

FAQ sur le cannabis au volant



La récente proposition visant à décriminaliser¹ le cannabis au Canada a soulevé des inquiétudes relativement à la conduite avec facultés affaiblies par une drogue et à l'augmentation des risques de collisions entre véhicules automobiles. La **Foire aux questions sur le cannabis au volant** a été préparée par Patricia Begin, directrice, Politique et recherche, Centre canadien de lutte contre l'alcoolisme et les toxicomanies (CCLAT), Florence Kellner, professeur au département de Sociologie et d'anthropologie de l'Université Carleton, et Irene Smolik, candidate au doctorat au département de Sociologie et d'anthropologie de la même université. Cette initiative a pour but de fournir une information objective, à jour, éclairer le débat sur la décriminalisation du cannabis à des fins personnelles et non médicales au Canada, de même que les politiques publiques liées à la conduite sous l'influence du cannabis.²

Le projet de législation a-t-il pour effet de légaliser la possession de cannabis ?

- En vertu des propositions énoncées dans le projet de loi C-38, la possession de cannabis demeurera illégale, mais les procédures des tribunaux de justice pénale et les sanctions pénales seront remplacées par des amendes dans le cas de possession de petites quantités de cannabis.
 - La possession d'une quantité de cannabis n'excédant pas quinze grammes sera passible d'une amende de 150 \$ pour un adulte et de 100 \$ pour un adolescent.
 - La possession d'une quantité de résine de cannabis (haschisch) n'excédant pas un gramme sera passible d'une amende de 300 \$ pour un adulte et de 200 \$ pour un adolescent.
 - Dans les cas de possession d'une quantité de cannabis n'excédant pas quinze grammes ou d'une quantité de haschisch n'excédant pas un gramme avec circonstance aggravante comme la conduite d'une voiture, les amendes sont de 400 \$ pour un adulte et de 250 \$ pour un adolescent.

La conduite sous l'influence du cannabis sera-t-elle décriminalisée ?

- La conduite avec facultés affaiblies par une drogue légale ou illégale, y compris l'alcool, demeurera un acte criminel. Le Code criminel stipule que la conduite d'un véhicule à moteur avec facultés affaiblies par l'alcool ou une drogue constitue une infraction criminelle. Les peines applicables à la conduite avec facultés affaiblies comprennent :
 - Pour une première infraction de conduite avec facultés affaiblies, une amende minimale de 600 \$ et la suspension minimale d'un an du permis de conduire.
 - Pour la conduite avec facultés affaiblies ayant causé de lésions corporelles, un emprisonnement maximal de dix ans.
 - Pour conduite avec facultés affaiblies ayant causé la mort, la possibilité d'emprisonnement à perpétuité.

Les changements proposés à la loi concernant la possession de cannabis sont-ils susceptibles d'exercer une forte influence sur l'incidence de la conduite sous l'influence du cannabis ?

- Les changements proposés à la législation sur le cannabis réduiront les peines pour possession de cannabis mais ils ne rendront pas le cannabis légal et la possession de cannabis sera toujours sujette à des sanctions, bien que dans de nombreux cas ces peines se limiteront à une amende.
- L'expérience des états des États-Unis qui ont adopté semblables mesures dites de « décriminalisation » dans les années 70 indique que ces changements seront presque sans effet sur la consommation de cannabis.³ De même, la réduction des peines pour la possession de cannabis ont été presque sans effet sur les taux de consommation ou la gravité des problèmes liés au cannabis en Australie.⁴

[Centre canadien de lutte contre l'alcoolisme et les toxicomanies](#)
[L'organisme canadien de lutte contre les dépendances depuis maintenant 15 ans!](#)

- Toute modification aux lois canadiennes devra être sujette à une évaluation systématique de son effet sur la consommation de cannabis et des indicateurs des dommages liés au cannabis, de même que des procédures et des coûts de la justice pénale.⁵

Dans quelle mesure le cannabis est-il effectivement lié aux collisions entre automobiles ?

