

Mars 2017



# LES 3 « S » DE LA CONDUITE AUTOMOBILE SANS DANGER : SANTÉ, SOBRIÉTÉ, SÉCURITÉ

MÉMOIRE PRÉSENTÉ À LA SOCIÉTÉ DE L'ASSURANCE AUTOMOBILE DU QUÉBEC

# PRÉSENTATION DE L'ASPQ

## Historique

Fondée en 1943 sous le nom de Société des hygiénistes de la province de Québec, l'Association pour la santé publique du Québec (ASPQ) regroupait alors des médecins, des infirmières et des hygiénistes. En 1974, elle adopte son nom actuel et ouvre ses portes à des gens provenant tant des sciences humaines et sociales ainsi que des sciences de l'éducation sans oublier le secteur communautaire. Elle accueille également des citoyens engagés et divers partenaires.

## Notre mission

L'ASPQ regroupe citoyens et partenaires pour faire de la santé durable, par la prévention, une priorité.

## Notre vision

La santé durable pour tous!

L'ASPQ soutient le développement social et économique par la promotion d'une conception durable de la santé et du bien-être. La santé durable s'appuie sur une vision à long terme qui, tout en fournissant des soins à tous, s'assure aussi de les garder en santé par la prévention.

## La santé durable : c'est PLUS de santé, PLUS longtemps !

La santé durable, c'est notamment...

Débuter sa vie dans une famille chaleureuse, attentive et aimante ● respirer un air de qualité ● vivre dans un logement adéquat ● évoluer dans un environnement sécuritaire où il fait bon vivre ● participer à la vie économique et en tirer un juste revenu ● avoir accès à une nutrition saine et en quantité suffisante ● profiter d'un environnement qui favorise l'activité physique ● avoir accès à l'éducation et au développement continu des compétences ● vivre dans la joie et le sentiment de contrôle de sa vie ● vivre dans une société ouverte, sans discrimination ● participer aux décisions qui nous concernent ● bénéficier d'un système de soins accessible ● avoir accès à des soins palliatifs de qualité et pouvoir mourir dignement.

Au carrefour des stratégies gouvernementales, de l'action communautaire, de l'expertise scientifique et de l'implication citoyenne, notre organisation offre un espace unique de compréhension des enjeux, de recherche de solutions et de mise en œuvre de stratégies au profit de la santé.

Dans son énoncé de position ***Bâtir la santé durable au 21<sup>e</sup> siècle***<sup>1</sup>, publié en janvier 2016, l'ASPQ a identifié six défis de santé, auxquels récemment s'est ajouté un septième :

1. les coûts de soins de santé
2. l'augmentation des maladies chroniques
3. le vieillissement de la population
4. les impacts négatifs des changements climatiques
5. l'accroissement des inégalités sociales
6. la baisse du niveau de littératie
7. l'égalité hommes-femmes

L'ASPQ intervient sur plusieurs enjeux de santé pour lesquels il y a urgence d'agir en prévention. Pour ce faire, elle utilise des stratégies d'interventions nombreuses:

<sup>1</sup> [www.aspq.org/uploads/pdf/56cc6261405172016-enonce-de-position-batirsantedurable21siecle\\_vf.pdf](http://www.aspq.org/uploads/pdf/56cc6261405172016-enonce-de-position-batirsantedurable21siecle_vf.pdf)

- Documenter les facteurs de protection à partir de la science et des meilleures pratiques, assurer une vigie sur les politiques publiques les plus prometteuses à travers le monde et en documenter les retombées;
- Documenter les étapes d'adoption de politiques publiques pour en assurer une meilleure compréhension;
- Documenter différents enjeux émergents en matière de santé et proposer des pistes de solutions novatrices, par ex.: l'utilisation du zonage pour limiter la restauration rapide autour des écoles;
- Interpeler citoyens, partenaires et autorités décisionnelles par le biais de lettres ouvertes et de documents phares de type appel à l'action;
- Proposer des modèles de résolutions, par ex. : interdire la vente de boissons énergisantes dans les édifices municipaux;
- Rassembler les appuis nécessaires pour soutenir l'adoption de politiques publiques afin de favoriser la mise en place d'environnements facilitant des choix santé, contribuant ainsi à la santé durable;
- Contribuer à faire évoluer la norme et l'acceptabilité sociale autour de l'adoption de politiques publiques favorables à la santé;
- Conscientiser à l'importance de connaître et de prendre en compte les impacts de leurs décisions sur la santé durable;
- Participer à diverses consultations sur des politiques publiques. L'ASPO a développé une expertise unique au Québec. Elle est une référence médiatique, se déplace dans les événements professionnels, scientifiques et grand public;
- S'adresser aux titulaires de charges publiques issus des paliers municipal, provincial et fédéral<sup>2</sup>.

