de la semaine, le moment de la journée, le type de véhicule et le point de départ du déplacement. Ces caractéristiques permettront de déterminer les circonstances les plus propices à l'alcool au volant.

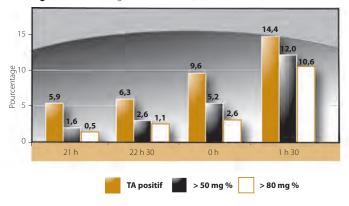
Nuits d'enquête : La figure 3 montre le pourcentage de conducteurs ayant un TA positif, un TA de 50 mg % et plus et un TA de 80 mg % et plus, selon la nuit d'enquête. De façon générale, on rencontrait des conducteurs ayant bu de plus en plus fréquemment du mercredi soir au samedi soir. Plus de conducteurs présentaient un TA de 50 mg % et plus les soirs de fin de semaine (vendredi 5,2 %, samedi 4,9 %) que les soirs de semaine (mercredi 2,0 %, jeudi 3,2 %) (χ^2 =4,91, fd=1, p<,03). La proportion de conducteurs dont le TA dépassait 80 mg % était aussi plus élevée les soirs de fin de semaine (vendredi 4,5 %, samedi 2,2 %) que les soirs de semaine (mercredi 1,0 %, jeudi 2,0 %) (χ^2 =5,23, fd=1, p<,03). De tous les conducteurs ayant dépassé la limite permise (c.-à-d. plus de 80 mg %), plus de la moitié ont été interceptés un vendredi.

Figure 3 : Pourcentage de conducteurs, selon le TA et la nuit



Tranches horaires : On présente à la figure 4 le taux d'alcoolémie des conducteurs selon l'heure de la nuit (c.-à-d. la tranche horaire où travaillait l'équipe d'enquête). Dans l'ensemble, le pourcentage de conducteurs ayant consommé de l'alcool augmentait plus la nuit avançait. Ainsi, la proportion de conducteurs avec un TA de 50 mg % et plus est passée de 1,6 % pendant la première tranche horaire de la soirée (c.-à-d. entre 21 h et 22 h 30) à 12,0 % à la dernière (c.-à-d. entre 1 h 30 et 3 h) (χ^2 =38,16, fd=3, p<,001). Une tendance analogue s'observe chez les conducteurs ayant un TA supérieur à 80 mg %.

Figure 4: Pourcentage de conducteurs, selon le TA et l'heure



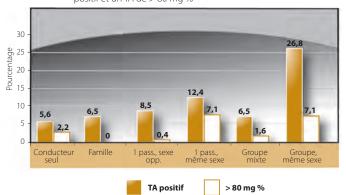
Types de véhicules : Le niveau de consommation d'alcool varie grandement selon le type de véhicule conduit (χ^2 =36,9, fd=9, p<,001). La figure 5 montre le pourcentage de conducteurs avec un TA positif, un TA de 50 mg % et plus et un TA supérieur à 80 mg %, selon le type de véhicule. Compte tenu de leur petit nombre, les camions et les minifourgonnettes ont été regroupés en une seule catégorie. Les conducteurs risquant le plus d'avoir bu étaient au volant de camionnettes et de VUS (14,7 % et 14,2 % respectivement). Les conducteurs de VUS étaient plus susceptibles de présenter un TA supérieur à 80 mg %.

Figure 5 : Pourcentage de conducteurs, selon le TA et le type de véhicule



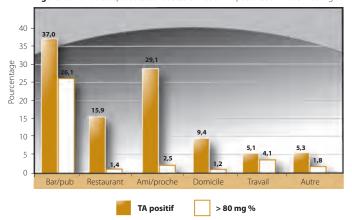
Configuration des passagers: La consommation d'alcool des conducteurs varie grandement selon le type de passagers (χ^2 =36,6, fd=5, p<,001). La figure 6 présente le pourcentage de conducteurs avec un TA positif et un TA supérieur à 80 mg %, selon la configuration des passagers. Plus du quart (26,8 %) des conducteurs interrogés ayant à bord des passagers du même sexe présentaient un TA positif et souvent supérieur à la limite permise (7,1 %). Après eux, ce sont les personnes avec un passager du même sexe qui risquaient le plus d'avoir pris la route après avoir bu (12,4 %) et d'avoir un TA supérieur à 80 mg % (7,1 %). Aucun des conducteurs voyageant en famille ne dépassait 50 mg %.

