

Total des décès de la route liés à l'alcool et la drogue au Canada, par compétence : 2012

madd 

**R. Solomon, Professeur
M. Clarizio, Candidat au J.D., 2017
Faculté de droit
Université Western
Le 19 avril 2016**

Introduction

Le présent document a pour objet de fournir des informations à jour sur le pourcentage et le nombre total de décès de la route au Canada dans lesquels l'alcool seul est en cause, la drogue seule est en cause et une combinaison des deux. Somme toute, ce document s'est avéré une tâche redoutable, nécessitant la formulation de diverses hypothèses afin de combler les lacunes dans les données disponibles. Ajoutons à cela le fait que les données les plus récentes datent de 2012 et n'incluent pas les statistiques sur les décès de la route de la Colombie-Britannique.

Les statistiques sur le nombre et le pourcentage de décès de la route mettant en cause uniquement l'alcool, uniquement la drogue et une combinaison des deux étaient uniquement disponibles pour les conducteurs de véhicules routiers décédés dans les 30 jours après une collision. Il n'y avait pas non plus de statistiques comparables sur les décès de conducteurs de motoneige, de VTT et de tracteurs agricoles, les décès de cyclistes, les conducteurs décédés plus de 30 jours après une collision ou les piétons et passagers mortellement blessés. Afin d'estimer l'implication de l'alcool et de la drogue dans toutes les catégories de victimes de la route, la répartition en pourcentage de la sous-catégorie susmentionnée (conducteurs de véhicules routiers décédés dans les 30 jours) a été appliquée au nombre déclaré total de décès de la route.

Les données les plus récentes pour la Colombie-Britannique (qui datent de 2010) ont été utilisées pour combler les lacunes dans les données de cette province pour 2012. Nous avons ensuite appliqué la répartition nationale en pourcentage de la sous-catégorie susmentionnée - ayant de l'alcool ou de la drogue dans l'organisme (conducteurs de véhicules routiers décédés) - au nombre total de décès de la route en Colombie-Britannique en 2010. Les notes en marge du Tableau I donnent une explication plus détaillée de nos calculs et des sources sur lesquelles ils se fondent.

Le Tableau I a été établi à partir des données canadiennes les plus exactes et les plus récentes actuellement disponibles. Il convient de noter toutefois que ces données ne sont ni particulièrement bonnes ni particulièrement courantes. Nos travaux se fondent sur deux rapports publiés par la Fondation de recherches sur les blessures de la route (FRBR).¹ Ces deux rapports s'appuient sur la *National Fatality Database* (base de données nationale sur les décès), soit un corpus de données non publié établi par la FRBR en conjonction avec les coroners, les médecins légistes et les autorités policières des provinces et des territoires.

Il a fallu également tenir compte d'un bon nombre de considérations majeures dans l'interprétation de la *National Fatality Database*. Par exemple, la définition du Québec de ce qui constitue un « décès dans une collision liée à l'alcool » est plus étroite que celle des autres provinces.² L'on note également des

¹ FRBR, « *Alcohol and Drug-Crash Problem in Canada: 2012* » (Ottawa : Conseil canadien des administrateurs en transport motorisé [CCATM], 2015) [*Problème des collisions de la route, 2012*]; FRBR « *Alcohol and Drug Use Among Fatally Injured Drivers of Highway Vehicles: Canada, 2012* » (Ottawa : FRBR, 2015) [*Conducteurs mortellement blessés, 2012*].

² En l'absence d'une preuve de l'alcoolémie du conducteur, une collision de la route au Québec est uniquement liée à l'alcool si la police identifie l'alcool comme en étant la « cause probable ». *Problème des collisions de la route, 2012, idem*, page 9.

écarts d'une compétence à l'autre au niveau des taux de dépistage d'alcool selon la catégorie de victime (conducteurs, passagers et piétons).³ Les données détaillées sur la drogue étaient uniquement disponibles pour les conducteurs mortellement blessés, et, à l'instar des cas liés à l'alcool, les taux de dépistage varient d'une compétence à l'autre.⁴ Comme il a été mentionné, la *National Fatality Database* était courante en date de 2012, sauf pour les données de la Colombie-Britannique qui n'étaient courantes qu'en date de 2010.

