

**La consommation
de substances
psychoactives
chez les conducteurs
décédés dans un
accident de véhicule
à moteur au
Saguenay-
Lac-Saint-Jean**

Mars 2019

Québec 

Introduction

Auteure

Emmanuelle Arth, agente de planification,
de programmation et de recherche,
Direction de santé publique

Collaboratrices

Jessika Abou Nakoul, externe en médecine
Anne-Sophie Bertrand, externe en médecine
Émilie Croft, externe en médecine
Élora Gaudreault, externe en médecine

Révision du contenu

Ann Bergeron, médecin-conseil,
Direction de santé publique
Jean-François Betala Belinga,
médecin spécialiste en santé publique,
Direction de santé publique
Mathieu Gagné, conseiller scientifique -
Surveillance des traumatismes
non intentionnels, Bureau d'information
et d'études en santé des populations,
Institut national de santé publique du Québec
Geneviève Minville, médecin-conseil,
Direction de santé publique
Fabien Tremblay, agent de planification,
de programmation et de recherche,
Direction de santé publique

Relecture

Audrey Bolduc, adjointe à la direction,
Direction de santé publique

Graphisme

Service des communications et des
affaires gouvernementales du CIUSSS du
Saguenay-Lac-Saint-Jean

Ce document est disponible sur le site Internet
du Centre intégré universitaire de santé et de
services sociaux du Saguenay-Lac-Saint-Jean à
l'adresse suivante : www.santesaglac.gouv.qc.ca

Dépôt légal

Bibliothèque et Archives nationales du
Québec, 2019
Bibliothèque et Archives Canada, 2019
ISBN (version PDF) : 978-2-550-81479-5

Toute reproduction complète ou partielle de
ce document est autorisée à condition d'en
mentionner la source.

© Gouvernement du Québec, 2019

Table des matières

Introduction	4
1. Mise en contexte.....	5
1.1. La consommation de substances psychoactives au Saguenay-Lac-Saint-Jean.....	5
1.2. Le fardeau de la consommation de substances psychoactives sur les accidents de véhicule à moteur.....	6
1.3. Les effets des substances psychoactives sur la conduite d'un véhicule à moteur.....	6
2. Quelques éléments méthodologiques	8
3. Les caractéristiques des conducteurs décédés	9
4. L'évolution dans le temps.....	10
5. Les substances consommées.....	11-12
6. Le portrait de la région comparé au Québec	13
7. Les limites de l'étude	14
Conclusion	15
Bibliographie	16

Liste des tableaux et des figures

Tableau 1

Répartition des conducteurs de véhicules à moteur décédés avec présence de psychotropes dans les analyses effectuées, selon certaines caractéristiques, résidents du Saguenay-Lac-Saint-Jean, 2002 à 2014

9

Figure 1

Définition de la population à l'étude, résidents du Saguenay-Lac-Saint-Jean, 2002-2014.....

8

Figure 2

Évolution du nombre annuel moyen de conducteurs de véhicules à moteur décédés avec présence ou non de psychotropes dans les analyses effectuées, selon le sexe, résidents du Saguenay-Lac-Saint-Jean, périodes mobiles de 2002-2004 à 2012-2014.....

10

Figure 3

Répartition des conducteurs de véhicules à moteur décédés avec présence de psychotropes dans les analyses effectuées, selon le type de substances détectées et le sexe, résidents du Saguenay-Lac-Saint-Jean, 2002 à 2014.....

11

Figure 4

Évolution du nombre annuel moyen de conducteurs de véhicules à moteur décédés testés positifs à l'alcool dans les analyses effectuées, résidents du Saguenay-Lac-Saint-Jean, périodes mobiles de 2002-2004 à 2012-2014.....

12

Introduction

La consommation de substances psychoactives (SPA) comme l'alcool, les drogues et certains médicaments fait partie du quotidien d'un nombre important de personnes. La consommation de ces substances peut altérer certaines facultés et augmenter le risque d'accident lors de la conduite d'un véhicule à moteur.

« Une substance psychoactive, ou « psychotrope », agit au niveau du système nerveux central. Il peut s'agir notamment de l'alcool, de certaines drogues illicites et de certaines classes de médicaments. Selon la substance, l'effet se fera sentir sur la douleur, les troubles du sommeil, l'anxiété, l'humeur et diverses autres fonctions physiques et psychologiques. »

(Farassi, Gagné et Dubé, 2016)

La conduite avec facultés affaiblies est souvent associée à la consommation d'alcool. Bien qu'il y ait un fort consensus social contre la conduite avec les facultés affaiblies, conduire après avoir consommé de l'alcool est encore une pratique courante et en hausse (Société de l'assurance automobile du Québec, 2016). En effet, en 2013, près d'un conducteur sur cinq (18 %) a affirmé qu'il lui était arrivé de conduire après avoir pris deux consommations ou plus dans l'heure précédant le départ et 7 % des conducteurs ont déclaré qu'ils leur étaient arrivés de conduire, alors qu'ils avaient pris plus de cinq consommations au cours de la même occasion (*ibidem*).

Au Québec, comme dans la région, un nouveau phénomène semble gagner en importance : la conduite sous l'influence de médicaments et de drogues. Ces substances sont consommées principalement de façons récréative et non médicale (Tremblay, Dubé et autres, 2011).