Figure 6 : Configuration des passagers pour les conducteurs avec un TA positif et un TA de > 80 mg %



Point de départ des déplacements : Le niveau d'alcoolémie des conducteurs variait grandement en fonction de leur provenance (χ^2 =163,7, fd=24, p<,001). La figure 7 indique le pourcentage de conducteurs avec un TA positif et un TA supérieur à 80 mg %, selon l'origine déclarée de leur déplacement. Les conducteurs en provenance d'un bar ou d'une brasserie risquaient davantage d'avoir bu; en fait, 37 % d'entre eux présentaient un TA positif et 26,1 % un TA supérieur à 80 mg %. En outre, 15,9 % des conducteurs arrivant d'un restaurant avaient bu, mais seulement 1,4 % d'entre eux dépassaient la limite permise. Signalons que de nombreux conducteurs avec des alcoolémies élevées et dont le point de départ déclaré était « travail » ont indiqué qu'ils travaillaient dans un bar ou un établissement licencié.

Figure 7: Point de départ des conducteurs avec un TA positif et un TA de > 80 mg %

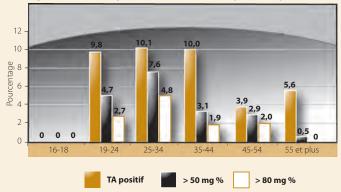


Caractéristiques des conducteurs ayant bu

Sexe du conducteur : Les hommes étaient surreprésentés chez les conducteurs buveurs : en effet, s'ils formaient environ les deux tiers (67,1 %) de toutes les personnes interrogées, ils représentaient 78,4 % de tous les conducteurs buveurs. De plus, 9,4 % des conducteurs et 5,3 % des conductrices avaient bu (χ^2 =6,9, fd=1, p<,01). Par contre, les hommes ne risquaient qu'un peu plus que les femmes de prendre le volant avec un taux d'alcoolémie de 50 mg % ou plus (4,6 % et 3,1 %, respectivement) et un TA supérieur à 80 mg % (2,8 % et 2,0 % respectivement). Aucun de ces écarts n'est statistiquement significatif.

Âge du conducteur : Le taux d'alcoolémie variait sensiblement en fonction de l'âge (χ^2 =34,7, fd=15, p<,005), comme le montre la figure 8. Ainsi, si aucun des conducteurs âgés de 16 à 18 ans n'avait bu, ceux de 25 à 34 ans étaient les plus susceptibles d'avoir une alcoolémie de 50 mg % ou plus (7,6 %) et de dépasser la limite permise (4,8 %).

Figure 8 : Pourcentage de conducteurs, selon le groupe d'âge et le TA



Drogue au volant

Les données brutes (non pondérées) ont révélé que 121 (10,1 %) des 1 197 conducteurs ayant fourni un échantillon de salive avaient consommé de la drogue. Dans 87,6 % des cas, une seule substance a été retrouvée et dans 12,4 %, plus d'une substance. La drogue la plus souvent détectée était le cannabis avec 49,4 % des cas positifs, suivi de la cocaïne avec 29,3 % et des opiacés avec 14,8 %. La combinaison cannabiscocaïne était la plus fréquente et représentait 8,3 % de tous les cas de consommation de drogues.

Comme dans le cas de l'alcool, nous avons pondéré les données brutes de chaque ville pour tenir compte des écarts dans le débit routier aux différents sites. Les données pondérées permettent de mieux estimer l'ampleur de la consommation de drogues des conducteurs dans chaque ville.

En combinant et pondérant les données des trois villes pour tenir compte des différences démographiques, on peut estimer le niveau global de consommation de drogues des conducteurs de ces villes. Encore une fois, cette estimation n'est pas représentative de l'ensemble de la province et ne devrait pas être considérée comme telle.

Le tableau 9 présente les résultats pondérés des tests de dépistage et une estimation globale selon la ville. La première colonne (« Échantillon de salive ») montre le nombre pondéré de conducteurs de chaque ville qui a fourni un échantillon de salive, alors que la deuxième (« Résultat positif ») indique le nombre et le pourcentage de conducteurs dont le dépistage de drogues s'est révélé positif et l'intervalle de confiance de 95 % pour l'estimation. Le plan d'échantillonnage étant complexe, les intervalles de confiance des estimations incluent un plan de sondage de deux. Les trois dernières colonnes du tableau 9 présentent le nombre et le pourcentage de tests positifs au cannabis, à la cocaïne et aux opiacés, soit les trois substances les plus souvent détectées. D'autres droques ont été relevées (amphétamines, méthamphétamine et benzodiazépines), mais elles n'apparaissent pas dans le tableau. Enfin, la dernière ligne (« Total pondéré ») montre les résultats combinés et pondérés selon le débit routier et la population de chaque ville.

