



Sondage sur la sécurité routière

Les drogues et
la conduite



**FONDATION
DE RECHERCHES
SUR LES BLESSURES
DE LA ROUTE**

La Fondation de recherches sur les blessures de la route

La mission de la Fondation de recherches sur les blessures de la route (FRBR) consiste à réduire les décès et les blessures causés par les collisions routières.

La FRBR est un institut de sécurité routière national, indépendant et philanthropique. Depuis sa mise sur pied en 1964, la FRBR s'est fait reconnaître à l'échelle internationale pour ses réalisations dans une gamme de domaines liés à la recherche des causes des collisions routières et à l'établissement de programmes et de politiques qui visent à les traiter de façon efficace.

Fondation de recherches sur les blessures de la route
171, rue Nepean, bureau 200
Ottawa (Ontario) K2P 0B4
Téléphone : (613) 238-5235
Télécopieur : (613) 238-5292
Courriel : tirf@trafficingjuryresearch.com
Site Web : www.trafficingjuryresearch.com

Novembre 2006

Fondation de recherches sur les blessures de la route
Droits d'auteurs © 2006
ISBN : 978-0-920071-61-8

Sondage sur la sécurité routière

Les drogues et la conduite 

Herb Simpson

Deanna Singhal

Ward Vanlaar

Dan Mayhew

Soutien financier assuré par :

Principaux parrains :

Transports Canada

Canada

Brewers of Canada



Brasseurs du Canada

Toyota Canada Inc.



Soutien supplémentaire assuré par :

Canada Safety Council

Table des matières —●

| | |
|---|-----------|
| Introduction | 1 |
| Contexte | 3 |
| Résultats | 7 |
| LES CANADIENS SONT-ILS PRÉOCCUPÉS PAR LE PROBLÈME DES DROGUES ET DE LA CONDUITE? | 7 |
| CONDUIRE APRÈS AVOIR CONSOMMÉ DES DROGUES..... | 9 |
| Fréquence | 9 |
| Tendances..... | 10 |
| Consommation de marijuana et d'alcool | 10 |
| CARACTÉRISTIQUES DES CONSOMMATEURS DE MARIJUANA OU DE HACHISCH | 11 |
| Comportements à risque | 12 |
| APPLICATION DE LA LOI | 18 |
| Résumé et conclusions | 19 |
| Bibliographie | 21 |



Introduction —●

Le Sondage sur la sécurité routière est un sondage d'opinion publique annuel conçu et géré par la Fondation de recherches sur les blessures de la route (FRBR) qui prend le pouls de la nation sur les questions clés en matière de sécurité routière. Réalisé chaque année depuis 2001, il révèle :

- ◆ ce que les Canadiens considèrent comme des questions de sécurité routière prioritaires et la mesure dans laquelle ces questions les inquiètent;
- ◆ leur point de vue sur la façon de régler ces problèmes;
- ◆ ce qu'ils savent et ce qu'ils ne savent pas relativement aux pratiques de sécurité routière;
- ◆ la façon dont ils se comportent sur la route.

Le Sondage de la FRBR sur la sécurité routière comporte une série de questions de base, posées chaque année pour recueillir des renseignements sur l'évolution des attitudes, des opinions et des comportements. Viennent s'y ajouter des questions qui permettent d'analyser plus en profondeur des points particuliers, nouveaux, sur un sujet donné.

Cette cinquième édition du Sondage sur la sécurité routière de la FRBR contenait 75 points visant à sonder les connaissances, les attitudes et les préoccupations des Canadiens relativement à un éventail de questions touchant la sécurité routière et à obtenir de l'information sur leurs pratiques de conduite. Dans l'ensemble, il fallait environ 14 minutes pour effectuer le sondage. Le sondage a été administré par téléphone à un échantillon aléatoire de conducteurs canadiens. Opinion Search Inc. a mené les entrevues en septembre 2005. Au total, 1 218 conducteurs se sont prêtés à l'entrevue jusqu'à la fin. Les données ont été pondérées pour faire en sorte que les résultats soient représentatifs de la population nationale. D'après la taille de l'échantillon, les résultats peuvent être considérés comme exacts avec une marge d'erreur de 2,8 %, 19 fois sur 20 (l'estimation la plus prudente).



D'autres détails présentés dans un rapport antérieur (Beirness et coll., 2005) ont permis d'examiner les attitudes, les perceptions et les pratiques relatives à la conduite en état d'ivresse. On trouvera aussi des conclusions découlant du Sondage dans un rapport intitulé « *Connaissances et préoccupations du public en matière de sécurité routière* » (Singhal et coll., 2006). Le présent document porte sur les drogues et la conduite.



Contexte —●

Un nombre important de recherches ont démontré sans équivoque que la consommation d'alcool par les conducteurs augmentait grandement leurs risques de collision (p. ex. Mayhew et coll., 1986). Une quantité tout aussi impressionnante d'études a permis de suivre les changements de l'ampleur du problème au cours des vingt-cinq dernières années et de montrer que la consommation d'alcool par les conducteurs avait diminué, de même que l'incidence d'alcool dans les collisions graves (Mayhew et coll., 2005).

Par contre, on dispose de beaucoup moins d'information au sujet de l'importance de la consommation de médicaments et de drogues par les conducteurs et de la contribution des drogues aux accidents graves (voir par exemple, TRB, 2006). La documentation sur les expériences concernant l'affaiblissement des facultés causé par une multitude de médicaments et drogues (médicaments délivrés sur ordonnance, remèdes grand public et drogues illégales) pour l'exécution d'un certain nombre de tâches liées à la conduite prudente d'un véhicule est vraisemblablement importante (p. ex. Kelly et coll., 2004). Mais la fréquence à laquelle les conducteurs consomment ces drogues et à laquelle celles-ci contribuent aux collisions routières est relativement peu documentée (Mann et coll., 2003; Shinar, 2006; Stewart, 2006).

L'écart entre l'étendue des connaissances au sujet du rôle de l'alcool et de celui des drogues dans les collisions peut s'expliquer de différentes façons (voir par exemple, Simpson, 1985, 1986; Simpson et Vingilis, 1991). On notera ainsi : la difficulté de mesurer la consommation de drogues chez les conducteurs (la présence d'alcool est facile à détecter et à mesurer au moyen d'un échantillon d'haleine, mais le dépistage et la mesure des médicaments et drogues exigent le recours à des méthodes d'évaluation coûteuses et perfectionnées au moyen d'échantillons de sang); le nombre de médicaments et drogues pouvant nuire à la capacité de conduire prudemment (qui exigent tous des analyses particulières); la consommation de médicaments ou drogues multiples et la combinaison fréquente de médicaments ou drogues et d'alcool; enfin, la difficulté d'établir un lien de causalité à l'aide de comparaisons de cas-témoins qui se sont révélées utiles pour l'étude de l'alcool (voir Simpson et Vingilis, 1991).



Ces facteurs et d'autres problèmes ont rendu difficile la mesure de l'ampleur et des caractéristiques du problème des drogues et de la conduite. C'est d'ailleurs ce que soulignent les conclusions d'un récent symposium sur les drogues et la conduite (TRB, 2006). Les commentaires sommaires du président du symposium résument la situation de façon très claire : « Il existe maintenant beaucoup de recherches expliquant l'effet des drogues sur les facultés, les risques posés par les drogues et la conduite... Or, ces recherches dépeignent un tableau complexe et de nombreuses questions demeurent encore sans réponse » (Stewart, 2006, p. 2, traduction libre).