Dans la province, la conduite avec les facultés affaiblies représente annuellement entre 12 000 et 14 000 sanctions imposées à la suite d'une infraction au Code criminel liée à l'alcool ou aux drogues (Société de l'assurance automobile du Québec, 2017).

L'objectif de ce document est de dresser le portrait des conducteurs de véhicules motorisés de 16 ans et plus résidant au Saguenay-Lac-Saint-Jean qui sont décédés, entre 2002 et 2014, à la suite d'un accident de la route ou hors route, et qui ont eu une analyse toxicologique post-mortem positive à au moins un psychotrope à la suite de l'investigation des coroners. Cette étude s'inspire du portrait réalisé par Farassi et autres (2016) pour l'ensemble du Québec.

Plus spécifiquement, ce document tentera de répondre aux questions suivantes : quel est le portrait pour la région du Saguenay-Lac-Saint-Jean? Le profil de la région est-il différent de celui du Québec? Si oui, en quoi diffère-t-il?

Dans un premier temps, nous présentons quelques éléments de contexte et de méthodologie, puis nous présenterons les différents résultats, pour terminer par les limites de l'étude.

1. Mise en contexte

1.1. La consommation de substances psychoactives au Saguenay-Lac-Saint-Jean

La consommation d'alcool est largement acceptée dans la région comme au Québec. Au Saguenay-Lac-Saint-Jean, 63 % des adultes de la région déclarent avoir consommé de l'alcool au moins une fois par semaine au cours de la dernière année (2013-2014), soit 72 % chez les hommes et 53 % chez les femmes. Cette consommation hebdomadaire peut s'accompagner d'épisodes de consommation excessive, c'est-à-dire de la prise de cinq consommations au cours d'une même occasion. À cet égard, on estime que 28 % des adultes de la région ont eu au moins un épisode de consommation excessive par mois au cours de la dernière année, une proportion plus élevée chez les hommes (36 %) que chez les femmes (19 %) (2013-2014).

La drogue est une autre substance psychoactive qui peut avoir des conséquences importantes sur la conduite. En 2014-2015, 15 % de la population de 15 ans et plus déclare avoir consommé de la drogue au cours des douze derniers mois (2014-2015). Le cannabis est la substance illicite la plus déclarée (2014-2015) : 14 % de la population âgée de 15 ans et plus déclare en avoir consommé au cours de la dernière année, une proportion plus élevée chez les hommes (17 %) que chez les femmes (11 %). Les résultats d'une étude canadienne indiquent que la consommation de cannabis a plus que doublé de 1985 à 2015, passant de 5,6 % à 12,3 % chez les Canadiens de 15 ans et plus (Rotermann et Macdonald, 2018).

Parfois, les médicaments peuvent aussi avoir des effets psychoactifs pouvant interférer avec la conduite automobile. La consommation de médicaments a beaucoup augmenté au Québec au cours des années 1990, en raison notamment du vieillissement de la population québécoise qui s'est accompagné d'une hausse de certaines maladies chroniques, qui requièrent fréquemment une prise en charge pharmacologique, ainsi que du développement et de l'accessibilité grandissante de nouveaux produits et traitements. Entre 1987 et 1998, « le nombre de personnes qui consomment plus de trois médicaments distincts en deux jours a plus que doublé, passant de 8 % à 17 %. Cette hausse [...] touche fortement les aînés. En effet, pour cette même période, la consommation de médicaments chez les 65 ans et plus est passée de 29 % à 52 % » (Lefebvre, 2003 : 14).

Parmi ces médicaments, certains peuvent avoir des effets psychoactifs. Par exemple, les anxiolytiques, les sédatifs et les hypnotiques (ASH) sont reconnus, entre autres, pour leurs effets sédatifs. En outre, « la consommation d'ASH peut occasionner une panoplie d'effets secondaires sur la stabilité, la mémoire et la concentration » (Prévaille, Ducharme et autres, 2003 : 167). En 2008, plus d'un aîné sur trois (36 %) consomme des ASH de façon régulière dans la région. On estime aussi qu'en 2016, la prévalence de l'usage d'opioïdes prescrits est de 13 % dans la région chez les personnes assurées au régime public de la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ). Cette prévalence augmente avec l'âge (Tremblay et Daigle, 2018).

1. Mise en contexte

L'usage de médicaments peut être détourné pour un usage récréatif en raison des effets qu'ils procurent. Par exemple, « un adolescent sur huit a admis avoir déjà consommé des médicaments d'ordonnance pour se droguer. [...] 70 % d'entre eux les avaient pris à la maison » (Ordre des pharmaciens du Québec, 2014). Notons aussi que « le recours à ces médicaments [sur ordonnance] est souvent associé à la consommation d'autres substances (alcool et drogues) » (Lévy et Thoër, 2008).

1.2. Le fardeau de la consommation de substances psychoactives sur les accidents de véhicule à moteur

La consommation d'alcool a de nombreux effets sur la conduite d'un véhicule ainsi que sur le risque d'accident, et donc de traumatismes et de décès qui pourraient en résulter.

« Au Québec, l'alcool est l'une des principales causes de décès sur les routes. Le problème est particulièrement tragique chez les jeunes, mais il ne touche pas que ces derniers. En 2000, près de 40 % des conducteurs décédés sur les routes du Québec avaient bu de l'alcool. Entre 1995 et 2003, un total de 1 655 Québécois sont décédés dans un accident de la route, alors qu'au moins un des conducteurs impliqués était sous les effets de l'alcool.

