

Auteurs : Douglas J. Beirness, Ph.D., associé principal de recherche, Centre canadien de lutte contre l'alcoolisme et les toxicomanies, et Christopher G. Davis, Ph.D., associé à la recherche et aux politiques, Centre canadien de lutte contre l'alcoolisme et les toxicomanies, et professeur agrégé de psychologie, Université Carleton

L'Enquête sur les toxicomanies au Canada (ETC) était une initiative mixte de Santé Canada, du Centre canadien de lutte contre l'alcoolisme et les toxicomanies (CCLAT) et du Conseil exécutif canadien sur les toxicomanies (CECT) – qui comprend la Commission albertaine contre l'alcool et les toxicomanies (AADAC), la Fondation manitobaine de lutte contre les dépendances (FMLD), le Centre de toxicomanie et de santé mentale (CAMH), la régie provinciale de la santé de l'Île-du-Prince-Édouard et la Fondation Kaiser – ainsi que du Centre de recherche en toxicomanie de la Colombie-Britannique (CAR-BC) et des autorités provinciales de la Nouvelle-Écosse, du Nouveau-Brunswick et de la Colombie-Britannique. L'analyse contenue dans ce rapport et dans d'autres rapports semblables vise à compléter le rapport détaillé original de l'ETC.

Introduction

Des nombreuses problématiques liées à la consommation d'alcool, la mortalité et la morbidité découlant de la conduite d'un véhicule avec les facultés affaiblies sont des conséquences particulièrement graves et tragiques d'un usage excessif. La recherche montre clairement que l'alcool altère la capacité de conduire un véhicule en toute sécurité et accroît le risque d'accident (Borkenstein et coll., 1964; Compton et coll., 2002; Zador, 1991). Dans les années 80, le grand public a pris pleinement conscience de l'étendue du problème de l'alcool au volant, ce qui a mené à la mise en œuvre de plusieurs programmes et politiques pour sa prise en charge. Depuis, les perceptions, les attitudes et les comportements du public ont changé, entraînant ainsi une diminution considérable de l'ampleur du problème des accidents liés à l'alcool au Canada – et dans beaucoup d'autres pays industrialisés.

En effet, depuis le début des années 80, le pourcentage de décès sur les routes mettant en cause l'alcool au Canada¹ a diminué de façon drastique. La figure 1 montre le pourcentage d'automobilistes tués au Canada qui avaient pris de l'alcool, par année, de 1980 à 2004² (Beirness,

Simpson, Mayhew et Wilson, 1994; Mayhew, Beirness et Simpson, 2000; Mayhew, Brown et Simpson, 2006). En 1981, 62 % des conducteurs décédés dans un accident de la route au Canada avaient de l'alcool dans le sang, taux qui est passé à 33 % en 1999.

Cette diminution est attribuable à l'adoption et à l'application pendant la décennie d'une foule de mesures, comme des campagnes de sensibilisation, des nouvelles lois, une plus grande répression, des changements en profondeur dans les attitudes de la société et des influences économiques et démographiques. En dépit de ces réductions sans précédent, le problème de l'alcool au volant demeure inacceptable. En 2004, 35 % des automobilistes mortellement blessés avaient de l'alcool dans le sang, et environ 1052 personnes sont décédées dans des accidents impliquant un conducteur ivre (Mayhew et coll., 2006). De toute évidence, la conduite avec les facultés affaiblies par l'alcool demeure une question de santé et de sécurité fondamentale au Canada.

L'ampleur de l'alcool au volant au Canada change, comme

1 Avant 1987, seules sept provinces (C.-B., Alb., Sask., Man., Ont., N.-B., Î.-P.-É.) disposaient de données sur l'alcool.

2 Inclut tous les conducteurs qui avaient bu de l'alcool. Environ 80 % de tous les conducteurs mortellement blessés ont été testés. Les facultés des conducteurs ayant bu n'étaient pas nécessairement affaiblies, mais il reste qu'environ 80 % d'entre eux présentaient un taux d'alcoolémie supérieur à 80 mg/dL.

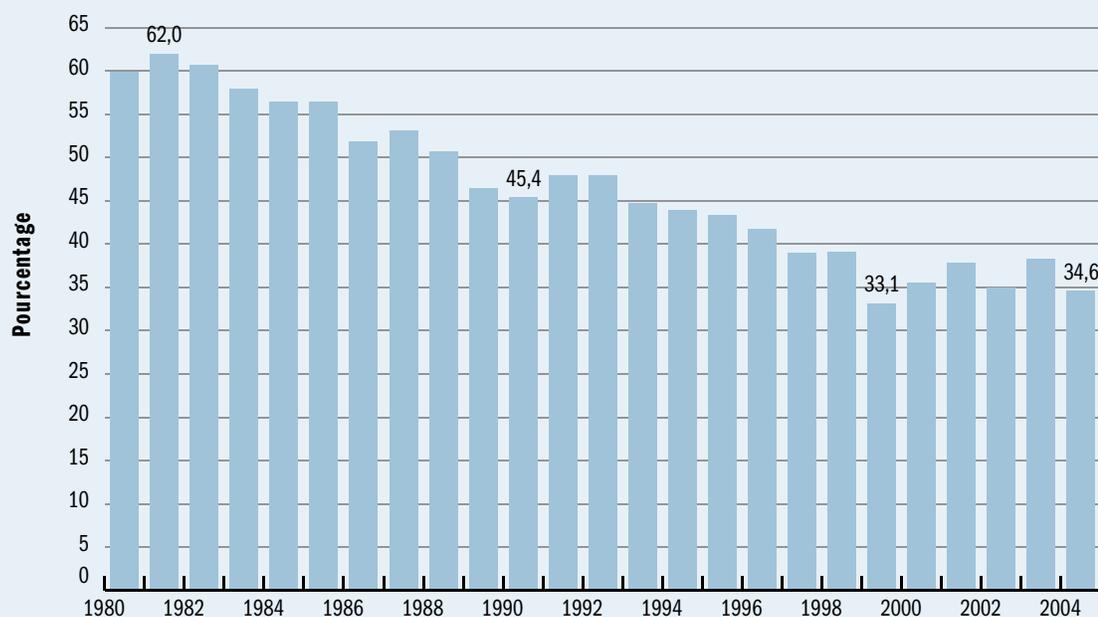
l'indique entre autres le nombre réduit de personnes accusées au criminel de conduite en état d'ébriété³ (p. ex. Centre canadien de la statistique juridique, 2006). La figure 2 montre le nombre de personnes accusées au Canada entre 1980 et 2005. Ainsi, en 1981, les services policiers canadiens ont porté des accusations contre 162 048 personnes ayant conduit sous l'influence de l'alcool, soit 859 conducteurs pour 100 000 habitants, et en 2005, le nombre d'accusations portées s'élevait à 75 613, ou 234 conducteurs pour 100 000 habitants, ce qui représente une baisse de 53 %. Il faut cependant noter que comme les statistiques sur les accusations sont influencées par divers facteurs (p. ex. méthodes de déclaration, degré de répression exercé), elles ne constituent pas nécessairement un indicateur valide de l'ampleur de l'alcool au volant. Il n'en demeure pas moins que la diminution simultanée du nombre d'accusations et du nombre de conducteurs décédés dénote une baisse générale dans la fréquence du comportement.