---

<sup>2</sup> [http://www.aspq.org/uploads/pdf/5852de3c7c904memoire-aspq-consultationarc\\_mis-en-page.pdf](http://www.aspq.org/uploads/pdf/5852de3c7c904memoire-aspq-consultationarc_mis-en-page.pdf)

## **Rédaction**

Émilie Dansereau-Trahan, M. Sc.  
Chargée de dossiers, ASPQ

Christelle Féthière, M. Sc.  
Chargée de projets, ASPQ

## **Collaboration**

Jean Alexandre  
Responsable des communications et de la collecte de fonds, ASPQ

## **Sous la direction de**

Lucie Granger, Adm.A, ASC  
Directrice générale, ASPQ

Le genre masculin utilisé dans ce document désigne aussi bien les femmes que les hommes.

Dépôt légal  
Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2017  
Bibliothèque et Archives Canada, 2017

ISBN : 978-2-920202-83-2

Tous droits réservés. La reproduction, par quelque procédé que ce soit, la traduction ou la diffusion de ce document sont interdites sans l'autorisation préalable de l'Association pour la santé publique du Québec. Cependant, la reproduction partielle ou complète de ce document à des fins personnelles et non commerciales est permise, à condition d'en mentionner la source.

© Association pour la santé publique du Québec, 2017

# TABLE DES MATIÈRES

PRÉSENTATION DE L'ASPQ .....	2
<b>Historique</b> .....	2
<b>Notre mission</b> .....	2
<b>Notre vision</b> .....	2
MISE EN CONTEXTE .....	6
ALCOOL .....	6
<b>La consommation d'alcool au Québec</b> .....	6
<b>La conduite automobile sous l'influence de l'alcool</b> .....	7
<b>Les effets de l'alcool sur la conduite automobile</b> .....	7
<b>Politiques publiques liées à l'alcool au volant et recommandations</b> .....	7
CANNABIS .....	9
<b>La consommation de cannabis au Québec</b> .....	9
<b>Effets du cannabis sur la conduite</b> .....	10
<b>Sensibilisation</b> .....	10
<b>Détection de l'usage du cannabis</b> .....	10
CONCLUSION .....	11

## MISE EN CONTEXTE

Depuis 2015, l'Association pour la santé publique du Québec (AS PQ) pose un regard sur la problématique de la consommation d'alcool comme enjeu de santé publique. En effet, elle fait partie des principaux facteurs de risque de décès et de maladies dans le monde<sup>3</sup>. Selon les recherches pilotées par l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) en 2012, l'alcool se situe au 7<sup>e</sup> rang des facteurs de risque du fardeau de la maladie en Amérique du Nord et au 5<sup>e</sup> rang à l'échelle mondiale<sup>4</sup>.

Le mélange alcool et conduite automobile ne fait pas bon ménage : en 2014, plus d'1 Québécois sur 2 admettaient avoir pris le volant après avoir consommé de l'alcool<sup>5</sup>. Visiblement, les campagnes de sensibilisation au sujet des risques associés à la conduite avec les facultés affaiblies par l'alcool ne suffisent plus. D'autres mesures doivent être envisagées afin de réduire ce taux de conduite à risque.

Parallèlement à cela, le 4 novembre 2015, l'ère Justin Trudeau amorçait un virage important face aux substances illicites. L'une de ses promesses électorales portait sur la légalisation du cannabis à des fins récréatives. Du point de vue de la santé publique, il s'agit d'une idée valable puisqu'elle prône et défend une approche de réduction des méfaits. Toutefois, cette transition doit être réfléchie, planifiée et articulée de manière concertée puisqu'elle soulève de nouveaux enjeux dont, entre autres, celui de la conduite avec les facultés affaiblies.

Le mémoire présenté par l'AS PQ dans le cadre des consultations de la Société de l'assurance automobile du Québec (SAAQ) abordera d'abord la problématique de l'alcool puis celle du cannabis au volant.