- À divers endroits dans le monde, on a constaté que de 4 à 12 % des conducteurs tués ou blessés dans des collisions entre automobiles avaient consommé du cannabis. Dans environ 80 % des cas, les victimes avaient également consommé de l'alcool.^{6,7}
 - Une étude conduite au Québec entre avril 1999 et novembre 2001 sur le rôle de l'alcool et des autres drogues dans 354 cas où les conducteurs ont été mortellement blessés a permis d'établir la présence dans le sang et l'urine :⁸
 - D'alcool dans 35 % des cas (124/354).
 - De cannabis dans 19,5 % des cas (69/354).
 - D'autres drogues que l'alcool dans 30,2 % des cas (107/354).
 - D'alcool dans 41,1 % de tous les cas de drogue (44/107).
 - L'examen des prélèvements de sang, des dossiers des conducteurs et des dossiers de collision de 227 conducteurs mortellement blessés en Colombie-Britannique a montré que :⁹
 - 37 % des cas n'impliquaient que l'alcool.
 - 11 % impliquaient l'alcool et des drogues.
 - 9 % n'impliquaient que des drogues.
- Les drogues les plus fréquentes étaient :
- L'alcool dans 48 % des cas.
 - Le THC (principal ingrédient psychoactif du cannabis) ou ses métabolites dans 13 % des cas.

Dans quelle mesure le cannabis joue-t-il un rôle dans les collisions entre véhicules ?

- Des études des verdicts de culpabilité offrent une réponse partielle à cette question. Les auteurs de ces études ont examiné les dossiers officiels des conducteurs décédés ou grièvement blessés dans une collision entre véhicules et sur lesquels on avait procédé à des analyses sanguines pour déceler la présence de substances.^{10,11,12,13}
- Les conducteurs ont été répartis en deux groupes – ceux pour lesquels l'analyse sanguine avait été positive pour l'alcool et d'autres drogues et ceux pour lesquels elle avait été négative pour les drogues. Une deuxième répartition faisait la distinction entre ceux qui avaient été reconnus responsables (coupables) ou non responsables.
- Les auteurs ont comparé les résultats positifs ou négatifs par rapport aux verdicts de culpabilité.
 - Les taux de responsabilité ou de culpabilité étaient semblables quand les conducteurs étaient comparés par rapport à la présence ou à l'absence de cannabis seulement.
 - Les taux de responsabilité étaient considérablement plus élevés dans les cas où l'analyse sanguine avait révélé la présence de cannabis et d'alcool, même dans les cas où les quantités des deux substances étaient faibles.^{14,15,16}

Comment le cannabis influe-t-il sur la capacité de conduire un véhicule automobile ?

- Des études expérimentales comportant des simulations élaborées en laboratoire et conçues de manière à enregistrer et évaluer la performance des participants ayant reçu un placebo (sans dose), une faible dose de cannabis ou une forte dose de cannabis^{17,18,19,20,21} ont permis d'établir un lien direct entre la consommation de cannabis et l'affaiblissement de la capacité de conduire :
 - À faible dose de cannabis, les différences entre les participants ayant reçu un placebo ou ayant consommé une faible dose de cannabis étaient minimales et insignifiantes.
 - On croit que les faibles doses expérimentales sont inférieures à celles consommées par les utilisateurs d'expérience dans les situations réelles.
 - En général, plus la dose de cannabis est élevée, plus les changements sont importants quant à la façon de conduire.
 - Les changements négatifs sous l'effet du cannabis sont moins fiables ou importants que ceux liés à l'augmentation des doses d'alcool.
- À dose de cannabis plus élevée, les participants ont témoigné un comportement plus prudent que ceux ayant reçu un placebo :
 - Ils conduisaient plus lentement, tout en réagissant plus rapidement aux changements des feux de signalisation.
 - Ils gardaient une plus grande distance entre eux-mêmes et la voiture qui les précédait.
 - Ils étaient moins portés à saisir l'occasion de doubler la voiture qui les précédait.