Les données pondérées montrent qu'on a détecté la présence d'une substance, autre que l'alcool, pouvant affaiblir les facultés chez 10,4 % des conducteurs ayant fourni un échantillon de salive. Les substances les plus couramment relevées étaient le cannabis (4,6 %) et la cocaïne (4,6 %), suivies des opiacés (0,9 %). On a retrouvé des amphétamines, de la méthamphétamine et des benzodiazépines chez moins de 1 % des conducteurs (ces données n'apparaissent pas dans le tableau).

Le pourcentage de dépistages de drogues positifs ($\chi^2=3,18$, fd=2, p>,2) des trois villes variait peu, tout comme le taux de refus pour le prélèvement de salive (χ^2 =4,18, fd=4, p>,38). Même si le nombre de personnes interrogées est limité, on n'a noté aucune différence appréciable dans les types de drogues consommées par les conducteurs des trois villes.

Tableau 9 : Cas positifs au dépistage de drogues, selon la ville*

	Échantillon	Résultat		Drogue détectée***		
	de salive	Positif		Cannabis	Cocaïne	Opiacés
Vancouver	399	45 10,8 ± 6,1 %	П	17 3,5 ± 3,6 %	22 5,3 ± 4,4 %	4 0,8 ± 1,7 %
Saanich	402	42 10,2 ± 5,9 %		25 5,2 ± 4,4 %	14 3,5 ± 3,6 %	7 1,5 ± 2,4 %
Abbotsford	417	37 8,9 ± 5,5 %		19 4,3 ± 3,9 %	13 2,9 ± 3,2 %	9 1,7 ± 2,5 %
Total pondéré**	1199	124 10,4 ± 3,4 %		55 4,6 ± 2,4 %	56 4,6 ± 2,4 %	13 0,9 ± 1,1 %

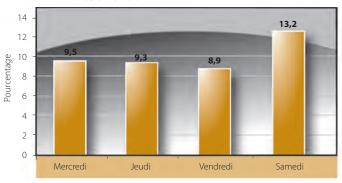
- Données pondérées Le total pondéré est une estimation combinée de toutes les villes
- (Les intervalles de confiance de 95 % incluent un plan de sondage estimé à 2) Dans certains cas, les résultats ont révélé la présence de plus d'une substance. Les catégories de droques ne sont pas toutes incluses

Caractéristiques de la droque au volant

La présente section porte sur les facteurs temporels et environnementaux entourant la conduite sous l'influence de la drogue, comme le jour de la semaine, le moment de la journée, le type de véhicule et le point de départ du déplacement. Ces caractéristiques permettront de déterminer les circonstances les propices à la drogue au volant. Pour réaliser les analyses présentes et subséquentes, on a pondéré et regroupé les données selon les villes.

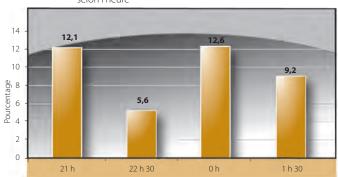
Nuits d'enquête : La figure 9 indique le pourcentage de conducteurs ayant obtenu un résultat positif à leur test de dépistage de drogues selon la nuit d'enquête. Les faibles écarts entre les nuits n'étaient pas statistiquement significatifs $(\chi^2=4,26, \text{ fd}=3, \text{ p>,2})$, et on n'a noté aucune différence apparente dans les types de drogues consommées par les conducteurs.

Figure 9 : Pourcentage de conducteurs ayant pris de la drogue, selon la nuit



Tranches horaires: Si les conducteurs buveurs se trouvaient principalement sur les routes en fin de soirée, ce n'était pas le cas des conducteurs ayant obtenu un résultat positif pour la drogue, comme le montre la figure 10. La proportion de ces conducteurs a grandement fluctué au fil de la nuit, mais sans ordre systématique ($\chi^2=2.8$, fd=3, p>,42). Une fois de plus, on n'a noté aucune différence apparente dans les types de drogues consommées par les conducteurs selon l'heure de la nuit.

