

Appel d'offres

pour

**Examen des méthodologies utilisées pour
les enquêtes routières**

CONSEIL CANADIEN DES ADMINISTRATEURS EN TRANSPORT MOTORISÉ (CCATM)

22 novembre 2023

Publié par : Le Conseil canadien des administrateurs en transport motorisé (CCATM)

Date de publication de l'appel d'offres : 22 novembre 2023

Date de clôture de l'appel d'offres : 20 décembre 2023

Réception des propositions : Anna Herman
Gestionnaire de programmes
aherman@ccmta.ca

Renseignements : Anna Herman
Gestionnaire de programmes
aherman@ccmta.ca

Table des matières

1.0	CONTEXTE.....	3
2.0	DESCRIPTION DU PROJET	4
2.1	<i>Objectif du projet.....</i>	4
2.2	<i>Exigences des propositions</i>	4
2.3	<i>Livrables</i>	5
3.0	CRITÈRES D'ÉVALUATION ET MÉTHODE DE SÉLECTION	6
3.1	<i>Critères d'évaluation</i>	6
3.2	<i>Sélection de la proposition retenue</i>	6
4.0	EXIGENCES DE SOUMISSION	7
	ANNEXE A : STRUCTURE DE LA PROPOSITION.....	8
	ANNEXE B: PROTOCOLE D'ENQUETE ROUTIERE PRECEDENT	9

1.0 Contexte

En 1974, le Canada a commencé à mener des enquêtes routières pour mesurer la consommation d'alcool des conducteurs. En 2008, le protocole d'enquête est révisé afin d'inclure le prélèvement d'échantillons de salive dans le processus de mesure de la consommation de drogues des conducteurs. Il est révisé une nouvelle fois en 2019 pour répondre à une enquête de jour et inclure une méthodologie pour les conducteurs de véhicules commerciaux. Le protocole d'enquête est utilisé par plusieurs administrations depuis 1974.

La première version a été produite par Transports Canada pour les Nations Unies à la fin des années 1970. Le Conseil canadien des administrateurs en transport motorisé (CCATM) a adopté le protocole afin de normaliser les enquêtes dans l'ensemble des administrations et de définir une estimation à l'échelle nationale du taux de conduite avec facultés affaiblies sur les routes canadiennes. La publication qui a suivi, *A Roadside Survey Protocol for Determining the Prevalence of Alcohol and Drug Use by Drivers*¹, propose un protocole normalisé qui permet d'effectuer des comparaisons entre les administrations et au fil du temps. De nombreuses administrations canadiennes ont utilisé ce protocole pour mener des enquêtes routières. Au fil des années, plusieurs défis se sont posés dans la réalisation de ces enquêtes. La pandémie de COVID-19 a eu des conséquences sur la recherche, en particulier pour les enquêtes routières, lorsque le prélèvement d'échantillons de salive et d'haleine était nécessaire. Les ressources constituent également un problème croissant (p. ex., les ressources humaines pour mener les enquêtes, les agents de la paix pour diriger la circulation, la capacité du laboratoire et les coûts d'analyse des échantillons, les coûts pour mener les enquêtes, etc.).

En décembre 2018, l'ancien projet de loi C-46 a reçu la sanction royale, apportant d'importants changements aux lois canadiennes sur la conduite avec facultés affaiblies, y compris de nouvelles infractions liées à la conduite avec facultés affaiblies par la drogue, l'autorisation pour la police de procéder à des dépistages salivaires en bord de route, avec les soupçons appropriés, et le dépistage obligatoire d'alcool (DOA). Ces changements pourraient avoir une incidence importante sur la méthodologie des enquêtes routières.

Compte tenu des défis identifiés, il est nécessaire de réexaminer la méthodologie utilisée pour les enquêtes routières afin de répondre à certains défis et veiller à la poursuite des recherches. Les modifications éventuelles du protocole d'enquête devraient permettre de comparer des résultats d'enquêtes antérieures pour veiller à ce que les données ne soient pas « perdues » (assurer la continuité des données), tout en résolvant ou en relevant les défis qui se sont présentés au cours des dernières années.

¹ Boase P. (2012) *A Roadside Survey Protocol for Determining the Prevalence of Alcohol and Drug Use by Drivers*. Ottawa, Ontario, Conseil canadien des administrateurs en transport motorisé.

2.0 Description du projet

2.1 Objectif du projet

L'objectif du projet est de rédiger un rapport qui comprend les principales activités suivantes :

1. Un sondage auprès des administrations canadiennes afin de mieux comprendre les défis rencontrés lors de la planification d'une enquête, l'harmonisation des partenariats stratégiques et la mise en place de l'enquête. Dans le cadre du sondage, il sera également important de consulter et de mobiliser des experts dans le domaine de l'application de la loi, du droit et de la santé publique pour obtenir leurs points de vue et leurs recommandations sur les défis en question;
2. Une analyse documentaire pour mieux comprendre le processus des administrations étrangères et recueillir ces données essentielles;
3. La rédaction d'un rapport comportant les éléments suivants :
 - a. Résultats de l'enquête auprès des administrations
 - b. Résultats de l'analyse documentaire
 - c. Identification des défis liés au protocole d'enquête actuel
 - d. Recommandations pour modifier la méthodologie actuelle du protocole d'enquête afin de trouver des solutions aux défis
 - e. Ces recommandations tiennent compte du besoin d'assurer la comparabilité avec les enquêtes précédentes
 - f. Le rapport comprend l'examen des possibilités de recherche, c.-à-d. les administrations plus petites, les enquêtes de jour et les enquêtes commerciales, etc.

2.2 Exigences des propositions

- a) La proposition doit suivre la structure décrite à l'annexe A.
- b) La proposition doit comprendre un plan de gestion du projet comprenant de l'information sur le gestionnaire de projet et sur tous les membres du personnel qui participeront à toutes les principales tâches associées à ce projet. Le plan de gestion du projet doit :
 - Désigner un responsable du projet et indiquer son expérience sur des projets similaires.
 - Fournir une description détaillée sur la capacité du soumissionnaire à effectuer le travail et de ses qualifications dans le domaine de la conduite avec facultés affaiblies, la méthodologie du sondage et l'analyse documentaire. Des exemples de travaux antérieurs effectués sur le sujet seront utiles. Dans le cas où la proposition émanerait d'un consortium, celle-ci doit clairement indiquer quelle entreprise assume le leadership, quels sont les rapports juridiques entre les entreprises ainsi que le rôle de chacune.
- c) La proposition doit comprendre une description détaillée de la méthodologie de recherche, y compris les avantages et les inconvénients ainsi qu'une justification des méthodes proposées.

- d) La proposition doit comprendre un plan de travail pour les produits livrables, avec un échéancier indiquant le temps qu'il faudra pour accomplir chaque tâche ainsi que la durée globale du projet.
 - L'échéancier doit prévoir des réunions avec le CCATM tout au long du projet pour développer le sondage, discuter des progrès ainsi que des problèmes ou des défis potentiels.
- e) La proposition doit comprendre un plan de gestion des risques comprenant la détermination des défis potentiels et les mesures d'atténuation proposées, les méthodes de contrôle de la qualité et les protocoles de sécurité et de confidentialité.
 - Le soumissionnaire doit maintenir sa capacité d'exécuter ce plan tout au long du projet.
- f) La proposition doit comprendre une répartition détaillée des prix pour le projet (y compris les tarifs quotidiens).
- g) La proposition doit contenir une déclaration de tout conflit d'intérêts réel ou apparent ou conflit d'intérêts potentiel perçu. Toute déclaration à cet effet sera évaluée dans son contexte et pourrait entraîner l'obligation de présenter des renseignements supplémentaires en vue de déterminer l'acceptation ou le refus de la proposition, selon les circonstances.

2.3 Livrables

Les tâches suivantes relatives à la réalisation du projet relèveront du prestataire. Les dates d'échéance sont précisées pour chacune des tâches afin de donner aux soumissionnaires une idée des délais de mise en œuvre prescrits par le CCATM. Rien n'empêche toutefois les soumissionnaires de proposer de nouvelles échéances, à condition de livrer la marchandise à temps.

Livable	Description	Date d'échéance
Plan opérationnel	Le plan opérationnel comportera un échéancier détaillé pour l'achèvement de chaque tâche ainsi qu'un calendrier des livrables. Ce plan sera envoyé au CCATM aux fins d'examen, de rétroaction et d'approbation avant l'exécution de toute tâche.	Trois semaines après la signature du contrat
Ébauche du rapport final	Le soumissionnaire doit envoyer la version préliminaire du rapport final au CCATM aux fins d'examen et d'approbation avant l'achèvement du rapport. Le rapport final doit comprendre les sections suivantes : <ol style="list-style-type: none"> 1. Sommaire 2. Méthodologie 3. Résultats et analyse de l'enquête auprès des administrations 4. Résultats de l'analyse documentaire 5. Identification des défis liés au protocole d'enquête actuel 	TBD

	<p>6. Recommandations de modifications à apporter à la méthodologie du protocole d'enquête actuel pour relever les défis en question (en tenant compte de la nécessité d'assurer la comparabilité avec les enquêtes précédentes)</p> <p>7. Possibilités de recherche (c.-à-d. les administrations plus petites, les enquêtes de jour et les enquêtes commerciales, etc.)</p>	
Rapport final	Le soumissionnaire retenu doit apporter des modifications au rapport en fonction des commentaires formulés et soumettre le rapport final en format Word et PDF par voie électronique. L'ensemble des données brutes, des rapports, des sources à l'appui et des documents doit être remis au CCATM une fois le projet achevé.	Un mois à compter de la réception des commentaires.

3.0 Critères d'évaluation et méthode de sélection

3.1 Critères d'évaluation

Toutes les propositions seront évaluées en fonction des critères d'évaluation indiqués ci-dessous :

- Compréhension avérée de la portée, des objectifs et des exigences du produit final;
- Compréhension claire et détaillée des défis et des complexités propres au projet, démontrée par une analyse approfondie des obstacles, des risques et des mesures d'atténuation possibles, ainsi qu'une approche réfléchie pour les aborder dans la proposition;
- Qualité globale de la proposition (clarté, concision et exhaustivité);
- La faisabilité de l'approche, des échéanciers, de la méthodologie et des coûts proposés;
- Le plan de gestion des risques contient une reconnaissance adéquate des problèmes directs et indirects et des solutions proposées; les méthodes de contrôle de la qualité et les protocoles de sécurité et de confidentialité sont adéquats;
- Gestion proposée du projet; qualifications et expérience pertinentes du gestionnaire de projet, notamment le poste au sein de l'organisation;
- Compétences du personnel clé, soit l'expérience pertinente, les compétences démontrées dans le cadre de travaux semblables et le niveau de bilinguisme;
- Organisation du soumissionnaire, y compris les sous-traitants, s'il y a lieu, soit l'expérience pertinente, les compétences démontrées dans le cadre de travaux semblables et les ressources disponibles.

