



COALITION CANADIENNE CONTRE LA CONDUITE AVEC LES FACULTÉS AFFAIBLIES

Conduite sous l'emprise de l'alcool et d'autres drogues | Connaître les faits

FONDATION DE RECHERCHE SUR LES BLESSURES DE LA ROUTE, JUIN 2024

Conduite sous l'emprise de l'alcool et d'autres drogues : Connaître les faits

L'obtention d'un permis de conduire est souvent une source d'effervescence et de célébration parce qu'elle apporte l'indépendance. Toutefois, le permis de conduire ne rend pas invincible en cas de collision.

Les collisions routières représentent l'une des principales causes de décès chez les jeunes. En effet, les jeunes conducteurs sont 5 à 10 fois plus susceptibles d'être mortellement blessés que n'importe quel autre groupe d'âge (Reniers et coll., 2016). De façon générale, ils surestiment leurs compétences et leurs aptitudes de conduite, tout en sous-estimant les risques et les dangers des différents environnements routiers.

Dès leur jeune âge, les hommes prennent plus de risques que les femmes, car ils sont moins enclins à croire qu'ils pourraient se blesser. Ils sont également plus nombreux à croire que les blessures sont le résultat de la malchance plutôt que de comportements impulsifs (Bukis, Lenne et Fiztharris, 2015).

Surtout, les jeunes hommes sous-estiment les risques associés à certains comportements, comme la consommation d'alcool et de drogues autres que l'alcool¹ et l'utilisation du cellulaire au volant (Reniers et coll., 2016).

Pourquoi conduire avec des facultés affaiblies?

Beaucoup de gens n'arrivent pas à évaluer précisément le niveau d'affaiblissement de leurs facultés et leur capacité à conduire après avoir pris de l'alcool ou consommé du cannabis. En effet, ils ont tendance à se concentrer sur l'altération des mouvements physiques, comme le fait de tituber ou de se balancer, plutôt que sur l'altération de la pensée, comme la difficulté de réfléchir clairement, la prise de mauvaises décisions et l'incapacité de se concentrer sur une tâche ou d'anticiper les risques, qui sont des facteurs courants dans

les collisions liées à l'alcool (Sober Smart Driving, 2020). De nombreux conducteurs ne reconnaissent pas les effets néfastes de l'alcool sur la conduite ou le risque qu'ils représentent pour eux-mêmes et pour les autres conducteurs sur la route.

En outre, les gens croient à tort qu'ils peuvent conduire lorsqu'ils arrêtent de boire et commencent à se sentir mieux. En réalité, leurs facultés continuent d'être affaiblies et cet affaiblissement augmente encore après le dernier verre, même s'ils ne se sentent pas différents. En outre, les gens surestiment leur capacité à accomplir des tâches lorsque l'état d'ébriété commence à diminuer, parce que leurs facultés leur semblent moins affaiblies qu'auparavant, mais ils ne sont toujours pas sobres. Une étude réalisée en 2007 a montré que l'affaiblissement des facultés était le plus évident lorsque le taux d'alcoolémie augmentait, mais que les gros buveurs sentaient leurs facultés moins affaiblies que les petits buveurs (Brumback, Cao et King, 2007). En outre, de nombreux buveurs évaluent mal leur état d'ébriété; en particulier, les personnes qui boivent plus et ont un taux d'alcoolémie élevé ont tendance à sous-estimer leur taux d'alcoolémie en moyenne (Brown et coll., 2016; Cameron et coll., 2018).

La recherche montre aussi que si les femmes conduisent avec des facultés affaiblies, c'est pour des raisons de sécurité personnelle. Leur perception de la sécurité peut les dissuader de recourir aux transports publics, au covoiturage ou à d'autres solutions de transport, ou d'accepter de se faire conduire par des personnes qu'elles ne connaissent pas bien (Robertson et Ireland, 2016).

Quels sont les effets de l'alcool sur les compétences de conduite?