Figure 10: Pourcentage de conducteurs ayant pris de la drogue, selon l'heure



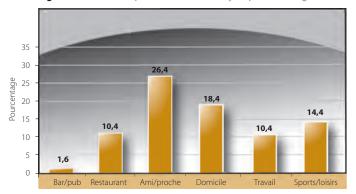
Types de véhicules : Les conducteurs les plus susceptibles d'obtenir un test de dépistage des drogues positif étaient au volant de camionnettes (15,9 %), de VUS (11,0 %) et de voitures (10,2 %), les conducteurs de mini-fourgonnettes étant les moins susceptibles d'obtenir ce même résultat (6,6 %). Par contre, ces écarts n'étaient pas statistiquement significatifs (χ^2 =3,09, fd=4, p>,5).

Configuration des passagers : Ce sont les conducteurs transportant des passagers du même sexe qui ont enregistré le plus souvent un résultat positif pour la drogue (19,6 %), suivis par ceux véhiculant un seul passager du même sexe (12,9 %). Les personnes se déplaçant en famille (c.-à-d. avec des enfants) étaient les moins susceptibles d'avoir pris une substance psychoactive (6,0 %). Par contre, ces écarts n'étaient pas statistiquement significatifs.

Point de départ des déplacements : Les conducteurs en provenance de leur domicile ou de celui d'un ami ou d'un proche présentaient le plus grand pourcentage de dépistages de drogues positifs (11,7 %), et ce chiffre atteignait un peu plus de 10 % chez ceux arrivant d'un restaurant. Chez les conducteurs qui avaient fréquenté un bar, un pub ou une boîte de nuit, 5,3 % seulement ont obtenu un résultat positif au test de dépistage de drogues.

Il est aussi possible d'étudier les données sur l'origine du déplacement en isolant les conducteurs aux échantillons de salive positifs, comme le montre la figure 11. Grâce à cette approche, on voit qu'environ un quart (26,4 %) des conducteurs ayant pris de la drogue provenaient du domicile d'un ami ou d'un proche, suivis de ceux en provenance de leur propre domicile (18,4 %) et d'une activité sportive/loisirs (14,4 %). Moins de 2 % des conducteurs aux résultats positifs pour la drogue arrivaient d'un bar ou d'un pub.





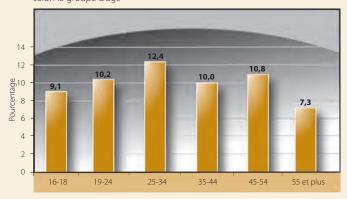
Caractéristiques des conducteurs ayant pris de la drogue

Sexe du conducteur : On a obtenu beaucoup plus de résultats positifs chez les hommes (13,2 %) que chez les femmes (5,1 %) (χ^2 =18,6, fd=1, p<,001), mais il n'y avait pas de différence dans les types de drogues consommées. La consommation simultanée de plusieurs substances ne se retrouvait que chez les hommes, et les seules substances prises par les femmes étaient le cannabis, la cocaïne et les amphétamines.

Âge du conducteur : La figure 12 indique la répartition des conducteurs dont le test de dépistage s'est révélé positif selon le groupe d'âge et montre que le pourcentage est similaire pour tous les groupes (χ^2 =3,64, fd=5, p>,6).

Le cannabis et la cocaïne ont été détectés chez tous les groupes d'âge, mais les opiacés et les amphétamines se limitaient presque exclusivement aux conducteurs de 35 ans et plus.

Figure 12: Pourcentage de conducteurs ayant pris de la drogue, selon le groupe d'âge



Consommation d'alcool et de drogues : La consommation simultanée d'alcool et de drogues est un phénomène relativement rare : en effet, la grande majorité des conducteurs positifs pour la drogue n'avaient pas bu d'alcool (83,2 %). Sur les 16,8 % ayant pris de la drogue et de l'alcool, un peu plus de la moitié (52,0 %) présentait un TA d'au moins 50 mg % et 23,8 %, un TA supérieur à 80 mg %.

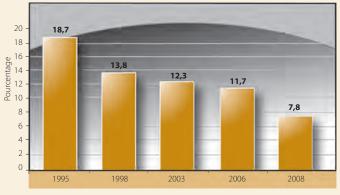
De plus, 22 % des conducteurs qui ont obtenu un résultat positif pour le cannabis avaient aussi bu de l'alcool, et la moitié d'entre eux avaient une alcoolémie supérieure à 80 mg %. Aucun des conducteurs consommateurs d'opiacés n'avait bu. À une exception près, tous les conducteurs ayant consommé plus d'une substance n'avaient pas bu.