## ALCOOL

### La consommation d'alcool au Québec

Selon l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes<sup>6</sup>, sur une période de 12 mois, près de 83 % des Québécois âgés de 12 ans et plus ont consommé de l'alcool. Parmi ceux-ci, près des 2/3 en boivent au moins une fois par semaine et près d'1 personne sur 5 en consomme 4 fois ou plus par semaine. Notons aussi que plus d'1 québécois sur 5 ont consommé de l'alcool de façon excessive (5 verres et plus au cours d'une même occasion) dans les 12 derniers mois.

La consommation d'alcool est un enjeu de santé publique important au Québec, comme à l'échelle internationale. Elle fait partie des principaux facteurs de risque de décès et de maladies dans le monde<sup>1</sup> : elle est passée du 6<sup>e</sup> rang en 1990 au 3<sup>e</sup> rang en 2010<sup>7</sup>. La problématique de la consommation d'alcool représente un fardeau important pour le système de santé, au même titre que l'obésité, la sédentarité, l'usage de drogues illicites ou encore la mauvaise alimentation.

<sup>3</sup> Organisation mondiale de la Santé (OMS) (2014). Global status report on alcohol and health. Geneva: World Health Organization, 376 p

<sup>4</sup> Lim, S. S. et al. (2012). A comparative risk assessment of burden of disease and injury attributable to 67 risk factors and risk factor clusters in 21 regions, 1990- 2010: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2010. Lancet, 380, 2224-2260.

<sup>5</sup> Gabrielle Duchaine, (30 décembre 2014). Publié dans La Presse : <http://www.lapresse.ca/actualites/justice-et-affaires-criminelles/201412/29/01-4831607-un-quebecois-sur-deux-prend-le-volant-apres-avoir-bu.php>

<sup>6</sup> La consommation d'alcool au Québec : évolution et portrait régional : <http://www.stat.gouv.qc.ca/statistiques/sante/bulletins/zoom-sante-201112.pdf>

<sup>7</sup> Rapport de l'administrateur en chef de la santé publique sur l'état de la santé publique au Canada en 2015. La consommation d'alcool au Canada : <http://canadiensensante.gc.ca/publications/departement-ministere/state-public-health-alcohol-2015-etat-sante-publique-alcool/alt/state-phac-alcohol-2015-etat-aspq-alcool-fra.pdf>

## La conduite automobile sous l'influence de l'alcool

L'alcool et les drogues au volant sont la principale cause criminelle de décès au Canada. Environ 4 personnes sont tuées chaque jour dans un accident impliquant des conducteurs avec les facultés affaiblies par les drogues ou l'alcool<sup>8</sup>. Dans la revue de presse trimestrielle *ALCOOL* de l'ASPO, plus du tiers des articles recensés traitent de l'alcool au volant. Au Québec, 53 % des automobilistes ont avoué avoir conduit après avoir bu au moins une consommation. Parmi ceux-ci, 18 % ont affirmé avoir bu deux verres ou plus dans l'heure précédant leur départ en voiture, et 6 % avouent avoir pris au moins 5 consommations<sup>9</sup>.

## Les effets de l'alcool sur la conduite automobile

L'alcool est une substance psychoactive, un déprimeur qui agit directement sur le système nerveux central.

Fonctions cognitives altérées	Fonctions motrices altérées
Concentration et vigilance réduites	Vision troublée
Difficulté à effectuer plusieurs tâches en même temps	Augmentation du temps de réaction
Sentiment trompeur de confiance et de contrôle	Difficulté à capter l'information sensorielle
Témérité accrue	Difficulté à maintenir une vitesse constante et une trajectoire
	Sentiment relaxant et somnolent
	Mauvaise coordination des mouvements

## Politiques publiques liées à l'alcool au volant et recommandations

En vertu du Code criminel, mis à part les conducteurs de moins de 22 ans, les apprentis conducteurs et les titulaires d'un permis probatoire pour qui on ne tolère aucun alcool dans le sang et les conducteurs de véhicules lourds pour qui la limite d'alcool dans le sang est limitée à 0,05 %, un conducteur peut être arrêté s'il dépasse la limite légale de 80 mg d'alcool par 100 ml dans le sang (0,08 %).

Si un policier a des doutes sur la façon de conduire d'un automobiliste, il peut lui faire passer des épreuves de coordination des mouvements et lui demander de souffler dans l'éthylomètre (appareil qui sert à mesurer le taux d'alcool dans le sang). Ces tests sont suffisants pour mettre quelqu'un en état d'arrestation.