L'impact social des accidents non mortels est encore plus important. La conduite avec facultés affaiblies est la plus grande source des coûts sociaux

et économiques engendrés par les intoxications à l'alcool.

De plus, la gravité des collisions automobiles augmente lorsque l'alcool est en jeu. En 2003, si 240 décès étaient dus à la consommation d'alcool, 1 100 blessés graves et 2 500 blessés légers en résultaient aussi. » (Éduc'alcool, 2007)

Plusieurs études suggèrent que la consommation de drogues augmente le risque d'être impliqué dans un accident de la route. Par exemple, le risque d'être impliqué dans un accident de la route est près de deux fois plus élevé chez les conducteurs ayant consommé du cannabis par rapport à ceux qui n'en ont pas consommé (Asbridge, Hayden et autres, 2012). Aussi, il y a un risque accru d'être blessé sérieusement ou tué, de 20 à 200 fois plus élevé chez les conducteurs qui conduisent sous l'effet combiné de l'alcool et des drogues comparativement aux conducteurs n'ayant rien consommé (Hels, Inger et autres, 2011).

1.3. Les effets des substances psychoactives sur la conduite d'un véhicule à moteur

Les effets d'une consommation excessive d'alcool sont immédiats : l'alcool perturbe notamment la vision et l'estimation des distances. De plus, son effet désinhibant amène à sous-évaluer le danger et à prendre des risques (conduite dangereuse, sans casque ou ceinture de sécurité).

La plupart des drogues agissent sur le cerveau et leurs effets peuvent nuire à la capacité de conduire, et ce, même en l'absence d'effets

1. Mise en contexte

apparents. Les substances ayant des effets dépressifs comme les opioïdes (héroïne, morphine, méthadone, etc.), les substances volatiles (colle, solvant, décapant, etc.) ou encore le GHB provoquent divers effets secondaires comme des ralentissements psychomoteurs marqués, des étourdissements, des modifications de l'attention, de la mémoire et du jugement, des troubles de la coordination (Centre de réadaptation en dépendance Le Virage, non daté). Les substances stimulantes telles que la cocaïne, les amphétamines ou les méthamphétamines provoquent notamment de l'agitation, de l'anxiété, de l'insomnie, des hallucinations ou des délires (*ibidem*). Enfin, les substances de la classe des perturbateurs, par exemple le cannabis, le PCP, le LSD ou la kétamine, peuvent amener des phénomènes de dissociation, de désorientation ainsi que des périodes de délire, des pertes de conscience, de la désorientation, etc. (*ibidem*). Tous ces effets sont incompatibles avec la conduite d'un véhicule, car ils entraînent une baisse de la vigilance, de la concentration et des réflexes, une mauvaise coordination, un allongement du temps de réaction, en plus d'affecter le jugement.

Les médicaments prescrits ou en vente libre ne sont pas non plus sans conséquence. Ils peuvent diminuer la capacité à conduire parce qu'ils peuvent causer : de la somnolence, des étourdissements, une vision floue, une baisse de concentration, des pertes de mémoire, etc. (*ibidem*). Ces médicaments peuvent être des anxiolytiques, des antidépresseurs, des somnifères, des antihistaminiques, des décongestionnants, des relaxants musculaires et une multitude d'autres, comme ceux qui contiennent des opiacés ou autres substances, utilisés par exemple pour calmer la douleur. À noter que les médicaments qui provoquent de la somnolence sont particulièrement néfastes pour la conduite (*ibidem*).

La conduite avec facultés affaiblies peut conduire à des accidents ayant de nombreuses conséquences sur la santé physique (incapacité temporaire ou permanente) ou psychologique (choc post-traumatique), ou encore légales (perte du permis de conduire, casier judiciaire), et peut conduire au décès du conducteur, des passagers ou des tiers.

2. Quelques éléments méthodologiques

Cette étude s'intéresse :

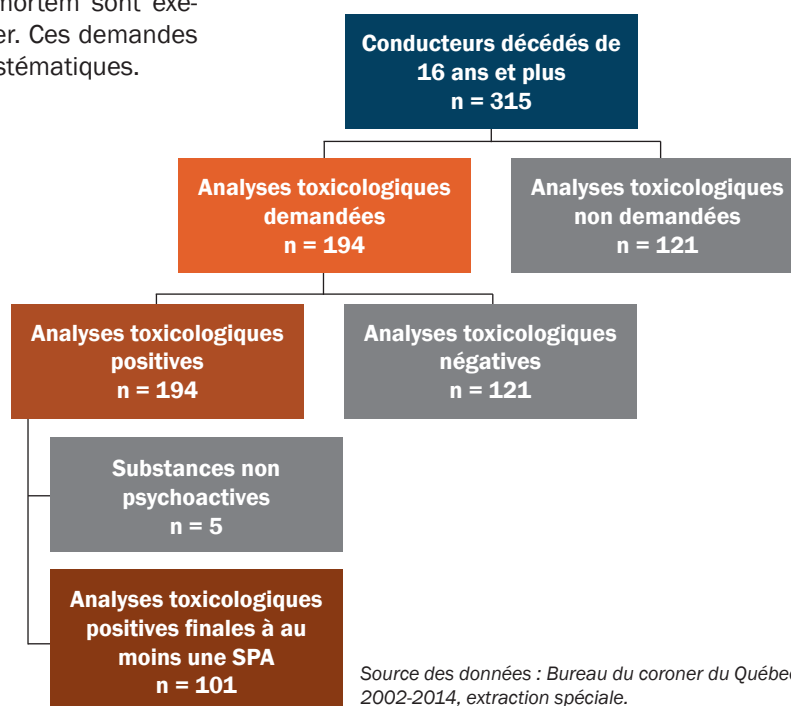
- aux conducteurs résidant au Saguenay-Lac-Saint-Jean;
- âgés de 16 ans et plus;
- décédés entre 2002 et 2014, dans la région ou ailleurs, lors d'un accident de véhicule à moteur sur la route ou hors route;
- dont les décès ont été investigués par le coroner et pour qui une analyse toxicologique a été effectuée lors de l'investigation de ce dernier.