Lorsqu'il est consommé, l'alcool est absorbé dans le sang et circule dans le corps jusqu'au cerveau. Plus le taux d'alcool dans le sang augmente, plus les effets néfastes se font sentir. Les premiers effets, qui peuvent survenir après une seule consommation, sont la somnolence et la détente qui altèrent le jugement, mais passent souvent inaperçus pour le buveur. Ces effets se traduisent par une difficulté à réfléchir clairement ou à évaluer les situations, la prise de mauvaises décisions et une plus grande propension à adopter certains comportements ou à prendre des risques qui seraient normalement évités. De petites quantités d'alcool affectent également le contrôle musculaire, ralentissent le temps de réaction et diminuent la coordination motrice. La vision peut aussi en être affectée, les petits muscles de l'œil étant très sensibles aux effets de l'alcool.

Plus la quantité d'alcool consommée augmente, plus les effets néfastes deviennent évidents. Après une consommation standard (taux d'alcoolémie de 0,02), le conducteur a généralement de la difficulté à faire des tâches d'attention divisée telles que conduire et anticiper les dangers. Après trois consommations standard (taux d'alcoolémie de 0,05), il lui est plus difficile de conduire et de repérer les autres véhicules. Après quatre consommations (taux d'alcoolémie de 0,08), il arrive difficilement à contrôler sa vitesse et à se concentrer sur une tâche. La difficulté de rester dans une voie et les freinages plus lents sont fréquents après quatre consommations standard (taux d'alcoolémie de 0,10).

TA	EFFETS CARACTÉRISTIQUES	EFFETS PRÉVISIBLES SUR LA CONDUITE
.02	<ul style="list-style-type: none"> > Certaine perte de jugement > Détente > Altération de l'humeur 	<ul style="list-style-type: none"> > Difficulté à effectuer des tâches à attention partagée telles que conduire et anticiper les dangers > Déclin de la fonction visuelle
.05	<ul style="list-style-type: none"> > Comportement exagéré > Perte de contrôle des petits muscles > Altération du jugement > Diminution de la vigilance 	<ul style="list-style-type: none"> > Coordination réduite > Difficulté à conduire et à repérer les autres véhicules > Réaction réduite aux situations d'urgence
.08	<ul style="list-style-type: none"> > Coordination musculaire déficiente > Difficulté accrue de détecter un danger > Le jugement, la maîtrise de soi, le raisonnement et la mémoire sont altérés 	<ul style="list-style-type: none"> > Difficulté à contrôler la vitesse > Concentration réduite > Perception altérée

TA	EFFETS CARACTÉRISTIQUES	EFFETS PRÉVISIBLES SUR LA CONDUITE
.10	<ul style="list-style-type: none"> > Nette détérioration du temps de réaction et de la maîtrise de la situation > Mauvaise coordination > Ralentissement de la pensée 	<ul style="list-style-type: none"> > Difficulté à rester dans la voie > Difficulté à freiner > Temps de réaction lent
.15	<ul style="list-style-type: none"> > Perte d'équilibre importante 	<ul style="list-style-type: none"> > Vision floue

Sources : Steer Clear of Impairment (TIRF, https://tirf.ca/download/dwi_steer_clear_impairment_infographic_dwiwg2018); Saskatchewan Driver's Handbook (SGI, https://sgi.sk.ca/handbook/-/knowledge_base/drivers/introduction)

Quels sont les effets du cannabis sur les compétences de conduite?

Le cannabis peut diminuer la prise de conscience de la situation et rendre plus difficile la concentration sur une tâche complexe comme la conduite. Cela signifie que la capacité d'anticiper ou de reconnaître les dangers et d'y réagir peut être ralentie. Il peut aussi engendrer de la paranoïa, de la somnolence et une perception déformée du temps et des distances, ce qui entraîne la désorientation et des erreurs de conduite.