Par exemple, certaines études montrent que le risque de collision de conducteurs qui ont pris du cannabis est moindre que celui de conducteurs qui n'ont rien pris; d'autres études ont révélé un risque accru de collision pour le cannabis équivalent à 1,5 à 2,5 fois celui des conducteurs sobres (voir Beirness et coll., 2006). Même certaines études qui semblent indiquer que les conducteurs ayant consommé du cannabis sont plus susceptibles que les conducteurs n'ayant pas pris de drogue d'être en cause dans une collision et d'en être responsables (p. ex. Blows et coll., 2005; Ferguson et Horwood, 2001) sont mises en doute pour des raisons de méthodologie (p. ex. Moskowitz, 2006).

Les données sur les risques de collision associés aux benzodiazépines – groupe de neurodépresseurs fréquemment utilisés pour traiter l'insomnie ou l'anxiété – sont aussi contradictoires (Beirness et coll., 2006). L'étendue du risque varie selon le type de benzodiazépine et la durée de consommation par le conducteur. Très peu d'études ont porté sur les risques de collision associés à des stimulants comme les amphétamines et la cocaïne; celles qui l'ont fait ont révélé seulement une légère augmentation du risque.

Malgré cette incertitude de la documentation scientifique, il est évident, si l'on en juge par la presse populaire, les campagnes de sensibilisation et les modifications proposés à la loi (p. ex. fournir à la police les moyens d'évaluer la présence de drogues chez les conducteurs à l'aide de techniques telles que l'évaluation par un expert en reconnaissance de drogues) que la question des drogues et de la conduite suscite des préoccupations publiques et politiques assez étendues. Ce genre de préoccupations semble découler de deux sources différentes d'information. Premièrement, des études ont montré de manière répétée la présence de drogue chez les conducteurs



mortellement blessés. Ces recherches ont confirmé que même si la présence de drogues (licites et illicites) est moindre que celle de l'alcool, leur consommation est loin d'être inhabituelle. Par exemple, dans le cadre d'une étude réalisée en Colombie-Britannique (Jeffery et coll., 1995), le dépistage a révélé que 48 % avaient consommé de l'alcool et 20 % avaient pris des drogues; dans une étude plus récente effectuée au Québec (Dussault et coll., 2002), on a observé la présence d'alcool dans 35 % des cas et la présence de drogues dans 30 % des cas.

De plus, selon toutes les études effectuées au Canada au cours des dernières décennies, la substance illégale la plus souvent détectée était le cannabis – 11 % dans le cadre des études de la FRBR en Ontario (Cimbura, 1982, Cimbura et coll., 1990), 13 % au cours de l'étude réalisée en C.-B. et 19,5 % d'après l'étude menée au Québec, ces deux dernières étant mentionnées ci-dessus. Les conducteurs chez qui on a décelé du cannabis étaient la plupart du temps des conducteurs masculins de moins de 25 ans. Ces résultats ne sont pas exclusifs au Canada (p. ex. Drummer et coll., 2004). Toutefois, un des facteurs qui nuit à l'interprétation du rôle du cannabis dans les collisions mortelles est la présence simultanée d'alcool. Par exemple, dans le cadre de l'étude menée en Ontario, 84 % de ceux chez qui on a décelé la présence de cannabis, avaient aussi consommé de l'alcool.

La deuxième source d'information qui contribue aux inquiétudes suscitées par le sujet des drogues et de la conduite est celle des sondages qui ont indiqué des taux relativement élevés de conduite sous l'influence d'une drogue, notamment le cannabis, parmi certains groupes, comme les jeunes conducteurs. (p. ex. Adlalf et coll., 2003a). Les préoccupations ont été accentuées par une croyance commune à l'effet que les jeunes remplacent la consommation d'alcool par la marijuana parce que celle-ci est plus difficile à détecter. Il existe même des preuves récentes à l'appui de cette hypothèse (p. ex. Asbridge et coll., 2005).

En résumé, bien que le milieu de la recherche demeure incertain à propos de l'ampleur des risques de collision que présentent les drogues, des preuves indirectes, comme la fréquence de consommation, aussi bien chez les conducteurs à risque que chez ceux qui sont en cause dans des collisions graves, continuent d'être une source de préoccupation. Ainsi, toute nouvelle information sur le sujet sera favorablement



accueillie. Dans ce contexte, le Sondage sur la sécurité routière contenait un certain nombre de questions pertinentes qui visaient à évaluer :

- le niveau de préoccupation du public à l'égard des drogues et de la conduite;
- la mesure dans laquelle les Canadiens prennent le volant après avoir consommé des drogues ou pris des médicaments;
- le niveau de soutien du public aux différentes mesures de lutte contre le problème des conducteurs aux facultés affaiblies par les drogues.

La plupart des questions du Sondage étaient liées à la consommation de marijuana ou de hachisch qui font l'objet du présent rapport. Ce choix n'est pas inapproprié étant donné que l'information fournie précédemment montre que le cannabis est la substance, après l'alcool, la plus fréquemment décelée dans les collisions et la drogue qui a obtenu le plus d'attention publique, surtout en raison des changements apportés au Code criminel concernant la simple possession et consommation.



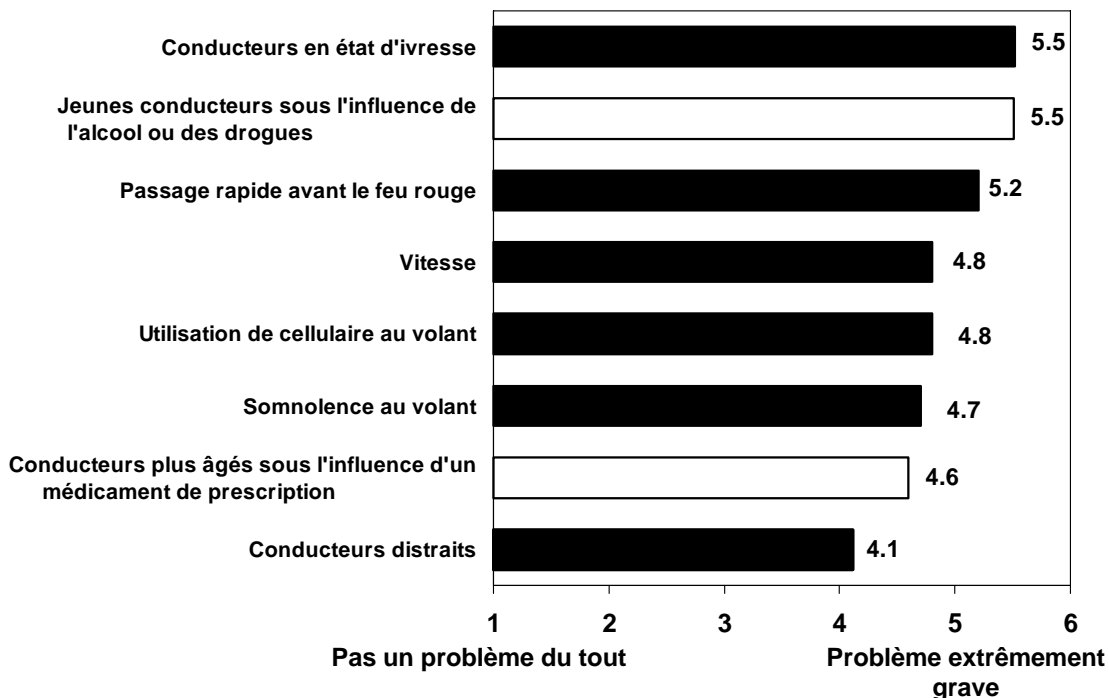
Résultats —●

LES CANADIENS SONT-ILS PRÉOCCUPÉS PAR LE PROBLÈME DES DROGUES ET DE LA CONDUITE?