La base de données utilisée nous a été transmise par le Bureau du coroner du Québec. Elle comprend l'ensemble des cas investigués par les coroners pour la période à l'étude ainsi que plusieurs variables d'intérêt comme : le sexe et l'âge du conducteur décédé, la date et le lieu de l'accident, le lieu de résidence, le type de véhicule, les tests toxicologiques demandés et les résultats. Les analyses effectuées post-mortem sont exécutées à la demande du coroner. Ces demandes d'analyses ne sont donc pas systématiques.

Au total, 315 conducteurs âgés de 16 ans et plus sont décédés à la suite d'un accident de véhicule à moteur sur la période étudiée (figure 1) et ont fait l'objet d'une investigation par le coroner. De ce nombre, il a été demandé des analyses toxicologiques pour 194 conducteurs. Parmi ces derniers, 106 analyses se sont montrées positives pour au moins une substance psychoactive ou non. Ont été supprimés cinq cas dont les analyses concernaient des substances non psychoactives telles que l'acétaminophène, la quinine ou des médicaments classés dans « autres ». Au total, ce sont donc 101 cas qui sont inclus dans les analyses.

Figure 1

Définition de la population à l'étude, résidents du Saguenay-Lac-Saint-Jean, 2002-2014



Source des données : Bureau du coroner du Québec, 2002-2014, extraction spéciale.

3. Les caractéristiques des conducteurs décédés

Tableau 1

Répartition des conducteurs de véhicules à moteur décédés avec présence de psychotropes dans les analyses effectuées, selon certaines caractéristiques, résidents du Saguenay-Lac-Saint-Jean, 2002 à 2014

		Nbre	%
Total		101	100
Sexe	Hommes	88	87,1
	Femmes	13	12,9
Groupe d'âges	16 à 24 ans	27	26,7
	25 à 44 ans	39	38,6
	45 à 64 ans	27	26,7
	65 ans et plus	8	7,9
Type de véhicule	Motocyclette	9	8,9
	Automobile	62	61,3
	Camionnette	3	3,0
	Véhicule lourd	5	5,0
	Véhicule hors route	21	20,8
	Autres véhicules	1	1,0
Saison	Printemps	29	28,7
	Été	28	27,7
	Automne	23	22,8
	Hiver	21	20,8
Jour du décès	Lundi au jeudi	42	41,6
	Vendredi au dimanche	59	58,4
Lieu de résidence (MRC)	Fjord-du-Saguenay	16	15,8
	Saguenay (ville)	38	37,6
	Lac-Saint-Jean-Est	20	19,8
	Domaine-du-Roy	11	10,9
	Maria-Chapdelaine	16	15,8
Lieu de l'évènement (MRC)	Fjord-du-Saguenay	16	15,8
	Saguenay (ville)	31	30,7
	Lac-Saint-Jean-Est	24	23,8
	Domaine-du-Roy	9	8,9
	Maria-Chapdelaine	16	15,8
	Hors région	5	5,0

Source des données : Bureau du coroner du Québec, 2002-2014, extraction spéciale.

Au cours de la période 2002-2014, sur les 101 conducteurs décédés déclarés positifs à au moins un psychotrope, on recense 88 hommes et 13 femmes (tableau 1). Plus du quart (27 %) de ces accidents sont survenus chez les 16 à 24 ans, 39 % chez les 25 à 44 ans, 27 % chez les 45 à 64 ans et 8 % chez les 65 ans et plus. Les hommes décédés sont âgés en majorité de 44 ans et moins, alors que les femmes sont en majorité âgées de 45 ans et plus.

La majorité des conducteurs (61 %) inclus dans l'étude conduisaient une automobile au moment du traumatisme routier ayant mené au décès, 21 % un véhicule hors route et 18 % un autre type de véhicule à moteur. La majorité des personnes décédées qui conduisaient un véhicule hors route ou une automobile avaient moins de 44 ans.

La répartition des décès à travers les saisons est assez comparable, bien que les décès soient légèrement moins nombreux en automne et en hiver. Aussi, les décès sont survenus dans 58 % des cas du vendredi au dimanche contre 42 % des cas du lundi au jeudi.