- Ils avaient tendance à s'écarter du centre de la voie, ce qui donne à penser qu'ils auraient des difficultés à négocier les courbes en situation réelle.
- À dose faible ou moyenne de cannabis, les sujets ont fait preuve de capacité de conduire avec facultés affaiblies pour ce qui était de « garder la route » et de « suivre la voiture qui les précédait » dans des conditions normales de circulation.²²

Combien de temps après qu'une personne a consommé du cannabis ses effets se font-ils sentir sur la conduite d'un véhicule ?

- Pour des doses semblables à celles qui satisfont les usagers réguliers de cannabis, les effets sur la conduite d'un véhicule au cours des expériences se sont faits sentir pendant deux à quatre heures.
- La consommation de cannabis peut être décelée dans le sang ou l'urine un mois ou plus après ingestion.^{23,24}

Quelles sont les données statistiques de la conduite sous l'influence du cannabis au Canada ?

- Bien que l'incidence de l'alcool au volant ait diminué au fil des ans, l'alcool demeure la substance la plus préoccupante. Depuis quelques années, la police a constaté que la conduite d'un véhicule sous l'influence d'une drogue constitue un problème de plus en plus important.
- Dans l'Enquête de 1994 sur l'alcool et autres drogues au Canada, dernière enquête générale auprès de la population quant au nombre de consommateurs de drogues, 7 % de l'échantillon de 15 ans ou plus avaient consommé du cannabis au cours des 12 mois précédents.
 - Parmi les usagers de cannabis qui détenaient un permis de conduire, 40 % ont déclaré avoir conduit un véhicule moins de deux heures après avoir consommé du cannabis.
- Une enquête menée en 2002 en Nouvelle-Écosse sur l'usage des drogues par les élèves de 7^e, 9^e, 10^e et 12^e année a révélé que :²⁵
 - Environ 26 % des élèves qui détenaient un permis de conduire avaient conduit un véhicule moins d'une heure après avoir consommé du cannabis.
 - Environ 15 % des élèves qui détenaient un permis de conduire avaient conduit un véhicule moins d'une heure après avoir pris au moins deux consommations d'alcool.
 - Environ 23 % des élèves avaient pris place dans un véhicule conduit par une personne dont les facultés étaient affaiblies par l'alcool.
- Le Sondage sur la consommation de drogues par les élèves de la 7^e à la 13^e année mené en Ontario en 2001 a révélé que :²⁶
 - 20 % des élèves qui détenaient un permis de conduire avaient conduit un véhicule moins d'une heure après avoir consommé du cannabis
 - 15 % avaient conduit un véhicule après avoir bu.
 - Environ 30 % ont pris place dans un véhicule conduit par une personne qui avait bu.
- L'enquête menée au Manitoba en 2001 sur l'usage de drogues parmi les élèves d'école secondaire ne tenait pas compte du nombre d'élèves ayant conduit un véhicule sous l'influence du cannabis, mais elle a permis d'établir que les élèves n'approuvaient pas l'alcool au volant. Toutefois,
 - 26 % des garçons et 13 % des filles ont déclaré que l'usage de cannabis au volant était acceptable.²⁷

Quelles sont les caractéristiques des personnes qui conduisent sous l'influence du cannabis ?

- Une étude menée auprès d'adultes en Ontario a établi qu'il est rare que les conducteurs de 18 ans ou plus conduisent après avoir consommé du cannabis (1,9 %). Toutefois, parmi les usagers de cannabis qui détiennent un permis de conduire :²⁸
 - 23 % ont déclaré avoir conduit sous l'influence du cannabis.
 - Les hommes sont quatre fois plus susceptibles que les femmes de déclarer avoir conduit un véhicule sous l'influence du cannabis.
 - Les personnes qui détiennent un diplôme universitaire et celles qui n'ont pas de diplôme d'études secondaires sont respectivement moins et plus susceptibles de déclarer avoir conduit un véhicule sous l'influence du cannabis.
 - 47 % des personnes ayant déclaré avoir conduit un véhicule sous l'influence du cannabis ont également déclaré avoir conduit après avoir bu.
- Une enquête longitudinale de 21 ans menée auprès de personnes nées en Nouvelle-Zélande a porté sur la fréquence de la consommation de cannabis, sur le lien entre la consommation de cannabis et les risques de collisions entre véhicules (durant la période de 18 à 21 ans), et enfin sur les caractéristiques des conducteurs qui consomment du cannabis :²⁹

- Les gros usagers de cannabis (c.-à-d. qui consomment du cannabis plus de 50 fois au cours d'une même année) ont été impliqués dans 1,6 plus de collisions que les non-usagers.