La réponse simple, fondée sur les réponses aux questions du Sondage sur la sécurité routière, est oui. Dans le Sondage, les conducteurs Canadiens avaient à estimer le degré de gravité d'un certain nombre de problèmes de sécurité routière, sur une échelle de 1 (pas un problème du tout) à 6 (problème extrêmement grave). Deux de ces éléments supposaient des facultés affaiblies par les drogues : les jeunes conducteurs sous l'influence de l'alcool ou de drogues et les conducteurs plus âgés sous l'influence de médicaments de prescription.

Comme le montre la figure 1, la question des jeunes conducteurs aux facultés affaiblies par l'alcool ou les drogues a été jugée aussi grave que le problème général de la conduite en état d'ivresse – les deux ont obtenu une note de 5,5. Étant donné que le problème lié à la drogue précise qu'il s'agit des jeunes conducteurs, il était intéressant

Figure 1: Perception de la gravité des problèmes de sécurité routière

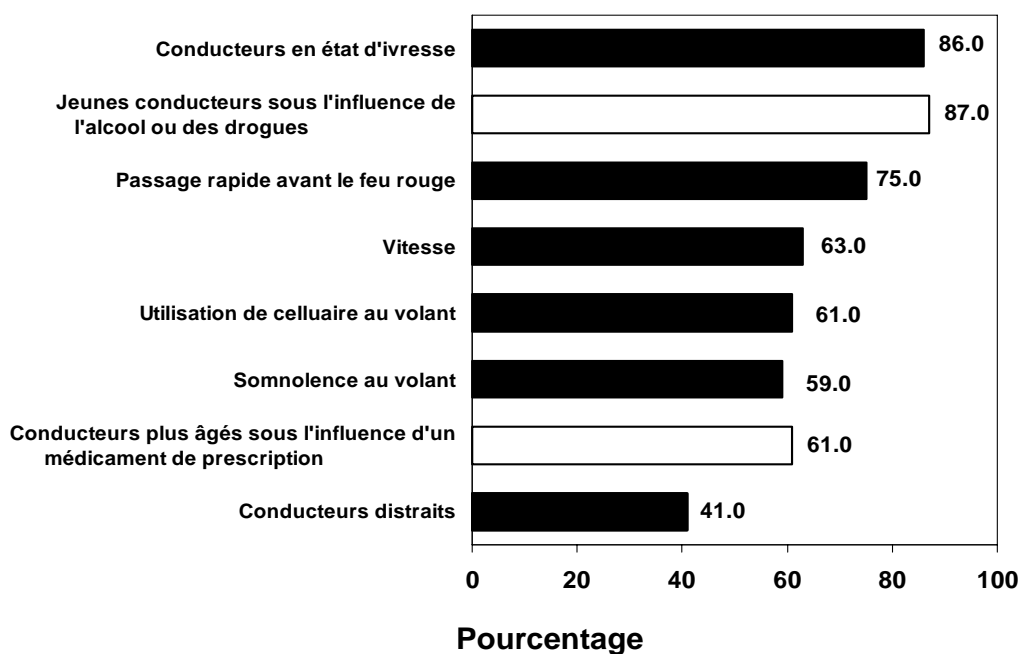


de déterminer si la perception de la gravité différait selon les divers groupes d'âge. En répartissant ceux-ci en quatre groupes, soit de 16 à 24 ans, de 25 à 44 ans, de 45 à 64 ans et de 65 ans+, on a pu établir que la note moyenne ne changeait pas beaucoup (variant entre 5,4 chez les 16 à 24 ans et 5,6 chez les conducteurs de plus de 65 ans). Même en divisant les groupes en petits sous-groupes, la différence quant au degré de gravité attribué au problème n'était pas significative.

Le problème concernant les conducteurs plus âgés sous l'influence d'un médicament de prescription n'était pas perçu comme étant aussi grave que celui des jeunes conducteurs sous l'influence de l'alcool ou de drogues, mais dénotait néanmoins une très grande préoccupation (note moyenne de 4,6 comparativement à 5,5, respectivement). On constate toutefois d'importantes différences dans le degré de gravité perçu selon le groupe d'âge, les jeunes conducteurs du groupe des 16 à 24 ans étant moins préoccupés (4,3) par cette question que les conducteurs plus âgés (moyenne de 4,7 pour les groupes de 25 à 44 ans et 45 à 64 ans et de 4,5 pour les 65 ans et plus).

Les résultats ont aussi été analysés en fonction du pourcentage de répondants ayant noté ces problèmes comme étant très préoccupants ou extrêmement préoccupants (notes de 5 ou 6). Les résultats sont illustrés à la figure 2.

Figure 2: Pourcentage de ceux qui perçoivent le problème comme étant grave ou extrêmement grave



Comme on le constate, 87 % des Canadiens considèrent le problème des jeunes conducteurs sous l'influence de l'alcool ou de drogues comme un problème très grave ou extrêmement grave. De plus, 61 % jugent que les conducteurs plus âgés sous l'influence d'un médicament de prescription représentent un problème très grave ou extrêmement grave.

Il est aussi intéressant de se pencher sur le lien possible entre la consommation personnelle de médicaments ou de drogues et la gravité du problème. Au cours du sondage, les répondants devaient indiquer s'ils avaient consommé de la marijuana ou du hachisch au cours des 12 derniers mois. Ceux qui ont admis l'avoir fait ont été comparés aux autres sur le plan de la perception de la gravité des huit problèmes illustrés aux figures 1 et 2. Seulement 7 % (n=89) des personnes interrogées ont indiqué avoir fait usage de marijuana ou du hachisch pendant les 12 derniers mois. Par ailleurs, il n'est peut-être pas surprenant que la perception, par ce groupe, de la gravité du problème des jeunes conducteurs sous l'influence d'alcool ou de drogues soit bien moindre ($p < 0,05$) que celle des non-consommateurs (5,2 par rapport à 5,5, respectivement).

CONDUIRE APRÈS AVOIR CONSOMMÉ DES DROGUES

Fréquence

Les répondants qui ont indiqué avoir consommée de la marijuana ou du hachisch au cours des douze derniers mois devaient aussi mentionner si, au cours de l'année écoulée, ils avaient pris le volant dans les deux heures suivant leur consommation – 2,4 % des conducteurs interrogés ont dit l'avoir fait. Si l'on applique ce résultat à l'ensemble de la population des détenteurs de permis de conduire, on peut en déduire qu'environ *un demi-million (520 000) de Canadiens admettent avoir conduit après avoir consommé de la marijuana ou du hachisch au moins une fois au cours des 12 derniers mois*. De ce point de vue, ce comportement est loin d'être occasionnel.

Par ailleurs, il vaut la peine de mentionner que le nombre approximatif de Canadiens qui reconnaissent avoir pris le volant après avoir consommé de la marijuana ou du hachisch



est bien moindre que ceux qui déclarent avoir conduit avec des facultés affaiblies par l'alcool – environ 1,5 million de conducteurs canadiens ont déclaré avoir pris le volant durant l'année écoulée alors qu'ils croyaient avoir dépassé la limite légale (Beirness et coll., 2005).

Tendances

La question concernant l'usage de marijuana ou de hachisch et la conduite était la même que celle qui a été posée au cours d'éditions antérieures du Sondage sur la sécurité routière (Beirness et coll., 2003; 2004), de sorte que les résultats peuvent être comparés. Au cours du sondage de 2002 (Beirness et coll., 2003), un très petit pourcentage des répondants (1,5 %) avait indiqué avoir, à un moment ou à un autre de l'année écoulée, pris le volant dans les deux heures suivant la consommation de marijuana. Ce résultat est passé à 2,1 % au cours du sondage de 2004 et à 2,4 % dans le cadre de celui-ci. Bien que le total soit relativement faible, le taux de changement entre 2002 et 2005 représente une hausse statistiquement significative. Il est intéressant de noter que cette estimation de la fréquence de la conduite après consommation est semblable, quant à l'importance et à la tendance, à celles de sondages réalisés en Ontario (Adlaf et coll., 2003b), selon lesquels 1,9 % des conducteurs ont reconnu avoir pris le volant après avoir consommé de la marijuana en 1996-1997 et 2,9 %, en 2002. De plus, elle semble liée à une hausse globale de la consommation de cette drogue.