Tendances dans l'alcool au volant

Des enquêtes routières sur la consommation d'alcool ont été réalisées en 1995, 1998, 2003 et 2006 à Vancouver et Saanich³ (seulement en 2003 et 2006 pour Abbotsford). À l'exception de celle de 2008 où on a prélevé des échantillons de salive, toutes les enquêtes ont eu recours aux mêmes procédures, permettant ainsi de comparer les résultats des alcootests faits à Vancouver et Saanich et d'examiner les tendances dans la consommation d'alcool des conducteurs depuis 1995.⁴

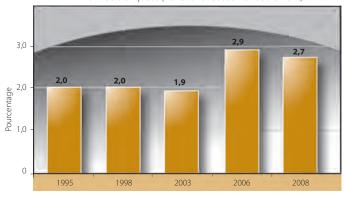
La figure 13 illustre le pourcentage de conducteurs ayant un TA positif interceptés à Vancouver et Saanich lors des cinq enquêtes. Il est à noter que l'enquête de 1995 a été réalisée avant qu'une plus grande répression ne soit appliquée pendant l'été et l'automne dans les deux villes au moyen de barrages routiers et d'activités de sensibilisation dans les médias (Beirness et coll., 1997). Il ressort clairement que l'alcool au volant a grandement diminué dans les deux villes, passant de 18,7 % en 1995 à 7,8 % en 2008, soit une baisse de 58 % (z=8,17, p<,001).





Si, dans l'ensemble, l'alcool au volant est en baisse, la figure 14 montre qu'aucun changement notable n'est survenu dans la conduite avec une alcoolémie dépassant la limite permise (c.-à-d. supérieure à 80 mg %) depuis 1995. En fait, l'incidence d'alcoolémie supérieure à 80 mg % a légèrement augmenté au cours des dernières années, passant de 2,0 % en 1995 à 2,7 % en 2008. Dans la plus récente enquête, six conducteurs avec une alcoolémie supérieure à 200 mg % ont été interceptés, soit plus que lors des enquêtes précédentes.

Figure 14 : Pourcentage de conducteurs avec un TA de > 80 mg %, selon l'année d'enquête (Vancouver et Saanich seulement)



³Les enquêtes de 1995 et 1998 ont été effectuées en juin, puis de nouveau à l'automne. Afin d'assurer la comparabilité des diverses enquêtes, seuls les résultats obtenus au printemps de 1995 et 1998 ont été inclus.

⁴Voir Beirness et coll., 1997; 1999; 2000; 2003; 2006.

DISCUSSION

Traditionnellement, l'enquête routière permet d'obtenir une estimation objective, scientifique et valide de l'ampleur de l'alcool au volant selon des paramètres temporels et géographiques précis. Comme elle fait appel à une technique courante et bien conçue, l'enquête routière s'avère un outil précieux pour déterminer l'importance et les caractéristiques du problème de l'alcool au volant, ainsi que pour suivre son évolution au fil du temps. Elle permet en outre d'évaluer les répercussions des programmes et de politiques de prévention.

Comme l'indique d'entrée de jeu le présent rapport, la plus récente enquête routière menée en Colombie-Britannique ne s'est pas confinée à la procédure habituelle, mais a plutôt ajouté un volet prélèvement de salive afin de pouvoir évaluer l'ampleur de la conduite sous l'effet de la drogue. Pour le dépistage de drogues sur le terrain, le prélèvement de salive semble être un compromis idéal entre celui de sang et d'urine. Si le prélèvement sanguin reste la meilleure façon de détecter la drogue de par ses méthodes d'analyse et sa facilité d'interprétation analytique, la collecte de salive, elle, est facile et discrète et permet d'estimer les concentrations sanguines de drogues de façon satisfaisante.

Il est à noter cependant que, dans le cadre de la présente enquête, on a obtenu des résultats uniquement qualitatifs; autrement dit, la technique d'analyse se limitait à détecter la présence de substances précises au-delà du seuil fixé et donc n'en mesurait pas la concentration. Si la présence d'une substance dans la salive indique une consommation récente, elle ne signifie pas nécessairement que les facultés de la personne sont affaiblies. Il est néanmoins probable que la substance consommée a affecté les conducteurs jusqu'à un certain point, augmentant ainsi leur risque de conséquences néfastes et celui des autres usagers de la route.