La recherche sur les effets du cannabis sur l'aptitude à conduire montre qu'il peut précisément altérer certaines aptitudes nécessaires à une conduite en toute sécurité (Hartman et coll., 2012; Compton 2017; Battistella et coll., 2013; Alvarez et coll., 2021), telles que :

- > maintien d'une vitesse constante
- > maintien du véhicule centré dans sa voie
- > temps de réaction rapide
- > capacité de répartir l'attention entre les tâches visuelles, manuelles et cognitives de la conduite
- > maintien de la concentration sur la conduite
- > planification d'un itinéraire
- > prise des décisions au volant en réaction à un changement dans l'environnement routier
- > évitement de la prise de risques

D'autres recherches passant en revue les études comportementales liées au cannabis (Malhotra, Starkey et Charlton, 2017) ont montré que le cannabis était associé à une conduite imprudente et à des excès de vitesse, à des erreurs de signalisation et à une diminution de la capacité à suivre visuellement des objets (c'est-à-dire la capacité à suivre visuellement un objet en mouvement) sur la route.



L'effet du cannabis est-il le même pour tout le monde?

Le cannabis étant absorbé dans les tissus adipeux, le temps nécessaire à l'organisme pour l'absorber, le faire circuler et l'éliminer varie. Plusieurs facteurs influent sur ce processus, notamment la manière dont la drogue est consommée, la fréquence à laquelle elle est consommée, la quantité de THC² qu'elle contient, la vitesse à laquelle le corps l'absorbe lorsqu'elle est fumée ou vaporisée, et les caractéristiques individuelles des consommateurs (âge, sexe, fatigue, etc.). Ces facteurs influent non seulement sur la quantité de cannabis ingérée et métabolisée, mais aussi sur le niveau d'altération du comportement des consommateurs (Lyon et Robertson, 2020).

La manière dont le cannabis est consommé influe-t-elle sur le niveau d'affaiblissement des facultés?

Contrairement à l'alcool, les effets affaiblissants du cannabis diffèrent selon la manière dont il est consommé. En effet, le taux de THC dans le sang peut varier considérablement selon que le cannabis est fumé ou consommé sous forme d'huile ou de produits comestibles. Les effets peuvent également varier en fonction de la puissance du produit et des caractéristiques biologiques individuelles (Compton, 2017). Cela signifie que les effets nocifs peuvent différer en fonction du type particulier de produits de cannabis consommés et des caractéristiques biologiques individuelles.

- > **Fumer ou vapoter.** La fumée ou la vapeur de cannabis achemine le THC (la substance chimique qui affaiblit les facultés) dans les poumons, d'où il passe directement dans la circulation sanguine, puis dans le cerveau. Lorsqu'on inhale du cannabis, les effets se font sentir dans les quelques secondes à quelques minutes qui suivent l'inhalation et l'effet maximal est atteint au bout d'environ 30 minutes. Ces effets peuvent durer jusqu'à six heures après la consommation et certains effets résiduels peuvent se prolonger jusqu'à 24 heures (CCSA, 2019).
- > **Manger ou boire.** Les produits comestibles à base de cannabis passent par l'estomac, puis par le foie avant d'atteindre la circulation sanguine et le cerveau. Le foie transforme le THC en une forme plus puissante qui, combinée au THC du produit original, augmente l'intensité de l'état d'euphorie. C'est peut-être en partie la raison pour laquelle les produits alimentaires au cannabis contenant de grandes quantités de THC peuvent donner l'impression d'être plus intoxicantes que les autres produits de cannabis, même si la dose consommée est la même. Les consommateurs qui ingèrent du cannabis en ressentent les effets entre 30 minutes et deux heures après la consommation, et ces effets peuvent atteindre leur maximum dans les quatre heures qui suivent. Ils peuvent durer jusqu'à 12 heures après la consommation et certains effets résiduels se font sentir jusqu'à 24 heures après (CCSA, 2019).

Quelle est l'influence d'une combinaison de cannabis et d'alcool sur les compétences de conduite?