Consommation de marijuana et d'alcool

On trouve une quantité imposante d'information qui montre une étroite corrélation entre la consommation d'alcool et celle de marijuana ou de hachisch (p. ex. Christophersen, 2006). De fait, au cours d'études qui ont permis d'examiner la présence d'alcool et de drogues chez les conducteurs en cause dans des collisions graves, il n'est pas rare de constater que les trois quarts de ceux qui obtiennent un résultat positif pour le cannabis ont aussi un résultat positif pour l'alcool.

En accord avec ces données, le sondage actuel révèle qu'un bon nombre (69 %) de ceux qui déclarent avoir pris le volant après avoir consommé de la marijuana ou du hachisch mentionnent aussi l'avoir fait dans les deux heures suivant la consommation

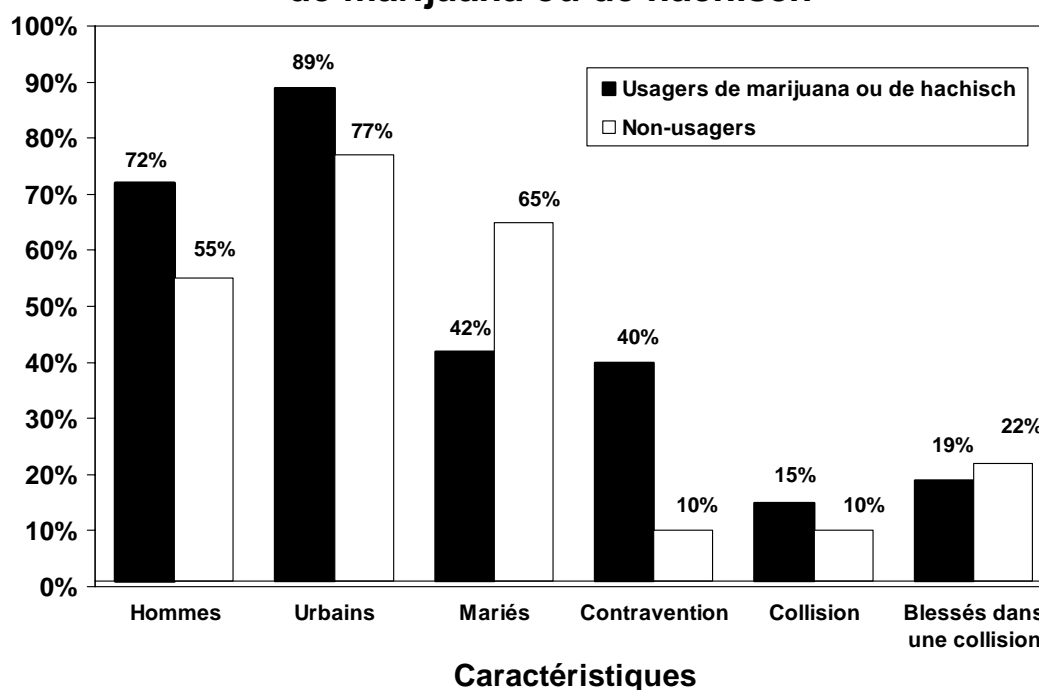


d'alcool. Cette réponse a des répercussions importantes sur la sécurité parce qu'il a été établi que l'utilisation combinée de marijuana et d'alcool augmentait les risques de collision (Stewart, 2006) – certains vont jusqu'à affirmer que les deux substances affaiblissent des groupes de facultés différentes, de sorte que leurs effets s'additionnent; pour d'autres, ils auraient même un effet multiplicateur.

CARACTÉRISTIQUES DES CONSOMMATEURS DE MARIJUANA OU DE HACHISCH

Les caractéristiques des répondants qui admettent avoir consommé de la marijuana ou du hachisch au cours des 12 derniers mois ont été comparées à celles des conducteurs qui déclarent ne pas avoir fait usage de ces substances. On note un certain nombre de différences. Le groupe des usagers est beaucoup plus jeune que les autres conducteurs ayant participé au sondage – p. ex. 60 % des consommateurs de ces drogues avaient moins de 35 ans, comparativement à 30 % des non-consommateurs. À l'autre extrémité de l'échelle d'âge, seulement 4 % des consommateurs avaient plus de 55 ans, par rapport à 30 % des non-consommateurs. Les autres constatations découlant de la comparaison des deux groupes sont résumées à la figure 3.

Figure 3: Caractéristiques des consommateurs de marijuana ou de hachisch



Comme on peut le voir, ceux qui déclarent avoir consommé de la marijuana ou du hachisch sont plus souvent des hommes (72 % par rapport à 55 % chez les non-usagers), vivent en milieu urbain (89 % et 77 %) et ont moins de chances d'être mariés (42 % c. 65 %).

Le point le plus intéressant est peut-être que ceux qui déclarent consommer de la marijuana ou du hachisch sont plus susceptibles que les autres d'avoir eu une contravention au cours des 12 derniers mois (40 % par rapport à 10 %) et d'avoir été en cause dans une collision (15 % par rapport à 10 %). La différence de pourcentage entre ceux qui disent avoir été blessés dans une collision (19 % comparativement à 22 %) n'est pas significative au plan statistique. Collectivement, ces résultats semblent montrer que la consommation de drogue augmente la prise de risques ou que les consommateurs de drogue sont, en général, des personnes qui prennent plus de risques. Nous nous penchons sur cette constatation dans la section qui suit.

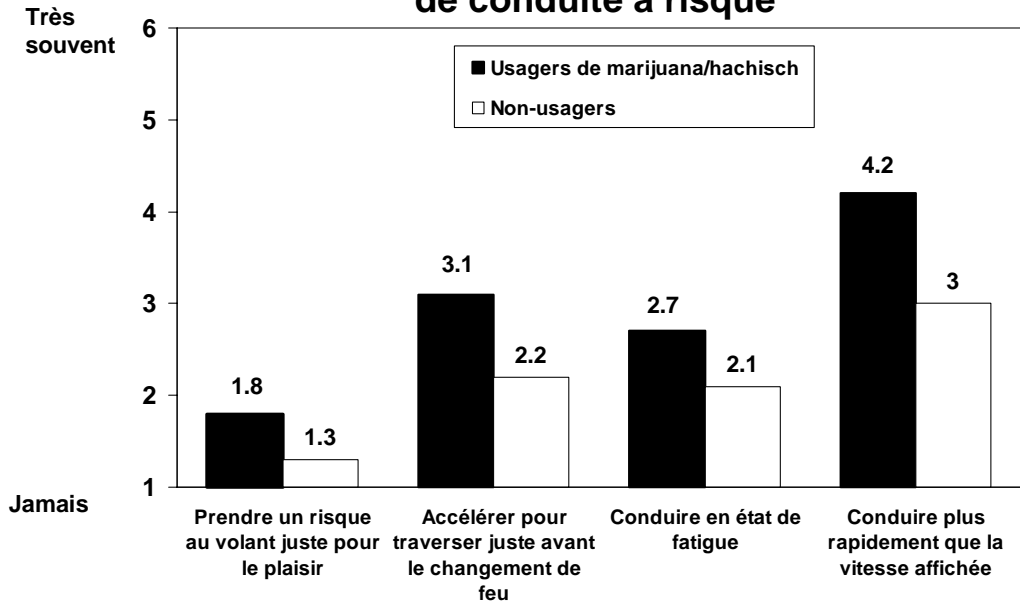
Comportements à risque

Selon de nombreuses études, un mode de vie caractérisé notamment par des activités pouvant nuire à la santé (p. ex. fumer, avoir des relations sexuelles non protégées) et des attitudes négatives à l'égard de la santé et de la sécurité, est associé à un large éventail de comportements à risque, y compris dans le domaine de la conduite (p. ex. Jessor et coll., 1991; Mayhew et coll., 2006).