La procédure analytique recherchait un nombre limité de substances plus susceptibles d'être consommées par les conducteurs, à savoir le cannabis, les opiacés, la cocaïne, les amphétamines, la méthamphétamine et les benzodiazépines. Comme les conducteurs avaient peut-être pris d'autres substances, les conclusions tirées devraient être vues comme une estimation conservatrice de la prévalence de la consommation.

Les résultats de l'enquête montrent que, chez les personnes conduisant la nuit, la consommation de drogues est aussi fréquente que celle d'alcool. Cette constatation fait ressortir un aspect grandement méconnu jusqu'à maintenant du problème de la conduite avec facultés affaiblies. Étant donné que la consommation de drogues est aussi fréquente chez

les conducteurs que celle d'alcool, il faudra mettre en place des interventions sociétales semblables aux mesures prises pour lutter contre l'alcool au volant au cours des 30 dernières années. Des programmes spécifiques de sensibilisation et d'éducation et des mesures de répression intensives doivent être instaurés pour réduire l'ampleur de la drogue au volant et améliorer la sécurité publique.

Les habitudes des conducteurs quant à la consommation de drogues sont très différentes de celles, bien connues, liées à l'alcool au volant. Ainsi, alors que la conduite après avoir bu augmente en fin de soirée et les soirs de fin de semaine, la consommation de drogues, elle, semble plus uniforme tout au long de la journée. Cette constatation semble indiquer qu'il faudrait aussi accroître le déploiement des ressources policières les soirs de la semaine et en début de soirée.

La réduction notée dans le nombre de conducteurs buveurs est cependant mitigée par le grand nombre de conducteurs avec un taux d'alcoolémie élevé, ce qui tend à indiquer que si moins de gens prennent le volant après avoir bu, ceux qui adoptent ce comportement ont tendance à le faire après avoir bu de grandes quantités d'alcool. Il appert donc que les programmes de lutte contre l'alcool au volant rejoignent les buveurs socialement responsables, qui ont soit arrêté de conduire s'ils boivent ou ne prennent le volant que s'ils n'ont bu qu'un peu d'alcool. Mais ces programmes ne semblent pas avoir dissuadé les buveurs excessifs de conduire quand ils ont consommé de grandes quantités d'alcool. En fait, ce comportement semble en recrudescence depuis quelques années. Il faudra donc adopter une nouvelle approche pour lutter contre cette tendance inquiétante et ainsi prendre efficacement en charge ces buveurs excessifs.

Il est aussi positif de constater qu'aucun conducteur de 16 à 18 ans n'avait consommé d'alcool. Malgré leur nombre relativement limité, les conducteurs de ce groupe à risque semblent respecter la « tolérance zéro » applicable au permis d'apprenti-conducteur. Par contre, un certain nombre d'entre eux ont obtenu un résultat positif au dépistage de drogues, ce qui laisse croire qu'ils ne connaissent ou ne comprennent pas les risques liés à ce comportement. Étant donné le succès apparent des mesures contre l'alcool au volant chez ce groupe, il serait avantageux d'appliquer rapidement à tous les groupes d'âge des mesures semblables de lutte contre la drogue au volant.

L'information ressortie de l'enquête sera particulièrement utile pour la planification d'activités de prévention et de répression de la drogue au volant. Il faut maintenant passer à l'action, car la consommation de drogues excède celle d'alcool chez les conducteurs. Les mesures contre la conduite avec facultés affaiblies doivent être élargies pour y inclure l'affaiblissement par les drogues.

Depuis 25 ans, nous avons acquis de vastes connaissances sur les types de mesures à instaurer pour atténuer l'alcool au volant. Nous pouvons nous inspirer de cette expérience, mais la conduite sous l'effet de la drogue présente de nouveaux défis. Ainsi, des centaines de substances uniques – drogues illicites, médicaments sur ordonnance et remèdes en vente libre – peuvent affaiblir la capacité de conduire. Divers sous-groupes de la population consomment différentes substances, et chacune d'entre elles nécessite le déploiement d'activités de prévention et de sensibilisation particulières. On constate en outre une grande variation dans les circonstances entourant la consommation, selon le type de substances et le groupe démographique. Il reste donc beaucoup à faire.