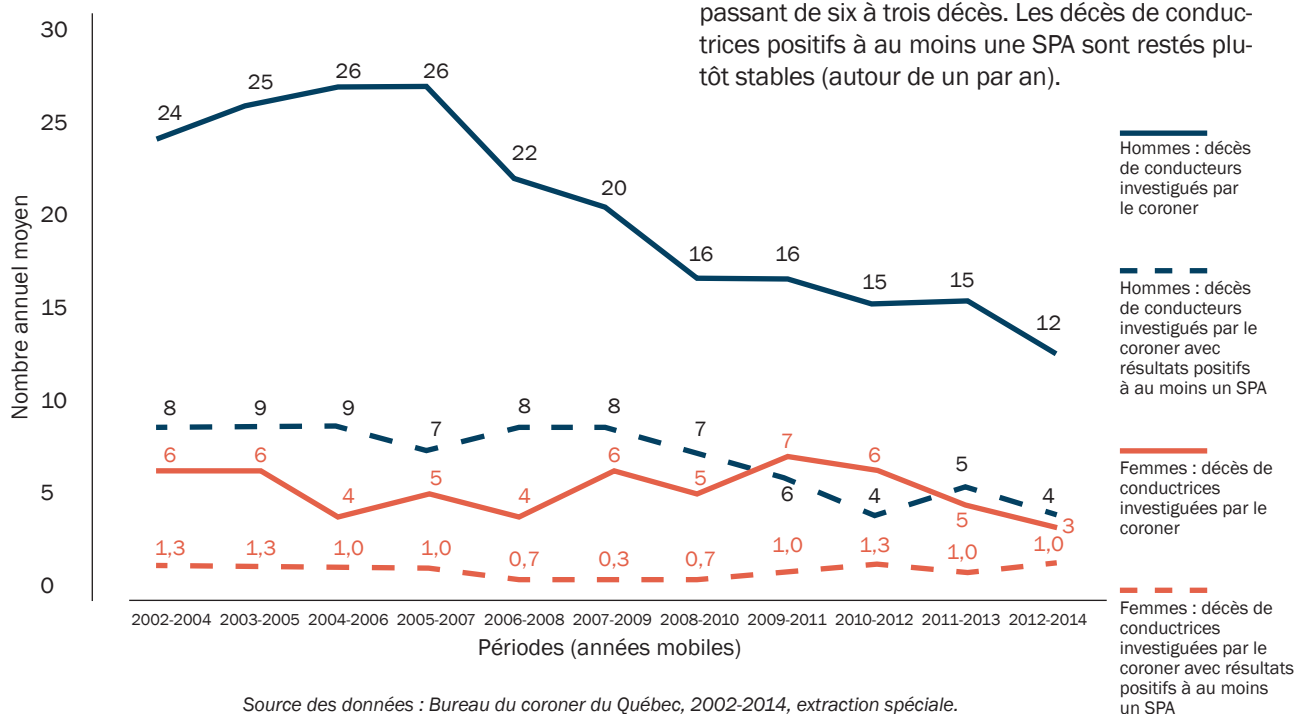
Concernant le lieu de résidence, 38 % des personnes décédées vivent à Saguenay, 20 % dans la municipalité régionale de comté (MRC) de Lac-Saint-Jean-Est, 16 % dans la MRC du Fjord-du-Saguenay ou de la MRC Maria-Chapdelaine et 11 % proviennent de la MRC Domaine-du-Roy. Ainsi, on remarque que la proportion de personnes décédées vivant dans les MRC Fjord-du-Saguenay et Maria-Chapdelaine est surreprésentée par rapport à la population régionale. En effet, respectivement 8 % et 9 % de la population régionale vit dans ces deux MRC, alors que chacune de ces deux MRC compte 16 % des personnes décédées dans la région. La répartition des décès selon le lieu de l'évènement suit les mêmes tendances.

4. L'évolution dans le temps

Sur la période 2012-2014, on recense en moyenne par année 15 conducteurs décédés lors d'un accident de véhicule à moteur. De ce nombre, 5 conducteurs étaient positifs à une SPA (figure 2). Dix ans auparavant, soit en 2002-2004, on dénombrait en moyenne chaque année 30 conducteurs décédés dans les mêmes circonstances au total dont 10 conducteurs étaient positifs à une SPA.

Figure 2

Évolution du nombre annuel moyen de conducteurs de véhicules à moteur décédés avec présence ou non de psychotropes dans les analyses effectuées, selon le sexe, résidents du Saguenay-Lac-Saint-Jean, périodes mobiles de 2002-2004 à 2012-2014



Sexes confondus, on remarque donc que le nombre total de décès de conducteurs ainsi que le nombre de conducteurs décédés positifs à au moins une SPA ont respectivement diminué de 50 %. Conséquemment, la proportion des décès positifs à une SPA par rapport au total des décès est restée stable dans le temps, soit autour de 31 % en moyenne.

Le nombre de décès de conducteurs a chuté de 50 % chez les hommes passant de 24 décès annuels moyens en 2002-2004 à 12 décès dix ans plus tard (figure 2). En ce qui concerne les décès positifs à au moins une SPA, ce nombre a diminué de 50 % sur la période à l'étude passant de huit à quatre.