Les enquêtes d'autodéclaration permettent également de mesurer les changements dans l'ampleur du problème; d'ailleurs, plusieurs enquêtes nationales réalisées au cours des vingt dernières années montrent des changements

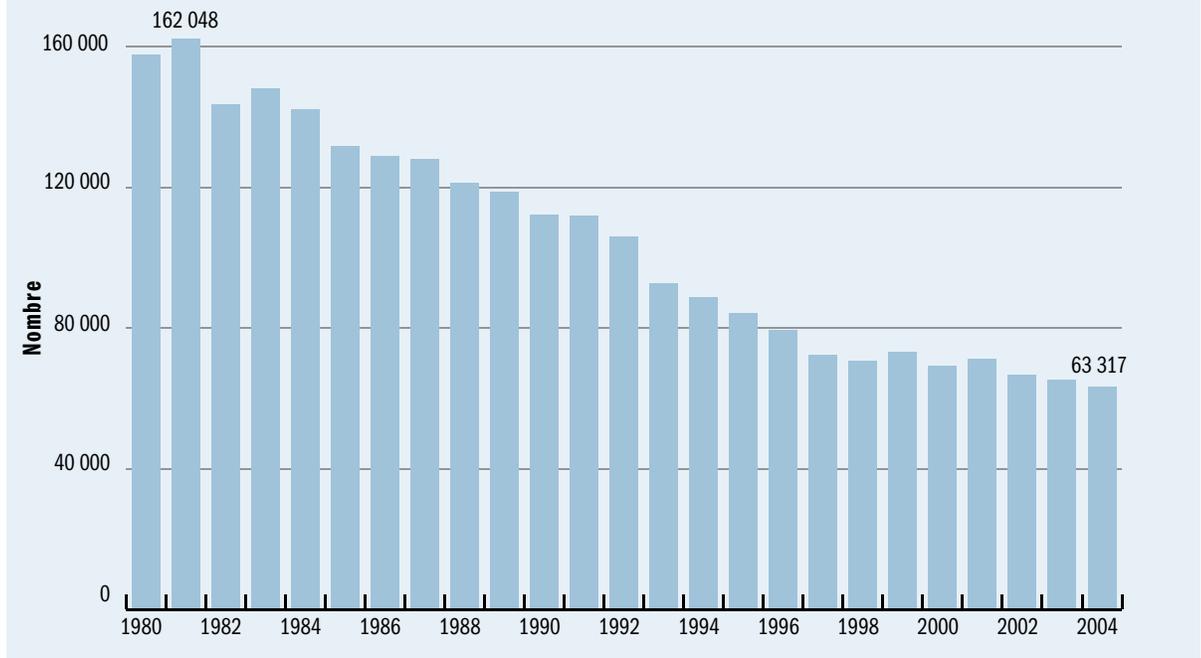
dans la fréquence du comportement. Par exemple, lors d'une enquête nationale par foyers faite en 1983 par Transports Canada, 51,8 % des buveurs actuels ont indiqué avoir conduit dans les deux heures suivant la consommation d'alcool au cours des 30 derniers jours (Wilson, 1984). Lorsqu'on a posé une question légèrement différente dans le cadre de l'Enquête nationale sur l'ivresse au volant 1988, 24,6 % des buveurs actuels ont répondu avoir conduit moins d'une heure après avoir pris deux consommations ou plus au cours des 12 derniers mois (Simpson, Mayhew et Beirness, 1992), alors qu'un an plus tard, lors de l'Enquête nationale sur l'alcool et les autres drogues, le taux obtenu était de 18,8 % (Eliany, Giesbrecht et Nelson, 1990). Pour sa part, l'Enquête canadienne de 1994 sur l'alcool et les autres drogues révèle que 20,5 % des buveurs actuels avaient pris le volant moins d'une heure après avoir bu deux boissons alcoolisées ou plus au cours des 12 derniers mois (McNeil et Webster, 1997).

La tendance à la baisse dans les indicateurs de l'alcool au volant – si marquée dans les années 80 et la première moitié des années 90 – a depuis connu un ralentissement substantiel. En fait, pour réduire encore davantage

Figure 1 : Pourcentage de conducteurs mortellement blessés au Canada qui avaient bu, 1980-2004



³ Au Canada, les infractions au Code criminel relatives à l'alcool au volant concernent notamment la conduite avec un taux d'alcoolémie supérieur à 80 mg d'alcool dans 100 ml de sang, la conduite d'un véhicule avec les facultés affaiblies par l'alcool (ou la drogue), le refus de fournir un échantillon d'haleine et la conduite avec facultés affaiblies causant une blessure corporelle ou la mort.

Figure 2 : Nombre de personnes accusées de conduite en état d'ébriété au Canada, 1980-2004

l'ampleur du problème, il faudra mettre en place des initiatives novatrices et originales, comme des mesures s'adressant spécifiquement aux personnes qui s'entêtent à conduire après avoir trop bu même si la société réproue un tel comportement. Pour ce faire, il faut suivre l'évolution du problème à long terme de façon à savoir où le changement est le plus marqué et où les problèmes subsistent et à mieux comprendre les traits caractéristiques des personnes persistant à agir de la sorte. À l'aide de données de l'Enquête sur les toxicomanies au Canada (ETC), le présent rapport permettra de déterminer l'ampleur actuelle de l'alcool au volant au Canada et de caractériser les récidivistes.