Dans le cadre du présent sondage, les répondants devaient indiquer à quelle fréquence ils manifestaient des comportements de conduite à risque – sur une échelle allant de 1 (jamais) à 6 (très souvent). Les répondants qui ont admis avoir consommé de la marijuana ou du hachisch au cours des 12 derniers mois ont été comparés aux autres pour ce qui est de la fréquence à laquelle leurs pratiques de conduite étaient risquées. Les résultats sont indiqués aux figures 4 et 5. La figure 4 montre la fréquence moyenne, séparément pour les consommateurs et les non-consommateurs de marijuana ou de hachisch (échelle = 1-6); la figure 5 illustre le pourcentage de chaque groupe qui a déclaré avoir ces comportements souvent ou très souvent (note de 5 ou 6).



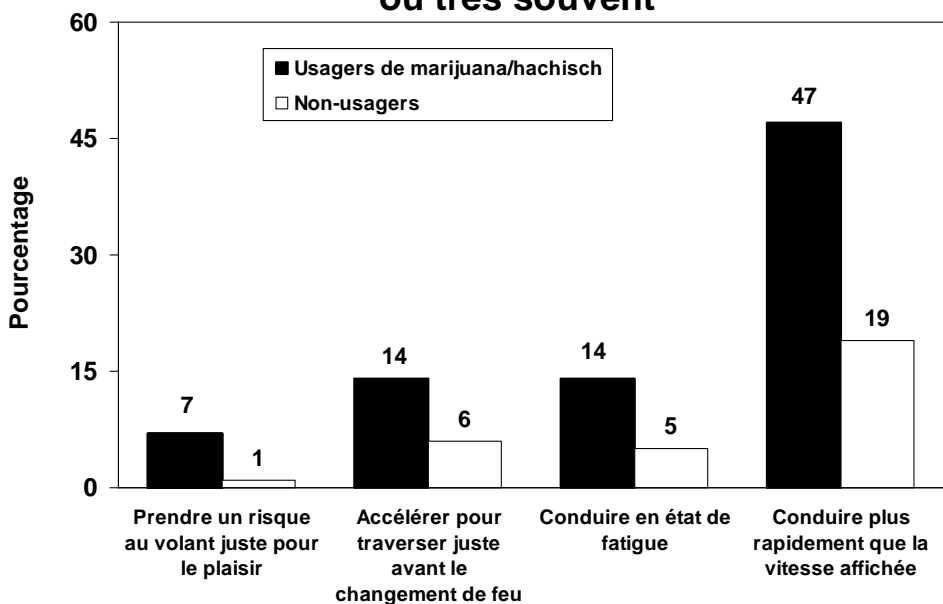
Figure 4: Fréquence des comportements de conduite à risque



Comportements de conduite à risque

Comme le montre la figure 4, bien que la fréquence admise de ces pratiques de conduite à risque ait été faible dans la plupart des cas, dans toutes les catégories, les usagers de marijuana ou de hachisch ont pris des risques plus souvent que les autres (tous les écarts sont significatifs, $p < 0,05$). Cela est particulièrement évident dans le cas de la vitesse (4,2 pour les usagers par rapport à 3,0 pour les non-usagers).

Figure 5: Pourcentage de ceux qui s'adonnent à des pratiques de conduite à risque souvent ou très souvent



Comportements de conduite à risque



Quant à la figure 5, elle indique le pourcentage de conducteurs qui ont reconnu s'être adonnés à des pratiques de conduite à risque souvent ou très souvent. Ici encore, bien que le pourcentage de ceux qui l'admettent soit faible, dans la plupart des cas, les consommateurs de marijuana ou de hachisch sont beaucoup plus susceptibles d'avoir eu ces pratiques que les non-consommateurs. De fait, près de la moitié des consommateurs de marijuana ou de hachisch admettent qu'ils conduisent souvent ou très souvent plus rapidement que la limite de vitesse affichée, comparativement à 19 % des non-consommateurs de drogues.

Il est cependant possible que les liens décrits ci-dessus soit liés aux caractéristiques démographiques des groupes comparés. Comme il est indiqué précédemment, l'échantillon d'usagers de marijuana ou de hachisch est beaucoup plus jeune que celui des non-usagers et est composé en plus grande partie de conducteurs masculins. Afin de vérifier dans quelle mesure les différences observées aux figures 4 et 5 sont attribuables à l'âge ou au sexe, nous avons soumis ces différences (de probabilité d'avoir des comportements à risque) entre usagers et non-usagers à des analyses de régression logistique, en tenant compte des facteurs d'âge et de sexe.

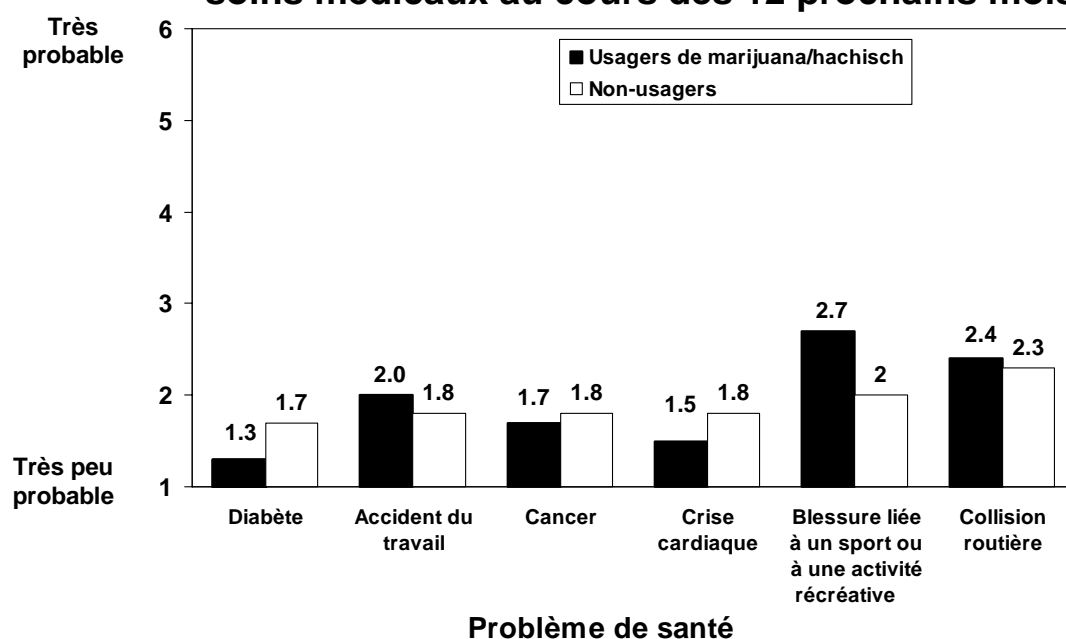
Les résultats continuent de montrer que les usagers sont beaucoup plus susceptibles que les non-usagers de « prendre un risque au volant juste pour le plaisir » et de « conduire plus rapidement que la vitesse affichée » (risque relatif approché de 0,2 et 0,4; $p < 0,003$ et $p < 0,001$, respectivement). En d'autres mots, ces différences ne peuvent s'expliquer strictement par la différence d'âge ou de sexe des usagers et non-usagers. Toutefois, en ce qui a trait à deux autres pratiques de conduite à risque (« accélérer pour traverser juste avant le changement de feu » et « conduire en état de fatigue »), elles pourraient s'expliquer par la différence d'âge des deux groupes.