3.2 Sélection de la proposition retenue

Les soumissionnaires seront informés de l'acceptation ou du refus de leur proposition.

Calendrier prévu :

Date d'émission de l'appel d'offres	22 novembre 2023
Fin de la période de dépôt des propositions	20 décembre 2023
Annonce de la proposition retenue	12 janvier 2023
Remise du rapport final	TBD

En outre, le CCATM se réserve le droit :

- De modifier ces dates au besoin;
- D'annuler le présent appel d'offres à tout moment;
- De sélectionner une liste restreinte de propositions;
- D'annuler le présent appel d'offres à tout moment et d'en publier un autre pour des livrables identiques ou semblables;
- D'accepter les soumissions dans leur intégralité ou seulement en partie;
- De rejeter certaines ou toutes les soumissions reçues;
- De n'attribuer aucun contrat pour le présent appel d'offres.

En répondant au présent appel d'offres, le soumissionnaire convient de ne pas communiquer à quelque personne morale ou physique les renseignements confidentiels sur le CCATM sans le consentement écrit de celui-ci. En outre, le soumissionnaire convient de traiter les renseignements confidentiels sur le CCATM avec la diligence et la prudence dont il fait normalement preuve pour protéger la confidentialité de ses propres renseignements.

4.0 Exigences de soumission

Les parties intéressées sont invitées à soumettre une version électronique de leur proposition complète en anglais en format PDF d'Adobe à :

Anna Herman
Gestionnaire de programmes, CCATM
Courriel : aherman@ccmta.ca

Les propositions doivent parvenir à l'adresse courriel ci-dessus au plus tard le 20 décembre 2023, à 14 h 30 HAE. Elles doivent être rédigées en anglais, langue dans laquelle sera mené le présent projet.

Adressez toute autre question à Anna Herman d'ici le 6 décembre 2023 par l'un ou l'autre des moyens suivants : **Courriel** : aherman@ccmta.ca

Annexe A : Structure de la proposition

Sections de la proposition	Description des sections de la proposition
Proposition technique	La proposition doit comprendre une description détaillée de la méthodologie pour mener des analyses documentaires issues de sources internationales, y compris les avantages et les inconvénients ainsi que la justification des méthodes proposées.
Proposition de plan de travail	La proposition doit comprendre un plan de travail pour les produits livrables, avec un échéancier indiquant le temps qu'il faudra pour accomplir chaque tâche ainsi que la durée globale du projet. L'échéancier doit prévoir des réunions avec le CCATM tout au long du projet pour développer le sondage, discuter des progrès ainsi que des problèmes ou des défis.
Plan de gestion du projet	<p>La proposition doit comprendre un plan de gestion du projet comprenant de l'information sur le gestionnaire de projet et sur tous les membres du personnel qui participeront à toutes les principales tâches associées à ce projet.</p> <p>Le plan de gestion du projet doit :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Désigner un responsable du projet et indiquer son expérience sur des projets similaires. • Fournir une description détaillée sur la capacité du soumissionnaire à effectuer le travail et ses qualifications, en anglais comme en français. Des exemples de travaux antérieurs effectués sur le sujet seront utiles. Dans le cas où la proposition émanerait d'un consortium, celle-ci doit clairement indiquer quelle entreprise assume le leadership, quels sont les rapports juridiques entre les entreprises ainsi que le rôle de chacune.
Plan de gestion des risques	<p>La proposition doit comprendre un plan de gestion des risques comprenant la détermination des défis potentiels et les mesures d'atténuation proposées, les méthodes de contrôle de la qualité et les protocoles de sécurité et de confidentialité.</p> <p>Le soumissionnaire doit maintenir sa capacité d'exécuter ce plan tout au long du projet.</p>
Proposition de coûts	La proposition doit comprendre une répartition détaillée des prix pour le projet (y compris les tarifs quotidiens).

Protocole d'enquête routière pour évaluer la prévalence de la consommation de drogues et d'alcool chez les conducteurs

Préparé pour

Conseil Canadien des administrateurs en transport motorisé
Comité permanent du CCATM sur la sécurité routière-recherche et politiques

Présenté par :

Paul Boase

Transports Canada

Tél. : 613-993-4463

paul.boase@tc.gc.ca

En consultation avec :

Douglas J. Beirness

Erin E. Beasley

Beirness & Associates

Tél. : 613-820-5236

dbeirness@magma.ca

Septembre 2012

Table des matières

RÉSUMÉ	2
CONTEXTE	3
OBJECTIF	4
ARRÊTS D'INSPECTION OU RIDE VS ENQUÊTES ROUTIÈRES	5
MÉTHODE D'ENQUÊTE	6
Partenariats.....	6
Commanditaires.....	7
Sélection des sites.....	7
Intervieweurs.....	7
Déroulement de l'enquête.....	8
DROGUES AU VOLANT	11
PROTOCOLE DE DÉPISTAGE DES DROGUES	12
Milieu d'échantillonnage.....	12
Prélèvement et analyse de la salive.....	13
Taux de refus.....	14
Intégration d'un test de dépistage des drogues à la procédure.....	14
Entrevue avec le conducteur.....	15
Horaire de l'enquête.....	15
Traitement des conducteurs aux facultés affaiblies par la drogue	15
Équipement.....	15
Analyse des données.....	16
CONCLUSIONS	17
BIBLIOGRAPHIE	18
ANNEXE A CARTE D'INFORMATION	20
ANNEXE B QUESTIONNAIRE DE L'ENTREVUE ROUTIÈRE	22
ANNEXE C ENQUÊTE SUR CONSOMMATION DE DROGUES ET D'ALCOOL	25

Protocole d'enquête routière pour évaluer la prévalence de la consommation de drogues et d'alcool chez les conducteurs

RÉSUMÉ

Le présent document vise à définir un protocole standard d'enquête routière pour évaluer la consommation de drogues et d'alcool chez les conducteurs. Une enquête routière est une opération de grande envergure qui nécessite une réflexion et une planification approfondies. Le présent document survole la plupart des étapes à suivre pour mener à bien un tel projet.

Depuis de nombreuses années, on effectue, au Canada et à l'étranger, des enquêtes routières sur la consommation d'alcool des conducteurs pour en mesurer la prévalence chez ces derniers, en sélectionnant aléatoirement les sujets dans la circulation et en leur demandant de souffler dans un appareil pour déterminer leur taux d'alcoolémie. Contrairement à d'autres évaluations de l'ivresse au volant qui s'appuient sur des rapports officiels de cas recensés par la police (p. ex. : accidents et arrestations), les enquêtes routières donnent une estimation du taux d'alcoolémie de la population totale.

Le problème de la conduite sous l'influence de drogues étant de plus en plus préoccupant, le désir d'en apprendre davantage sur la consommation de psychotropes par les conducteurs s'intensifie. C'est pourquoi le protocole d'enquête routière sur l'alcool a été remanié en 2008 pour intégrer la collecte d'information sur l'usage de drogues chez les conducteurs (Beirness et coll., 2010, 2011). Cependant, un échantillon d'haleine ne permettant pas de déterminer la présence de drogues, il fallait trouver un autre moyen pour la mesurer. La première enquête canadienne sur la consommation de drogues a eu lieu en 2000 au Québec. Des échantillons de salive et d'urine de conducteurs ont été prélevés, conformément au protocole d'enquête routière (Dussault et coll., 2000).

Les modifications apportées à ce protocole en vue de recueillir des données sur l'usage de drogues prévoyaient l'examen des méthodes et procédures existantes d'évaluation du taux d'alcoolémie au Canada et à l'étranger. Le protocole a donc été remanié en fonction de cette analyse afin d'intégrer la collecte d'échantillons de salive visant à déterminer l'ampleur de la consommation de drogues chez les conducteurs. Cette nouvelle version a été utilisée à trois reprises en Colombie-Britannique : en 2008, en 2010 et en 2012. Le protocole normalisé qui en découle prévoit une méthode pratique et efficace de collecte d'échantillons de salive et d'haleine auprès d'un groupe de conducteurs sélectionnés de façon aléatoire dans une région, une province ou un territoire. Le recours à un protocole normalisé dans le cadre de ces enquêtes est crucial pour pouvoir comparer les résultats dans le temps et entre les administrations. Les provinces ou territoires peuvent s'inspirer du présent document pour planifier leurs enquêtes routières.

CONTEXTE

C'est à Evanston, dans l'Illinois, que l'une des premières enquêtes routières connues a été effectuée à l'aide d'un alcootest, il y a plus de 70 ans (Holcom, 1938). Au Canada, la première a eu lieu à Toronto en 1951-1952 (Lucas et coll., 1955). Le travail réalisé par Robert Borkenstein, Ph. D. (1964), et ses collègues à Grand Rapids, dans le Michigan, dans le cadre d'une étude cas-témoin au début des années 1960 fait probablement partie des enquêtes de ce type les plus souvent citées. Cette étude a permis d'établir les risques accrus d'un taux d'alcoolémie élevé pour la conduite ainsi que la limite légale au volant.

En 1971, 19 enquêtes routières avaient déjà été réalisées dans 8 pays. Les résultats de ces recherches ont permis de souligner l'importance de ce type d'enquête dans la détermination de l'ampleur du problème de l'alcool au volant et de l'évaluation de stratégies et programmes de prévention. Malheureusement, les résultats de chaque pays étaient difficilement comparables, compte tenu de la diversité des méthodes et techniques analytiques utilisées. C'est pourquoi nous recommandons la mise en place d'un protocole standard dans l'ensemble du Canada.

En 1972, sous l'égide de l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE), un groupe international de scientifiques, présidé par le Canadien Carl Stroh, Ph. D., a reçu le mandat d'élaborer un protocole de recherche pour les enquêtes routières effectuées à l'aide d'un alcootest (Stroh, 1974). La méthode standard a d'abord été appliquée dans le cadre d'un projet pilote d'enquête routière mené à bien par Transports Canada en Alberta et au Nouveau-Brunswick (Transports Canada, 1974), dont le succès a donné lieu à l'Enquête nationale sur route de 1974 sur le taux d'alcoolémie des conducteurs (Smith et coll., 1976).