L'ASPO a sondé les Québécois à l'été 2016 afin de savoir quelle était, selon eux, la conséquence la plus grave pour la société d'une consommation abusive d'alcool : 36 % des répondants ont mentionné qu'il s'agissait de la conduite en état d'ébriété. Toutefois, lorsqu'on leur a demandé d'identifier les conséquences négatives au plan individuel, seulement 13 % des répondants identifiaient la sécurité routière. Plusieurs automobilistes conduisent avec les facultés affaiblies, car ils ont la perception qu'ils ne croiseront pas de barrage routier.

L'ASPO a mené des groupes de discussions (focus groups) en janvier 2017 qui ont permis de comprendre que la principale raison pour laquelle les buveurs surveillent leur consommation, c'est la crainte de se faire arrêter par la police pour alcool au volant, bien avant de considérer les dommages potentiels à leur santé. Le risque de se faire interpellé dans un barrage routier est plus grand durant le temps des fêtes.

<sup>8</sup> Alcohol and Drug Presence in Fatal Motor Vehicle Crashes: <http://madd.ca/pages/impaired-driving/overview/statistics/>

<sup>9</sup> Alcool au volant « encore des gains à faire », admet la SAAO : [http://plus.lapresse.ca/screens/4f267332-782f-4c40-b7d1-79a92b7e28b3%7C\\_0.html](http://plus.lapresse.ca/screens/4f267332-782f-4c40-b7d1-79a92b7e28b3%7C_0.html)

**Recommandation : Augmenter le nombre de barrages routiers à l'année, à des heures ciblées et des endroits stratégiques.**

Pour augmenter le nombre et la fréquence des barrages routiers sur nos routes, il est nécessaire de disposer de ressources humaines et financières appropriées. Or, le corps policier et l'appareil judiciaire sont actuellement submergés par les cas d'alcool au volant. Le traitement des dossiers peut durer plusieurs semaines, sans compter le fait que les contestations pour de telles arrestations ralentissent d'autant le processus.

**Recommandation : Augmenter le budget accordé à la mise en place de barrages routiers et au traitement judiciaire des dossiers d'alcool au volant.**

La première infraction engendre une suspension temporaire du permis, une amende, une saisie temporaire du véhicule et un casier judiciaire. La deuxième infraction engendre une amende plus élevée que la première, ainsi qu'un emprisonnement de 30 jours. Dans les deux cas, un anti démarreur éthylométrique peut être administré selon la situation.

Notons que près de 20 % des accidents impliquent un récidiviste<sup>10</sup>. L'analyse de revue de presse de l'ASQ rapporte aussi de nombreux cas de récidive. De plus, il a été clairement démontré que, comparativement à ceux dont le permis de conduire est simplement révoqué, ceux qui ont un anti démarreur affichent entre 40 et 95 % moins de récidives<sup>11</sup>.

**Recommandation : Rendre l'anti démarreur éthylométrique obligatoire dès la première récidive, et ce, tant que le récidiviste sera propriétaire d'un véhicule.**

En vertu du Code criminel, un automobiliste peut être arrêté et condamné s'il dépasse la limite légale de 80 mg d'alcool par 100 ml de sang (0,08). Cependant, même une petite quantité d'alcool peut affaiblir la capacité de conduire<sup>8</sup>. C'est pourquoi certaines provinces canadiennes, notamment l'Ontario et la Colombie-Britannique, imposent des sanctions aux conducteurs qui affichent un taux d'alcoolémie de 0,05 % ou plus. En général, il s'agit d'une suspension de permis temporaire (entre 1 à 7 jours) selon la province ou le territoire. Certaines provinces administrent des sanctions plus sévères pour les récidivistes.

**Recommandation : Imposer diverses sanctions aux automobilistes qui affichent un taux d'alcoolémie de  $\geq 0,05$  % à  $> 0,08$  %, incluant notamment une suspension de permis durant au moins 3 jours, une suspension prolongée du permis, une amende, des points de démérite.**

Toutefois, ces derniers ne feraient pas face à des accusations au criminel.

## PISTE DE SOLUTION

La réduction des cas d'alcool au volant relève d'une responsabilité partagée et passe, notamment, par un travail concerté de plusieurs ministères et organismes. Ainsi, en guise de piste de solution, une sensibilisation auprès des tenanciers de bar, qui ont une responsabilité non négligeable dans ce dossier, serait envisageable.