Il faut noter que ces constatations et d'autres semblables, mentionnées antérieurement, illustrent une autre des raisons pour lesquelles il a été si difficile d'établir un lien de causalité entre les effets du cannabis sur les facultés et le risque de collision. Il est possible que ce ne soit pas l'effet du cannabis, mais plutôt les caractéristiques du mode de vie qui soient en cause, par exemple la propension à prendre des risques, qui augmentent les probabilités de collision.



Le sondage a aussi permis de connaître les perceptions des répondants quant à la probabilité d'avoir besoin de soins médicaux au cours des 12 prochains mois à la suite d'une collision routière, d'un cancer, d'une crise cardiaque, de diabète, d'une blessure liée à un sport ou à une activité récréative ou d'un accident du travail. Nous étions particulièrement intéressés de savoir si les consommateurs de marijuana ou de hachisch se considéraient plus ou moins susceptibles d'avoir besoin de soins médicaux que les non-consommateurs. Les résultats sont présentés aux figures 6 et 7.

Figure 6: Perception du risque d'avoir besoin de soins médicaux au cours des 12 prochains mois

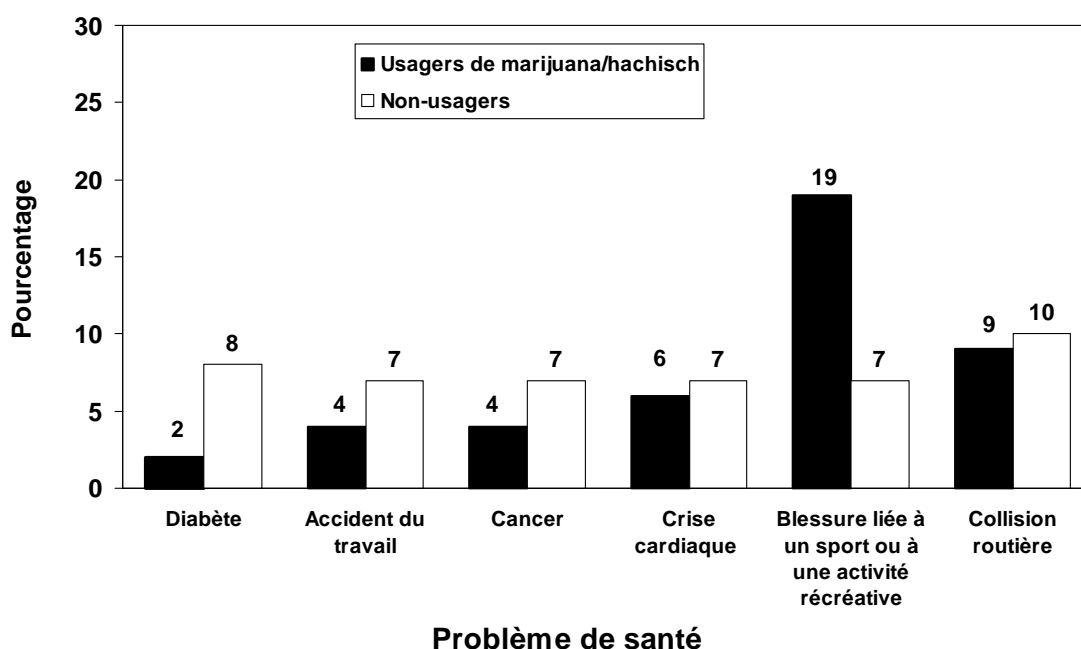


La figure 6 illustre la note moyenne, entre 1 (très peu probable) et 6 (très probable), accordée à la probabilité d'avoir besoin de soins médicaux pour différentes raisons, séparément pour les usagers et les non-usagers de marijuana ou de hachisch. Les usagers se considèrent plus susceptibles de nécessiter des soins médicaux pour une blessure liée à un sport ou à une activité récréative, un accident du travail ou une collision routière. La différence entre les usagers et les non-usagers est importante dans le cas des blessures liées à un sport ou à une activité récréative ($p < 0,05$). Par ailleurs, les usagers se considèrent moins susceptibles d'avoir besoin de soins médicaux pour le diabète, le cancer ou une crise cardiaque. L'écart entre les usagers et les non-usagers est important pour la crise cardiaque ($p < 0,05$).



La figure 7 illustre le pourcentage des répondants qui estiment le besoin de soins médicaux pour diverses raisons comme étant probable ou très probable. Les résultats sont semblables à ceux de la figure 6. Cependant, certaines différences sont moins évidentes. Ainsi, à l'exception d'une blessure liée à un sport ou à une activité récréative, les usagers de marijuana ou de hachisch qui pensent avoir besoin de soins médicaux au cours de l'année à venir sont bien moins nombreux que les non-usagers de ces drogues. Par exemple, la proportion des non-usagers qui croient avoir besoin de soins médicaux pour le diabète, le cancer ou un accident du travail est 2 à 4 fois plus grande que celle des usagers de marijuana ou de hachisch – ces derniers semblent se croire moins vulnérables. La seule exception évidente est celle des blessures liées à un sport ou à une activité récréative; dans ce cas, près d'un cinquième des consommateurs de marijuana ou de hachisch considèrent qu'il est probable ou très probable qu'ils aient besoin de soins médicaux au cours de la prochaine année, ce qui est deux fois et demie plus important que les non-consommateurs. La mesure dans laquelle cet écart serait lié au degré d'exposition aux sports ou aux activités récréatives n'est pas connue, mais elle est cependant digne de mention.

Figure 7: Pourcentage de ceux qui estiment le besoin de soins médicaux au cours des 12 prochains mois comme étant probable ou très probable



Cependant, les écarts que montre la figure 7 semblent témoigner d'une influence de l'âge. Par exemple, les répondants plus âgés sont vraisemblablement plus préoccupés par la crise cardiaque, le cancer ou le diabète que les jeunes répondants; par ailleurs, ceux-ci sont plus susceptibles de s'inquiéter de souffrir d'une blessure liée à un sport ou à une activité récréative. De plus, étant donné que les consommateurs de marijuana ou de hachisch sont plus jeunes que les non-consommateurs, ces constatations pourraient effectivement être liées à l'âge. Afin de vérifier cette hypothèse, nous avons soumis les comparaisons illustrées à la figure 7 à des analyses de régression logistique, en tenant compte des facteurs d'âge et de sexe. La plupart des écarts peuvent s'expliquer par la différence d'âge entre les groupes d'usagers et de non-usagers.