Méthodologie

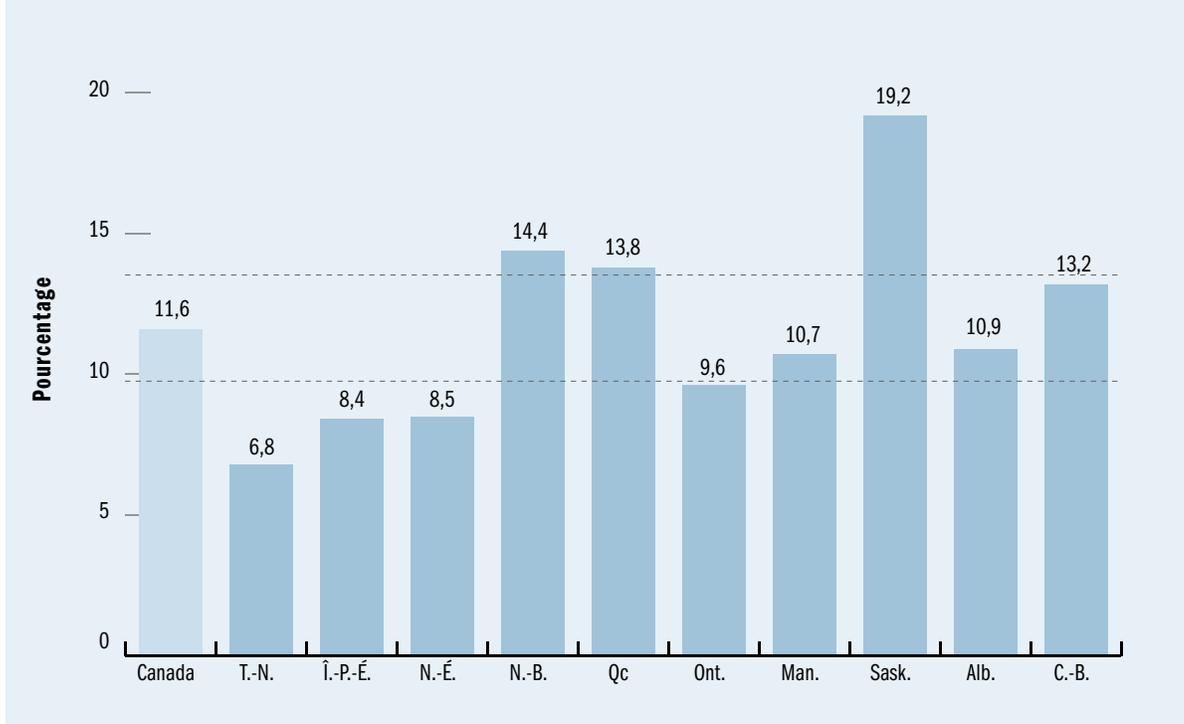
L'Enquête sur les toxicomanies au Canada (ETC) est une enquête téléphonique réalisée à la fin de 2003 et au début de 2004 au nom du Centre canadien de lutte contre l'alcoolisme et les toxicomanies, de Santé Canada et du Conseil exécutif canadien sur les toxicomanies (Adlaf et coll., 2005). L'ETC est basée sur un échantillon aléatoire de deux degrés (ménage ayant le téléphone, répondant) de 13 909 résidents canadiens âgés de 15 ans et plus. Les estimations de la variance et les intervalles de confiance ont été ajustés en fonction des effets du plan. Les données ont été pondérées selon 252 classes de population, réparties selon 21 strates régionales, six groupes d'âge et le sexe des répondants, et ce, afin d'obtenir un échantillon

représentatif de la population canadienne âgée de 15 ans et plus. Des renseignements détaillés sur l'échantillon et les méthodes utilisées se trouvent dans une autre publication (Adlaf et Rehm, 2005). Le taux de réponse était de 47 %.

Un seul des trois panels de l'échantillon (n = 4 639) a répondu à des questions sur l'alcool au volant. Les répondants qui ont déclaré avoir bu de l'alcool au cours de la dernière année, être titulaires d'un permis de conduire et avoir conduit un véhicule au cours de la dernière année ont été questionnés sur la fréquence à laquelle ils avaient pris le volant dans l'heure suivant la consommation de deux boissons alcoolisées ou plus. Les réponses à cette question ont permis d'établir une distinction entre ceux qui ont et ceux qui n'ont pas conduit après avoir bu.

Résultats

Les répondants qui ont rapporté avoir conduit dans l'heure suivant la consommation de deux boissons alcoolisées ou plus au moins une fois au cours des 12 derniers mois ont été appelés « conducteurs buveurs » (n = 418, non pondéré), soit 11,6 % (IC de 95 % : 9,9–13,6 %) de tous les titulaires de permis de conduire ou 14,5 % (12,3–16,9 %) des conducteurs qui boivent de l'alcool.

Figure 3 : Pourcentage de répondants de l'ETC qui ont déclaré avoir conduit après avoir bu, par province

Comparaisons provinciales. Le taux autodéclaré d'alcool au volant au Canada varie légèrement selon les régions. La figure 3 permet de voir la proportion provinciale de conducteurs buveurs autodéclarés par rapport à l'ensemble des titulaires de permis. Les deux lignes pointillées indiquent l'intervalle de confiance de 95 % pour l'ensemble des dix provinces. Quatre provinces (T.-N., Î.-P.-É., N.-É., Ont.) se situent en-deçà de la limite inférieure canadienne et trois autres (N.-B., Qc, Sask.), au-delà de la limite supérieure. C'est la Saskatchewan qui présente le pourcentage le plus élevé (19,2 %) de conducteurs buveurs autodéclarés, soit près de trois fois le pourcentage de Terre-Neuve-et-Labrador (6,8 %).

Le tableau 1 établit une comparaison provinciale entre le pourcentage de conducteurs buveurs autodéclarés (ETC) et des données sur les accusations de conduite en état d'ébriété et les conducteurs décédés qui avaient bu. Afin de faciliter cette comparaison (les provinces ayant des populations différentes), le nombre d'accusations et de décès a été divisé par le nombre de titulaires de permis dans la province, ce qui donne un taux pour 100 000 conducteurs. Les chiffres ainsi obtenus font ressortir que, dans les provinces où le taux autodéclaré d'alcool au volant est élevé, les taux d'accusations et de décès sont également élevés, et vice versa. Globalement, les coefficients de corrélation simple entre le pourcentage de conducteurs buveurs et les taux d'accusation et de décès

sont de 0,75 et 0,58, respectivement. Ces coefficients permettent de quantifier le degré de variabilité entre ces trois indicateurs, mais ils montrent aussi que d'autres facteurs influencent l'identification des changements survenus dans les divers indicateurs.

Caractéristiques démographiques. Le tableau 2 compare les caractéristiques démographiques des conducteurs buveurs et des conducteurs non abstinents qui ne prennent pas le volant après avoir bu, c'est-à-dire les conducteurs sobres. Ainsi, les conducteurs buveurs sont plus susceptibles d'être des hommes et moins susceptibles d'être mariés que les conducteurs sobres. S'il est vrai qu'en général les conducteurs buveurs sont plus jeunes que les conducteurs sobres, cette différence d'âge ne s'observe que chez les femmes. De plus, les conducteurs buveurs sont plus susceptibles d'avoir un emploi à temps plein et un salaire annuel moyen beaucoup plus élevé. Si les deux groupes rapportent une conduite quotidienne ou quasi-quotidienne, les conducteurs buveurs le font dans une proportion beaucoup plus grande.