Si l'on compare les usagers avec les non-usagers, les usagers de cannabis :

- Sont plus souvent des hommes que des femmes.
- Sont plus portés à conduire sous l'influence de l'alcool et à se livrer à des manœuvres de conduite plus risquées, notamment à dépasser les limites de vitesse légale, à pratiquer la course dans les rues, à ne pas boucler leur ceinture de sécurité, etc.
- Ont tendance à se montrer tolérants face à la conduite risquée/illégale.

L'enquête a conclu :

- Qu'il existe un risque élevé de collisions pour les gros consommateurs de cannabis.
- Que, toutefois, ce risque de collisions élevé est lié à la propension des gros consommateurs à adopter des comportements risqués/illégaux, y compris l'usage du cannabis, plutôt qu'aux effets du cannabis comme tels sur la conduite d'un véhicule.

Peut-on procéder à un test d'intoxication cannabique sur la route comme on le fait pour l'alcool ?

- Il n'existe pas de test analogue à l'Alcotest pour le cannabis.
- Étant donné les différences chimiques et pharmacocinétiques entre le cannabis et l'éthanol, l'alcool ne peut pas servir de modèle permettant de faire un lien entre les concentrations de THC et de ses métabolites dans le sang, l'urine ou la salive et un niveau appréciable d'incapacité.^{30, 31}

Existe-t-il d'autres moyens de déterminer l'intoxication cannabique sur la route ?

- On peut déterminer une intoxication cannabique en faisant appel à un protocole d'évaluation systématique. Un programme reconnu partout dans le monde est le système Drug Recognition Expert (DRE), qui assure la formation et le soutien des agents de police pour la détermination et la vérification de la conduite sous l'influence d'une drogue et l'obtention d'une condamnation.³²
 - Les experts du système DRE sont des agents de police accrédités qui ont suivi un cours de 80 heures, passé trois examens et effectué dans les six mois suivant leur cours, sous la supervision d'un agent du DRE, au moins 12 évaluations réelles de conducteurs visant à vérifier s'ils étaient sous l'influence d'une drogue.³³
 - Le protocole de reconnaissance des drogues s'applique dans les cas où l'on administre un Alcotest et où les constatations du test ne concordent pas avec les comportements observables liés à la conduite avec facultés affaiblies.
 - Si l'agent soupçonne un conducteur d'avoir les facultés affaiblies par l'effet d'une drogue, il en recherche les signes chez celui-ci : il semble détendu, confus, il éprouve de la difficulté à partager son attention entre différentes choses, il accuse un temps de réaction ralenti, la mémoire lui fait défaut, il semble avoir du mal à traiter l'information, il manque de coordination, il a le blanc des yeux rouges, les pupilles dilatées sous éclairage normal ou brillant et/ou rythme cardiaque ou une tension artérielle élevés.³⁴
- Le protocole DRE est considéré fiable.
 - Une étude récente a permis de conclure que dans 95 % des cas les agents font un constat approprié grâce aux données d'évaluation fournies par le protocole DRE. Les évaluations des agents ont été vérifiées par des toxicologues experts.³⁵
- Le premier cours sur le système DRE au Canada a été donné en 1995 en Colombie-Britannique.
 - La Colombie-Britannique et le Manitoba sont les seules provinces au Canada disposant d'instructeurs qualifiés pour donner ce cours.³⁶
 - Le programme DRE a été adopté par 36 états des É.-U. et par l'Australie, l'Angleterre, la Norvège et la Suède.
- L'Association canadienne des chefs de police, en partenariat avec le solliciteur général du Canada, a lancé le premier cours national de formation DRE en 2003. On compte maintenant des agents de la paix formés en DRE en Colombie-Britannique, en Alberta, en Saskatchewan, au Manitoba, en Ontario, au Québec et en Nouvelle-Écosse.
- La nouvelle Stratégie canadienne antidrogue, dont l'annonce a été faite le 27 mai 2003, prévoit des fonds pour la prestation de la formation DRE aux agents de police du Canada.