Lorsque les conducteurs combinent cannabis et alcool, l'altération des fonctions cérébrales est bien plus importante que celle qui est provoquée par l'une ou l'autre de ces substances. La consommation d'alcool et de cannabis produit des effets qui s'additionnent. Les effets de chaque drogue sur la conduite ne se recoupent pas complètement, ce qui signifie que la consommation combinée entraîne un degré d'affaiblissement des facultés plus élevé, même à de faibles doses d'alcool. Par exemple, alors que le résultat d'un alcootest n'indique que le niveau d'alcool consommé, la combinaison avec le cannabis entraîne une altération beaucoup plus importante du système nerveux central, ce qui équivaut à un taux d'alcoolémie beaucoup plus élevé. Outre le cannabis, la combinaison de l'alcool et d'autres drogues, qu'il s'agisse de drogues illégales ou de médicaments prescrits, peut accroître l'affaiblissement des facultés. La combinaison de drogues et d'alcool peut avoir un effet multiplicateur et a un effet imprévisible sur la conduite.

NOMBRE DE CONSOMMATIONS	COMBINÉES AVEC	ÉQUIVALENT EN NOMBRE DE CONSOMMATIONS
2	Cannabis (1 joint)	= 5 à 6
2	Antihistaminique (remède pour le rhume)	= 4 à 5
2	Anxiolytique (Valium, dose normale)	= environ 6
2	Gravol	= environ 6

Combien d'adolescents et de jeunes adultes meurent dans des collisions routières liées à l'alcool et aux drogues?

La présence d'alcool et de drogues est fréquente dans les collisions routières mortelles dans lesquelles sont en cause des conducteurs de moins de 35 ans. Selon la Base de données nationale sur les collisions mortelles de la FRBR (Brown et coll., 2023), entre 2016 et 2020 :

- > Plus d'un jeune conducteur sur quatre (ou 26 %) âgé de 16 à 19 ans tué dans une collision routière a eu un résultat positif au test de dépistage de l'alcool.
- > Plus de 2 jeunes conducteurs sur 5 (soit 42 %) âgés de 20 à 24 ans tués dans une collision routière ont obtenu un résultat positif au test de dépistage de l'alcool.
- > Des pourcentages encore plus importants de jeunes conducteurs tués dans des collisions routières ont obtenu un résultat positif aux tests de dépistage de drogues, le cannabis étant la drogue la plus fréquemment détectée.
- > Environ la moitié (48 %) des jeunes conducteurs âgés de 16 à 19 ans tués dans une collision routière ont obtenu un résultat positif aux tests de dépistage de drogues et 38 % à celui du cannabis après sa légalisation.
- > Plus de la moitié (55 %) des conducteurs âgés de 20 à 24 ans tués dans une collision routière ont obtenu un résultat positif aux tests de dépistage de drogues et 41 % à celui du cannabis après sa légalisation.

Pourquoi est-il important que les passagers s'expriment si le conducteur a les facultés affaiblies?

Les passagers d'un conducteur qui a consommé de l'alcool ou des drogues ou les deux courent autant de risques d'être blessés ou tués. Près d'une personne sur cinq (18,5 %) tuée dans des collisions liées à l'alcool au Canada en 2016 était un passager (FRBR, 2020). Dans l'Enquête canadienne sur le cannabis de 2020 (Santé Canada, 2021), on a demandé aux Canadiens s'ils avaient été passagers d'un véhicule conduit par une personne qui avait consommé du cannabis depuis moins de deux heures. Dans l'ensemble, 23 % des personnes ont déclaré avoir déjà été des passagers d'un véhicule conduit par une personne qui avait consommé du cannabis depuis peu. Les estimations provinciales et territoriales concernant l'éventualité d'avoir déjà été passager d'un véhicule conduit par une personne ayant consommé du cannabis dans les deux heures précédant la conduite varient de 18 % à 38 % (Santé Canada, 2021).