La figure 4 illustre le pourcentage de personnes qui ont affirmé avoir pris le volant après avoir bu, selon divers groupes d'âge. La ligne pleine représente les femmes et les hommes réunis, et la ligne pointillée, seulement les hommes. Les jeunes (16 à 19 ans et 20 à 24 ans) étaient plus susceptibles de déclarer avoir conduit après avoir

Tableau 1 : Comparaison provinciale des indicateurs du problème de l'alcool au volant

	T.-N.	Î.-P.-É.	N.-É.	N.-B.	Qc	Ont.	Man.	Sask.	Alb.	C.-B.	CANADA
% conducteurs qui boivent (ETC)	6,8	8,4	8,5	14,4	13,8	9,6	10,7	19,2	10,9	13,2	11,6
Taux d'accusation pour alcool au volant¹	235,5	370,4	295,3	368,3	367,2	233,9	401,0	724,7	435,4	254,2	315,1
Taux de mortalité des conducteurs qui boivent²	1,77	3,78	3,07	4,04	2,32	1,43	3,08	4,33	3,38	3,68	2,41

1 Nombre de personnes accusées de conduite en état d'ébriété, pour 100 000 titulaires de permis (2002). (Source : Centre canadien de la statistique juridique)

2 Nombre de conducteurs mortellement blessés qui avaient bu, pour 100 000 titulaires de permis (2002). (Source : Mayhew et coll. 2004)

Tableau 2 : Caractéristiques démographiques des conducteurs buveurs et sobres

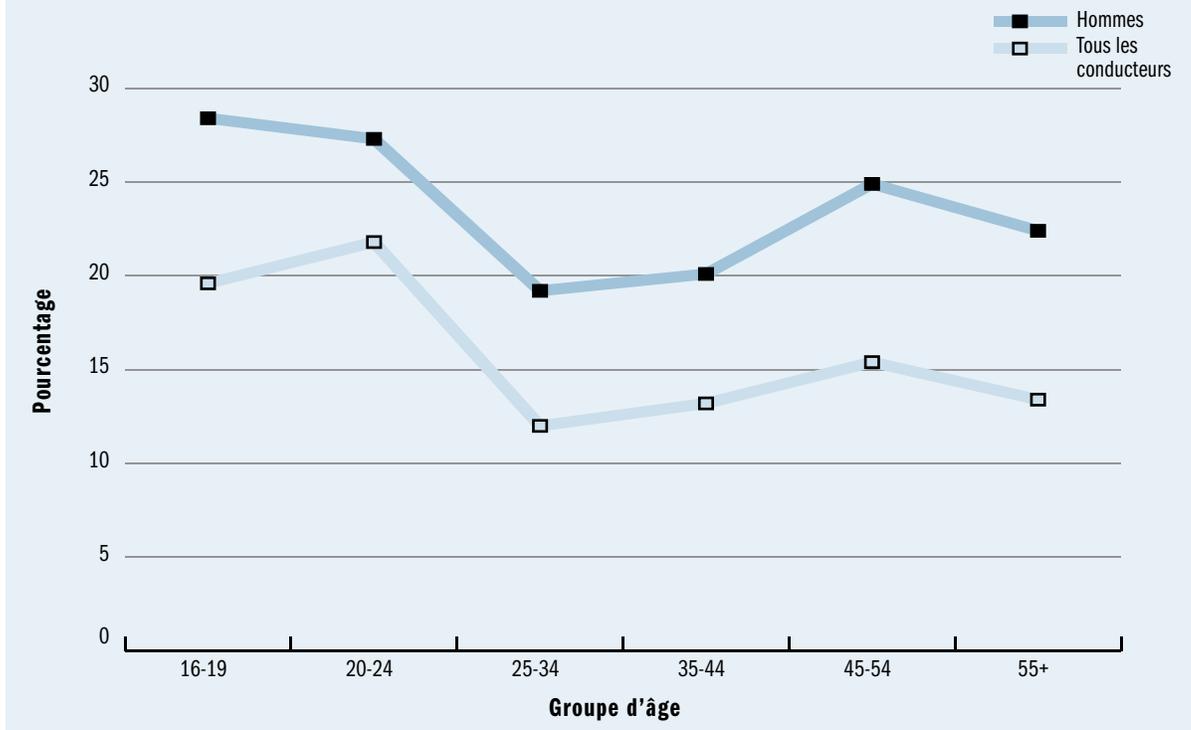
	Conducteurs buveurs (IC de 95 %)	Conducteurs sobres (IC de 95 %)	Test ¹	Importance
% hommes	78,1 (70,8 - 84,0)	45,8 (42,3 - 49,4)	<i>RC</i> =4,22	p<,001
Âge moyen²	39,8 (36,9 - 42,7)	43,4 (42,2 - 44,6)	<i>F</i> =4,94	p<,05
% mariés/conjoints de fait³	49,4 (40,9 - 58,0)	62,5 (59,0 - 65,9)	<i>RC</i> =0,55	p<,01
% travaillant à temps plein⁴	63,3 (54,4 - 71,4)	48,9 (45,4 - 52,5)	<i>RC</i> =1,57	p<,05
Revenu personnel moyen (1000 \$)	38,3 (34,2 - 43,3)	33,3 (31,1 - 35,3)	<i>F</i> =4,54	p<,05
% conduisant tous les jours	92,6 (85,7 - 96,3)	81,7 (78,7 - 84,3)	<i>RC</i> =2,66	p<,01

1 Tous les tests (sauf le premier) tiennent compte du sexe.

2 Relation importante entre le sexe et la conduite avec facultés affaiblies par l'alcool (*F*=4,54, p<,05), ce qui indique que la différence d'âge entre les conducteurs buveurs et sobres ne se retrouve que chez les femmes.

3 Le rapport de cotes pour « mariés/conjoints de fait » est relatif à « ayant déjà été mariés/jamais mariés ».

4 Le rapport de cotes « travaillant à temps plein » est relatif à toutes les autres catégories d'emploi, dont « travaillant à temps partiel », « sans emploi », « à la retraite » et « aux études ».

Figure 4 : Pourcentage de conducteurs ayant déclaré avoir conduit après avoir bu, par groupe d'âge

bu, ce comportement étant moins répandu chez les 25 ans et plus. De façon générale, les hommes étaient 3,5 fois plus susceptibles d'avoir conduit sous l'influence de l'alcool que les femmes (22,7 % par rapport à 6,5 %, respectivement). Plus d'un homme de 16 à 24 ans sur quatre a affirmé avoir pris le volant après avoir bu.