Centre canadien de lutte contre l'alcoolisme et les toxicomanies

L'organisme canadien de lutte contre les dépendances depuis maintenant 15 ans!

Notes

¹ Voir le projet de loi C-38, Loi modifiant la *Loi sur les contraventions* et la *Loi réglementant certaines drogues et autres substances* (première lecture le 27 mai 2003).

² Le cannabis est une matière verdâtre ou brunâtre ressemblant au tabac et consistant en sommités fleuries, fruits et feuilles séchés du plant de cannabis, le *Cannabis sativa*. Le haschisch, ou résine de cannabis, est la sécrétion résineuse brun foncé ou noire des sommités fleuries du plant de cannabis. Le delta-9-tétrahydrocannabinol (THC) est le principal ingrédient psychoactif du cannabis.

³ E. Single (1989) « The Impact of Marijuana Decriminalization: An Update », *Journal of Public Health Policy* 10(4): 456-466.

⁴ E. Single, P. Christie et R. Ali (été 2000) « The impact of cannabis decriminalisation in Australia and the United States », *Journal of Public Health Policy* 21(2):157-186.

⁵ Centre canadien de lutte contre l'alcoolisme et les toxicomanies. Le contrôle du cannabis au Canada : Options concernant la possession (1998). Groupe de travail national sur la politique en matière de toxicomanie du CCLAT, www.ccsa.ca/docs/canfinal12.htm.

⁶ Cimbura, G., Luca, D.M., Bennett, R.C., 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*, JFSCA, 35 (5):1035 – 1041.

⁷ Chesher, G.B. (2003) *Cannabis and road safety: An outline of the research studies to examine the effects of cannabis on driving skills and on actual driving performance*. www.druglibrary.org/schaffer/MISC/driving/driving2.htm. 6/20/03

⁸ Dussault, C., Brault, M., Bouchard, J., Lemire, A. M. (2002) « Le rôle de l'alcool et des autres drogues dans les accidents mortels de la route au Québec - Résultats préliminaires », dans Mayhew, D. R., C. Dussault (eds.) *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.

⁹ Cité dans Marshall, M, Mercer, B. (2002) *Estimating the Presence of Alcohol and Drug Impairment in Traffic Crashes and their Costs to Canadians: A Discussion Paper*. Applied Research and Evaluation. Université de la Colombie-Britannique. www.area.ubc.ca

¹⁰ Drummer, O. H. (2003) « Drugs and accident risk in fatally-injured drivers ». *Marijuana and traffic deaths: A study from Australia*. South Melbourne, Australie. www.taima.org/en/driving.htm. 4/3/2003

¹¹ Chesher 2003.

¹² Sexton, B. F., R.J. Tunbridge, N. Brook-Carter (TRL Limited), P. J. Jackson (DETR), K. Wright (University of Birmingham), M. M. Stark (St. George's Hospital Medical School) and K Englehart (Principal Police Surgeon) (2000). *The influence of cannabis on driving*. TRL Limited. TRL Report 477.

¹³ Walsh *et al.* 2000.

¹⁴ Chesher 2003.

¹⁵ Ramaekers, J.G. (2001) « A review of epidemiological and experimental studies on marijuana and driver impairment ». Experimental Psychopharmacology Unit. Brain and Behavior Institute. Université de Maastricht. j.ramaekers@psychology.unimaas.nl.

¹⁶ Sexton *et al.* 2000.

¹⁷ Ramaekers 2001.

¹⁸ Berghaus, G., N. Scheer, and P. Schmidt (1995) « Effects of cannabis on psychomotor skills and driving performance---a meta-analysis of experimental studies », dans Kloeden, C.N. et A.J. Mclean (eds.) *Alcohol, drugs and traffic safety: proceedings of the 13th International Conference on Alcohol, Drugs and Traffic Safety*. Adelaide. Pp. 403-409.