APPLICATION DE LA LOI

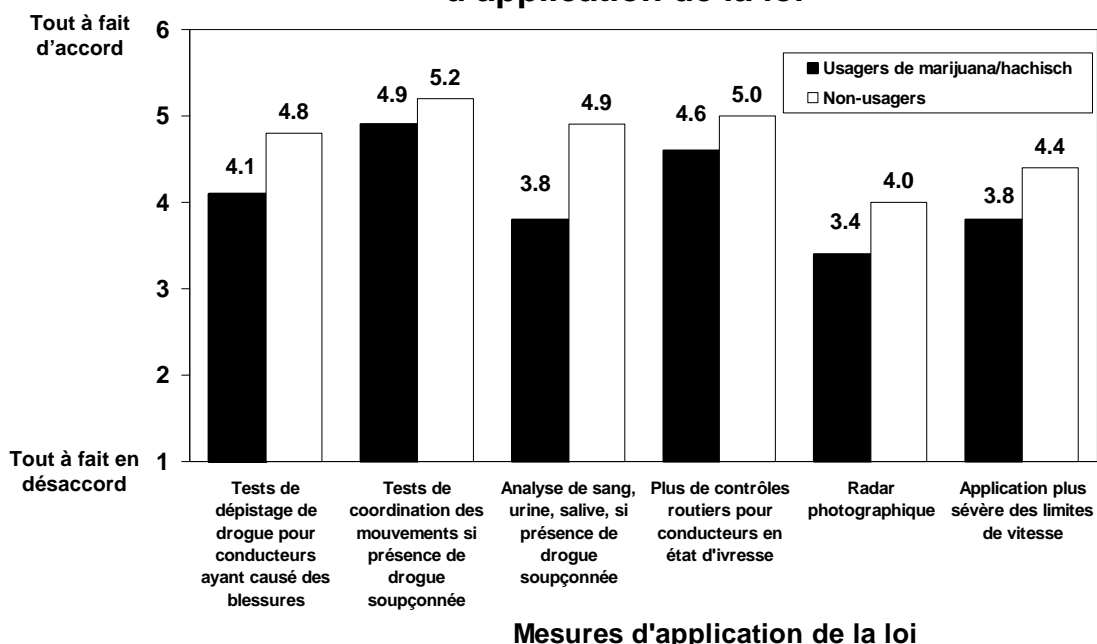
On a demandé aux répondants de noter, entre 1 (tout à fait en désaccord) et 6 (tout à fait d'accord), une série d'énoncés associés à divers scénarios d'application de la loi. Trois de ces points portaient sur le dépistage des drogues : 1) tous les conducteurs en cause dans une collision ayant causé des blessures devraient être soumis à un test de dépistage de drogues; 2) la police devrait pouvoir exiger une analyse de sang, d'urine ou de salive des conducteurs soupçonnés d'être sous l'influence de drogue; 3) les conducteurs devraient être tenus de se soumettre à des tests de coordination des mouvements s'ils sont soupçonnés d'être sous l'influence de l'alcool ou de drogues. Les autres énoncés comprenaient entre autres « l'intensification des contrôles routiers pour arrêter les conducteurs en état d'ivresse » et deux énoncés sur la vitesse (radar photographique et application plus sévère des limites de vitesse).

Les résultats sont illustrés aux figures 8 et 9. La figure 8 présente la note moyenne sur l'échelle de 6 points, séparément pour les usagers et les non-usagers de marijuana ou de hachisch; la figure 9 indique le pourcentage, dans chaque groupe, de ceux qui sont d'accord ou tout à fait d'accord avec les différentes mesures.

En ce qui concerne les trois énoncés liés à l'usage de drogues, ceux qui ont admis avoir consommé de la marijuana ou du hachisch au cours des 12 derniers mois étaient moins en faveur de ces mesures que les non-consommateurs ($p < 0,05$). Ces résultats sont particulièrement évidents pour l'énoncé qui concerne le dépistage obligatoire de drogues

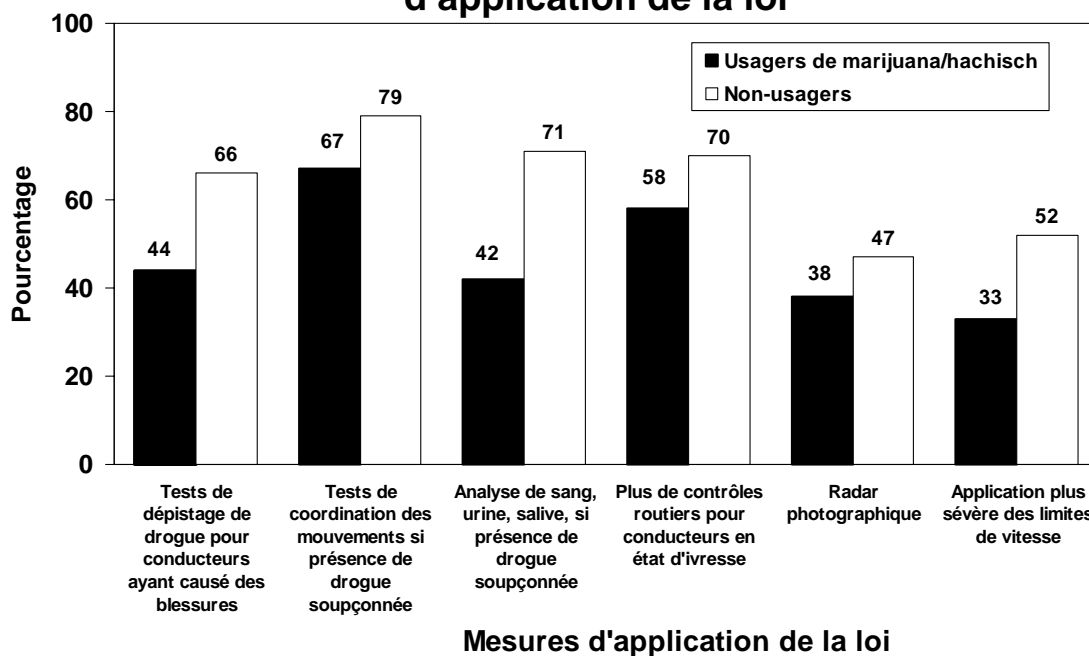


Figure 8: Accord relativement à diverses mesures d'application de la loi



pour les conducteurs en cause dans une collision ayant causé des blessures, et celui qui propose de procéder au dépistage si le conducteur est soupçonné d'avoir consommé des drogues. Dans ces cas, seulement 42 % des usagers de marijuana ou de hachisch étaient d'accord ou tout à fait d'accord avec ces mesures, comparativement à près de 71 % des non-usagers.

Figure 9: Pourcentage de ceux qui sont d'accord ou tout à fait d'accord avec les diverses mesures d'application de la loi



En outre, les usagers de marijuana ou de hachisch étaient beaucoup moins d'accord que les non-usagers avec les autres mesures d'application de la loi (celles qui concernent les conducteurs en état d'ivresse et la vitesse), ce qui dénote une attitude moins favorable en général à l'égard de l'application de la loi.

Par ailleurs, l'appui accordé par les usagers de marijuana ou de hachisch ne différait pas de celui des non-usagers relativement à l'interdiction du cellulaire au volant (4,2 comparativement à 4,4 pour les non-usagers), à la mise en fourrière immédiate des véhicules de conducteurs ayant échoué à l'alcootest (5,3 comparativement à 5,1 pour les non-usagers) ou à l'installation obligatoire d'antidémarrreur avec éthylomètre pour tous les conducteurs déclarés coupables de conduite avec facultés affaiblies (5,3 pour les usagers et les non-usagers).



Résumé et conclusions —●

Les données sur les drogues et la conduite tirées du Sondage sur la sécurité routière sont limitées mais explicites. On constate que le public est préoccupé par le problème de la conduite sous l'influence de drogues. Comme il est mentionné dans l'introduction, cette préoccupation est raisonnablement répandue et, en partie, alimentée par des preuves scientifiques ambiguës et souvent contradictoires; par exemple, certaines études concluent que la conduite après usage de marijuana augmente les risques de collision, alors que d'autres études démontrent qu'il n'en est rien.

Le sondage révèle, conformément à d'autres études, que la fréquence de la conduite après usage de marijuana ou de hachisch est plutôt limitée. Quelque 2,4 % des répondants ont reconnu avoir conduit après avoir fait usage de marijuana ou de hachisch au cours de l'année écoulée. Bien que cela représente une très petite proportion des conducteurs, lorsqu'on l'applique à toute la population de titulaires de permis de conduire, on peut en déduire qu'un demi-million de Canadiens admettent avoir conduit après avoir consommé de la marijuana ou du hachisch au moins une fois au cours des 12 derniers mois. De ce point de vue, ce comportement est loin d'être occasionnel.

Qui plus est, cela représente une hausse importante de la fréquence de la conduite après usage de marijuana ou de hachisch au cours des trois dernières années.