La mise en place en juillet 2008 d'une nouvelle législation contre la conduite sous l'effet de la drogue était une étape importante dans la prise en charge efficace de cette problématique. Les nouvelles lois donnent aux policiers les outils dont ils ont besoin pour identifier et arrêter les conducteurs aux facultés affaiblies par la droque et mettent sur un pied d'égalité l'alcool et la drogue au volant. Ce qu'il faut faire dès maintenant, c'est obtenir les ressources nécessaires pour enseigner aux policiers les techniques du Programme d'évaluation et de classification des drogues (PECD) et assurer l'application de ces nouvelles lois par des patrouilles spéciales et des barrages routiers. Les données tirées de la présente enquête pourront en outre servir de point de comparaison ou de référence pour suivre l'évolution de la droque au volant suite à l'adoption des nouvelles lois et à l'application du PECD.

RÉFÉRENCES

- Beirness, D.J. et C.G. Davis. Driving after drinking in Canada: Findings from the Canadian Addiction Survey. *Revue canadienne de santé publique*, vol. 98(6), 2007, p. 476-480.
- Beirness, D.J. et R.D. Foss. BC Roadside Breathtesting Survey: 2006. Final Report. Ottawa: Beirness & Associates Inc., 2006.
- Beirness, D.J., R.D. Foss et K. Desmond. *BC Roadside Breathtesting Survey: 2003. Final Report*. Ottawa: Fondation de recherches sur les blessures de la route, 2003.
- Beirness, D.J., R. Foss et M. des Groseilliers. *ICBC Roadside Breathtesting Survey: Final Report*. Ottawa: Fondation de recherches sur les blessures de la route, 1999.
- Beirness, D.J., R.D. Foss, R.J. Wilson et G.W. Mercer. Roadside breathtesting surveys to assess the impact of an enhanced DWI enforcement campaign in British Columbia. Dans les actes de la Conférence internationale sur l'alcool, les drogues et la sécurité routière, Stockholm, mai 2000.
- Beirness, D.J., R.D. Foss et W. Mercer. Roadside breathtesting surveys to assess the impact of an enhanced DWI enforcement campaign in British Columbia. Dans C. Mercier-Guyon (éd.), Actes de la 14° Conférence internationale sur l'alcool, les drogues et la sécurité routière, 1997, p. 955-962. Annecy (France): Centre d'études et de recherches en médecine du trafic.
- Beirness, D.J., H.M. Simpson et K. Desmond. *Sondage sur la sécurité routière 2002. Les drogues et la conduite,* 2003. Ottawa : Fondation de recherches sur les blessures de la route.
- Brault, M., C. Dussault, J. Bouchard et A.M. Lemire. *Le rôle de l'alcool et des autres drogues dans les accidents mortels de la route au Québec : Résultats finaux*. Dans J. Oliver, P. Williams et A. Clayton (éd.), Actes de la 17^e Conférence internationale sur l'alcool, les drogues et la sécurité routière (CD-ROM), 2004. Glasgow : Comité international sur l'alcool, les drogues et la sécurité routière.
- Cimbura, G., D.M. Lucas, R.C. Bennett, R.A. Warren et H.M. Simpson. Incidence and toxicological aspects of drugs detected in 484 fatally injured drivers and pedestrians in Ontario. *Journal of Forensic Sciences*, vol. 27(4), 1982, p. 855-867.
- Couper, F.J. et B.K. Logan. *Drugs and human performance fact sheets (DOT HS 809725)*. Washington (DC): Département des transports des États-Unis, 2004.
- Dussault, C., M. Brault, J. Bouchard et A.M. Lemire. *Le rôle de l'alcool et des autres drogues dans les accidents mortels de la route au Québec Résultats préliminaires*. Dans D.R. Mayhew et C. Dussault (éd.), Actes de la 16^e Conférence internationale sur l'alcool, les drogues et la sécurité routière, 2002, p. 423-430. Québec : Société de l'assurance automobile du Québec.
- Lacey, J.H., T. Kelly-Baker, D. Furr-Holden, K. Brainard et C. Moore. *Pilot Test of New Roadside Survey Methodology for Impaired Driving (DOT HS 810 704)*. Washington (DC): National Highway Traffic Safety Administration, 2007.
- Mercer, G.W. et W.K. Jeffrey. Alcohol, drugs and impairment in fatal traffic accidents in British Columbia. *Accident Analysis and Prevention*, vol. 27, 1995, p. 335-343.
- Wilson, R.J. et G.G. Chen. *Predictive models of BAC among nighttime drivers*. Dans les actes de la Conférence internationale sur l'alcool, les droques et la sécurité routière, Stockholm, mai 2000.