Depuis, des enquêtes provinciales ont été régulièrement effectuées dans l'ensemble du Canada. Le tableau 1 recense les enquêtes réalisées, leur année et la province visée. La comparabilité du plan et de la méthode adoptés a permis aux chercheurs d'examiner les tendances en matière de prévalence de la consommation d'alcool au volant chez les Canadiens et le taux d'alcoolémie moyen (Beirness et coll., 1995). En 1995 et en 1998, le gouvernement de la Colombie-Britannique a effectué des enquêtes routières avec alcootest dans certaines de ses municipalités afin d'évaluer les effets d'un programme élargi de contrôle de l'alcoolémie au volant (Beirness et coll., 1997, 2000, 2007). Le Québec a organisé une enquête routière de grande envergure afin d'établir, en plus de la consommation d'alcool, l'usage de drogues chez ses conducteurs par prélèvement d'échantillons de salive et d'urine (Dussault, 2000). La Gendarmerie royale du Canada (Division K), en collaboration avec l'Alberta Centre for Injury Control and Research (ACICR), a mené une enquête routière avec alcootest dans les zones rurales de l'Alberta en 2001 (Belton et coll., 2005). En 2008, puis en 2010 et en 2012, d'autres enquêtes se sont déroulées en Colombie-Britannique (Beirness et coll., 2010).

Aux États-Unis, des enquêtes routières ont régulièrement lieu afin de recenser la prévalence et l'ampleur de la consommation d'alcool des conducteurs. Après une première enquête d'envergure nationale aux États-Unis en 1973 (Wolfe, 1974), d'autres ont suivi en 1986 (Lund et coll., 1991) et en 1996 (Voas et coll., 1998). Plus récemment, une enquête routière nationale sur la consommation de drogues et d'alcool a été menée en 2007 (Lacey et coll., 2009). Au moins deux États (le Minnesota et la Caroline du Nord) ont organisé la leur (Foss et coll., 1993, 1997). Une autre enquête routière au pays est prévue en 2013.

En Europe, plusieurs pays tiennent depuis des années des enquêtes routières (p. ex. l'Allemagne, la Suède, la Belgique, les Pays-Bas, la Finlande et le Royaume-Uni). C'est également le cas en Australie (à Perth et en

Nouvelle-Galles du Sud) et en Afrique (au Kenya et en Afrique du Sud) (Jackson, 2008). Bien qu'en général, les stratégies adoptées soient similaires à celles employées en Amérique du Nord, on constate souvent des écarts dans les procédures, p. ex. le choix de contrôler les conducteurs le jour ou le soir, l'heure et le lieu de l'enquête. Dans les pays où les conducteurs sont tenus de souffler dans un alcootest sur demande d'un policier (p. ex. en Australie), l'enquête est généralement effectuée par le personnel responsable de l'application de la loi. Comme on pouvait s'y attendre, le taux de réponse y est très élevé, les conducteurs qui refusent de fournir un échantillon s'exposant à des sanctions juridiques.

Tableau 1
Province et année des enquêtes routières réalisées à l'aide d'un alcootest

Année	Province
1979	Ont.
1981	Sask. Qc
1986	Man. Qc Ont.
1987	Sask.
1988	N.-É.
1991	Qc
1993	Sask. N.-É.
1995	C.-B. ¹
1998	C.-B.
1999	Qc ^{2,4}
2001	Alb. ³
2003	C.-B.
2006	C.-B.
2008	C.-B. ^{1,4}
2010	C.-B. ^{4,5}
2011	Qc
2012	C.-B. ^{4,5}

¹Trois villes sélectionnées.

² Données sur la consommation de drogues et d'alcool recueillies de jour et de nuit pendant deux ans.

³ Enquête réalisée en zone rurale par des policiers et des bénévoles en Alberta.

⁴ Données sur la consommation de drogues et d'alcool

⁵ Cinq villes sélectionnées.

OBJECTIF

L'objectif global du présent document consiste à définir un protocole standard d'enquête routière pour évaluer la prévalence de drogues et d'alcool chez les conducteurs nocturnes et d'effectuer des

comparaisons directes entre les provinces et territoires ainsi que dans le temps. De plus, il aborde plusieurs questions et problèmes soulevés dans le cadre de la planification d'une enquête routière et survole la plupart des étapes à suivre pour mener à bien un tel projet.

ARRÊTS D'INSPECTION ou Reduce Impaired Driving Everywhere (RIDE) vs ENQUÊTES ROUTIÈRES

Une enquête routière donne une estimation de la prévalence de la consommation de drogues et d'alcool chez des conducteurs sélectionnés aléatoirement dans la circulation. Cette collecte de données réalisée dans des lieux choisis au hasard au sein des collectivités ciblées garantit la validité et la fiabilité de l'appréciation de la prévalence globale de l'usage de drogues et d'alcool au volant.

On suggère souvent d'effectuer les enquêtes sur la consommation de drogues et d'alcool aux barrages policiers. Cependant, la collecte de telles données scientifiques par les agents de police dans le cadre d'arrêts d'inspection ou du programme RIDE n'est pas recommandée, et ce, pour les raisons suivantes :

- Les arrêts d'inspection ou les contrôles dans le cadre du programme RIDE n'ont pas lieu dans des sites sélectionnés de manière aléatoire. Ils sont souvent effectués à des endroits bien en vue pour attirer l'attention d'un grand nombre de personnes et augmenter les chances d'intercepter des conducteurs en état d'ébriété.
- Même si les chercheurs choisissent ces emplacements de manière aléatoire, il est peu probable que les policiers sélectionnent les sujets de l'enquête au hasard.
- Les gens ne penseront sûrement pas qu'ils ont la possibilité de refuser de fournir un échantillon d'haleine demandé par des policiers. La loi autorise ces derniers à demander aux conducteurs de souffler dans un alcootest quand ils ont des motifs raisonnables de soupçonner qu'ils ont bu. Les conducteurs ne feront probablement pas la différence entre un « ordre » formel et une « demande » formulée sur une base volontaire. Dans ces deux cas, les conséquences d'un refus sont complètement différentes. Sur le plan de l'éthique de la recherche, le recours à des policiers pour effectuer une enquête routière est discutable.
- Les alcootests utilisés par les services de police indiquent si le conducteur est dans les limites légales, s'il les a dépassées ou s'il s'en approche. Les travaux de recherche exigent davantage de précision (p. ex. le taux d'alcoolémie exact) afin de mesurer avec exactitude la consommation d'alcool.
- La plupart des policiers se retrouveraient confrontés à un dilemme face à un conducteur qui se soumettrait volontairement à un alcootest et dont le taux d'alcoolémie dépasserait 80 mg/dl. La preuve de l'infraction criminelle aurait été obtenue dans le cadre d'une enquête à participation volontaire et serait très probablement irrecevable devant les tribunaux en raison de l'absence de motifs raisonnables.
- Des discussions avec des agents ont permis d'établir que la recherche ne rentre pas dans leurs attributions. Leur rôle consiste à détecter les conducteurs ivres et à recueillir les preuves nécessaires pour étayer leurs accusations. Le temps qu'ils passent à interroger un conducteur, à lui faire passer un alcootest et à récupérer un échantillon de salive pourrait

être consacré au contrôle de plusieurs autres conducteurs susceptibles d'avoir consommé des drogues ou de l'alcool.

- Si un policier décide de porter une accusation de conduite en état d'ébriété (ou pour toute autre infraction) à l'endroit d'un conducteur, il ne peut pas continuer à participer à l'enquête le temps de documenter l'infraction. Ainsi, ceci aura pour effet de limiter ou d'arrêter complètement la collecte de données sur le site en question. Le protocole normalisé souligne que la période de collecte de données sur chaque site doit être la même afin d'assurer la validité de l'analyse.

L'enquête peut-elle être menée à bien en aval des opérations policières?

En Caroline du Nord, une enquête sur la consommation d'alcool s'est déroulée « en aval » d'un barrage policier (Wells et coll., 1997). Les agents ont mis en place un barrage habituel pour contrôler le permis des conducteurs, la plaque d'immatriculation de leur véhicule et leur taux d'alcoolémie. Les chercheurs invitaient les conducteurs sélectionnés à participer à une enquête facultative, une fois les contrôles terminés et en l'absence de soupçons sur leur consommation d'alcool. Dans ce type de situation, l'échantillonnage des sujets, considérablement plus complexe, nécessite davantage de personnel et complique la coordination des données. De plus :

- Lors des enquêtes effectuées « en aval », on trouve invariablement plus de conducteurs au taux d'alcoolémie élevé que lors des vérifications policières, ce qui peut mettre le service de police dans l'embarras et semer la confusion chez les conducteurs.
- Les policiers qui emmènent des conducteurs au poste pour effectuer d'autres tests ne peuvent pas prendre part à l'enquête pour un long moment.
- Les policiers soustraient souvent des conducteurs en état d'ébriété aux enquêtes « en aval » : si un agent détecte un conducteur aux facultés affaiblies et choisit de porter des accusations contre lui, l'enquête perd souvent les données le concernant, ce qui compromet gravement la validité des estimations sur la consommation d'alcool.
- Les enquêtes « en aval » sont problématiques d'un point de vue logistique. L'espace précédant le site de l'enquête doit être suffisamment large pour permettre aux policiers de procéder aux contrôles. Cette condition limite le nombre d'emplacements possibles.

En somme, les policiers et les chercheurs ont des priorités concurrentes. Les deux groupes devraient faire des compromis au profit de l'enquête. Les coûts liés à ce type d'enquête sont plus élevés, leur logistique est plus compliquée et la validité des résultats de recherche pourrait s'en trouver fragilisée.

MÉTHODE D'ENQUÊTE

La méthodologie utilisée pour les enquêtes routières en Amérique du Nord a évolué par rapport au protocole de recherche mis au point et approuvé par l'OCDE en 1972. Si les procédures d'échantillonnage restent inchangées, les méthodes d'enquête ont été rationalisées et actualisées afin de tenir compte des innovations technologiques liées aux alcootests.

Partenariats. Les partenaires clés comprennent les services de police dans les régions où l'enquête a lieu. La présence d'agents permet de diriger la circulation routière et d'orienter les véhicules vers le site d'étude. Pour sa participation, le policier doit être en service rémunéré ou payé en heures

supplémentaires, soit un coût direct pour le projet d'enquête, ou être en service, soit un coût indirect pour le service de police. Le recours à des policiers en service présente une difficulté : les horaires peuvent varier et si un problème survient, ils devront quitter les lieux. Dans ce cas, l'enquête doit s'interrompre jusqu'au retour de l'agent, nuisant ainsi à la normalisation des sites de l'enquête et au nombre de conducteurs interrogés dans le temps imparti. Les policiers doivent également bien comprendre que leur rôle consiste à diriger les conducteurs vers le site en toute sécurité; toutefois, pour des raisons éthiques, ils ne doivent pas entrer directement en contact avec les conducteurs, mais seulement sélectionner le véhicule suivant après avoir été informés que l'intervieweur est libre. L'échantillon est alors établi aléatoirement, maximisant ainsi sa représentativité.