Ainsi, en collaboration avec l'Institut de tourisme et d'hôtellerie du Québec (ITHQ), Éduc'alcool a mis sur pied une formation intitulée *Action Service*<sup>12</sup>, spécialement conçue pour les propriétaires, le personnel et les gérants de bars, brasseries, tavernes

<sup>10</sup> Alcool au volant : Québec imposera des peines plus sévères aux récidivistes : <http://www.ledevoir.com/politique/quebec/368551/alcool-au-volant-quebec-imposera-des-peines-plus-severes-aux-recidivistes>

<sup>11</sup> L'alcoomètre: une clé au problème : <http://www.lapresse.ca/le-soleil/actualites/transports/2011/09/01-4476545-lalcoometre-une-cle-au-probleme.php>



et restaurants, ainsi que toute personne travaillant dans un établissement détenant un permis d'alcool. Cette formation permettrait notamment d'assumer des responsabilités professionnelles, d'apprendre à servir de façon responsable des boissons alcooliques, de prévenir la violence et les accidents causés par des personnes en état d'ébriété et ainsi de sauver des vies. La Commission des alcools et des jeux de l'Ontario rendra la formation des serveurs obligatoire dès le 1<sup>er</sup> juillet 2017.

L'efficacité d'une telle formation est démontrée depuis une trentaine d'années : les serveurs qui ont été formés font davantage d'interventions auprès de leurs clients que ceux qui n'ont pas suivi de formation, et l'on retrouve un taux d'alcoolémie moins élevé chez les clients ayant eu des interventions des serveurs<sup>13</sup>.

## CANNABIS

### La consommation de cannabis au Québec

Le cannabis est la drogue illicite la plus consommée au Québec, comme ailleurs dans le monde. En effet, 15% des Québécois ont rapporté en avoir consommé au cours des 12 derniers mois<sup>14</sup>. Chez les 18-24 ans, c'est 41% d'entre eux qui mentionnent en avoir consommé au cours de l'année 2014-2015<sup>15</sup>. C'est l'une des raisons pour laquelle le gouvernement fédéral déposera au printemps prochain un projet de loi afin de légaliser la consommation récréative de la marijuana. Certains craignent que la légalisation du cannabis à des fins récréatives minimise la perception des effets négatifs potentiels de cette substance, notamment sur la conduite automobile. Un sondage réalisé par CAA Québec montre que 73% des membres CAA craignent l'effet négatif sur la sécurité routière et 90 % croient que le nombre de victimes de la route augmentera.<sup>16</sup>

Selon une enquête réalisée en Ontario, les jeunes âgés de 18 à 24 ans sont plus nombreux à prendre le volant après avoir consommé du cannabis qu'après avoir bu de l'alcool<sup>17</sup>. Une récente étude nationale nous apprend que 2,6 % des Canadiens affirmaient avoir conduit dans les deux heures suivant leur consommation de cannabis, au moins une fois, au cours des 12 derniers mois. Chez les jeunes Canadiens âgés de 15 à 24 ans, 12,6 % ont admis avoir pris le volant après avoir consommé du cannabis, mais seulement 10,7 % l'auraient fait après avoir bu de l'alcool<sup>18</sup>. Tout aussi inquiétant, c'est la proportion de personnes qui acceptent de monter à bord d'un véhicule conduit par une personne qui a consommé du cannabis dans les deux dernières heures (21,5% des 18-19 ans et 14,1% chez les 20 à 24 ans).<sup>19</sup>

Une méta-analyse largement citée dans la littérature scientifique et réalisée par des chercheurs canadiens rapporte que le risque de collision grave double lorsqu'une personne prend le volant dans les deux heures qui suivent sa consommation de cannabis<sup>20</sup>. De plus, cette étude suggère que le cannabis nuit aux performances cognitives et motrices nécessaires à une conduite automobile sans risque. Les effets du cannabis sur les facultés cognitives et motrices perdurent jusqu'à 12 heures après la consommation. Les études réalisées en laboratoire ont l'avantage de pouvoir mesurer l'effet dose-réponse du cannabis. Ces dernières concluent que plus le taux de THC augmente, plus le risque d'avoir un accident augmente.