¹⁹ Observatoire européen des drogues et des toxicomanies (1999) *Literature Review on the Relation between Drug Use, Impaired Driving and Traffic Accidents*. (CT.97.EP.14) Lisbonne: EMCDDA.

²⁰ Chesher 2003.

²¹ Sexton *et al.* 2000.

²² Raemakers, J. G., Robbe, H. W.J., O'Hanlon, J. F. (2000) « Marijuana, Alcohol and Actual Driving Performance ». *Hum. Psychopharmacol. Clin. Exp.* 15:551-558.

²³ Robbe, H. (1994) *Influence of Marijuana on Driving*. Université du Limburg, Maastricht. Pays-Bas : Institut de Psychopharmacologie humaine.

²⁴ Chesher 2003.

²⁵ *Nova Scotia Student Drug Use 2002 Highlights Report*. http://www.gov.ns.ca/heal/downloads/2002_NSDrugHighlights.pdf

²⁶ Centre for Mental Health and Addiction (2003) « Kids, Drugs and Cars: Alcohol, Cannabis, and Driving Among Ontario Students ». *Media Release*. http://www.camh.net/press_releases/kids_drugs_cars0303.html.

²⁷ Patton, D., Brown, D., Brozeit, B., Dhaliwal, J. (2001) *Substance Use among Manitoba High School Students*. Addictions Foundation of Manitoba.

²⁸ Walsh G., Mann, R. (1999) « On the High Road: Driving Under the Influence of Cannabis in Ontario », *Canadian Journal of Public Health*, 90 (4):260-263.

²⁹ Fergusson, D.M., Horwood, L.J. (2001) « Cannabis use and traffic accidents in a birth cohort of young adults ». *Accident Analysis and Prevention*, 33:703-711.

³⁰ Anonyme. Consensus Report (1985) « Drug concentrations and driving impairment ». Consensus Development Panel. *JAMA* 254:2618-2621.

³¹ Huestis, M. A. (2002) « Cannabis (Marijuana) – Effects on Human Behaviour and Performance ». *Forensic Science Review*. 14:15.

³² Smith, J., Hayes, C.E., Yolton, R.L., Rutledge, D.A., and Citek, Karl (2002) « Drug Recognition Expert: evaluations made using limited data ». *Forensic Science International*. 130:167-173.

³³ On trouvera dans de nombreux sites Internet une description détaillée du contenu du cours et des tests et mesures utilisés dans le contexte d'une procédure DRE. Le programme DRE a été élaboré par le service de police de Los Angeles, le quel est toujours engagé dans la promotion et l'évaluation du programme : www.cityofla.org/LAPD/traffic/dre/william2.htm. 4/3/2003.

³⁴ Nouveau-Mexique (2003) « Drug-Impaired Driving Fact Sheet ». <http://sld.state.nm.us/drug/DIDpage2.htm> 14/07/2003.

³⁵ Smith, et al. 2002.

³⁶ Service de police de Vancouver (2003) « Drug Recognition Expert ». Vancouver. www.city.vancouver.bc.ca/police/opServDiv/traffic/dre.html.

Le Centre canadien de lutte contre l'alcoolisme et les toxicomanies (CCLAT), l'organisme canadien de lutte contre les dépendances, a été établi en 1988 par une loi du Parlement. Le CCLAT a pour mission de regrouper, à l'échelle nationale, les efforts destinés à réduire les effets néfastes de l'alcoolisme et des toxicomanies sur la santé, la société et l'économie.

Pour obtenir de plus amples renseignements, veuillez vous adresser par écrit à l'adresse suivante :

Centre canadien de lutte contre l'alcoolisme et les toxicomanies, bureau 300, 75, rue Albert, Ottawa (Ont.) K1P 5E7
Tél. : (613) 235-4048, poste 221; téléc. : (613) 235-8101. Visitez notre site Web à l'adresse www.ccsa.ca

*Centre canadien de lutte contre l'alcoolisme et les toxicomanies
L'organisme canadien de lutte contre les dépendances depuis maintenant 15 ans!*