Commanditaires. Pour accroître le taux de participation, il est possible d'offrir une petite récompense aux conducteurs qui suivent le processus jusqu'au bout. Dans le cadre d'enquêtes récentes, les conducteurs recevaient une carte d'essence prépayée de 10 \$ s'ils fournissaient un échantillon de salive et d'haleine. Il est conseillé de trouver une entreprise qui accepterait de couvrir les frais de cette mesure incitative afin de limiter les coûts de l'enquête. En l'absence de commanditaire, elle doit être abandonnée, ce qui peut nuire au taux de participation à l'enquête, ou être financée par le projet, augmentant alors ses frais.

Sélection des sites. La validité des conclusions tirées des résultats repose sur la sélection des sites, qui doit s'effectuer aléatoirement. Il convient de définir à l'avance la région de l'enquête (p. ex. les limites d'une ville), puis de lui appliquer une grille numérotée. Dans le présent protocole, l'enquête a lieu dans 16 sites (quatre par nuit pendant quatre nuits, c'est-à-dire du mercredi au samedi) par région et par semaine, soit 16 secteurs numérotés sélectionnés au hasard dans la grille avec remise (un secteur peut être sélectionné plus d'une fois). Une fois les grilles de l'enquête déterminées, tous les sites possibles doivent être identifiés et numérotés. Ils sont ensuite sélectionnés sans remise.

À ce stade, les sites sélectionnés doivent être évalués afin de vérifier qu'ils répondent aux exigences (voir exigences à la page 8). Si un site est inutilisable pour quelque raison que ce soit, un autre est sélectionné aléatoirement dans la grille. Il est également indispensable d'obtenir la permission des propriétaires d'utiliser les lieux.

Intervieweurs. Le succès d'une enquête repose en grande partie sur la sélection des intervieweurs, qui doivent être capables de remplir leurs tâches et de représenter l'enquête auprès des conducteurs. Ils doivent posséder les compétences appropriées : être extraverti, avoir de l'entregent, savoir travailler en équipe, accepter les critiques et les plaintes sans se vexer, comprendre le caractère crucial du respect du protocole de l'enquête, faire preuve de rigueur et de précision relativement à la consignation des données et savoir suivre des directives.

L'enquête est menée par une équipe d'intervieweurs spécialement formés à la réalisation d'enquêtes, aux techniques d'entrevue et à l'utilisation d'alcootests et d'instruments de prélèvement de salive. En plus des quatre ou cinq intervieweurs, l'équipe comprend un chef qui supervise le site et règle les problèmes, un policier chargé d'immobiliser les conducteurs, d'orienter la circulation en direction du site et de compter les véhicules, ainsi qu'un coordonnateur pour diriger la circulation au sein du site. De plus, un superviseur se trouve généralement sur place pendant l'enquête pour faire le lien entre les équipes et les aider en cas d'affluence élevée. Deux équipes par région se relaient toute la nuit.

La formation des intervieweurs a généralement lieu la semaine précédant l'enquête. S'ils en bénéficient trop tôt, certains peuvent trouver de meilleurs postes entre-temps et se désister. Au cours de celle-ci, les intervieweurs apprennent à utiliser les alcootests, programmés pour afficher une valeur chiffrée précise plutôt qu'une mention générale indiquant si le conducteur est dans les limites légales, s'il les a dépassées ou s'il s'en approche, ainsi que des instruments de prélèvement de salive, à manipuler avec précaution pour ne pas contaminer les échantillons. Par la suite, ils participent à des séances pratiques où les données ne sont pas utilisées dans l'analyse. Souvent, les participants jouent tour à tour le rôle de conducteur et d'intervieweur, puis s'exercent en conditions réelles avec de vrais conducteurs, afin de se familiariser avec leur travail sur le terrain et de régler tout problème avant de commencer à recueillir des données. La formation doit être animée par une personne expérimentée qui connaît l'équipement et le déroulement de ce type d'enquête.

Déroulement de l'enquête. Toutes les nuits de l'enquête, les équipes procèdent à des prélèvements dans quatre sites de chaque région étudiée. D'une durée de 90 minutes dans chaque site présélectionné, les entrevues ont lieu la nuit, du mercredi au samedi, entre 21 h et 3 h, auprès de conducteurs choisis aléatoirement dans la circulation. Réduire leur durée dans chaque site permet d'accroître la représentativité géographique et d'empêcher les conducteurs d'éviter le site ou de passer à plusieurs reprises pour être sélectionnés et bénéficier des récompenses. Deux équipes alternent entre les sites, de sorte que lorsque l'une se rend dans un nouveau lieu, la seconde procède à l'enquête dans un autre site. Le tableau 2 présente l'emploi du temps des deux équipes d'une région.

Les enquêtes routières sur la consommation de drogues et d'alcool au volant ont généralement lieu en mai et en juin, et ce, pour plusieurs raisons. Les conditions météorologiques, souvent plus favorables, permettent aux conducteurs de garder leurs fenêtres ouvertes plus longtemps et améliorent les conditions de travail des intervieweurs. Les alcootests doivent être conservés à une température élevée pour fonctionner correctement. La température fait donc partie des facteurs déterminants. Si l'enquête a lieu plus tard pendant l'été, les résultats peuvent refléter l'état des touristes plutôt que des conducteurs locaux et en modifier les conclusions.

Tableau 2
Horaire des équipes

	21 h - 22 h 30	22 h 30 - minuit	Minuit - 1 h 30	1 h 30 - 3 h
Équipe 1	Enquête	Déplacement	Enquête	
Équipe 2		Enquête	Déplacement	Enquête

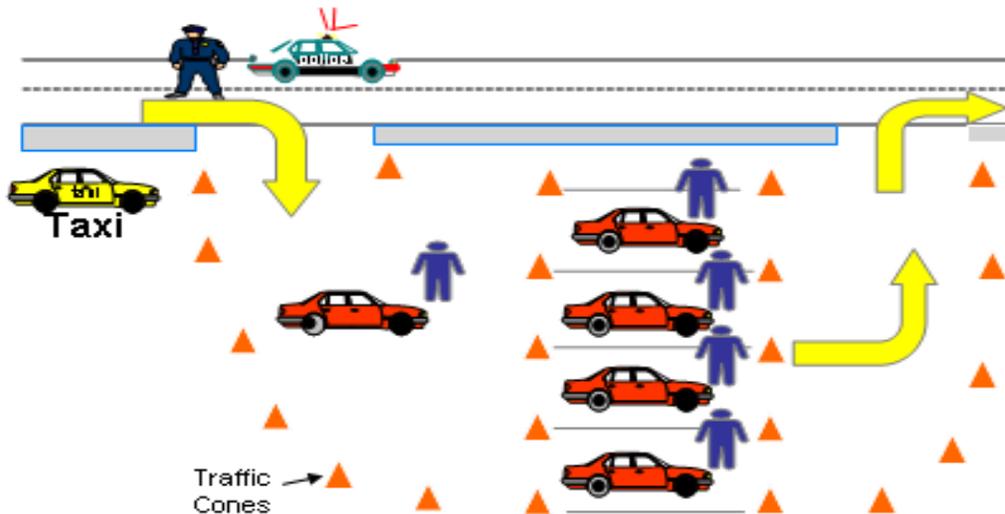
Les sites de l'enquête sont généralement situés à l'écart de la route, p. ex. dans une aire de stationnement. Ils doivent être présélectionnés afin de s'assurer que la circulation est suffisante pendant les périodes d'enquête, qu'ils sont assez éclairés et que les véhicules peuvent entrer et sortir facilement, ainsi que d'obtenir préalablement la permission du propriétaire des lieux de les utiliser et d'y garer quelques véhicules jusqu'au lendemain. Cette précaution accroît la sécurité de l'équipe et des conducteurs comparativement aux entrevues effectuées sur le bord de la route. De plus, plusieurs entrevues peuvent être menées simultanément. La figure 1 présente le plan type d'un site.

Dès qu'un intervieweur est prêt, le coordonnateur indique au policier de sélectionner la voiture admissible suivante (c.-à-d. un véhicule léger non commercial) dans la circulation et de l'orienter vers le site de

l'enquête. Une enquête sur les gros camions et d'autres véhicules commerciaux devrait s'appuyer sur un protocole et un plan d'échantillonnage différents. C'est pourquoi ils ne sont pas admissibles ici. Le policier doit choisir le véhicule suivant pouvant s'immobiliser en toute sécurité afin d'effectuer une sélection pseudo-aléatoire dans la circulation.

Le policier a pour principale mission de seconder l'équipe d'enquête en dirigeant les véhicules vers le site, mais pas de stopper les conducteurs sur la route afin de leur expliquer l'enquête, ce qui pourrait occasionner des retards dans l'écoulement du trafic, augmenter les risques d'accident et porter atteinte au caractère volontaire de la participation à l'enquête. Il doit également compter tous les véhicules passant par le site pendant la période de l'enquête. Ces renseignements servent à pondérer correctement les données aux fins d'analyse.

Figure 1 :
Plan type du site d'une



Note : Traffic Cones : Cônes de signalisation

Le coordonnateur de la circulation indique à chaque conducteur un espace libre où il est accueilli par l'intervieweur, qui lui décrit brièvement la nature de l'enquête et lui remet une carte explicative (voir annexe A). Si le conducteur accepte de se soumettre à l'enquête, l'intervieweur s'assure qu'il a bien compris que sa participation est volontaire et confidentielle. L'entrevue comprend généralement quelques questions relatives à son point de vue, à ses opinions et à ses connaissances sur l'alcool au volant. Elles visent non seulement à recueillir des renseignements pertinents sur le conducteur et son avis sur la conduite en état d'ivresse, mais également à le mettre à l'aise en la présence de l'intervieweur, à lui donner l'impression qu'il contribue à l'enquête et à faciliter l'obtention d'un échantillon d'haleine. Un exemple de questionnaire routier figure à l'annexe B.

L'entrevue s'achève par une analyse d'haleine volontaire au moyen d'un petit alcootest portatif (p. ex. l'Intoxilyzer 400D, fourni par Transports Canada). Sa marge d'erreur est de $\pm 5 \text{ mg } \%$ ². Ainsi, les résultats inférieurs à ce niveau sont considérés comme nuls. Avant d'être utilisés sur le terrain, les appareils ont été étalonnés selon une norme de $50 \text{ mg } \%$.