ANNEXE A: Carte d'information

Colombie-Britannique 2008

ENQUÊTE ROUTIÈRE SUR L'ALCOOL ET LA DROGUE

Aidez-vous à rendre les routes plus sécuritaires Quelques minutes ce soir... qui pourraient sauver des vies demain

Nous vous invitons à participer à une enquête volontaire sur l'alcool, la drogue et la sécurité routière. Votre véhicule a été choisi totalement au hasard -vous n'avez commis aucune infraction au code de la route.









L'enquête ne prendra que de 6 à 7 minutes. Si vous décidez d'y participer, un chercheur vous posera quelques questions et vous demandera de passer un alcootest pour mesurer votre taux d'alcoolémie. On ne vous soupçonne pas de conduire avec les facultés affaiblies par l'alcool – nous faisons cette demande à tous les conducteurs. Si l'alcootest montre que vous avez trop bu pour conduire, nous vous demanderons de laisser un passager sobre prendre le volant ou nous vous ramènerons chez vous en toute sécurité.

Nous vous demanderons aussi de fournir un échantillon de salive, ce qui ne prendra que 3 minutes environ. Les échantillons recueillis seront envoyés à un laboratoire pour détecter la présence de drogues. Si vous acceptez de fournir un échantillon et de répondre à un court questionnaire, nous vous remettrons un bon d'essence de 10 \$.

Vos réponses aux questions et les résultats de votre alcootest et de l'analyse de votre échantillon resteront anonymes et seront conservés par le Centre canadien de lutte contre l'alcoolisme et les toxicomanies. Les dossiers ne contiendront aucune information permettant de vous identifier.

Cette étude est commanditée par la fondation sur la sécurité routière de l'Association automobile de la Colombie-Britannique, le bureau des véhicules automobiles, le gouvernement du Canada, la division des services policiers, la GRC et votre police locale.

Si vous avez des *questions* sur cette enquête, veuillez les adresser à Doug Beirness, directeur du projet, à dbeirness@ccsa.ca, ou à M. Allan Lamb au 604-297-2151.

Pour obtenir *plus de renseignements* sur l'alcool et la drogue ou pour recevoir de l'aide, communiquez avec :

Service d'aiguillage et d'information sur l'alcool et les drogues Pour le Lower Mainland : 604-660-9382 Pour le reste de la C.-B. : 1-800-663-1441 www.ycn.bc.ca/isy/adirs.htm

ANNEXE B : Questionnaire d'entrevue

QUESTIONNAIRE D'ENTREVUE - 2008

			Ident. : Heure :
Sexe du conducteur : M	F Type	de véhicule : Voiture Cam Camionnette VUS	ion Fourgonnette
Répartition des passagers		Port de la ceinte	ure
Conducteur seul	_ (its) Conducteur O	
5. Groupe mixte	4. 1 pass., même sex6. Groupe, même sex		N
1a. D'où venez-vous?			
 travail domicile ami/proche 	bar/pub/boîte de nu	7. activité sportive/loisirs it 8. autre	
1b. Depuis combien de temps êtes-vous parti? minutes			
1c. Où allez-vous?			
		7. activité sportive/loisirs	
 domicile ami/proche 	5. bar/pub/boîte de nu6. cinéma	it 8. autre	
2. En quelle année êtes-vous né?			
3. Selon vous, quelle est la probabilité qu'une personne qui conduit après avoir trop bu se fasse arrêter par la police? [1 = tout à fait improbable 7 = extrêmement probable]			
4. Selon vous, quelle est la probabilité qu'une personne qui conduit après avoir pris de la drogue se fasse arrêter par la police? [1 = tout à fait improbable 7 = extrêmement probable]			
J'ai maintenant une question sur l'alcool.			
5. Avez-vous bu au cours des 12 dernières heures?			
2 = Non			
1 = Oui → Quand avez-vous fini votre dernier verre?			
hmin			
	6. Où avez-vous bu le plus ce soir? 1 Bar 4 Domicile d'un ami/d'un proche		
	2 Restaurant 5 Autre		
	3 Propre dom	nicile	
AL L'			
Alcoolemie :	(3 chiffres)	EN CAS DE REFUS 1. langue	Entrevue / alcootest / salive
		est pressé	
N° du bon		 non intéressé droits de la personne 	
		5. crainte d'être poursuivi	
DAP		6. autre	