Tout comme les conducteurs, les passagers qui consomment de l'alcool ou des drogues peuvent aussi avoir des facultés affaiblies. Ils peuvent alors prendre de mauvaises décisions ainsi que des risques qu'ils éviteraient autrement. Par exemple, ils peuvent ne pas se rendre compte de la quantité d'alcool consommée par le conducteur, ou simplement ne pas se préoccuper du risque que représente le fait de voyager avec lui. C'est pourquoi il est important de planifier et de prendre des dispositions à l'avance si vous avez l'intention de consommer de l'alcool ou des drogues. Plusieurs programmes de transport sécurisé offrent des trajets gratuits ou peu coûteux aux passagers sous l'emprise de l'alcool. Ces programmes visent à réduire la conduite sous l'emprise de l'alcool, les collisions et les victimes, et à offrir à la population une solution sûre pour rentrer à la maison. En général, ces programmes sont communautaires et répondent à un besoin immédiat de pallier les options de transport limitées et de réduire la conduite en état d'ébriété (Barrett et coll., 2017).

En tant que passager, votre vie repose entre les mains du conducteur. Même s'il n'est pas facile de s'exprimer et que cela peut engendrer une certaine crainte, ce geste peut être nécessaire pour vous protéger et protéger les autres. Si vous pensez qu'un conducteur ne peut pas conduire en toute sécurité ou qu'il représente un risque pour les autres sur la route, il est normal de refuser son offre de vous raccompagner et d'essayer de le dissuader de conduire.

La police peut-elle détecter le cannabis et d'autres drogues?

Oui. Si un agent de police observe un conducteur en train de louvoyer ou de zigzaguer, qui ne respecte pas les feux de signalisation ou qui a une conduite imprudente ou agressive (p. ex. vitesse excessive, non-respect des panneaux d'arrêt ou des feux de signalisation, talonnage des autres voitures, etc.) ou d'autres comportements semblables, il peut intercepter le conducteur et procéder à une enquête de conduite avec facultés affaiblies. Au cours de cette enquête, dans ses interactions avec le conducteur, l'agent peut observer d'autres signes d'affaiblissement des facultés (p. ex. troubles d'élocution, incapacité de suivre les instructions, mauvaise coordination motrice et odeur d'alcool ou de drogue ou les deux). Ces éléments de preuve lui permettent d'exiger que le conducteur sorte de son véhicule et se soumette à des tests supplémentaires, notamment un test normalisé de sobriété administré sur place ou un prélèvement d'échantillons de fluides corporels, ou les deux, ainsi qu'un examen par un expert en reconnaissance de drogues.

Qu'est-ce que le dépistage d'alcool obligatoire au Canada?

En décembre 2018, des modifications apportées au Code criminel du Canada ont supprimé la notion de soupçon raisonnable pour exiger d'un conducteur qu'il se soumette à un alcootest. Cela permet à la police d'exiger un alcootest de n'importe quel conducteur, même en l'absence de soupçon ou de motif. En vertu de la common law ou du droit provincial, cela ne peut se faire qu'après qu'une personne a été légalement interceptée. Le dépistage d'alcool obligatoire est une mesure de sécurité routière éprouvée, conçue pour dissuader et mieux détecter les conducteurs aux facultés affaiblies par l'alcool (Gouvernement du Canada).

Quelles sont les conséquences de la conduite avec facultés affaiblies pour les nouveaux conducteurs?

Des conséquences administratives. Les nouveaux conducteurs participant à un programme de délivrance graduelle des permis de conduire ne doivent pas avoir d'alcool dans le sang lorsqu'ils sont au volant, et ce jusqu'à ce qu'ils aient 21 ans. Les conséquences administratives incluent une suspension du permis de conduire, dont la durée varie selon les provinces et les territoires, et la saisie du véhicule, pour une période qui varie également selon les provinces et les territoires (CCSA, 2020).

Les conséquences d'une condamnation pour conduite avec facultés affaiblies sont plus grandes pour les nouveaux conducteurs. Dans de nombreux secteurs de compétence du Canada, les jeunes conducteurs aux facultés affaiblies sont souvent soumis aux mêmes sanctions traditionnelles que les adultes (p. ex. amendes, probation, travaux communautaires, traitement et incarcération).