Pour recueillir un échantillon d'haleine, l'intervieweur place un embout neuf sur l'Intoxilyzer, puis demande au conducteur d'y souffler de façon continue avec conviction jusqu'à ce qu'il lui dise d'arrêter. L'appareil indique par un signal sonore si l'échantillon d'haleine est suffisant. Les intervieweurs doivent apprendre à repérer les conducteurs qui tenteront de fournir un échantillon

² Le taux d'alcoolémie correspond au nombre de milligrammes d'alcool dans 100 millilitres de sang (couramment abrégé en $\text{mg } \%$).

d'haleine partiel et à gérer le problème, généralement en faisant appel à leur chef d'équipe. En quelques secondes, l'appareil affiche le taux d'alcoolémie du conducteur³.

Dans une enquête portant uniquement sur la consommation d'alcool, les intervieweurs remercient pour leur coopération les conducteurs qui ont soufflé dans l'alcootest et dont le taux d'alcoolémie se trouve sous le seuil provincial et leur rappellent de quitter le site de l'enquête avec prudence.

Ceux qui dépassent la limite fixée dans la province visée, par exemple 50 mg % en Colombie-Britannique, sont invités à s'entretenir avec le chef d'équipe pendant quelques minutes avant de fournir un nouvel échantillon d'haleine à l'aide d'un instrument différent. Cet intervalle de temps permet de s'assurer que des traces d'alcool dans la bouche n'ont pas faussé l'alcootest. Le second alcootest vise à confirmer le résultat initial et à montrer au conducteur pourquoi il ne devrait pas avoir pris le volant. Il se voit alors offrir gratuitement un autre moyen de transport assuré par des bénévoles ou un service de taxis pour rentrer chez lui. Le cas échéant, un passager dont les facultés ne sont pas affaiblies peut prendre le volant. Aucun conducteur dont le taux d'alcoolémie dépasse la limite provinciale n'est autorisé à repartir du site au volant de son véhicule⁴

L'entrevue dans le cadre d'enquêtes qui recueillent uniquement des échantillons d'haleine dure trois ou quatre minutes.

DROGUES AU VOLANT

Après trente ans de progrès pour réduire les accidents liés à l'alcool, les défenseurs de la sécurité, les décideurs, les législateurs et les organismes d'exécution se montrent de plus en plus inquiets à l'égard de la conduite sous l'influence de drogues. Si l'abus de drogues a longtemps été considéré comme un problème de société majeur, les conséquences graves et dévastatrices de la conduite sous influence sont seulement récemment devenues une question cruciale de santé et de sécurité publiques.

Les ouvrages scientifiques sont de plus en plus nombreux à documenter l'affaiblissement des facultés attribuable aux drogues et le risque accru d'accident de la route lié à leur consommation (p. ex. Beirness et coll., 2006; Boase et coll., 2004). Des études épidémiologiques sur leur consommation révèlent la présence de drogues dans le sang des conducteurs, souvent combinée à celle d'alcool, dans 30 % des accidents mortels survenus au Canada (p. ex. Beasley et coll., 2012; Palmer et coll., 2007; Brault et coll., 2004; Cimbura et coll., 1982; Mercer et Jeffery, 1995).

Selon les sondages d'opinion, environ 17 % des conducteurs canadiens déclarent avoir déjà conduit moins de deux heures après avoir consommé une drogue susceptible d'affaiblir leurs capacités, y compris des substances illicites ou des médicaments en vente libre ou sur ordonnance (Beirness et coll., 2003) et 1,5 % d'entre eux affirment avoir pris le volant dans la dernière année moins de deux heures après avoir

³ Les appareils utilisés par les policiers sont habituellement programmés pour afficher un taux d'alcoolémie jusqu'à 49 mg %, puis indiquent « A » pour un taux entre 50 et 99 mg % et « F » au-delà de 100 mg %. Un taux supérieur à 80 mg % est considéré comme une infraction criminelle au Canada.

⁴ Dans les rares cas où un conducteur en état d'ébriété montre des réticences à accepter d'être raccompagné chez lui ou menace de reprendre le volant, le chef d'équipe peut demander au policier d'intervenir, ce qui règle toujours le problème.

consommé de la marijuana. Ce chiffre est passé à 2,1 % lors du Sondage sur la sécurité routière réalisé en 2004 (Beirness, 2004), puis à 2,4 % en 2006 (Vanlaar et coll., 2006). Cette hausse a été confirmée par d'autres sondages (p. ex. Adlaf, 2003). Selon une analyse des données de l'Enquête sur les toxicomanies au Canada, 4,8 % des conducteurs au pays ont admis avoir pris le volant au moins une fois dans la dernière année, moins de deux heures après avoir consommé du cannabis, soit une nette augmentation par rapport aux 2,3 % de Canadiens qui l'admettaient lors de l'Enquête nationale sur la consommation d'alcool et de drogue en 1989. Chez les 16-18 ans, 20,6 % affirmaient avoir conduit après avoir consommé du cannabis, soit légèrement plus que les 19,6 % prétendant avoir bu avant de prendre le volant (Beirness et coll., 2006b). Ces constatations indiquent que le problème des drogues au volant n'est pas négligeable et semble s'aggraver.

Aussi intéressants et instructifs qu'ils puissent être, les sondages d'opinion s'appuient uniquement sur les déclarations des conducteurs quant à leur consommation d'alcool et de drogues au volant. Le principal avantage des enquêtes routières est la collecte de preuves physiques objectives. Malheureusement, en ce qui concerne les drogues, elles sont difficiles à obtenir. Si on peut facilement calculer le taux d'alcool dans le sang grâce à des échantillons d'haleine, la présence de drogues est plus compliquée à mesurer. Toutefois, depuis peu, les échantillons de salive sont considérés comme un moyen pratique et discret d'évaluer la consommation de drogues. Qui plus est, la présence de drogues dans la salive est étroitement liée à leur usage récent et aux effets de drogues psychoactives. Compte tenu de la relative facilité avec laquelle il est possible de recueillir des échantillons de salive sur le bord de la route, ils apparaissent comme la méthode logique d'évaluation de la prévalence de la consommation de drogues chez les conducteurs.

PROTOCOLE DE DÉPISTAGE DES DROGUES

De prime abord, l'ajout d'un volet sur les drogues à une enquête routière sur la consommation d'alcool semble se limiter à l'inclusion au protocole d'un test de dépistage. Mais la réalité est tout autre : il faut tenir compte des nombreux éléments, énumérés ci-après.

Milieu d'échantillonnage. Si l'épreuve respiratoire est la méthode privilégiée d'analyse alcoométrique dans le cadre d'enquêtes et de l'application de la loi, elle ne permet pas d'évaluer la consommation de drogues chez les conducteurs, contrairement aux prélèvements d'échantillons d'urine, de sang et de salive, qui ont chacun leurs avantages et leurs inconvénients.

Le recours à des échantillons d'urine pour le dépistage de drogues n'est pas nouveau. Si leur prélèvement n'est pas généralement considéré comme une technique aussi envahissante que les échantillons sanguins, il doit avoir lieu dans un lieu privé et salubre et est souvent refusé par les participants quand il n'est pas obligatoire. Lors de l'étude réalisée au Québec, un peu moins de la moitié des conducteurs ont accepté de fournir un échantillon d'urine. De plus, il comporte un inconvénient majeur : le taux des substances détectées ne représente pas nécessairement celui des drogues psychoactives et, dans certains cas, peut tenir compte de métabolites de drogues inactifs qui n'ont aucun effet sur le comportement du conducteur. Dans ce contexte, les métabolites du cannabis sont particulièrement intéressants, car on peut les déceler dans l'urine plusieurs semaines après sa consommation.

Le sang est le moyen de prédilection pour détecter et mesurer la présence de drogues dans l'organisme. La concentration de drogues dans le sang témoigne des substances à action pharmacologique très probablement liées à l'affaiblissement observé des compétences cognitives et comportementales. La principale contrainte est le caractère envahissant de la procédure. Pour prélever du sang sans compromettre la santé et la sécurité du participant, il faut engager un phlébotomiste qualifié. Outre la question connexe de la responsabilité, les conducteurs refusent souvent de s'y soumettre, notamment sur le bord de la route. L'analyse en laboratoire des échantillons de sang est coûteuse, mais fournit souvent les données les plus probantes quant à la consommation de drogues. Aux États-Unis, lors de la récente enquête routière nationale sur la consommation de drogues et d'alcool, les conducteurs pouvaient obtenir 50 \$ en échange d'un échantillon de sang. Même avec cette mesure incitative, moins de la moitié d'entre eux ont accepté (Lacey et coll., 2009). Si près de 80 % des conducteurs ont donné un échantillon de salive, environ 40 % ont consenti à un prélèvement sanguin. La comparaison initiale des résultats toxicologiques montre que l'analyse des échantillons de sang corrobore la présence de drogues décelée dans les prélèvements de salive, renforçant la fiabilité de ce type de test en matière de détection de drogues.

Pour dépister et analyser les substances psychoactives avec précision, rapidité et discrétion, on a de plus en plus recours à des échantillons de salive. Inutile pour le conducteur de quitter son véhicule. Pour les prélever, il suffit de placer le tampon absorbant d'un bâton en plastique sous la langue ou entre les dents et la joue pendant quelques minutes. Les drogues détectées dans la salive présentent une meilleure corrélation avec le taux de drogues actives dans le sang que celles décelées dans un prélèvement d'urine. L'inconvénient principal de ce type d'échantillon est le transfert limité de certaines drogues dans la salive, p. ex. les benzodiazépines.

La quantité de salive prélevée peut également constituer un facteur limitatif. Certaines personnes éprouvent des difficultés à en produire suffisamment en peu de temps. Pour être analysé, l'échantillon doit contenir au moins 1 ml de salive. Plutôt que d'attendre l'expiration d'une période donnée, certains instruments de prélèvement indiquent visuellement qu'une quantité suffisante a été recueillie.

Le prélèvement d'un échantillon de salive augmente la durée de chaque entrevue. C'est pourquoi, contrairement aux enquêtes sur la consommation d'alcool qui ne durent que trois à quatre minutes par conducteur, les entrevues qui consistent à obtenir des échantillons afin de déterminer la présence de drogues et d'alcool dans le sang prendront de sept à huit minutes en moyenne, réduisant ainsi le nombre d'entrevues réalisées dans le délai imparti de 90 minutes sur chaque site et le nombre global de participants. Le prélèvement supplémentaire d'un échantillon de salive devrait limiter le nombre d'entrevues à une moyenne de 30 à 35 par site, comparativement à la cinquantaine effectuée lorsque seul un alcootest est prévu, soit 30 % de participants en moins. Bien qu'envisageable, l'ajout d'une autre aire destinée à augmenter le nombre d'entrevues nécessiterait un site plus grand et occasionnerait des coûts supplémentaires. La circulation à proximité du site devrait également être suffisante pour assurer une affluence soutenue pendant les 90 minutes.