<sup>12</sup> Pour un service responsable des boissons alcooliques : <http://www.ithq.qc.ca/actionservice/fr/>

<sup>13</sup> NASON W. Russ, E. ScoTT GELLER, Training Bar Personnel to Prevent Drunken Driving: A Field Evaluation, Am J Public Health 1987; 77:952-954.

<sup>14</sup> Institut National de Santé publique (2016). Portrait de la consommation de cannabis au Canada et au Québec : <https://www.inspq.qc.ca/printpdf/book/export/html/6541>

<sup>15</sup> Idem

<sup>16</sup> CAA Québec. Légalisation du cannabis: et la sécurité routière dans tout ça? [https://www.caa Quebec.com/fileadmin/images/Actualite/Communiquees\\_de\\_presse/Imagerie\\_Legalisation\\_du\\_cannabis.png](https://www.caa Quebec.com/fileadmin/images/Actualite/Communiquees_de_presse/Imagerie_Legalisation_du_cannabis.png)

<sup>17</sup> Centre canadien de lutte contre les toxicomanies: Les faits sur la conduite avec facultés affaiblies par la drogue. <http://www.ccsa.ca/Resource%20Library/CCSA-Drug-Impaired-Driving-Toolkit-Facts-2016-fr.pdf>

<sup>18</sup> Santé Canada. *Enquête de surveillance canadienne de la consommation d'alcool et de drogues (ESCCAD) : Sommaire des résultats pour 2011*, Ottawa (Ontario), Santé Canada 2012.

<sup>19</sup> Centre canadien de lutte contre les toxicomanies: La conduite après usage de cannabis et les jeunes. <http://www.ccsa.ca/Resource%20Library/CCSA-Cannabis-Driving-Implications-for-Youth-Summary-2015-fr.pdf>

<sup>20</sup> Asbridge, M., Hayden, J.A. & Cartwright, J.L. (2012). Acute cannabis consumption and motor vehicle collision risk: systematic review of observational studies and meta-analysis. *BMJ*, 344, p.1-9.

## Effets du cannabis sur la conduite

Fonctions cognitives altérées	Fonctions motrices altérées
Mémoire à court terme	Nuit à la tenue d'axe sur la route
Prise de décisions	Plus d'ajustements du volant
Fonctions exécutives de planification	Davantage de modifications de la vitesse et de l'espacement
Fonctions exécutives dans la gestion du temps et de l'espace	Temps de réaction aux changements soudains plus long
Concentration affaiblie	
Capacité à accomplir des tâches d'attention partagée affaiblie	

Toutefois, il importe de mentionner que ces effets varient selon la quantité consommée, la puissance du produit, l'exposition antérieure au cannabis, la fréquence de consommation, le mode de consommation et l'expérience de conduite.<sup>21</sup> D'un œil extérieur, les effets cognitifs du cannabis comparativement à ceux de l'alcool sont plus subtils et donc moins visibles. Ainsi, pour les consommateurs de cannabis, le risque de se faire arrêter ou d'avoir un accident est moins présent que pour les buveurs d'alcool.

### Sensibilisation

Selon le Centre canadien de lutte contre les toxicomanies, les taux élevés de jeunes prenant le volant après avoir consommé du cannabis s'expliqueraient, en partie, par une méconnaissance des impacts négatifs du cannabis sur la capacité de conduire un véhicule motorisé. De plus, compte tenu de la complexité à détecter la présence de cannabis chez un conducteur, les gens perçoivent qu'il est moins probable qu'ils se fassent prendre lorsqu'ils consomment du cannabis que lorsqu'ils consomment de l'alcool<sup>22</sup>.

**Recommandation : Développer des campagnes**, ciblant spécifiquement:

- les jeunes conducteurs : afin de les informer et de les sensibiliser sur les risques de la conduite avec facultés affaiblies spécifique au cannabis
- les parents : pour les informer et qu'ils puissent sensibiliser leurs enfants aux risques de conduire sous l'effet de la drogue et/ou de monter à bord d'un véhicule avec une personne qui a consommé