Ce qui est plus troublant encore est la possibilité que la *National Fatality Database* sous-estime de façon importante le nombre réel de décès de la route liés à l'alcool. Par exemple, lorsqu'un conducteur aux facultés affaiblies survit à la collision dans laquelle il a tué un conducteur sobre et deux passagers, la *National Fatality Database* recense uniquement le taux d'alcoolémie du conducteur décédé. De surcroît, si la police ne réussit pas à obtenir une preuve de l'alcoolémie du conducteur survivant ou ne précise pas dans son rapport que le conducteur avait consommé de l'alcool,⁵ aucun des trois décès n'est considéré comme étant lié à l'alcool. Des problèmes semblables surviennent lorsque les conducteurs aux facultés affaiblies survivent aux collisions dans lesquelles ils tuent des passagers, des piétons ou des cyclistes sobres.

De plus, il est très difficile d'obtenir des preuves d'alcoolémie, surtout si le conducteur est transporté à l'hôpital, et ce, même lorsque la police a de bons motifs pour soupçonner un affaiblissement des facultés par l'alcool. Par conséquent, très peu de conducteurs aux facultés affaiblies hospitalisés sont accusés ou condamnés d'un délit de conduite avec facultés affaiblies relevant de la loi fédérale. Par exemple, selon une étude britanno-colombienne de six hôpitaux réalisée en 2004, seulement 11 % des conducteurs hospitalisés dont les taux d'alcoolémie étaient supérieurs à 0,08 % ont été condamnés pour un délit criminel de conduite avec facultés affaiblies, et ce, en dépit du fait que le taux d'alcoolémie moyen des conducteurs dépistés positifs à l'alcool était de 0,156 %.⁶ De même, uniquement 16 % des conducteurs aux facultés affaiblies admis à un centre de traumatologie de l'Alberta entre 1995 et 2003 ont été condamnés pour une infraction fédérale de conduite avec facultés affaiblies, et ce, malgré un taux d'alcoolémie moyen de 0,19 % (près de 2,5 fois supérieur à la limite prévue au *Code criminel*).⁷

³ Par exemple, alors que le taux national de dépistage d'alcool chez les conducteurs mortellement blessés était de 83,2 % en 2012, les taux provinciaux allaient de 96 % en Alberta à 65 % au Québec. *Idem* page 10 et 6 « *Figure 2-2 Percent of Fatally Injured Drivers Tested for Alcohol: Canada, 2012* ». Il convient de noter également que le taux national de dépistage d'alcool indiqué à la page 10 était de 83,2 %, tandis qu'il était de 83,1 % à la page 6.

⁴ Le taux national de dépistage de drogue chez les conducteurs mortellement blessés était de 75,3 % en 2012, tandis que les taux provinciaux allaient de 93 % au Manitoba à 53 % en Terre-Neuve-et-Labrador. *Idem* page 11 et 12 « *Figure 2-4 Percent of Fatally Injured Drivers Tested for Drugs: Canada, 2012* ».

⁵ Les recherches canadiennes donnent à croire qu'il arrive souvent que les policiers ne détectent pas, et par conséquent ne signalent pas, la présence d'alcool. Consultez, à titre d'exemple E. Vingilis, E. Adlaf et L. Chung, « *Comparison of Age and Sex Characteristics of Police-Suspected Impaired Drivers and Roadside-Surveyed Impaired Drivers* » (1982) 14 *Accident Analysis and Prevention* 425 ; et E. Vingilis et V. Vingilis, « *The Importance of Roadside Screening for Impaired Drivers in Canada* » (1987) 29 *Canadian Journal of Criminology* 17, 22-25. Bien que ces ressources soient plus vieilles, cette sous-déclaration policière demeure problématique, surtout au Québec.

⁶ R. Purssell *et coll.*, « *Proportion of injured alcohol-impaired drivers subsequently convicted of an impaired driving criminal code offence in British Columbia* » (2004) 6(2) *Canadian Journal of Emergency Medicine* 80, page 80.

⁷ M. Goecke *et coll.*, « *Characteristics and conviction rates of injured alcohol-impaired drivers admitted to a tertiary care Canadian Trauma Centre* » (2007) 30(1) *Clinical & Investigative Medicine* 26, page 26.