Prélèvement et analyse de la salive. Le collecteur de salive Quantisal® a été choisi pour recueillir les échantillons qui seront analysés afin de détecter la présence de drogues. Composé d'un tampon en cellulose fixé à un bâton en plastique, il recueille 1 ml de salive. Cet appareil présente un avantage important : un indicateur visuel signale que suffisamment de salive a été récoltée. Les échantillons prélevés sont ensuite scellés dans des flacons distincts contenant une solution tampon et

entreposés dans une glacière sur le site, avant d’être envoyés le lendemain par service de messagerie à un laboratoire homologué en vue du dépistage de drogues courantes d’intérêt. On y cherche tout d’abord des traces de cannabis, de cocaïne, d’opiacés, d’amphétamines, de méthamphétamines et de benzodiazépines à l’aide d’une méthode de dosage immuno-enzymatique. Les résultats positifs sont ensuite confirmés par chromatographie en phase gazeuse couplée à une spectrométrie de masse (CG/SM). Le tableau 3 indique le seuil de détection de chaque substance. Les échantillons sont déclarés positifs ou négatifs sans quantification, c’est-à-dire que la concentration de la substance n’est pas déterminée. Ainsi, il est impossible de juger dans quelle mesure les facultés des conducteurs qui ont obtenu un résultat positif sont affaiblies. S’il est possible de quantifier la concentration d’une drogue donnée, l’analyse est plus coûteuse et peut être limitée par la quantité de salive prélevée. Il convient de déterminer le type et le degré d’analyse avec le laboratoire avant l’étude.

Tableau 3 : Seuils de détection des drogues

Drogue	Seuil de détection
Amphétamines	25 ng*/ml
Benzodiazépines	10 ng/ml
Cannabis	2 ng/ml
Cocaïne	4 ng/ml
Méthamphétamines	25 ng/ml
Opiacés	10 ng/ml

* Nanogrammes

Taux de refus. Dans les enquêtes sur la consommation d’alcool, les taux de réponse sont extrêmement élevés, 90 % des conducteurs acceptant de se soumettre à un alcootest. Ils peuvent toutefois être plus réticents à prendre le temps de fournir un échantillon de salive. Pour remédier au problème, d’autres enquêtes ont offert une récompense d’une valeur de 10 \$ pour un échantillon de salive, qui a fait remonter la fréquence de réponse à 75-80 %. Il est conseillé de trouver un commanditaire pour financer les cartes-cadeaux offertes aux conducteurs qui participent à l’enquête dans son intégralité. Dans le cadre de l’enquête pilote en Colombie-Britannique, ils recevaient un bon d’essence de 10 \$.

Les personnes sollicitées qui ont consommé de l’alcool ou de la drogue ne sont pas nécessairement les plus hésitantes à fournir des échantillons. Les conducteurs peuvent refuser pour diverses raisons, notamment s’ils sont pressés. Certains déclarent ne pas aimer avoir un corps étranger dans la bouche, avoir peur d’attraper des microbes ou craindre que leur ADN ne soit prélevé. Quoi qu’il en soit, les intervieweurs doivent relever tous les signes ou symptômes évidents de la consommation de drogues ou d’alcool chez ceux qui refusent de se soumettre au test et en aviser le chef d’équipe, qui évaluera la situation.

Intégration d’un test de dépistage des drogues à la procédure. Le taux de réponse dépend également de l’ordre des questions et des prélèvements. La plupart des gens connaissent le principe de l’alcootest. Leur demander de se soumettre à une procédure connue peut faciliter leur coopération lors du prélèvement d’un échantillon de salive, qui leur est inconnu.

L'échantillon de salive n'étant pas conservé avec le questionnaire, il convient d'indiquer le même numéro à l'aide d'un autocollant sur le flacon et le document imprimé, qui doit également figurer sur les résultats de l'analyse envoyés par le laboratoire afin de pouvoir les mettre en lien. Des ressources considérables sont mobilisées pour effectuer une entrevue et recueillir des échantillons de salive et d'haleine. C'est pourquoi il est très important de veiller à leur traçabilité.

Entrevue avec le conducteur. L'entrevue réalisée dans le cadre d'une enquête sur l'usage de drogues est relativement similaire à celle des enquêtes sur la consommation d'alcool. Les participants peuvent donner leur avis sur la conduite avec les facultés affaiblies en répondant à quelques questions brèves. Dans ce cas précis, il doit s'agir de questions relatives à l'incidence de la consommation de drogues sur la conduite.

Pendant le prélèvement de l'échantillon de salive, on leur demande de remplir eux-mêmes un second questionnaire afin d'obtenir leur opinion et des données sur leur usage de drogues ainsi que de les occuper pendant les deux à trois minutes nécessaires pour recueillir suffisamment de salive (voir annexe C).

Horaire de l'enquête. Les enquêtes routières sur la consommation d'alcool ont généralement lieu de nuit pendant la deuxième moitié de la semaine, c'est-à-dire au moment où les conducteurs sont les plus susceptibles de boire et les accidents liés à l'alcool sont les plus fréquents. En l'absence de renseignements supplémentaires sur les accidents des conducteurs aux facultés affaiblies par l'usage de drogues, la stratégie la plus prudente consiste à utiliser le même horaire que celui des enquêtes sur la consommation d'alcool, soit du mercredi au samedi de 21 h à 3 h.

En ce qui a trait à la collecte de données sur l'alcool au volant, ce modèle a fait ses preuves. Il est possible que la consommation de drogues chez les conducteurs survienne à différentes périodes ou varie en fonction de la substance concernée. C'est pourquoi les futures enquêtes devraient prévoir la collecte de données de jour et pendant la première partie de la semaine. En 2012, un test pilote de jour a été mis en place en Colombie-Britannique en complément de l'enquête de nuit.

Traitement des conducteurs aux facultés affaiblies par la drogue. Lors d'enquêtes sur la consommation d'alcool, les conducteurs dont le taux d'alcoolémie dépasse la limite fixée ne reprennent pas le volant et sont reconduits chez eux, en raison de l'obtention rapide des résultats aux alcootests réalisés sur le bord de la route. Il n'en va pas de même pour le dépistage de drogues à partir d'échantillons de salive, qui doivent être envoyés au laboratoire pour analyse et dont les résultats ne sont pas connus immédiatement. Le diagnostic d'un conducteur aux facultés potentiellement affaiblies par la drogue doit s'appuyer sur des signes et des symptômes évidents. En l'absence d'indicateur objectif, il doit être posé avec une extrême prudence.

Il est recommandé de déterminer à l'avance comment traiter les conducteurs aux facultés affaiblies. Si un service de taxis ou de raccompagnement est prévu pour ramener chez eux les conducteurs aux facultés affaiblies, il convient de mettre préalablement en place des procédures et d'ouvrir des comptes auprès des prestataires retenus. Il faut également veiller à ce que le site puisse accueillir certains véhicules garés jusqu'au lendemain.

Équipement. Transports Canada fournit actuellement des Intoxilyzer 400D. Cet instrument doit être préalablement étalonné et testé tout au long de l'étude. Des embouts neufs doivent être commandés

en fonction du nombre prévu de participants. Pour en savoir plus sur cet appareil, veuillez communiquer avec M. Paul Boase (paul.boase@tc.gc.ca).

La salive est recueillie grâce à un instrument de prélèvement et les résultats sont analysés en laboratoire. Souvent, l'achat d'un forfait comprenant l'analyse et les instruments s'avère moins onéreux. L'analyse de la salive fournit des renseignements quantitatifs et qualitatifs sur les drogues présentes dans l'organisme. Un simple instrument de prélèvement comme Quantisal® offre une souplesse optimale dans un contexte de dépistage. Doté d'un indicateur de saturation facile à lire, il récolte 1 ml de salive (+/-10 %), l'extrait efficacement et possède une solution tampon qui stabilise les drogues pendant leur transport. En outre, son éponge ne contient aucun stimulant artificiel. C'est l'instrument utilisé dans les enquêtes de la National Highway Traffic Safety Administration et de la Colombie-Britannique. Il est recommandé de se servir du même type d'appareil dans tous les projets pour limiter le risque de confusion des résultats.



Analyse des données. L'analyse de ce type de données est quelque peu complexe. Elles doivent être pondérées par le nombre total de véhicules passant devant le site pour refléter la contribution relative de chaque site. Il s'agit des données relevées par le policier lors de l'enquête. Les régions examinées ne sont pas similaires en ce qui a trait à la densité de population et de conducteurs, de ventilation par sexe et d'autres facteurs importants. Pour maximiser la représentativité des données d'une province ou d'un territoire, les sites et les véhicules doivent être sélectionnés aléatoirement et les données pondérées de manière appropriée. Le choix de la méthode de pondération est très important pour la validité des résultats.

CONCLUSIONS

Les enquêtes routières sur les drogues et l'alcool sont une mine d'information sur la prévalence de la consommation de ces substances chez les conducteurs qui n'ont jamais eu d'accident ni été arrêtés par la police. Elles permettent d'examiner l'étendue de ce comportement à risque, les circonstances dans lesquelles il apparaît et les caractéristiques des personnes qui l'adoptent. Ces renseignements sont des plus précieux dans le cadre de l'élaboration et de la mise en œuvre de programmes de prévention, d'intervention et d'exécution de la loi. De plus, les enquêtes routières peuvent servir à évaluer l'incidence de programmes de prévention.

Une enquête routière est une opération de grande envergure qui nécessite une grande réflexion, une planification approfondie et des négociations importantes avec les intervenants et les partenaires clés, ainsi que l'élaboration d'un protocole détaillé. Il s'agit d'un effort intense doublé d'une excellente préparation. Pour la mener à bien, elle doit être planifiée plusieurs mois à l'avance afin de vérifier que tout est prêt avant d'entamer les entrevues. Le cas échéant, les provinces et territoires devraient s'assurer le concours d'experts dans ce type d'enquêtes.