- > Suspension du permis de conduire. Les jeunes reconnus coupables de conduite avec facultés affaiblies sont soumis à une certaine suspension de leur permis de conduire et à tout programme correctif connexe. Par exemple, pour les jeunes condamnés en Ontario, la réussite du programme « Bonne conduite » est une condition de rétablissement du permis.

- > **Amendes.** Au Canada, lorsqu'un jeune est condamné à payer une amende, il doit verser au tribunal un montant précis d'au plus 1 000 dollars. En général, les amendes infligées aux jeunes pour infraction au Code de la route sont de 500 dollars. Ces amendes ne comprennent pas les autres coûts liés à l'inculpation, tels que les frais de rétablissement du permis de conduire, qui peuvent s'élever à plus de 200 dollars selon les provinces et territoires.
- > **Probation.** Conformément aux conditions obligatoires de probation, un jeune inculpé ne doit pas troubler l'ordre public et doit se présenter devant le tribunal lorsqu'il est requis de le faire. Le juge peut imposer des conditions supplémentaires telles qu'un couvre-feu, l'obligation de se présenter à un agent de probation et de s'abstenir de consommer de l'alcool ou des drogues. La durée moyenne d'une ordonnance de probation est de 10 à 12 mois.
- > **Travaux communautaires.** Le juge a le pouvoir discrétionnaire d'imposer un travail d'intérêt général d'une durée maximale de 240 heures et sur une période maximale de 12 mois. Ces ordonnances sont souvent supervisées par des organismes communautaires, tels que la Société John Howard, qui disposent de centres d'intervention pour les jeunes et proposent des programmes structurés et supervisés.
- > **Retrait du permis.** Après trois condamnations ou violations des conditions, le permis de conducteur débutant est annulé, les droits payés ou les crédits acquis pour l'expérience sont perdus et le conducteur doit présenter une nouvelle demande en tant que nouveau conducteur.

Qu'est-ce que le syndrome sérotoninergique et est-il affecté par le cannabis et l'alcool?

La sérotonine est un neurotransmetteur, une substance qui aide à relayer les messages entre les différentes régions du cerveau. Le syndrome sérotoninergique peut survenir lorsque l'on commence à prendre un nouveau médicament ou drogue (qu'il soit prescrit ou non) ou que l'on augmente la dose d'un médicament. Il est le plus souvent causé par la combinaison de médicaments contenant de la sérotonine (p. ex. un médicament contre la migraine et un antidépresseur) (Mayo Clinic, 2020). Le cannabis (notamment les produits alimentaires au cannabis) à forte teneur en CBD peut augmenter le taux de sérotonine et, lorsqu'il est associé à un antidépresseur, par exemple, peut provoquer le syndrome sérotoninergique. L'alcool peut aussi augmenter temporairement le taux de sérotonine, ce qui accroît le risque de syndrome sérotoninergique.

Les symptômes du syndrome sérotoninergique apparaissent généralement dans les heures qui suivent la prise d'un nouveau médicament ou drogue ou l'augmentation de la dose d'un médicament que vous prenez déjà. Les symptômes du syndrome sérotoninergique sont les suivants (Mayo Clinic, 2020) :

- > confusion
- > rigidité musculaire
- > agitation
- > rythme cardiaque accéléré
- > perte de coordination musculaire
- > pupilles dilatées
- > mal de tête

Ces symptômes s'ajoutent aux effets de l'alcool et du cannabis. Par exemple, lorsque le cannabis et l'alcool sont combinés, le syndrome sérotoninergique produira un effet additif, aggravant le degré d'affaiblissement des facultés.

Comment prévenir la conduite avec facultés affaiblies par l'alcool et le cannabis?