### Détection de l'usage du cannabis

Les difficultés rencontrées, pour l'encadrement de la conduite avec facultés affaiblies par le cannabis, touchent le dépistage de la substance et le seuil limite de consommation. L'expérience du Colorado est pertinente dans ce contexte : cet État a vu son taux d'accidents routiers grimper de 32% dans l'année qui a suivi la légalisation du cannabis à des fins récréatives. Les policiers de l'état du Colorado rapportent la difficulté de démontrer devant un jury, scientifiquement et hors de tout doute raisonnable (puisque'il s'agit d'une infraction au Code criminel), que la personne avait les facultés affaiblies lors de l'accident. En effet, les études actuelles ne permettent pas de déterminer à quel taux de THC les facultés sont affaiblies et nuisent à la conduite automobile. De plus, puisque le THC demeure dans le sang pour plusieurs heures, mais que son taux diminue au fil

<sup>21</sup> Centre canadien de lutte contre les toxicomanies: La conduite après usage de cannabis et les jeunes. <http://www.ccsa.ca/Resource%20library/CCSA-Cannabis-Driving-Implications-for-Youth-Summary-2015-fr.pdf>

<sup>22</sup> Société de l'assurance automobile du Québec (SAAQ), (Janvier 2017). Profil synthèse des faits et des statistiques touchant l'alcool et les drogues au volant : <https://saaq.gouv.qc.ca/fileadmin/documents/publications/espace-recherche/stats-alcool-drogues-profil-synthese.pdf>

du temps, il est difficile d'avoir une mesure exacte du taux de THC lors de l'incident. D'autre part, bien que le taux de THC dans le sang diminue, il demeure présent dans le cerveau<sup>23</sup>.

Un dispositif utilisé en France, en Australie et en Grande-Bretagne permet de détecter s'il y a présence de THC dans l'organisme par un simple test de salive. Toutefois, il ne nous permet pas d'en connaître la teneur. Ainsi, impossible sans l'aide d'un test sanguin de connaître le niveau d'intoxication de l'individu. Le test sanguin doit donc suivre rapidement<sup>24</sup>. C'est pourquoi il paraît difficile, pour le moment, de fixer un seuil de tolérance.

**Recommandation :** Puisque la recherche ne nous permet pas de nous prononcer sur un seuil limite tolérable pour une conduite sécuritaire, l'ASPQ recommande :

- **d'adopter, jusqu'à nouvel ordre, une approche de type tolérance zéro**
- **d'investir dans la recherche afin d'établir un seuil limite s'appuyant sur données probantes**
- **d'élaborer et d'appliquer des tests de sobriété, des outils et des dispositifs de contrôle routier normalisés à utiliser dans l'ensemble des provinces et des territoires du Canada**

**Recommandation :** Puisque la peur de se faire prendre est la principale raison pour laquelle un individu contrôle sa consommation et que l'exemple du Colorado suscite une crainte quant à l'augmentation potentielle du nombre d'accidents de la route suite à la légalisation du cannabis, l'ASPQ recommande :

- **d'augmenter le nombre de barrages routiers et la surveillance policière sur les grandes artères afin d'une part de sensibiliser la population et d'envoyer un message clair que le cannabis au volant est criminel tout comme l'alcool.**

En ce sens, le cannabis, comme c'est le cas pour l'alcool, devrait faire l'objet dans le Code de la sécurité routière, de sanctions similaires à celles de l'alcool, mais spécifiques au cannabis.

**Recommandation :** Ajoutez au Code de la sécurité routière des articles de Loi spécifiques au cannabis entraînant des conséquences similaires à l'alcool au volant.

## CONCLUSION

Rappelons-nous que la conduite automobile au Québec est un privilège et non un droit et que ce privilège s'accompagne d'obligations réglementaires définies dans la loi et ses règlements. L'alcool et le cannabis sont deux substances psychoactives ayant des répercussions tant sur les fonctions cognitives que sur les fonctions motrices des conducteurs. Il importe donc de mettre en place des stratégies permettant de protéger la sécurité de tous, tant les conducteurs, que les passagers et les autres usagers de la route et d'accorder les budgets nécessaires à l'implantation et à l'évaluation de ces stratégies. Il faut insister sur **l'importance des 3 « S » de la conduite automobile sans danger : Santé, Sobriété, Sécurité.**

<sup>23</sup> Émission Découverte du 19 février 2017 : <http://ici.radio-canada.ca/tele/decouverte/2016-2017/segments/reportage/16525/cannabis-conduite?isAutoPlay=1>

<sup>24</sup> Idem



ASSOCIATION POUR LA SANTÉ  
PUBLIQUE DU QUÉBEC

4529 rue Clark, bureau 102  
Montréal (Québec) H2T 2T3

514-528-5811

[www.aspq.org](http://www.aspq.org)