Il est important de noter que ces enquêtes s'inscrivent dans un projet de recherche et ne sont pas associées à des opérations policières. Les conducteurs sont invités à participer à l'étude sur une base volontaire et comprennent que, si leur taux d'alcoolémie dépasse la limite légale ou administrative ou s'ils présentent des signes et symptômes d'affaiblissement de leurs facultés par les drogues, ils devront garer leur véhicule et seront ramenés gratuitement chez eux, généralement en taxi. Les autres participants seront autorisés à repartir dans leur véhicule. Les conducteurs doivent être assurés de la confidentialité et de l'anonymat de leur participation et des données qu'ils fournissent (y compris les résultats des analyses de leurs échantillons). Ce processus permet de recueillir les données nécessaires pour estimer avec précision la consommation de drogues et d'alcool au sein de la population.

Le présent document décrit brièvement un protocole d'enquête routière nocturne visant à collecter des données sur la consommation de drogues et d'alcool des conducteurs ainsi qu'à comparer les résultats obtenus entre administrations et au fil du temps. Les procédures ont été éprouvées et testées sur le terrain et jugées rigoureuses et valides. Si vous envisagez d'effectuer une enquête routière sur la consommation de drogues et d'alcool, veuillez communiquer avec M. Paul Boase de Transports Canada (paul.boase@tc.gc.ca) pour en savoir plus.

En 2012, la méthode a été mise à l'essai dans le cadre d'une enquête de jour réalisée en Colombie-Britannique, et elle a permis de prélever une quantité importante d'échantillons de salive et d'haleine. Toutefois, il peut s'avérer plus difficile de trouver des sites, car plusieurs parcs de stationnement utilisables sont occupés le jour et les propriétaires n'accepteront pas de les prêter pour les besoins de l'enquête.

BIBLIOGRAPHIE

- Adlaf, E.M., R.E. Mann et A. Paglia. *Cannabis use and driving among Ontario adults*, CAMH Population Studies eBulletin, mai-juin 2003, n° 20, Toronto, Centre de toxicomanie et de santé mentale, 2003.
- Beasley, E.E. et D.J. Beirness. *La consommation de drogues des conducteurs mortellement blessés au Canada*, document préparé pour Transports Canada et le Conseil canadien des administrateurs en transport motorisé, Ottawa, Centre canadien de lutte contre l'alcoolisme et les toxicomanies, 2012.
- Beirness, D.J. et E.E. Beasley. *A Roadside Survey of Alcohol and Drug Use Among Drivers in British Columbia*. *Traffic Injury Prevention*, vol. 11, p. 215-221, 2010.
- Beirness, D.J. et E.E. Beasley. *Alcool et drogues chez les conducteurs : une enquête routière menée en 2010 en Colombie-Britannique*, Ottawa, Centre canadien de lutte contre l'alcoolisme et les toxicomanies, 2011.
- Beirness, D.J. et C. Davis. *Le cannabis et la conduite automobile : Analyse tirée de l'Enquête sur les toxicomanies au Canada de 2004*, Centre canadien de lutte contre l'alcoolisme et les toxicomanies, 2006b.
- Beirness, D.J. et R.D. Foss. « Trends in drinking and driving in British Columbia: A decade of roadside surveys », *Actes de la 18^e Conférence internationale sur l'alcool, les drogues et la sécurité routière*, Seattle (Washington), ICADTS et TIAFT, 2007.
- Beirness, D.J., D.R. Mayhew, H.M. Simpson et D.E. Stewart. « Roadside surveys in Canada : 1974-1993 », Éd. C.N. Kloeden et A.J. McLean, *Actes de la 13^e Conférence internationale sur l'alcool, les drogues et la sécurité routière (T'95)*, Adelaïde, Australie, NHMRC Road Accident Research Unit, Université d'Adelaïde, 1995.
- Beirness, D.J., R.D. Foss et W. Mercer. « Roadside breathtesting surveys to assess the impact of an enhanced DWI enforcement campaign in British Columbia », Éd. C. Mercier-Guyon, *Actes de la 14^e Conférence internationale sur l'alcool, les drogues et la sécurité routière*, p. 955-961, Annecy, France, Centre d'Études et de Recherches en Médecine du Trafic, 1997.
- Beirness, D.J., R.D. Foss, W. Mercer et R.J. Wilson. « Roadside breathtesting surveys to assess the impact of an enhanced DWI enforcement campaign in British Columbia », *Actes de la 15^e Conférence internationale sur l'alcool, les drogues et la sécurité routière*, Stockholm, Comité international sur l'alcool, les drogues et la sécurité routière, 2000.
- Beirness, D.J., K. Desmond et H.M. Simpson. *Sondage sur la sécurité routière 2002 : Les drogues et la conduite*, Ottawa, Fondation de recherches sur les blessures de la route, 2003.
- Beirness, D.J., K. Desmond et H.M. Simpson. *Sondage sur la sécurité routière 2004 : La conduite en état d'ivresse*, Ottawa, Fondation de recherches sur les blessures de la route, 2004.
- Beirness, D.J., H.M. Simpson et A.F. Williams. « The role of cannabis and benzodiazepines in motor vehicle crashes », *Drugs and Traffic: A Symposium*, Transportation Research Circular E-C096, Washington DC, Transportation Research Board of the National Academies, 2006.
- Belton, K.L., G.S. Jhangri, S.D. MacDonald et D.C. Voaklander. « Nighttime impaired driving in rural Alberta », *Journal of Agricultural Safety and Health*. vol. 11, no 2, p. 135-140, 2005.
- Boase, P., B. Brands, B. Jonah, S. Macdonald, R.E. Mann et G. Stoduto. « Cannabis and Road Safety in Canada: Evidence on the Prevalence of Cannabis Use and Driving », Éd. J. Oliver, P. Williams et A. Clayton, *Actes de la 17^e Conférence internationale sur l'alcool, les drogues et la sécurité routière (CD-ROM)*, Glasgow, Conseil international sur l'alcool, les drogues et la sécurité routière, 2004.
- Borkenstein, R.F., R.F. Crowther, R.P. Shumate, W.B. Ziel et R. Zylman. *The Role of the Drinking Driver in Traffic Accidents*, Bloomington, Indiana, Université de l'Indiana, 1964.
- Brault, M., C. Dussault, J. Bouchard et A.M. Lemire. « Le rôle de l'alcool et des autres drogues dans les accidents mortels de la route au Québec : Résultats finaux », Éd. J. Oliver, P. Williams et A. Clayton, *Actes de la 17^e Conférence internationale sur l'alcool, les drogues et la sécurité routière (CD-ROM)*, Glasgow, Conseil international sur l'alcool, les drogues et la sécurité routière, 2004.

- Cimbura, G., R.C. Bennett, D.M. Lucas, H.M. Simpson et R.A. Warren. « Incidence and toxicological aspects of drugs detected in 484 fatally injured drivers and pedestrians in Ontario », *Journal of Forensic Sciences*, vol. 27, n° 4, p. 855-867, 1982.
- Dussault, C., J. Bouchard, M. Brault et A.M. Lemire. « Drug use among Quebec drivers: The 1999 roadside survey », *Actes de la 15^e Conférence internationale sur l'alcool, les drogues et la sécurité routière*, Stockholm, Comité international sur l'alcool, les drogues et la sécurité routière, 2000.
- Foss, R., D.J. Beirness, K. Sprattler et R. Voas. « Drinking and driving in Minnesota », Éd. H.-D. Utzelmann, G. Berghaus et G. Kroj, *Alcohol, Drugs and Traffic Safety — T92, Actes de la 12^e Conférence internationale sur l'alcool, les drogues et la sécurité routière*, p. 902-907, Cologne, Verlag TUV Rheinland, 1993.
- Foss, R.D., D.J. Beirness, W.G. Tolbert, J.K. Wells et A.F. Williams. « Effect of an intensive sobriety checkpoint program on drinking-driving in North Carolina », Éd. C. Mercier-Guyon, *Actes de la 14^e Conférence internationale sur l'alcool, les drogues et la sécurité routière*, p. 943-948, Annecy, France, Centre d'Études et de Recherches en Médecine du Trafic, 1997.
- Holcomb, R.L. « Alcohol in relation to traffic accidents », *Journal of the American Medical Association*, vol. 111, p. 1076-1085, 1938.
- Jackson, P.G. *A Review of Methodologies Employed in Roadside Surveys of Drinking and Driving, Road Safety Research Report 90*, Londres, ministère des Transports, 2008.
- Lacey, J.H., A. Berning, K. Brainard, D. Furr-Holden, T. Kelley-Baker, C. Moore, A. Ramirez, E. Romano, P. Torres et R.B. Voas. *2007 National Roadside Survey of Alcohol and Drug Use by Drivers: Drug Results*, DOT HS 811 249, Washington, National Highway Traffic Safety Administration, 2009.
- Lucas, G.H.W., B.A. Griffith, W. Kalow, J.D. McColl et H.W. Smith. « Quantitative studies of the relationship between alcohol levels and motor vehicle accidents », *Actes de la 2^e conférence internationale sur l'alcool et la sécurité routière*, Toronto, Garden City Press Cooperative, 1955.
- Lund, A.K. et A.C. Wolfe. « Changes in the Incidence of Alcohol-Impaired Driving in the United States, 1973-1986 », *J. Studies Alcohol*, vol. 52, n° 4, p. 293-301, 1991.
- Mercer, G.W. et W.K. Jeffrey. « Alcohol, drugs and impairment in fatal traffic accidents in British Columbia », *Accident Analysis and Prevention*, vol. 27, n° 3, p. 335-343, 1995.
- Palmer, S.L. et P. Boase. « Prevalence of Drug Impaired Driving Fatalities in Canada, 2000-2004 », *Actes de la 18^e Conférence internationale sur l'alcool, les drogues et la sécurité routière*, Seattle, Washington, ICADTS et TIAFT, 2007.
- Smith, G.A., T.R.I. Wiggins et M.S. Wolynetz. *Conducteurs en état d'ébriété au Canada : degré d'alcoolémie des conducteurs canadiens la nuit*, TP 1311, Ottawa, Ontario, Transports Canada, Direction de la sécurité automobile et routière, 1976.
- Stroh, C. *Alcohol and Highway Safety Roadside Surveys of Drinking-Driving Behaviour: A Review of the Literature and a Recommended Methodology*, Rapport à l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE), Paris, OCDE, 1974.
- Transports Canada. *Roadside Surveys of Drinking-Driving Behaviour: Two Pilot Projects*, Ottawa, Information Canada, 1974.
- Vanlaar, W., D. Mayhew, R. Robertson et H. Simpson. *Sondage sur la sécurité routière 2006 : La distraction au volant*, Ottawa, Fondation de recherches sur les blessures de la route, 2006.
- Voas, R.B., M. Greene, D. Lestina, J. Wells et A. Williams. *Drinking and driving in the United States: The 1996 National Roadside Survey*, *Accident Analysis and Prevention*, vol. 30, p. 267-276, 1998.
- Wells, J.K., S.A. Ferguson, R.D. Foss, M.A. Greene et A.F. Williams. « Drinking Drivers Missed at Sobriety Checkpoints », *Journal of Studies on Alcohol*, vol. 58, n° 5, p. 513-517, 1997.
- Wolfe, A. *1973 U.S. National Roadside Breathtesting Survey : Procedures and Results*, UM-HRSI-AL-74-, Ann Arbor, Michigan, Highway Safety Research Institute, Université du Michigan, 1974.