Le sondage a également montré, conformément aux études antérieures, une forte corrélation entre l'usage d'alcool et celui de marijuana ou de hachisch. De fait, 69 % de ceux qui ont déclaré avoir pris le volant après avoir consommé de la marijuana ou du hachisch ont aussi déclaré avoir conduit moins de deux heures après avoir consommé de l'alcool. La présence simultanée de ces deux substances augmente les risques de collision et constitue un sujet de préoccupation pour la sécurité routière.

Les conducteurs qui admettent avoir pris de la marijuana ou du hachisch diffèrent des non-usagers de plusieurs façons. Ils sont indéniablement plus jeunes, la plupart du temps de sexe masculin, non mariés, et ils vivent en région urbaine. Ils sont aussi plus



enclins que les non-usagers à prendre des risques au volant seulement pour le plaisir et de faire de la vitesse; ils courent plus de risques d'avoir des contraventions et sont plus susceptibles d'avoir été en cause dans une collision. Enfin, et ce n'est pas surprenant, ils sont beaucoup moins favorables aux mesures d'application de la loi qui aideraient les policiers à trouver les conducteurs qui ont consommé des drogues.



Bibliographie

- Adlaf, E.M., Mann, R.E. et Paglia, A. (2003a) Kids, drugs and cars: alcohol, cannabis and driving among Ontario students. *Canadian Medical Association Journal*, 168, 565-566.
- Adlaf, E.M., Paglia, A. et Mann, R.E. (2003b) Cannabis use and driving among Ontario adults. CAMH Population Studies eBulletin, Mai/juin 2003, n° 20. Toronto : Centre for Addiction and Mental Health.
- Asbridge, M., Poulin, C. et Donato, A. (2005) Driving under the influence of cannabis and motor vehicle collision risk: Evidence from adolescents in Atlantic Canada. *Accident Analysis and Prevention*, 37, 1025-1034.
- Beirness, D.J., Simpson, H.M. et Desmond, K. (2003) *Sondage sur la sécurité routière 2002 : Les drogues et la conduite*. Ottawa, Ontario : Fondation de recherches sur les blessures de la route.
- Beirness, D.J., Simpson, H.M., Desmond, K. et Mayhew, D.R. (2004) *Sondage sur la sécurité routière 2004 : La conduite en état d'ivresse*. Ottawa, Ontario : Fondation de recherches sur les blessures de la route.
- Beirness, D.J., Simpson, H.M., Mayhew, D.R. et Desmond, K. (2005) *Sondage sur la sécurité routière 2005 : La conduite en état d'ivresse*. Ottawa, Ontario : Fondation de recherches sur les blessures de la route.
- Beirness, D.J., Simpson, H.M. et Williams, A.F. (2006) Role of cannabis and benzodiazepines in motor vehicle crashes in *Proceedings of a Symposium on Drugs and Traffic*. Washington, D.C. : TRB, PPs. 12-21.
- Blows, S., Ivers, R.Q., Connor, J., Ameratunga, S., Woodward, M. et Norton, R. (2005). Marijuana use and car crash injury. *Addiction*, 100, 605-611.
- Christophersen, A.S. (2006) Commentary on the risks posed by drugs in traffic in *Proceedings of a Symposium on Drugs and Traffic*. Washington, D.C. : TRB, PPs. 41-46.
- Cimbura, G., Lucas, D.M., Bennett, R.C. et Donelson, A.C. (1990) Incidence and toxicological aspects of cannabis and ethanol detected in 1394 fatally injured drivers and pedestrians in Ontario (1982-1984). *Journal of Forensic Sciences* 35(5) : 1035-1041.
- Cimbura, G., Lucas, D.M., Bennett, R.C., Warren, R.A. et Simpson, H.M. (1982) Incidence and toxicological aspects of drugs detected in 484 fatally injured drivers and pedestrians in Ontario. *Journal of Forensic Sciences* 27(4) : 855-867.
- Drummer, O.H., Geroustamolou, J., Batziris, H., Chu, M., Caplehorn, J., Robertson, M.D. et Swann, P. (2004). The involvement of drugs in drivers of motor vehicles killed in Australian road traffic crashes. *Accident Analysis and Prevention*, 36, 239-248.
- Dussault, C., Brault, M., Bouchard, J. et Lemire, A.M. (2002) The Contribution of Alcohol and Other Drugs Among Fatally Injured Drivers in Quebec: Some Preliminary Results in D.R. Mayhew et C. Dussault (éd.) *Actes de la 16^e Conférence*



internationale sur l'alcool, les drogues et la sécurité routière, pp 423-430. Québec : Société de l'assurance automobile du Québec.

- Jeffery, W.K., Leslie, J.M. et Mercer, G.W. (1995) Drug and Alcohol Concentrations of Drivers Involved in Fatal Motor Vehicle Accidents in British Columbia, Canada: A One Year Study in C.N. Kloeden et A.J. McLean (éd.) *Proceedings of the 13th International Conference on Alcohol, Drugs and Traffic Safety*, pp 746-751. Adelaide: NHMRC Road Accident Research Unit, The University of Adelaide, Australie.
- Jessor, R., Donovan, J.E. et Costa, F.M. (1991) *Beyond Adolescence: Problem Behavior and Young Adult Development*. Cambridge University Press: New York, N.Y.
- Kelly, E., Darke, S. et Ross, J. (2004) A review of drug use and driving: epidemiology, impairment, risk factors and risk perceptions. *Drug Alcohol Rev.* 23, 319-344.
- Mann, R.E., Brands, B., Macdonald, S. et Stoduto, G. (2003) *Effets du cannabis sur la conduite : une analyse de l'état actuel des connaissances centrée sur les données canadiennes*. Transports Canada : Ottawa, Ontario.
- Mayhew, D.R., Brown, S.W. et Simpson, H.M. (2005) *Le problème des accidents liés à l'alcool au Canada : 2003*. Ottawa, Ontario : Transports Canada.
- Mayhew, D.R., Simpson, H.M., Singhal, D. et Desmond, K. (2006) *Reducing the crash risk for young drivers*. Washington, D.C. : AAA Foundation for Traffic Safety.
- Mayhew, D.R., Simpson, H.M. et Warren, R. (1986) Youth, alcohol and relative risk of crash involvement. *Accident Analysis and Prevention*, 18, 4, 273-287.
- Moskowitz, H. (2006) Commentary on variability among epidemiological studies of drugs and driving in *Proceedings of a Symposium on Drugs and Traffic*. Washington, D.C. : TRB, PPs. 36-40.
- Shinar, D. (2006) Drug effects and their significance for traffic safety in *Proceedings of a Symposium on Drugs and Traffic*. Washington, D.C. : TRB, PPs. 52-64.
- Singhal, D. et Simpson, H.M. (2006) *Sondage sur la sécurité routière : Connaissances et préoccupations du public en matière de sécurité routière*. Ottawa : Fondation de recherches sur les blessures de la route.
- Simpson, H.M. (1985) Polydrug effects and traffic safety. *Alcohol, Drugs and Driving* 1 : 17-24.
- Simpson, H.M. (1986) Epidemiology of road accidents involving marijuana. *Alcohol, Drugs and Driving* 2 : 15-30.
- Simpson, H.M. et Vingilis, E. (1991) Epidemiology and special population surveys in S.D. Ferrara et R. Giorgetti (éd.) *Methodology in Man-Machine Interaction and Epidemiology on Drugs and Traffic Safety*. Padoue, Italie : Addiction Research Foundation of Italy.
- Stewart, K (2006) Overview and Summary in *Proceedings of a Symposium on Drugs and Traffic*. Washington, D.C.: TRB, PPs. 2-10.
- Transportation Research Board (2006) *Proceedings of a Symposium on Drugs and Traffic*. Washington, D.C.