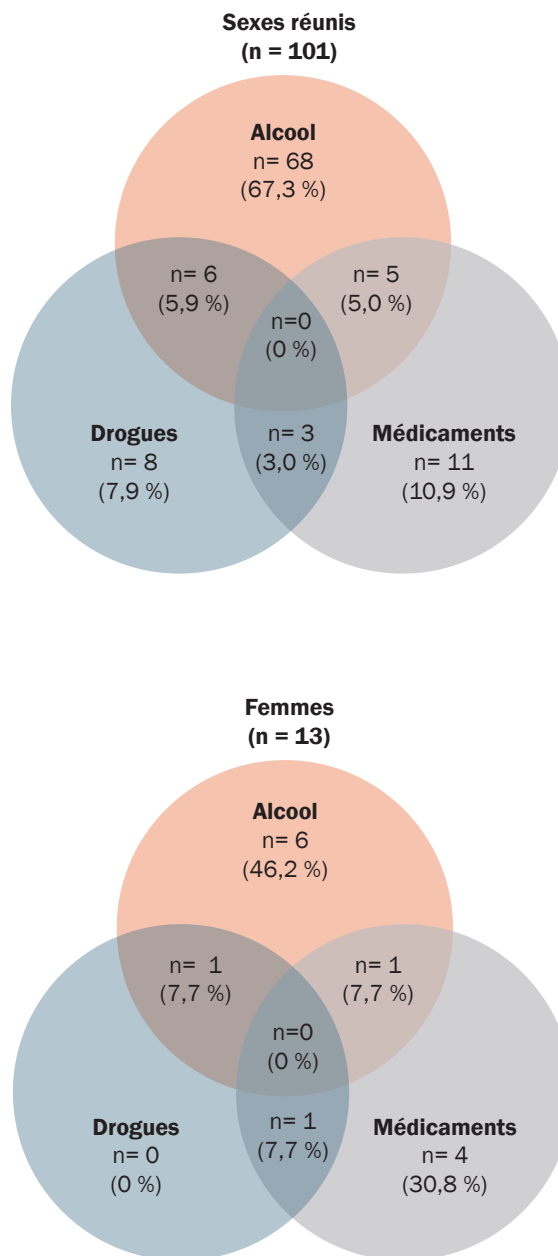
Globalement, le nombre de décès annuels moyens chez les conductrices a, lui aussi, diminué de 50 % passant de six à trois décès. Les décès de conductrices positifs à au moins une SPA sont restés plutôt stables (autour de un par an).

5. Les substances consommées

La figure 3 présente la répartition des conducteurs décédés et déclarés positifs à au moins un des psychotropes inclus dans l'étude (n = 101) selon le sexe et la substance identifiée soit l'alcool, les drogues et les médicaments. Sexes confondus, l'alcool est la substance le plus fréquemment détectée, et ce, dans 78 % des cas. Viennent ensuite les médicaments dans 19 % des cas et les drogues dans 17 % des cas.

Figure 3

Répartition des conducteurs de véhicules à moteur décédés avec présence de psychotropes dans les analyses effectuées, selon le type de substances détectées et le sexe, résidents du Saguenay-Lac-Saint-Jean, 2002 à 2014



Source des données : Bureau du coroner du Québec, 2002-2014, extraction spéciale.

5. Les substances consommées

Chez les hommes, 81 % des décès positifs à au moins un psychotrope le sont pour l'alcool, 15 % le sont pour les médicaments et 19 % pour les drogues. Chez les femmes, 61 % de ces décès dépistés à au moins un psychotrope le sont pour l'alcool, 46 % pour les médicaments et 15 % pour les drogues. Bien que les médicaments semblent détectés plus fréquemment chez les femmes que chez les hommes, le petit nombre de cas enregistrés chez les femmes nous oblige à nuancer cette constatation.

Parmi les 79 conducteurs décédés testés positifs pour l'alcool, la majorité (n = 60) présente un taux d'alcoolémie supérieur à la limite permise, soit 80 mg/100 ml. La figure 4 démontre que le nombre de personnes décédées avec un taux au-dessus de la limite permise a diminué de 59 %, passant

de 8,7 à 2,7 décès annuels moyens. Par contre, la part des décès dont le taux d'alcoolémie dépasse la limite permise a augmenté au fil des années. En 2002-2004, 5,7 décès annuels moyens sur 8,7, soit une proportion de 66 %, ont révélé un taux d'alcoolémie supérieur à 80 mg/100 ml. En 2012-2014, cette proportion s'élève à 85 %. Il y a donc moins de décès positifs à l'alcool dans la région, mais parmi ceux-ci, ceux testés positifs au-dessus de la limite légale le sont dans une plus grande proportion.

Figure 4

Évolution du nombre annuel moyen de conducteurs de véhicules à moteur décédés testés positifs à l'alcool dans les analyses effectuées, résidents du Saguenay-Lac-Saint-Jean, périodes mobiles de 2002-2004 à 2012-2014



Source des données : Bureau du coroner du Québec, 2002-2014, extraction spéciale.

6. Le portrait de la région comparé au Québec

Pour étudier si le portrait des conducteurs de la région diffère de ceux du Québec, nous avons reproduit la méthodologie du document de Farassi et autres (2016). Ainsi, pour que la comparaison soit le plus juste possible, nous avons exclu des analyses, pour cette section, les décès des conducteurs de véhicules hors route, de véhicules lourds, ceux classés dans « autres » ainsi que ceux survenus en 2014.