Consommation d'alcool et de drogues. L'ampleur de la consommation d'alcool variait beaucoup entre les conducteurs buveurs et sobres. Le tableau 3 permet de comparer la consommation d'alcool (selon cinq variables) et l'usage de cannabis et d'autres drogues illicites entre les conducteurs buveurs et sobres. Les conducteurs buveurs ont rapporté boire plus souvent et en plus grandes quantités, en plus de signaler qu'ils avaient pris cinq verres ou plus à un plus grand nombre d'occasions au cours de la dernière année que les conducteurs sobres.

La notion de « consommation dangereuse » (12 derniers mois) provient du test AUDIT (Alcohol Use Disorders Identification Test, ou test de dépistage des troubles liés à la consommation d'alcool), outil mis au point par l'Organisation mondiale de la Santé pour dépister les problèmes d'alcool (Babor, Higgins-Biddle, Saunders et Monteiro, 2001; Saunders et coll., 1993). Un score de huit ou plus permet généralement d'identifier les personnes qui ont des habitudes de consommation dangereuses et néfastes qui, par définition, entraînent une détérioration

de la santé ou augmentent le risque de développer des problèmes de santé mentale et physique. À partir de données de l'ETC, Kellner (2005) a estimé que 17 % des Canadiens de 15 ans et plus non abstinentes répondaient au critère de consommation dangereuse.

Les conducteurs buveurs obtiennent aussi des scores beaucoup plus élevés au test AUDIT que les conducteurs sobres. En fait, 40 % des conducteurs buveurs ont obtenu un score de 8 ou plus au test AUDIT, par rapport à 10 % pour les conducteurs sobres. De plus, les conducteurs buveurs étaient environ trois fois plus susceptibles que les conducteurs sobres de déclarer avoir pris du cannabis ou d'autres substances illicites au cours de la dernière année. La consommation de drogues est parfois un indicateur de comportements à risque élevé.

À partir de critères retenus dans d'autres enquêtes (Eliany et coll., 1990; McNeil et Webster, 1997), les habitudes de consommation des conducteurs buveurs et sobres ont été réparties dans les catégories suivantes : boire peu et rarement, boire peu et souvent, boire beaucoup et rarement, et boire beaucoup et souvent. Par « boire beaucoup », on entend la consommation de cinq verres ou plus en une seule occasion, et « boire souvent » signifie le faire plus d'une fois par semaine. Voir le tableau 4 pour les résultats.

Tableau 3 : Consommation d'alcool et de drogues chez les conducteurs buveurs et sobres

	Conducteurs buveurs (IC de 95 %)	Conducteurs sobres (IC de 95 %)	Test¹	Importance
N^{bre} jours de consommation d'alcool (dernier mois)	18,1 (8,5 - 11,7)	5,8 (5,2 - 6,4)	F=10,99	p<,001
N^{bre} verres (dernière semaine)²	7,2 (5,9 - 8,6)	3,0 (2,5 - 3,4)	F=33,91	p<,001
N^{bre} jours de 5 verres ou plus (dernière année)	2,6 (2,4 - 2,9)	1,7 (1,7 - 1,8)	F=52,02	p<,001
Score moyen au test AUDIT	7,2 (6,6 - 7,9)	4,2 (4,0 - 4,4)	F=71,21	p<,001
% AUDIT de 8 et +³	40,4 (32,3 - 49,1)	10,5 (8,5 - 12,8)	RC=4,43	p<,001
% consommation de cannabis (dernière année)	34,4 (26,8 - 42,9)	13,8 (11,5 - 16,4)	RC=2,89	p<,001
% prise de drogues⁴ (dernière année)	35,0 (27,4 - 43,5)	14,2 (11,9 - 16,8)	RC=2,90	P<,001

1 Tous les tests tiennent compte du sexe.

2 L'échelle de réponse varie de 1=Jamais (12 derniers mois) à 6=Plus d'une fois par semaine.

3 Un score de huit ou plus permet d'identifier les personnes qui ont des habitudes de consommation dangereuses et néfastes.

4 « Prise de drogues » signifie la consommation d'au moins un des produits suivants : cannabis, cocaïne, amphétamines, ecstasy, hallucinogènes, substances inhalées, héroïne ou stéroïdes.

Tableau 4 : Conducteurs buveurs et sobres – catégories de buveurs

Catégories de buveurs	Conducteurs buveurs (IC de 95 %)	Conducteurs sobres (IC de 95 %)
Boire peu et rarement	20,6 % (15,0 - 27,7)	50,1 % (46,5 - 53,6)
Boire peu et souvent	49,0 % (40,5 - 57,6)	37,7 % (34,2 - 41,3)
Boire beaucoup et rarement	5,4 % (3,2 - 9,0)	6,0 % (4,7 - 7,7)
Boire beaucoup et souvent	24,9 % (18,6 - 32,5)	6,2 % (4,6 - 8,4)

$\chi^2 = 228,96$, FD = 3, p<,0011

Tableau 5 : Consommation d'alcool des conducteurs qui boivent rarement et souvent

	Conducteurs qui boivent souvent (IC de 95 %)	Conducteurs qui boivent rarement (IC de 95 %)	Test	Importance
N ^{bre} jours de consommation (dernier mois)	17,5 (12,0 - 23,0)	10,3 (8,5 - 12,0)	F=6,05	p<,02
N ^{bre} verres (dernière semaine)	13,7 (7,5 - 19,9)	7,7 (6,4 - 9,1)	F=3,39	p<,10
N ^{bre} jours de 5 verres ou plus (dernière année) ¹	3,4 (2,6 - 4,1)	2,7 (2,4 - 3,0)	F=2,89	p<,10
Score moyen au test AUDIT ²	9,4 (7,7 - 11,2)	7,3 (6,7 - 7,9)	F=5,20	p<,05

1 L'échelle de réponse varie de 1=Jamais (12 derniers mois) à 6=Plus d'une fois par semaine.

2 Un score de huit ou plus permet d'identifier les personnes qui ont des habitudes de consommation dangereuses et néfastes.

Ce tableau fait ressortir que les conducteurs buveurs risquent beaucoup plus que les conducteurs sobres de se retrouver dans la catégorie « boire beaucoup et souvent » (24,9 % par rapport à 6,2 %, respectivement). À l'inverse, les conducteurs sobres sont plus susceptibles de « boire peu et rarement » (50,1 %) que les conducteurs buveurs (20,6 %). Fait intéressant, près de la moitié (49,0 %) des conducteurs buveurs se trouvent dans la catégorie « boire peu et souvent ». Cette statistique, jumelée aux 24,9 % de conducteurs buveurs qui boivent « beaucoup et souvent », donne à penser que c'est la fréquence de la consommation d'alcool, et non la quantité ingérée, qui augmente le risque d'alcool au volant. Par contre, c'est la quantité d'alcool qui détermine l'ampleur du risque associé à chaque occurrence d'alcool au volant. Il faut donc considérer les conducteurs qui boivent non seulement souvent, mais aussi en grandes quantités (autrement dit, la catégorie « boire beaucoup et souvent ») comme un groupe présentant un risque particulièrement élevé.