Selon les auteurs de « *Problème des collisions de la route, 2012* », il serait nécessaire de tenir compte du critère « toute autre preuve provenant du rapport du coroner ou du rapport d'accident de la police mettant l'alcool en cause dans la collision » pour régler le problème de sous-déclaration de la *National Fatality Database*.⁸ Toutefois, les auteurs ne précisent pas ce qu'ils entendent par « autre preuve ». Il est donc difficile de voir comment ces autres preuves pourraient remédier de façon importante au problème de sous-déclaration. Des chercheurs américains ont entrepris un nombre d'études visant le développement de « multiplicateurs » pour tenir compte de la sous-déclaration policière de l'implication de l'alcool dans les collisions de la route.⁹

Compte tenu des écueils précisés ci-dessus et d'autres qui seront expliqués dans les notes ci-dessous, le Tableau I devrait être interprété comme étant une estimation générale de la présence d'alcool et de drogues dans l'organisme des victimes de la route. Il est important de souligner que le Tableau I fait uniquement état de la présence d'alcool ou de drogue, sans pour autant préciser si les facultés de la personne décédée étaient affaiblies au moment de son décès.

Néanmoins, il existe des données détaillées sur les taux d'alcoolémie des conducteurs et des piétons dépistés positifs à l'alcool mortellement blessés et celles-ci indiquent que les facultés de la plupart d'entre eux étaient très affaiblies au moment du décès.¹⁰ Malheureusement, il n'existe pas de données nationales comparables sur les taux de concentration de drogues chez les personnes décédées sous l'emprise de la drogue. Ainsi, il n'existe aucune donnée pancanadienne sur le pourcentage de victimes de la route dépistées positives à la drogue dont les facultés étaient affaiblies ou qui étaient autrement affectées par la drogue au moment du décès.¹¹

⁸ *Problème des collisions de la route, 2012*, cité à la note 1, page 9.

⁹ T. Miller et coll., « *Underreporting of Driver Alcohol Involvement in United States Police and Hospital Records: Capture-Recapture Estimates* » (2012) 56 *Annals of Advances in Automotive Medicine* 87 ; et E. Zaloshnja et coll., « *Costs of Alcohol-Involved Crashes, United States, 2010* » (2013) 57 *Annals of Advances in Automotive Medicine* 3.

¹⁰ Par exemple, en 2012, 64 % des conducteurs de véhicules routiers dépistés positifs à l'alcool mortellement blessés avaient un taux d'alcoolémie de 0,161 % ou plus et 22 % affichaient un taux d'alcoolémie entre 0,081 % et 0,160 %. R. Solomon et M. Clarizio, « *The BACs of Alcohol-Positive Dead Drivers, Canada: 1988-2012: What the Numbers Tell Us?* », (Oakville : MADD Canada, 2016), page 2. Dans le même ordre d'idées, les taux d'alcoolémie des piétons dépistés positifs à l'alcool mortellement blessés étaient de 0,161 % ou plus et 21 % affichaient des taux d'alcoolémie entre 0,081 % et 0,160 %. *Problème des collisions de la route, 2012*, cité à la note 1, page 25, « *Table 3-4 Alcohol Use Among Fatally Injured Pedestrians : Canada, 2012* ».

¹¹ Il existe toutefois pour certaines provinces des données sur les concentrations de drogues dans l'organisme des conducteurs mortellement blessés et des conducteurs soumis à un test de dépistage salivaire au bord de la route. Consultez respectivement, M. Brault et coll., « *The Contribution of Alcohol, and Other Drugs Among Fatally Injured Drivers in Quebec: Final Results* » dans P. Williams et A. Clayton, éd., « *Proceedings of the 17th International Conference on Alcohol, Drugs and Traffic Safety, Glasgow, 8-13 August 2004* », CD-ROM (Glasgow : Conseil international sur l'alcool, les drogues et la sécurité routière, 2004) ; et D. Beirness et E. Beasley, « *Alcohol and Drug Use Among Drivers: British Columbia Roadside Survey 2010* » (Ottawa : Centre canadien de lutte contre l'alcoolisme et les toxicomanies, 2011).