Après exclusions, au Saguenay-Lac-Saint-Jean, sur l'ensemble des décès enregistrés par le coroner (n = 225), 31 % (n = 69) des analyses étaient positives pour au moins une substance psychoactive, une proportion comparable au Québec (32 %). Dans la région, 15 % des conducteurs décédés sont des femmes et 85 % sont des hommes, soit des proportions comparables à celles enregistrées au Québec (respectivement 16 % contre 84 %).

La survenue des événements selon le jour de la semaine ainsi que selon le type de véhicules est aussi comparable entre la région et le Québec.

Par contre, on remarque des différences selon la saison des accidents. Au Saguenay-Lac-Saint-Jean, 32 % des accidents surviennent au prin-

temps, alors que cette proportion s'élève à 25 % au Québec, tandis qu'en été, cette proportion est de 28 % dans la région contre 32 % au Québec. En automne et en hiver, les proportions sont respectivement de 23 % dans la région contre 27 % au Québec et de 17 % dans la région contre 16 % au Québec.

Concernant la présence de SPA pour les décès enregistrés chez les résidents de la région, 80 % étaient positifs pour l'alcool, soit une proportion supérieure à celle enregistrée au Québec (68 %). Aussi, 80 % des décès sous l'influence d'alcool présentaient un dosage supérieur à la limite légale (80 mg/100 ml), une proportion comparable au Québec (81 %). En ce qui a trait à la présence de médicaments, 16 % des décès testés dans la région étaient positifs, contre 28 % au Québec. Pour les drogues, leur présence est aussi moins souvent rapportée au Saguenay-Lac-Saint-Jean (19 %) qu'au Québec (35 %).

7. Les limites de l'étude

Tout d'abord, le faible nombre d'évènements limite les analyses pouvant être réalisées. Par exemple, il nous était impossible d'analyser le type de drogues ou de médicaments consommés dû au faible nombre de cas.

De plus, pour certaines substances, les outils de dépistage disponibles ne sont pas assez spécifiques pour différencier une consommation aiguë d'une consommation chronique ou de juger le délai depuis la prise de la substance. Il devient donc difficile de juger si la consommation de SPA a réellement joué un rôle dans l'accident. C'est le cas entre autres du cannabis, où l'urine reste positive d'un à sept jours après la dernière consommation pour un usage aigu et d'une à quatre semaines pour un usage chronique (Lepage, 2015).

Ensuite, rappelons que les prélèvements sont réalisés post-mortem. Le taux de psychotropes peut avoir diminué et peut être devenu indétectable si le décès survient quelques jours après l'accident. Donc, le dépistage de certains psychotropes est peut-être sous-évalué.

Enfin, il n'est pas possible de dresser un lien de cause à effet entre la consommation de SPA et l'accident ayant provoqué le décès. Les circonstances de l'accident ne sont pas documentées dans la base de données. Les causes de l'accident peuvent aussi être circonstancielles sans lien avec la présence de SPA dans l'organisme.

Conclusion

L'analyse des données produites par le Bureau du coroner du Québec a permis de mettre en lumière qu'au Saguenay-Lac-Saint-Jean :

- depuis 2002-2004, le nombre de conducteurs décédés dont l'accident a été investigué par le coroner est en diminution. Aussi, la part des décès dont une analyse toxicologique s'est avérée positive est restée stable sur la même période, soit autour de 31 %;
- les hommes et les jeunes de 25 à 44 ans sont le plus fréquemment touchés et l'alcool est la substance le plus souvent détectée dans les analyses toxicologiques;
- les décès dont l'analyse toxicologique s'est révélée positive pour l'alcool ont diminué sur la période à l'étude, par contre, parmi ces derniers, ceux dont le taux d'alcoolémie dépasse la limite permise a augmenté au fil des années;
- les décès sous l'influence de l'alcool sont proportionnellement plus nombreux dans la région qu'au Québec.

Cette analyse n'est en fait que la pointe de l'iceberg de cette problématique. En effet, la population à l'étude est celle des conducteurs décédés âgés de 16 ans et plus à la suite d'un accident de véhicule à moteur ayant fait l'objet d'une analyse toxicologique demandée par le coroner. Il est très difficile d'évaluer le nombre de conducteurs qui, chaque jour, conduisent sous l'effet de substances psychoactives. De plus, la base de données utilisée ne permet pas de savoir si l'accident a causé des victimes collatérales comme des passagers, des piétons, des conducteurs ou des passagers d'autres véhicules, etc.

Des études canadiennes ont révélé que le problème de la conduite avec facultés affaiblies par la drogue est aussi grave que celui de la conduite

avec facultés affaiblies par l'alcool (Centre canadien de lutte contre les toxicomanies, 2017). Plus récemment, certaines préoccupations ont été émises à l'effet des psychotropes d'ordonnance, comme les opioïdes, les sédatifs et les stimulants, sur la capacité de conduire un véhicule de façon sécuritaire. Des recherches ont démontré que ces substances peuvent avoir un impact négatif sur les fonctions cognitives et motrices d'un conducteur, ce qui accroît le risque d'accident (*ibidem*).

La légalisation du cannabis, l'augmentation de la consommation de médicaments, la banalisation de la consommation d'alcool ou de drogues sont autant de phénomènes qui peuvent accroître le nombre de personnes consommant des psychotropes. Ces personnes sont susceptibles de conduire avec des facultés affaiblies pouvant entraîner de nombreuses conséquences allant jusqu'au décès du conducteur, de passagers ou de tiers.