Conducteurs qui boivent souvent. Sur les 11,6 % de titulaires de permis qui ont déclaré avoir conduit après avoir bu, la plupart ont dit le faire de façon sporadique. Plus de la moitié (54,8 %) ont déclaré avoir adopté ce comportement une fois ou deux seulement dans la dernière année et 11,7 %, plus d'une fois par mois. Compte tenu de la fréquence déclarée du comportement, on estime que les conducteurs canadiens ont pris le volant sous l'influence de l'alcool à plus de 20 millions de reprises dans l'année précédant l'enquête. Malgré la prédominance générale du comportement, les données indiquent que 86 % de tous les cas déclarés d'alcool au volant étaient dus à moins de 5 % des Canadiens titulaires d'un permis. Si ces chiffres semblent indiquer que l'alcool au volant n'est pas un phénomène rare, il n'en reste pas moins que, dans une large mesure, il demeure surtout l'apanage d'un groupe

relativement restreint de conducteurs qui rapportent le faire souvent.

Étant donné que la plupart des déplacements automobiles avec facultés affaiblies sont dus à un petit nombre de conducteurs, il semble justifié de comparer les conducteurs qui prennent souvent le volant sous l'influence de l'alcool (c.-à-d. 12 reprises ou plus au cours des 12 derniers mois) à ceux qui le font moins fréquemment.

Même si les hommes risquent davantage de conduire sous l'influence de l'alcool que les femmes (voir le tableau 2), ils sont particulièrement surreprésentés chez les conducteurs buveurs adoptant souvent ce comportement. En effet, 93,6 % des conducteurs qui boivent souvent (IC de 95 % : 86,0–97,2) sont des hommes, par rapport à seulement 76,1 % des conducteurs qui boivent rarement (IC de 95 % : 67,7–82,8; RC = 4,6, p <,01). Les conducteurs qui boivent souvent sont aussi plus susceptibles de prendre le volant tous les jours ou presque (98,8 %; IC de 95 % : 95,3–99,7) que ceux qui boivent rarement (91,7 %; IC de 95 % : 83,6–96,0; RC = 7,75, p <,05).

Les différences les plus frappantes entre les conducteurs qui boivent rarement et ceux qui boivent souvent se situent dans leurs habitudes de consommation déclarées, comme le montre le tableau 5. Ainsi, les conducteurs qui boivent souvent le font lors d'un plus grand nombre de jours chaque mois que ceux qui boivent rarement; ils ont aussi pris un plus grand nombre de verres dans la semaine précédant l'enquête (p<,10) et bu cinq verres ou plus lors d'un plus grand nombre de jours au cours de la dernière année (p<,10). En moyenne, les conducteurs qui boivent souvent obtiennent des scores supérieurs au test AUDIT que ceux qui boivent rarement, ce qui indique qu'ils risquent davantage d'avoir des problèmes liés à l'alcool.

Conclusion

Entre 1994 et 2004, la fréquence à laquelle les Canadiens ont déclaré avoir pris le volant avec les facultés affaiblies par l'alcool a diminué considérablement, ce qui cadre avec d'autres indicateurs de l'alcool au volant montrant une amélioration pendant cette décennie. Et pourtant, des données tirées de l'ETC de 2004 soulignent qu'environ 12 % des Canadiens titulaires d'un permis admettent encore avoir conduit un véhicule dans l'heure suivant la consommation de deux boissons alcoolisées ou plus. Il faut toutefois signaler que dans l'estimation de la fréquence de l'alcool au volant, on n'a pas tenu compte des personnes non titulaires d'un permis ou n'ayant pas conduit un véhicule au cours de la dernière année. Comme l'absence de permis n'a en rien empêché la conduite sous l'influence de l'alcool pendant cette période, l'ETC sous-estime probablement la proportion de Canadiens qui ont eu ce comportement. De plus, cette diminution apparente pourrait être en partie due au fait que, comme pour toutes les enquêtes reposant sur l'autodéclaration, les répondants n'admettent qu'avec réticence un comportement socialement inacceptable.

Même si on note des diminutions substantielles et prometteuses en matière d'alcool au volant, il est grandement préoccupant de constater qu'en dépit de campagnes de sensibilisation permanentes, de mesures coercitives et de lois de plus en plus rigoureuses visant à empêcher le comportement, près de 12 % des titulaires de permis au Canada continuent à prendre le volant après avoir bu de l'alcool. Des personnes de tous les groupes démographiques agissent ainsi, mais ces résultats font néanmoins ressortir que les récidivistes se distinguent de l'ensemble des conducteurs canadiens, et ce, à divers niveaux. La caractéristique la plus distinctive des conducteurs buveurs concerne leurs habitudes de consommation : en effet, ils rapportent boire plus souvent et en plus grandes quantités que les conducteurs sobres et ils risquent davantage de boire de façon dangereuse ou néfaste. C'est cette consommation excessive, jumelée à une conduite quotidienne ou presque, qui fait que ce type de conducteurs courent un risque élevé d'accidents. De plus, l'utilisation plus fréquente de drogues illicites chez les conducteurs buveurs est révélatrice de leur propension à avoir d'autres comportements à risque élevé et pourrait les amener à prendre le volant après avoir consommé des drogues ou un mélange d'alcool et de drogues.

Les différences provinciales notées dans la fréquence de l'alcool au volant semblent correspondre aux différences soulignées par d'autres indicateurs du problème. Si ces différences entre les provinces sont difficiles à expliquer de façon concluante, elles dérivent très probablement de

variations régionales dans les habitudes de consommation d'alcool, les habitudes de transport, l'application de la loi ainsi que l'attitude et la tolérance du public par rapport à ce comportement. Une analyse détaillée de ces éléments pourrait permettre d'expliquer pourquoi l'ampleur apparente du problème varie de province en province.

De plus, les données de l'ETC montrent clairement que certains Canadiens prennent souvent le volant après avoir bu. En fait, un groupe restreint de conducteurs est à l'origine d'une proportion considérable de tous les cas de conduite en état d'ébriété. Les personnes qui conduisent souvent après avoir bu se distinguent des conducteurs buveurs occasionnels de par leur consommation plus forte et plus fréquente. Cette constatation va dans le même sens que de nombreux travaux de recherche soulignant qu'un groupe « d'irréductibles » conducteurs buveurs sont responsables d'un nombre disproportionné des accidents graves dus à l'alcool (Beirness, Simpson et Mayhew, 1998; Simpson et coll., 2004; Simpson, Mayhew et Beirness, 1996).