Il est important de comprendre les risques et les conséquences de la conduite avec facultés affaiblies et de reconnaître qu'un conducteur aux facultés affaiblies n'est pas un bon choix pour le retour à la maison en toute sécurité. Il faut planifier son retour en toute sécurité avant la consommation d'alcool ou de cannabis, car les effets de l'affaiblissement des facultés peuvent donner lieu à une mauvaise prise de décision. Même s'il est parfois difficile de s'exprimer, si vous pensez qu'un conducteur ne peut pas conduire en toute sécurité, il est normal de refuser de se faire raccompagner et de le dissuader de conduire.

- ¹ L'alcool est une drogue et la substance la plus couramment utilisée. Plus précisément, l'alcool est un dépresseur psychotrope du système nerveux central (SNC). Le fait d'être une drogue « psychotrope » signifie qu'il a des effets sur les facultés cognitives, les émotions et la perception. L'alcool partage cette désignation avec de nombreuses autres drogues bien connues, telles que la marijuana, la cocaïne et le LSD (CAMH, 2023).
- ² Le principal composant psychoactif du cannabis est le delta-9-tétrahydrocannabinol, communément appelé THC. Le THC et son métabolite psychoactif, le 11-hydroxy-THC ou 11-OH-THC, ainsi que son principal métabolite inactif, le 11-nor-9-carboxyTHC ou THC-COOH, sont fréquemment mesurés dans les fluides biologiques pour documenter la consommation de cannabis.

Sources

- Alvarez, L., Colonna, R., Kim, S., Chen, C., Chippure, K., Grewal, J., ... & Leung, V. (2021). Young and under the influence: A systematic literature review of the impact of cannabis on the driving performance of youth. *Accident Analysis & Prevention*, 151, 105961.
- Barrett, H., Vanlaar, W. G. et Robertson, R. D. (2017). Safe rides as an alternative to alcohol-impaired driving and their effects: a literature review.
- Brown, T. G., Ouimet, M. C., Eldeb, M., Tremblay, J., Vingilis, E., Nadeau, L., ... Bechara, A. (2016). Personality, Executive Control, and Neurobiological Characteristics Associated with Different Forms of Risky Driving. *PLoS One*, 11(2), e0150227. doi:10.1371/journal.pone.0150227
- Brumbach, T., Cao, D., & King, A. (2007). Effects of alcohol on psychomotor performance and perceived impairment in heavy binge social drinkers. *Drug and alcohol dependence*, 91(1), 10-17.
- Bukis, S, Lenne, M & Fitzharris, M, 2015, An Analysis of Young Driver Crash Types and the Associated Lifetime Care Cost in Victoria, Australia, *Traffic Injury Prevention*, 16 66-76. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26436245/>
- Cameron, M. P., Roskrug, M. J., Droste, N., & Miller, P. G. (2018). Judgement of breath alcohol concentration levels among pedestrians in the night-time economy—A street-intercept field study. *Alcohol and alcoholism*, 53(3), 245-250.
- Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances (2019). Cannabis : L'inhalation vs l'ingestion. Ottawa, Ontario. <https://www.ccsa.ca/sites/default/files/2019-10/CCSA-Cannabis-Inhaling-Ingesting-Risks-Infographic-2019-fr.pdf>
- Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances (2020). Sanctions administratives de courte durée pour consommation d'alcool et de drogue chez les conducteurs. Ottawa, Ontario. <https://www.ccsa.ca/sites/default/files/2020-04/CCSA-Administrative-Sanctions-Impaired-Driving-Policy-Brief-2020-fr.pdf>
- Centre for Addition and Mental Health (CAMH). (2023). Alcohol. <https://www.camh.ca/en/health-info/mental-illness-and-addiction-index/alcohol>
- Compton, R. (2017). Marijuana-Impaired Driving - A Report to Congress. DOT HS 812 440. Washington, DC: National Highway Traffic Safety Administration.
- Gouvernement du Canada. (2021). Foire aux questions - Les facultés affaiblies par l'alcool. https://www.justice.gc.ca/fra/jp-cj/rlcfa-sidl/qc_c46-qa_c46.html
- Lyon, C. et Robertson, R. D. (2020). Alcohol, marijuana, and driving risk. Fondation canadienne de recherche sur les blessures de la route : Ottawa, Ontario. <https://www.drugfreekidscanada.org/wp-content/uploads/2021/08/SSD-Alcohol-Marijuana-and-Driving-21-3.pdf>
- Malhotra N, Starkey NJ, Charlton SG. Driving under the influence of drugs: Perceptions and attitudes of New Zealand drivers. *Accid Anal Prev*. 2017 Sep;106:44-52. doi: 10.1016/j.aap.2017.05.011. Epub 2017 May 29. PMID: 28554064
- Marcoux, K. D., Vanlaar, W. G. M. & Robertson, R. D. (2011). Sondage sur la sécurité routière de 2011 L'alcool au volant au Canada par Région <https://tirf.ca/TIRFCAD11MF>

