

**LA CONDUITE AVEC LES FACULTÉS  
AFFAIBLIES PAR LA DROGUE AU CANADA :  
EXAMEN DE LA SITUATION ET  
RECOMMANDATIONS**

**madd** 

**Professeurs E. Chamberlain et R. Solomon  
Faculté de droit, Université Western  
Novembre 2012**

## SECTION I : INTRODUCTION

Depuis bon nombre d'années, les experts en sécurité routière mettent l'accent, à juste titre, sur la conduite avec les facultés affaiblies par l'alcool. Ce n'est que récemment qu'on a commencé à accorder une attention plus particulière au problème de la conduite avec les facultés affaiblies par la drogue. Les statistiques démontrent qu'il s'agit d'un problème répandu et il semble que le problème soit plus présent chez les jeunes que l'alcool au volant. Les statistiques sur les collisions indiquent également qu'un nombre appréciable de conducteurs mortellement blessés au Canada avaient consommé de la drogue. La conduite avec les facultés affaiblies par la drogue est devenue un problème qui demande toute notre attention.<sup>1</sup>

En 1925, le *Code criminel* a été modifié afin d'interdire la conduite avec les facultés affaiblies par la drogue.<sup>2</sup> Toutefois, cette loi pose des défis d'application tout à fait différents de ceux des lois sur l'alcool au volant. Il y a un très grand nombre de drogues légales et illégales qui peuvent nuire à la capacité de conduire un véhicule à moteur. De plus, jusqu'en 2008, l'application des dispositions concernant la conduite avec les facultés affaiblies par la drogue et la poursuite en justice de ces infractions se fondaient principalement sur des preuves basées sur l'observation; typiquement, cela voulait dire qu'un conducteur devait être visiblement sous l'effet d'une drogue avant d'être détecté et accusé. En 2008, le *Code criminel* a été modifié de nouveau afin d'autoriser les agents de police à exiger des « tests de coordination physique » (des tests normalisés de sobriété administrés sur place) et des évaluations de reconnaissance de drogues (ÉRD)<sup>3</sup> qui permettent d'établir des preuves plus détaillées et objectives de l'affaiblissement des facultés du conducteur.<sup>4</sup> Cependant, étant donné que les ÉRD sont

---

<sup>1</sup> Voir généralement, DJ Beirness et coll., « *International Symposium on Drugs and Driving: Summary Report* » (Ottawa : Centre canadien de lutte contre l'alcoolisme et les toxicomanies, 2012) ; D Beirness et coll., « *Drugs and Driving: Detection and Deterrence* » (Paris : OECD Transport Research Centre, 2010) [Rapport OECD] ; et AJ Porath-Waller, DJ Beirness et EE Beasley, « *Toward a More Parsimonious Approach to Drug Recognition Expert Evaluations* » (2009) 10 *Traffic Inj Prev* 513.

<sup>2</sup> *Loi modifiant le Code criminel*, L.C. 1925, chap. 38, par. 5. La disposition adoptée en 1925 interdisait la conduite sous l'emprise de « narcotiques ». Elle a été modifiée en 1951 afin d'interdire la conduite sous l'emprise de n'importe quelle drogue. *Loi modifiant le Code criminel*, L.C. 1951, chap. 47, par. 14 (1) et (2). Les dispositions actuelles sont énoncées au paragraphe 253(a), ch. C-46, du *Code criminel*, L.R.C. 1985 [*Code criminel*].

<sup>3</sup> Également nommées « programme de classification et d'évaluation des drogues ».

<sup>4</sup> Voir, *Loi modifiant le Code criminel et d'autres lois en conséquence*, L.C. 2008, ch. 6, al. 18-26. Pour une discussion plus détaillée de ces modifications, consultez « *Canada's New Impaired Driving*

complexes, dispendieuses et plutôt susceptibles d'être contestées, il appert qu'elles ne sont que d'une utilité limitée à des fins de poursuite criminelle. Par conséquent, les mesures entourant la conduite avec les facultés affaiblies par la drogue sont des dispositions très peu, voire à peine appliquées au Canada et que cet état de fait risque de se poursuivre dans l'avenir.