Même si l'ampleur globale du problème de l'alcool au volant a grandement diminué au cours des vingt dernières années, les accidents de la route dus à l'alcool restent l'un des méfaits les plus importants et les plus évidents de la consommation d'alcool. Pour remédier encore plus au problème, il faudra mettre en place des approches novatrices et globales propices à une intervention stratégique. Une telle approche exige une combinaison de prévention, d'application de la loi, de sanctions et de réadaptation.

Les programmes de sensibilisation et d'éducation semblent avoir joué un rôle fondamental dans les contre-mesures prises dans le passé (Shults, Elder, Sleet et coll., 2001). Mais il faut maintenant créer de nouveaux messages pour que la question reste au cœur des préoccupations de la population. De plus, des messages s'adressant spécifiquement aux groupes à risque, comme les jeunes et les gros buveurs, doivent être conçus pour s'assurer que ces groupes ne soient pas oubliés dans les campagnes plus générales. D'autres interventions, comme un recours accru à une formation novatrice pour les serveurs et à des programmes de raccompagnement – mis en place dans les lieux de consommation – pourraient en outre permettre de réduire les graves risques que pose la surconsommation (Shults et coll., 2001).

Les services policiers doivent être en mesure de repérer les conducteurs sous l'influence de l'alcool et de porter des accusations contre eux, tout en les dissuadant efficacement de se comporter ainsi. Le recours assidu, par les policiers, à des contrôles routiers aléatoires tout au

Conclusion (suite)

long de l'année accroît le risque perçu et réel d'être arrêté, ce qui, on le sait, décourage l'adoption du comportement (Beirness, Foss et Mercer, 1997).

Les sanctions imposées aux contrevenants doivent être rapides, inévitables et sévères. Les procédures pénales entre l'infraction et la condamnation par les tribunaux prennent parfois des mois. L'application de sanctions, p. ex. la suspension administrative du permis, au moment de l'infraction ou quelques jours plus tard, est particulièrement efficace, en raison non seulement de la rapidité mais aussi de la certitude avec lesquelles elles sont imposées (Beirness, Simpson et coll., 1997; Mann et coll., 2000). À l'échelle provinciale, la suspension administrative de courte durée semble également avoir un effet dissuasif et pourrait être renforcée pour améliorer l'efficacité (Beirness et Singhal, 2007; CCATM, 2006).

Au cours des dernières années, le caractère inévitable de la condamnation et des sanctions en découlant a fait l'objet d'importants débats. Il semble que les lois et jurisprudences actuelles servent à diminuer la probabilité d'une condamnation. Il conviendrait donc de procéder à un examen des lois et procédures en place afin de remédier aux lacunes perçues et de s'assurer que les conducteurs avec facultés affaiblies ne puissent se soustraire aux sanctions et autres mesures visant à empêcher les récidives.

Les sanctions servent non seulement à punir, mais également à neutraliser et à réadapter. Ainsi, dans les cas d'accusations pour conduite en état d'ébriété, la neutralisation passe habituellement par la suspension du permis, selon le principe que sans permis, un contrevenant ne prendra pas le volant et, du coup, ne conduira pas après avoir bu. En dépit des avantages connus de la suspension, la neutralisation n'est que partielle, étant donné qu'une part importante des personnes dont le permis est suspendu continuent de conduire au moins à l'occasion (Ross et Gonzales, 1988). Obliger les contrevenants à munir leur véhicule d'un appareil les empêchant de le démarrer s'ils ont bu (c.-à-d. un antidémarrreur) donne au public l'assurance qu'il n'y aura pas de récidive. Les programmes d'antidémarrreur se sont révélés très efficaces, tant au Canada qu'aux États-Unis, pour prévenir les récidives d'alcool au volant (Beirness et Marques, 2004). Recourir davantage à ces programmes auprès des auteurs de première infraction et des récidivistes pourrait fortement influencer sur le problème.

Divers éléments d'efficacité, dont l'évaluation de la consommation d'alcool, des interventions correctives et des programmes de réadaptation, font partie d'une stratégie globale (Wells-Parker, Bangert-Drowns,

McMillen et Williams, 1995). Étant donné que les conducteurs buveurs ont souvent une consommation d'alcool fréquente et excessive, si aucun programme s'attaquant à cette cause fondamentale de l'alcool au volant n'est mis en place, il y a de fortes chances que le comportement se répète. En vertu d'une stratégie complète, tous les conducteurs avec facultés affaiblies doivent se soumettre à une évaluation de leur consommation d'alcool et, le cas échéant, des programmes de traitement et de réadaptation adaptés à leurs besoins doivent être mis à leur disposition. Les programmes pourront offrir des options allant d'interventions brèves à des traitements intensifs contre la dépendance.

Enfin, il importe de souligner que les diverses contre-mesures ne doivent pas être vues comme des éléments distincts qui peuvent fonctionner indépendamment les uns des autres; il faut plutôt réunir et intégrer les divers volets dans une stratégie globale pour obtenir des effets optimaux.