Annexe A

Carte d'information

ENQUÊTE SUR LA DROGUE ET L'ALCOOL AU VOLANT

Aidez-nous à rendre les routes plus sécuritaires.

En nous consacrant quelques minutes aujourd'hui, vous nous aiderez à sauver des vies demain!

Nous vous invitons à participer à une enquête volontaire sur l'alcool, la drogue et la sécurité routière. Votre véhicule a été sélectionné totalement au hasard. Vous n'avez commis aucune infraction au Code de la route.

Cette enquête ne prendra que 5 ou 6 minutes. Si vous acceptez d'y participer, un chercheur vous posera quelques questions et vous demandera de souffler dans un alcootest pour mesurer votre taux d'alcoolémie. Vous n'êtes pas soupçonné de conduite en état d'ivresse : nous procédons de la même manière avec tous les conducteurs. Si l'alcootest s'avère positif, nous vous demanderons de laisser un passager sobre prendre le volant ou nous vous ramènerons chez vous en toute sécurité. Vous serez également invité à fournir un échantillon de salive, ce qui prendra environ trois minutes.

Il sera ensuite envoyé à un laboratoire afin d'y dépister la présence de drogues. Si vous acceptez de vous y soumettre, vous recevrez un bon d'essence de 10 \$. Vos réponses aux questions ainsi que les résultats de votre alcootest et de l'analyse de votre échantillon de salive resteront anonymes et seront conservés par les chercheurs. Les dossiers ne contiendront aucune information permettant de vous identifier.

Cette étude est commanditée par [*indiquer ici le nom des commanditaires*] et votre service de police local. Pour toute question sur cette enquête, veuillez vous adresser au directeur du projet [*indiquer ici les personnes-ressources du projet*]. Pour en savoir plus sur les drogues et l'alcool ou pour obtenir de l'aide, communiquez avec : [*Indiquer ici le nom de la ressource spécialisée dans la toxicomanie et ses coordonnées.*]

Annexe B

Questionnaire de l'entrevue routière

Entrevue d'enquête - 2012

Ident : _____

Heure : _____

Sexe du conducteur : M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>
Type de véhicule : Voiture <input type="checkbox"/> Fourgonnette <input type="checkbox"/> Minifourgonnette <input type="checkbox"/> Camionnette <input type="checkbox"/> VUS <input type="checkbox"/> Moto <input type="checkbox"/>
<u>Occupants du véhicule</u> : 1. Conducteur seul 2. Famille (avec enfants) 3. 1 pass. de sexe diff. 4. 1 pass. de même sexe 5. Groupe mixte 6. Groupe de même sexe
<u>Port de la ceinture de sécurité</u> : Conducteur OUI _____ NON _____ Passager OUI _____ NON _____

1a. D'où venez-vous?

- | | | |
|------------------|--------------------------|-----------------------------|
| 1. Travail | 4. Restaurant | 7. Activité sportive/loisir |
| 2. Domicile | 5. Bar/pub/boîte de nuit | |
| 3. Parent ou ami | 6. Cinéma | 8. Autres _____ |

1b. Depuis combien de temps êtes-vous parti? _____ minutes

1c. Où allez-vous?

- | | | |
|------------------|--------------------------|-----------------------------|
| 1. Travail | 4. Restaurant | 7. Activité sportive/loisir |
| 2. Domicile | 5. Bar/pub/boîte de nuit | |
| 3. Parent ou ami | 6. Cinéma | 8. Autres _____ |

2. Quelle est votre année de naissance? _____

2a. Avez-vous un permis probatoire ou d'apprenti conducteur? OUI _____ NON _____

3. Selon vous, quelle est la probabilité qu'une personne qui conduit en état d'ivresse soit arrêtée par la police?

[1 = tout à fait improbable et 7 = extrêmement probable] _____

4. Selon vous, quelle est la probabilité qu'une personne qui conduit après consommé de la drogue soit arrêtée par la police?

[1 = tout à fait improbable et 7 = extrêmement probable] _____

5. Saviez-vous qu'à l'automne 2010, le gouvernement de la Colombie-Britannique a accru la sévérité de ses sanctions pour délits de la route, en imposant par exemple la suspension de permis et la confiscation du véhicule des conducteurs au taux d'alcoolémie supérieur à 0,05?

OUI ____ NON ____

Les questions suivantes portent sur votre consommation d'alcool.

6. Avez-vous consommé de l'alcool au cours des 12 dernières heures?

2 = Non

1 = Oui ☑ À quand remonte votre dernière consommation?

_____ h _____ min

7. Où avez-vous bu le plus ce soir?

1. Bar 2. Restaurant 3. À la maison

4. Domicile d'un parent ou d'un ami

5. Autres _____

8. Avec qui avez-vous bu?

1. Seul 2. Amis 3. Parents 4. Collègues

5. Autres _____

EN CAS DE REFUS : Entrevue/Alcootest/Salive/Questionnaire

1. Langue 2. Pressé 3. Pas intéressé

4. Droits de la personne 5. Crainte d'être poursuivi

6. Autres _____

Taux d'alcoolémie : _____

Placer l'autocollant de l'échantillon de salive ici

Annexe C

Enquête sur consommation de drogues et d'alcool



Questionnaire 2012 sur la consommation de drogues et d'alcool

Les réponses à ces questions seront utilisées à des fins de recherche seulement. Si vous ne souhaitez pas répondre à une question, laissez l'espace vide. Ce questionnaire ne prendra que quelques minutes.

Sélectionnez la réponse qui reflète le mieux votre opinion.

1. Savez-vous qu'en Colombie-Britannique, les conducteurs s'exposent à des sanctions (retrait du permis, confiscation du véhicule, etc.) si leur taux d'alcoolémie dépasse 0,05?

OUI (Passez à la question n° 2)

NON (Passez à la question n° 4)

2. Cette loi a-t-elle modifié votre comportement à l'égard de la boisson?

OUI _____

NON, je n'ai jamais pris le volant après avoir bu _____

NON, ça n'a rien changé _____

Qu'est-ce qui a changé? (Cochez toutes les réponses pertinentes.)

Je laisse un conducteur désigné prendre le volant _____

Je reste dormir chez des proches _____

J'appelle un taxi si je consomme de l'alcool _____

Je prends les transports en commun _____

Je bois à la maison _____

Je ne bois pas si je dois conduire _____

Je bois moins si je dois conduire _____

3. Selon vous, cette loi renforcera-t-elle la sécurité routière? OUI ____ NON ____

4. Savez-vous à quoi correspond un taux d'alcoolémie de 0,05?

OUI ____ NON ____

5. Êtes-vous passé par un barrage routier dans les deux dernières années?

OUI ____ NON ____

6. Connaissez-vous le programme de conducteur responsable de la Colombie-Britannique à l'intention des conducteurs en état d'ivresse?

OUI ____ NON ____

7. Avez-vous entendu parler du programme d'antidémarrage de la Colombie-Britannique pour les conducteurs qui prennent le volant en état d'ébriété?

OUI ____ NON ____

8. Participez-vous au programme d'apprenti conducteur (titulaires d'un permis probatoire ou d'apprenti-conducteur)?

NON _____ (Passez à la question n° 9)

OUI _____

Savez-vous que vous devez respecter une tolérance zéro en matière d'alcool au volant?

OUI ____ NON ____

9. Dans quelle mesure pensez-vous que les policiers devraient pouvoir exiger un alcootest en tout temps, même sans soupçon? (Encerclez le chiffre correspondant.)

1 2 3 4 5 6 7
(Complètement en désaccord) (Neutre) (Totalemment d'accord)

10. Dans quelle mesure pensez-vous que les personnes soupçonnées de conduire sous l'influence de drogues devraient être contraintes de se soumettre à un test de dépistage?

1 2 3 4 5 6 7
(Complètement en désaccord) (Neutre) (Totalemment d'accord)

11. Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec la mise en place de programmes de sensibilisation à l'alcool obligatoires pour les conducteurs en état d'ivresse?

1 2 3 4 5 6 7
(Complètement en désaccord) (Neutre) (Totalemment d'accord)

12. Que représenterait pour vous la suspension de votre permis pendant 90 jours?

1 2 3 4 5 6 7
(Complètement en désaccord) (Neutre) (Totalemment d'accord)

13. Que représenterait pour vous la confiscation de votre véhicule pendant 30 jours?

1 2 3 4 5 6 7
(Complètement en désaccord) (Neutre) (Totalemment d'accord)

14. Au cours des 12 derniers mois, à quelle fréquence avez-vous consommé une boisson alcoolisée?

Jamais Pas plus d'une fois par mois 2 à 4 fois par mois

2 à 3 fois par semaine 4 fois par semaine ou plus

Si vous avez répondu « Jamais », passez à la question n° 17.

15. Au cours des 12 derniers mois, combien de consommations avez-vous prises en moyenne les jours où vous avez bu? _____

16. Au cours des 12 derniers mois, à quelle fréquence avez-vous bu 4 consommations ou plus en une même occasion?

Tous les jours 2 à 5 fois par semaine Une fois par semaine

2 à 3 fois par mois Une fois par mois Moins d'une fois par mois

Jamais Je ne sais pas

17. Veuillez indiquer d'une croix la dernière fois que vous avez pris des médicaments ou drogues :

	Jamais	Il y a plus de 12 mois	Au cours des 12 derniers mois	Au cours des 30 derniers jours	Ce soir
Médicaments contre la toux ou le rhume					
Boissons énergisantes (p. ex. Red Bull)					
Boissons énergisantes et alcool					
Amphétamines (Ritalin, Aderall, etc.)					
Relaxants musculaires (Robaxasa, Robaxacet)					
Antidépresseurs (Prozac, Celexa, etc.)					
Marijuana ou haschisch					
Cocaïne (crack ou coke)					
Ecstasy					
Sédatifs (p. ex. Valium)					
Méthamphétamines					
Héroïne, méthadone					
Analgésiques (Tylenol 2 et 3, Oxycodone, Percocet, Demerol)					

Beirness & Associates, Inc.