Les processus d'application de la loi seraient plus efficaces et précis si l'on y intégrait des tests toxicologiques comme ceux qui sont faits actuellement lorsque l'alcool est en cause. Malheureusement, contrairement à l'alcool, les drogues ne se sentent pas dans l'haleine d'un conducteur ; elles ne peuvent être identifiées que par la salive, le sang ou l'urine. Bien entendu, les analyses de substances corporelles sont beaucoup plus contraignantes et dispendieuses que les analyses d'haleine. De surcroît, étant donné que les métabolites non actifs de certaines drogues demeurent dans le système bien après la disparition des effets, un résultat positif ne signifie pas nécessairement que les facultés du conducteur sont affaiblies. Finalement, bien qu'il ait été possible d'établir des limites du taux d'alcoolémie de 0,08 % en vertu du *Code criminel* et de 0,05 % dans le contexte des programmes provinciaux, les chercheurs s'entendent moins quant à ce qui constituerait une limite appropriée pour la vaste gamme de drogues susceptibles de porter atteinte à la capacité de conduire.

Néanmoins, il ne s'agit pas là de défis insurmontables. Les analyses de salive effectuées en bordure de route sont plus précises et moins dispendieuses qu'elles ne l'étaient il y a quelques années, notamment pour ce qui est des drogues les plus courantes. Les États de l'Australie et plusieurs pays de l'Union européenne ont instauré des programmes d'analyse de salive en bordure de route et ceux-ci ont permis d'augmenter les taux de dépistage et de condamnation des conducteurs aux facultés affaiblies par la drogue. Une fois modifiés de façon à les faire cadrer avec la structure constitutionnelle unique du Canada, les modes d'application de la loi de ces pays pourraient être utiles comme modèles à suivre pour améliorer l'efficacité de nos processus de détection des personnes conduisant sous l'emprise de la drogue.

Ce rapport présente d'abord un survol du problème de la conduite avec les facultés affaiblies par la drogue au Canada et des dispositions d'exécution fédérales actuellement en vigueur. Ensuite, il fait brièvement le bilan des autres options d'exécution et formule des recommandations pour l'établissement de limites « *per se* » pour un petit nombre de drogues

régulièrement consommées par les conducteurs et facilement identifiées par une analyse de salive en bordure de route. Ces limites « *per se* » fédérales viendraient compléter les dispositions actuelles régissant les ÉRD et s'apparenteraient au système de dépistage au bord de la route et de constatation par analyse d'haleine prévu pour contrer la conduite en état d'ébriété.

Compte tenu du pouvoir dont disposent les provinces et les territoires relativement à l'application du Code de la route et à la délivrance de permis de conduire, ces derniers ont un rôle important à jouer dans la réduction de la conduite avec les facultés affaiblies par la drogue. Ce rapport dresse un portrait des mesures de lutte contre la conduite sous l'emprise de drogues déjà adoptées par les provinces et recommande un nombre de mesures supplémentaires qu'elles pourraient envisager. Conjointement avec les modifications proposées aux lois fédérales, ces recommandations devraient faciliter l'identification et le retrait de la route des conducteurs aux facultés affaiblies par la drogue afin de les assujettir aux sanctions prévues par le *Code criminel*. Il s'ensuit nécessairement que toute augmentation des taux d'appréhension et de condamnation ne peut que renforcer l'effet dissuasif de la loi.