Références

- ADLAF, E.M., P. BEGIN et E. SAWKA (éd.). *Enquête sur les toxicomanies au Canada (ETC) : Une enquête nationale sur la consommation d'alcool et d'autres drogues par les Canadiens : La prévalence de l'usage et les méfaits, rapport détaillé*, 2005. Ottawa : Centre canadien de lutte contre l'alcoolisme et les toxicomanies.
- ADLAF, E.M. et J. REHM. Conception et méthodologie de l'enquête. Dans E.M. Adlaf, P. Begin et E. Sawka (éd.), *Enquête sur les toxicomanies au Canada (ETC) : Une enquête nationale sur la consommation d'alcool et d'autres drogues par les Canadiens : La prévalence de l'usage et les méfaits, rapport détaillé*, 2005, p. 11-19. Ottawa : Centre canadien de lutte contre l'alcoolisme et les toxicomanies.
- BABOR, T.R., J.C. HIGGINS-BIDDLE, J.B. SAUNDERS et M.G. MONTEIRO. *The Alcohol Use Disorders Identification Test: Guidelines for Use in Primary Care (2nd edition)*, 2001. Genève : Organisation mondiale de la Santé.
- BEIRNESS, D.J., R.D. FOSS et G.W. MERCER. Roadside breath testing surveys to assess the impact of an enhanced DWI enforcement campaign in British Columbia. Dans C. Mercier-Guyon (éd.), *Actes de la 14^e Conférence internationale sur l'alcool, les drogues et la sécurité routière*, 1997, p. 955-961. Annecy (France) : Centre d'études et de recherches en médecine du trafic.
- BEIRNESS, D.J. et P.M. MARQUES. Alcohol ignition interlock programs. *Traffic Injury Prevention*, vol. 5, 2004, p. 299-308.
- BEIRNESS, D.J., H.M. SIMPSON et D.R. MAYHEW. *Récidivistes d'un délit de CFA – Examen et synthèse de la documentation*, 1998. Ottawa : Santé Canada.
- BEIRNESS, D.J., H.M. SIMPSON, D.R. MAYHEW et B.J. JONAH. The impact of administrative license suspension and vehicle impoundment for DWI in Manitoba. Dans C. Mercier-Guyon (éd.), *Actes de la 14^e Conférence internationale sur l'alcool, les drogues et la sécurité routière*, 1997, p. 919-925. Annecy (France) : Centre d'études et de recherches en médecine du trafic.
- BEIRNESS, D.J., H.M. SIMPSON, D.R. MAYHEW et R.J. Wilson. Trends in drinking driver fatalities in Canada. *Revue canadienne de santé publique*, vol. 85, 1994, p. 19-22.
- BEIRNESS, D.J. et D. SINGHAL. *Short-term License Suspensions for Drinking Drivers: An Assessment of Effectiveness in Saskatchewan*, 2007. Washington (DC) : American Automobile Association Foundation for Traffic Safety.
- BORKENSTEIN, R.F., R.F. CROWTHER, R. PI. SHUMATE, W.B. ZEIL et R. ZYLMAN. *The Role of the Drinking Driver in Traffic Accidents*, 1964. Bloomington (IN) : Département de l'administration policière, Université de l'Indiana.
- CENTRE CANADIEN DE LA STATISTIQUE JURIDIQUE. *Statistiques de la criminalité au Canada, 2005, 2006. Juristat*. Statistique Canada, n° 85-002-XIF au catalogue, vol. 26, n° 4.
- COMPTON, R., R. BLOMBERG, H. MOSKOWITZ, M. BURNS, R. PECK et D. FIORENTINO. Crash Risk of Alcohol Impaired Driving. Dans D.R. Mayhew et C. Dussault (éd.), *Actes de la 16^e Conférence internationale sur l'alcool, les drogues et la sécurité routière*, vol. 2, 2002, p. 673-678. Québec (Qc) : Société de l'assurance automobile du Québec.
- ELIANY, M., N. GIESBRECHT et M. NELSON (éd.). *Enquête nationale sur l'alcool et les autres drogues : points saillants*, 1990. Ottawa : Santé et Bien-être social Canada.
- KELLNER, F. Problèmes dus à l'alcool : prévalence, incidence et répartition. Dans E.M. Adlaf, P. Begin et E. Sawka (éd.), *Enquête sur les toxicomanies au Canada (ETC) : Une enquête nationale sur la consommation d'alcool et d'autres drogues par les Canadiens : La prévalence de l'usage et les méfaits, rapport détaillé*, 2005, p. 33-47. Ottawa : Centre canadien de lutte contre l'alcoolisme et les toxicomanies.

Références (suite)

MANN, R.E., R.G. SMART, G. STODUTO, E.M. ADLAF, E. VINGILIS, D. BEIRNESS, R. LAMBLE et M. ASBRIDGE. Changing drinking-and-driving behaviour: The effects of Ontario's administrative driver's licence suspension law. *Journal de l'Association médicale canadienne*, vol. 162, 2000, p. 1141-1142.

MAYHEW, D.R., D.J. BEIRNESS et H.M. SIMPSON. Trends in drinking driving fatalities in Canada—progress continues. Dans les *Actes de la Conférence internationale sur l'alcool, les drogues et la sécurité routière*, 2000 (document n° 703). Stockholm : Institut suédois de la sécurité routière.

MAYHEW, D.R., S.W. BROWN et H.M. SIMPSON. *Le problème des accidents liés à l'alcool au Canada : 2004*, 2006. Ottawa : Transports Canada.

MCNEIL, P. et I. WEBSTER. *Enquête canadienne de 1994 sur l'alcool et les autres drogues : Analyse des résultats* (n° de cat. : H39-338/1-1995F). Ottawa : ministre des Travaux publics et des Services gouvernementaux Canada.

ROSS, H.L. et P. GONZALES. The effect of license revocation on drunk-driving offenders. *Accident Analysis and Prevention*, vol. 20(5), 1988, p. 379-391.

SAUNDERS, J.B., O.G. AASLAND, T.F. BABOR, J.R. DE LA FUENTE et M. GRANT. Development of the Alcohol Use Disorders Screening Test (AUDIT). WHO collaborative project on early detection of person with harmful alcohol consumption II. *Addiction*, vol. 88, 1993, p. 791-804.

SHULTS, R.A., R.W. ELDER, D.A. SLEET et coll. Reviews of evidence regarding interventions to reduce alcohol-impaired driving. *American Journal of Preventive Medicine*, vol. 21(suppl. 4), 2001, p. 66-88.

SIMPSON, H.M., D.J. BEIRNESS, R.D. ROBERTSON, D.R. MAYHEW et J.H. HEDLUND. Hard core drinking drivers. *Traffic Injury Prevention*, vol. 5, 2004, p. 261-269.

SIMPSON, H.M., D.R. MAYHEW et D.J. BEIRNESS. *Enquête sur la conduite automobile et la consommation d'alcool 1988, rapport technique*, 1992. Ottawa : Santé et Bien-être social Canada et Transports Canada.

SIMPSON, H.M., D.R. MAYHEW et D.J. BEIRNESS. *Dealing with the Hard Core Drinking Driver*, 1996. Ottawa : Fondation de recherches sur les blessures de la route.

WELLS-PARKER, E., R. BANGERT-DROWNS, R. McMILLEN et M. WILLIAMS. Final results from a meta-analysis of remedial interventions with drink/drive offenders. *Addiction*, vol. 90, 1995, p. 907-926.

WILSON, R.J. *Enquête nationale par foyers sur l'usage de l'alcool et la conduite automobile*, 1984. Ottawa : Direction générale de la sécurité routière et de la réglementation automobile, Transports Canada.

ZADOR, P.L. Alcohol-related relative risk of fatal driver injuries in relation to driver age and sex. *Journal of Studies on Alcohol*, vol. 52, 1991, p. 302-310.

Ce document est publié par le Centre canadien de lutte contre l'alcoolisme et les toxicomanies grâce entre autres à la participation financière de Santé Canada. Les points de vue exprimés ne reflètent pas nécessairement ceux de Santé Canada.