- Mayo Clinic. (2020). Serotonin syndrome. <https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/serotonin-syndrome/symptoms-causes/syc-20354758#:~:text=Serotonin%20syndrome%20symptoms%20usually%20occur,Agitation%20or%20restlessness>
- National Road Safety Foundation. (2023). National Passenger Safety Week Campaign Encourages Passengers to Speak Up for Their Own Safety. <https://www.prnewswire.com/news-releases/national-passenger-safety-week-campaign-encourages-passengers-to-speak-up-for-their-own-safety-301726933.html>
- Reniers, R, Murphy, L, Lin, A, Bartolome, S & Wood, S, 2016, Risk Perception and Risk-Taking Behaviour during Adolescence: The Influence of Personality and Gender, PLoS ONE 11(4). <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0153842>
- Robertson, R. D. et Ireland, L. (2016). Drinking & Driving Among Women in Ontario: A Qualitative Study. Fondation de recherche sur les blessures de la route :Ottawa, Ontario. <https://tirf.ca/TIRFCAD17H>
- Santé Canada. (2021). Enquête canadienne sur le cannabis 2020 : Sommaire exécutif. <https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/drogues-medicaments/cannabis/recherches-donnees/enquete-canadienne-cannabis-2020-sommaire.html>
- Sober Smart Driving. (2020). Characteristics of impaired driving offenders. Fondation de recherche sur les blessures de la route :Ottawa, Ontario. <https://sobersmartdriving.tirf.ca/topic-areas/characteristics-of-impaired-driving-offenders/>
- Stewart, T. (2022, March). Overview of motor vehicle crashes in 2020 (Report No. DOT HS 813 266). National Highway Traffic Safety Administration. <https://crashstats.nhtsa.dot.gov/Api/Public/ViewPublication/813266>

FONDATION DE RECHERCHE SUR LES BLESSURES DE LA ROUTE

La vision de la Fondation de recherche sur les blessures de la route (FRBR) est de s'assurer que les gens qui utilisent les routes rentrent chez eux en toute sécurité chaque jour en éliminant les décès sur la route, les blessures graves et leurs coûts sociaux. La mission de la FRBR est d'être une source de connaissances pour la sécurité des usagers de la route et un chef de file mondial en matière de recherche, de développement de programmes et de politiques, d'évaluation et de transfert de connaissances. La FRBR est un organisme de bienfaisance canadien enregistré qui dépend de bourses, de contrats et de dons afin d'offrir des services au public. Consultez tirf.ca.



171, rue Nepean, bur. 200 Ottawa, ON Canada K2P 0B4 Sans frais : 1-877-238-5235

Numéro d'enregistrement d'organisme de bienfaisance 10813 5641 RR0001

ISBN | 978-1-77874-041-1

© Fondation de recherche sur les blessures de la route 2024



TIRF.CA



COALITION CANADIENNE CONTRE LA CONDUITE AVEC LES FACULTÉS AFFAIBLIES

La FRBR et Diageo North America ont formé la CCFA afin de lutter contre la conduite avec facultés affaiblies au Canada.

DIAGEO