Tableau I : Présence d'alcool ou de drogue parmi toutes les catégories de victimes de la route décédées dans les 12 mois après une collision : Canada, 2012¹²

	Nombre total de décès de la route ¹³	Pourcentage et nombre de victimes de la route dépistées positives à l'alcool seulement ^{14,15}		Pourcentage et nombre de victimes de la route dépistées positives à la drogue seulement ^{14,15}		Pourcentage et nombre de victimes de la route dépistées positives à l'alcool et la drogue ^{14,15}	
		18,7 %	476	24,1 %	614	16,0 %	407
CAN¹⁶	2 546	18,7 %	476	24,1 %	614	16,0 %	407
AB	366	17,5 %	64	24,0 %	88	17,1 %	63
CB¹⁷	387	18,7 % ¹⁸	72	24,1 % ¹⁸	93	16,0 % ¹⁸	62
MB	115	32,0 %	37	32,0 %	37	16,0 %	18
NB	83	27,0 %	22	20,6 %	17	6,1 %	5
NL	41	13,0 %	5	16,7 %	7	33,3 %	14
NÉ	92	14,6 %	13	24,1 %	22	13,0 %	12
ON	728	14,6 %	106	27,9 %	203	19,4 %	141
IPÉ	13	80,0 %	10	20,0 %	3	0,0 %	0
QC	511	21,6 %	110	19,8 %	101	11,9 %	61
SK	203	18,9 %	38	21,4 %	43	16,9 %	34
TNO	2	0,0 %	0	0,0 %	0	0,0 %	0
NU	3	0,0 %	0	0,0 %	0	0,0 %	0
YK	2	0,0 %	0	0,0 %	0	0,0 %	0

¹² Le Tableau I s'appuie largement sur « *Problème des collisions de la route, 2012* » cité à la note 1, page 5, « *Figure 2-1 Number of Fatalities Reported by Official Sources and TIRF Fatality Database: 2012* » et « *Conducteurs mortellement blessés, 2012* » cité à la note 1.

¹³ À l'exception des données pour le Canada et la Colombie-Britannique, le nombre total de décès déclaré dans cette colonne se fonde sur « *Problème des collisions de la route, 2012* », *idem*. Il est important de souligner que cette colonne regroupe toutes les catégories de victimes de la route décédées dans les 12 mois après une collision.

¹⁴ Comme il a été mentionné, les données sur le nombre total de décès de la route pour 2012 ne sont pas ventilées de façon à distinguer les décès pour lesquels l'alcool seul est en cause, la drogue seule est en cause ou une combinaison des deux est en cause. Afin de combler cette lacune, nous avons supposé que les pourcentages concernant la présence d'alcool ou de drogue dans l'organisme des victimes de la route décédées dans les douze mois après une collision étaient les mêmes que pour les conducteurs de véhicules routiers décédés dans les 30 jours après une collision. Cette hypothèse sous-estime la présence d'alcool ou de drogues pour certaines catégories de victimes de la route et la surestime pour d'autres. Par exemple, en 2012, 72,7 % des conducteurs de motoneige mortellement blessés, 60 % des conducteurs de VTT mortellement blessés, 39,9 % des piétons mortellement blessés et 26,5 % des cyclistes mortellement blessés étaient

positifs pour l'alcool, par rapport à 34,7 % des conducteurs de véhicules routiers décédés dans les 30 jours après une collision. *Problème des collisions de la route, 2012, idem*, page 23, « *Figure 3-6d Alcohol Use Among Drivers of Different Vehicle Types: Canada, 2012* » et « *Figure 3-6e Alcohol Use Among Drivers of Different Vehicle Types: Canada, 2012* » et page 25, « *Table 3-4 Alcohol Use Among Fatally Injured Pedestrians: Canada, 2012* ».

¹⁵ Le nombre de décès déclarés dans ces trois colonnes est plus élevé que ce qui est indiqué dans la référence « *Conducteurs mortellement blessés, 2012* » citée à la note 1. Cette dernière fait état uniquement des cas connus d'incidents mettant l'alcool ou la drogue en cause. Autrement dit, les auteurs n'ont pas extrapolé les pourcentages de cas connus de décès d'individus ayant de l'alcool ou de la drogue dans l'organisme pour estimer le nombre total de décès de la route liés à l'alcool ou à la drogue. Dans le cas du présent rapport, nous avons appliqué le pourcentage de cas connus aux cas inconnus afin de fournir des estimations plus complètes.