L'adoption de mesures préventives pour réduire la conduite avec les capacités affaiblies doit s'inscrire dans une perspective globale. Ces mesures peuvent prendre différentes formes comme : renforcer les contrôles et l'application des sanctions visant la répression des comportements délétères, consolider la responsabilité de chaque personne relativement à sa consommation de SPA et aux conséquences qui peuvent en résulter, mettre en place des mesures populationnelles qui visent l'ensemble de la population et des conducteurs et non seulement ceux à risque.

Il est donc essentiel d'agir pour diminuer ce phénomène afin de protéger, non seulement les conducteurs et les passagers, mais aussi les tiers (passagers d'autres véhicules, piétons, etc.) qui peuvent être des victimes collatérales de ces comportements à risque.

Bibliographie

ASBRIDGE, Mark, Jill A. HAYDEN et Jennifer L. CARTWRIGHT (2012). « Acute Cannabis Consumption and Motor Vehicle Collision Risk: Systematic Review of Observational Studies and Meta-Analysis », *British Medical Journal*, vol. 344, p. 536-43.

CENTRE CANADIEN DE LUTTE CONTRE LES TOXICOMANIES (2017). Effets des psychotropes d'ordonnance sur la conduite, 53 p.

CENTRE DE RÉADAPTATION EN DÉPENDANCE LE VIRAGE (non daté). Tableau synthèse sur les substances psychoactives (SPA), 1 p.

ÉDUC'ALCOOL (2007). Les effets de la consommation abusive d'alcool, 16 p.

FARASSI, Myriam, Mathieu GAGNÉ et Pierre-André DUBÉ (2016). Présence de psychotropes dans les prélèvements biologiques des conducteurs décédés au Québec de 2002 à 2013, Institut national de santé publique du Québec, 29 p.

HELS, Tove, Marie INGER, Allan LYCKEGAARD, Sjoerd HOUWING, Marjan HAGENZIEKER, Sara-Ann LEGRAND, Cristina ISALBERTI, Trudy VAN DER LINDEN et Alain VERSTRAETE (2011). Risk of Injury by Driving with Alcohol and other Drugs, Technical University of Denmark, 78 p.

LEFEBVRE, Chantal (2003). Un portrait de la santé des Québécois de 65 ans et plus, Institut national de santé publique du Québec, 20 p.

LEPAGE, Raymond (2015). « Dépistage des drogues d'abus dans le milieu de travail », *Le LabExpert*, vol. 6, no2, p. 6-13.

LÉVY, Joseph, et Christine THOËR (2008). « Usages des médicaments à des fins non médicales chez les adolescents et les jeunes adultes : perspectives empiriques », *Drogues, santé et société*, vol. 7, no1, p. 153-89.

ORDRE DES PHARMACIENS DU QUÉBEC (2014). « “ Votre ordonnance, sa dépendance? ” : une campagne choc de l'Ordre des pharmaciens du Québec ». En ligne au : <<https://www.opq.org/fr-CA/presse/communiqués-de-presse/communiqués-2014/2014-03-10-votre-ordonnance-sa-dependance-une-campagne-choc-de-l-ordre-des-pharmaciens-du-quebec/>>, consulté le 16 avril 2018.

PRÉVILLE, Michel, Claire DUCHARME, Dany FORTIN, Réjean HÉBERT, Jean-Pierre GRÉGOIRE, Anick BÉRRARD et Jacques ALLARD (2003). « Utilisation des anxiolytiques, sédatifs et hypnotiques chez les personnes âgées vivant dans la communauté : construction d'un cadre conceptuel », *Santé mentale au Québec*, vol. 28, no2, p. 165-182.

ROTERMANN, Michelle, et Ryan MACDONALD (2018). Analyse des tendances de la prévalence de consommation de cannabis au Canada, 1985 à 2015, *Statistique Canada*, 15 p.

SOCIÉTÉ DE L'ASSURANCE AUTOMOBILE DU QUÉBEC (2018). « Effets des drogues et des médicaments sur la conduite ». En ligne au : <<https://saaq.gouv.qc.ca/securite-routiere/comportements/drogues-medicaments/effets-drogues-medicaments-conduite/>>, consulté le 6 avril 2018.

SOCIÉTÉ DE L'ASSURANCE AUTOMOBILE DU QUÉBEC (2017). Drogues au volant, 2 p.

SOCIÉTÉ DE L'ASSURANCE AUTOMOBILE DU QUÉBEC (2016). Profil détaillé des faits et des statistiques touchant l'alcool et les drogues au volant, 32 p.

TREMBLAY, Éric, et Jean-Marc DAIGLE (2018). Coup d'oeil. L'usage des opioïdes délivrés sur ordonnance, Institut national d'excellence en santé et en services sociaux, 8 p.

TREMBLAY, Pierre-Yves, Pierre-André DUBÉ, Lyse LEFEBVRE, René BLAIS et Pascal MIREAULT (2011). « Consommation de drogues au volant », Institut national de santé publique du Québec. En ligne au : <<https://www.inspq.qc.ca/toxicologie-clinique/consommation-de-drogues-au-volant>>, consulté le 6 avril 2018.



*Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
du Saguenay-
Lac-Saint-Jean*

Québec 