



Des données améliorées sur la conduite affaiblie par la drogue au Canada : données des coroners et des médecins légistes



L'enjeu

Chaque année, des milliers de personnes vivant au Canada sont gravement blessées ou tuées dans des accidents de la route impliquant des substances autres que l'alcool (Brown et coll., 2015, 2021). Les coroners et les médecins légistes sont chargés d'analyser le sang (ou d'autres liquides corporels) des conducteurs mortellement blessés pour y détecter la présence de substances qui affaiblissent les facultés. Les coroners et les médecins légistes sont une source importante de données sur les décès liés à la conduite affaiblie par la drogue au Canada, mais ils ne recueillent pas ni ne déclarent les mêmes données, dans la même mesure, de la même façon.

L'importance des données

Les données sur les conducteurs mortellement blessés sont essentielles pour comprendre les effets potentiels de différents mélanges et degrés de concentration de drogues sur la conduite et les décès. Ces renseignements et d'autres sur les conducteurs eux-mêmes (p. ex. âge, sexe, santé mentale et physique) aident à identifier les groupes à risque qui bénéficieraient d'activités de prévention et de sensibilisation personnalisées. Les coroners et les médecins légistes au Canada doivent normaliser la collecte et la déclaration des données sur les décès liés à la conduite affaiblie par la drogue. Ces données pourraient orienter les efforts des coroners et des médecins légistes, des responsables des politiques et des intervenants en sécurité routière qui travaillent à prévenir les décès liés à la conduite affaiblie par la drogue.

Indicateurs recommandés

Deux indicateurs sont recommandés aux coroners et aux médecins légistes pour élargir, améliorer et normaliser les données sur les décès liés à la conduite affaiblie par la drogue au Canada. Ces indicateurs ont été élaborés par et en consultation avec des experts de partout au pays.

Le tableau qui suit présente les deux indicateurs, qui sont regroupés selon le niveau de collecte en place chez les coroners et les médecins légistes. Les indicateurs existants (p. ex. caractéristiques des conducteurs) sont ceux que les coroners et les médecins légistes recueillent déjà. Dans la plupart des cas, avec des ajustements mineurs aux procédures de déclaration, la collecte de ces indicateurs ne nécessite qu'un effort minimal. Les indicateurs ajustés (p. ex. catégories de substances) regroupent des données déjà recueillies par les coroners et les médecins légistes et de nouveaux éléments proposés. Selon les mécanismes de collecte déjà en place, la mise en œuvre de ces indicateurs pourrait nécessiter un investissement minimal à modéré.



Sources de données	Indicateur
Existantes	<p>Caractéristiques démographiques des conducteurs</p> <ul style="list-style-type: none">• Nombre et pourcentage de conducteurs mortellement blessés présentant des tests positifs à différentes catégories de substances, selon le sexe (ou le genre lorsque c'est possible)• Nombre et pourcentage de conducteurs mortellement blessés présentant des tests positifs à différentes catégories de substances, selon les groupes d'âge normalisés^a
Ajustées	<p>Catégorie^b de substances et consommation polycatégorique chez les conducteurs</p> <ul style="list-style-type: none">• Nombre et pourcentage de conducteurs mortellement blessés présentant des tests positifs à différentes catégories de substances• Nombre et pourcentage de conducteurs mortellement blessés présentant des tests positifs pour consommation polycatégorique, de THC et d'alcool, ou de THC et d'autres drogues

^a Normalisation recommandée fondée sur les groupes d'âge du Conseil canadien des administrateurs en transport motorisé (c.-à-d. 16 à 19 ans, 20 à 24 ans, 25 à 34 ans, 35 à 44 ans, 45 à 54 ans, 55 à 64 ans, et 65 ans et plus).

^b Les catégories correspondent aux sept catégories utilisées par les experts en reconnaissance de drogues (Gendarmerie royale du Canada, 2018), à savoir les déprimeurs du système nerveux central (SNC), les inhalants, les anesthésiques dissociatifs, le cannabis, les stimulants du SNC, les hallucinogènes et les analgésiques narcotiques.

Ces indicateurs font partie d'un ensemble de 34 indicateurs nationaux s'adressant à divers organismes et recommandés par le Comité consultatif sur les indicateurs visant la drogue au volant, présidé par le Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances. Pour une liste complète des indicateurs recommandés, voir le rapport [Mesurer les répercussions de la conduite affaiblie par la drogue : recommandations d'indicateurs nationaux](#). Ce rapport propose aussi aux organismes des pistes pour surmonter les obstacles potentiels à la mise en œuvre des recommandations (p. ex. normalisation des données, échange des données, coûts financiers) et des renseignements plus détaillés sur le comité consultatif.

Grands points à considérer pour la mise en œuvre

- Les conducteurs mortellement blessés ne sont pas tous (ou ne peuvent pas tous être) soumis à un dépistage, et les coroners et les médecins légistes ne procèdent pas tous à des tests de dépistage des mêmes substances. Le taux de dépistage varie aussi d'une province et d'un territoire à l'autre. Pour tirer pleinement parti des indicateurs, il faut que les coroners et les médecins légistes collaborent à l'élaboration de normes nationales pour la tenue d'enquêtes sur les décès et la collecte de données sur les décès liés à la conduite affaiblie par la drogue.
- Il n'existe aucun organisme centralisé qui gère les données sur les décès. Investir dans un organisme centralisé ou un système électronique pour stocker et échanger des données anonymisées permettrait une plus grande cohérence, un accès plus facile aux données sur les décès et une diffusion plus rapide des résultats.

Pour une analyse complète de ces grands points et d'autres facteurs à considérer pour la mise en œuvre des indicateurs, voir le [rapport complet](#).



Bibliographie

Brown, S.W., W.G.M. Vanlaar et R.D. Robertson. *Le problème des accidents liés à l'alcool et à la drogue au Canada : rapport de 2011*, Ottawa (Ont.), Conseil canadien des administrateurs en transport motorisé, 2015.
https://ccmta.ca/web/default/files/PDF/2011_Alcohol_and_Drug_Crash_Problem_Report_final_draft_Dec2015_Fr.pdf

Brown, S.W., W.G.M. Vanlaar et R.D. Robertson. *Le problème des collisions liées à l'alcool et aux drogues au Canada : 2016*, Ottawa (Ont.), Conseil canadien des administrateurs en transport motorisé, 2021.
<https://ccmta.ca/web/default/files/PDF/CCMTA.2016%20Alcohol%20and%20Drug%20Crash%20Problem%20Report%20FR.%20MAR2021.pdf>

ISBN 978-1-77871-013-1

© Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances, 2022



Centre canadien sur
les dépendances et
l'usage de substances

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

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