¹⁶ Le nombre de décès déclaré dans cette rangée est considérablement plus élevé que ce qui est indiqué dans la référence « *Conducteurs mortellement blessés, 2012* » citée à la note 1, page 14, « *Table 3-1 Deaths in Alcohol-Related Crashes: Canada: 2012* ». Les auteurs du Tableau 3-1 n'ont fait aucune extrapolation à partir du nombre de décès pour lesquels la présence d'alcool ou de drogues était connue afin d'estimer le nombre total de décès de la route liés à l'alcool ou à la drogue. Dans le cas du présent rapport, nous avons appliqué le pourcentage de cas connus aux cas inconnus afin de fournir des estimations plus complètes.

Deuxièmement, le Tableau 3-1 ne tenait pas compte des décès de la route en Colombie-Britannique, puisque les données de 2012 n'étaient pas disponibles pour cette province. Afin de combler cette lacune dans les données pour le Tableau I, nous avons inclus les statistiques comparables de 2010 pour la Colombie-Britannique dans le total pour le Canada. « *Alcohol Crash Problem, 2012* », *idem* page 46, « *Table 4-2 Alcohol Use Among Fatally Injured Drivers of Highway Vehicles: British Columbia, 2010* ».

¹⁷ Comme il a été mentionné, le nombre total de décès de la route en Colombie-Britannique indiqué dans ce tableau se fonde sur les données de 2010. Il convient toutefois de noter que les dispositions adoptées par la province en 2010 concernant les suspensions administratives de permis et les mises en fourrière pour des motifs liés à l'alcool ont entraîné des réductions considérables des collisions, des décès et des blessures imputables à l'alcool au volant. Consultez S. Macdonald *et coll.*, « *The impact on alcohol-related collisions of the partial decriminalization of impaired driving in British Columbia, Canada* » (2013) 59 *Accident Analysis and Prevention* 200; et D. Beirness et E. Beasley, « *An Evaluation of Immediate Roadside Prohibitions for Drinking Drivers in British Columbia: Findings from Roadside Surveys* » (2014) 15 *Traffic Injury Prevention* 228.

¹⁸ Les données de 2010 pour la Colombie-Britannique ne sont pas ventilées de façon à distinguer le nombre ou le pourcentage de décès de conducteurs pour lesquels l'alcool seul est en cause, la drogue seule est en cause ou une combinaison des deux est en cause. Afin de combler cette lacune, nous avons supposé que les pourcentages de 2010 concernant la présence d'alcool ou de drogues dans l'organisme des conducteurs mortellement blessés de la Colombie-Britannique étaient les mêmes que les pourcentages nationaux pour 2012.

Bien que le pourcentage de conducteurs dépistés positifs à l'alcool mortellement blessés en 2012 en Colombie-Britannique soit probablement inférieur à la moyenne nationale, le pourcentage de conducteurs dépistés positifs à la drogue mortellement blessés est fort probablement supérieur à la moyenne nationale. Par exemple, selon une étude rétrospective nationale, 45,1 % des conducteurs mortellement blessés en 2008 en Colombie-Britannique étaient positifs au test de dépistage de drogues, par rapport à 36,7 % à l'échelle du pays. E. Beasley et D. Beirness, « *Drug Use by Fatally Injured Drivers in Canada (2000-2008)* » (Ottawa : Centre canadien de lutte contre les toxicomanies (2011), page 6. Parallèlement, un sondage mené en 2013 indique de 11,9 % des répondants de la Colombie-Britannique auraient consommé des médicaments sans ordonnance avant de conduire au cours des 30 derniers jours, par rapport à la moyenne nationale de 6,9 %. B. Jonah, « *CCMTA Public Opinion Survey of Drugs and Driving in Canada: Summary Report* » (Ottawa: CCMTA, 2013) page 17. Il convient de souligner également que la Colombie-Britannique affichait le taux le plus élevé de toutes les provinces pour ce qui est des infractions liées à la drogue déclarées par la police en 2013, et du nombre moyen d'infractions liées à la drogue de 2003 à 2012. A. Cotter, J. Greenland et M. Karam, « *Drug-related offences in Canada, 2013* » (Ottawa : Juristat Statistics Canada, 2015) page 10.