## **SECTION II : LA CONDUITE AVEC LES FACULTÉS AFFAIBLIES PAR LA DROGUE AU CANADA**

### **(a) Données de sondage**

Les données de sondage donnent à croire que la conduite après avoir consommé de la drogue est plus courante au Canada qu'elle ne l'était il y a une dizaine d'années. Par exemple, le pourcentage de répondants à un sondage national qui ont admis avoir conduit dans les deux heures après avoir consommé de la marijuana ou du haschich est passé à 2,4 % en 2006 par rapport à 1,5 % en 2004.<sup>5</sup> Cela signifie que plus d'un demi-million de Canadiens auraient conduit au cours des douze derniers mois après avoir consommé ces drogues. Parallèlement, 2,9 % des répondants à un sondage des automobilistes adultes de l'Ontario ont admis qu'ils ont

---

<sup>5</sup> H Simpson et coll., « *The Road Safety Monitor: Drugs and Driving* » (Ottawa : Fondation de recherches sur les blessures de la route au Canada, 2006), page 9. Au total, 1 218 conducteurs ont participé à ce sondage qui a été pondéré afin d'être représentatif de la population nationale. Consultez également GW Walsh et RE Mann, « *On the high road: driving under the influence of cannabis in Ontario* » (1999) 90 CJP 260 ; et EM Adlaf, RE Mann et A Paglia, « *Drinking, cannabis use and driving among Ontario students* » (2003) 168 CMAJ 565.

conduit une heure ou moins après avoir consommé de la marijuana ou du haschich au cours des douze derniers mois.<sup>6</sup>

Ce qui est peut-être encore plus inquiétant, c'est le fait que plusieurs études régionales et nationales indiquent que le cannabis au volant est plus fréquent que l'alcool au volant chez les jeunes Canadiens. Dans un sondage réalisé auprès des étudiants de la 10<sup>e</sup> et de la 12<sup>e</sup> année du secondaire du Canada Atlantique, 15,1 % des répondants ont déclaré avoir conduit une heure ou moins après avoir consommé du cannabis au cours des douze derniers mois, par rapport à 11,7 % qui déclaraient avoir conduit une heure ou moins après avoir consommé deux boissons alcoolisées ou plus.<sup>7</sup> Parallèlement, 39,8 % des répondants âgés de 15 à 24 ans à l'*Enquête sur les toxicomanies au Canada* ont déclaré avoir conduit deux heures ou moins après avoir consommé du cannabis au cours des douze derniers mois, comparativement à 20,9 % qui déclaraient avoir conduit sous l'emprise de l'alcool.<sup>8</sup> De surcroît, les répondants déclaraient avoir conduit « sous l'emprise du cannabis » une moyenne de 10 fois au cours de l'année précédente, par rapport à une moyenne de 1,6 fois pour l'alcool. Les auteurs de l'étude réalisée dans le Canada Atlantique ont laissé entendre que la prévalence de la drogue au volant serait attribuable à la méconnaissance des risques (surtout lorsque comparée à l'alcool au volant)<sup>9</sup> et à l'absence de crainte d'appréhension et de condamnation.<sup>10</sup>

---

<sup>6</sup> RE Mann et coll., « *Self-Reported Collision Risk Associated With Cannabis Use and Driving After Cannabis Use Among Ontario Adults* » (2010) 11 *Traffic Inj Prev* 115 page 117. Cette étude rassemblait toutes les réponses obtenues entre 2002 et 2007. Les personnes qui avaient conduit après avoir consommé du cannabis étaient 1,84 fois plus susceptibles de signaler une collision que celles qui n'ont pas consommé.

<sup>7</sup> M Asbridge, C Poulin et A Donato « *Motor vehicle collision risk and driving under the influence of cannabis: Evidence from adolescents in Atlantic Canada* » (2005) 37 *Accid. Anal. and Prev.* 1025, page 1029. 33,6 % des répondants ont déclaré avoir consommé de la marijuana au cours des douze derniers mois, mais ils n'ont pas conduit. Consultez également, DJ Beirness et CG Davis, « *Driving Under the Influence of Cannabis: Analysis drawn from the 2004 Canadian Addiction Survey* » (Ottawa : Centre canadien de lutte contre l'alcoolisme et les toxicomanies, 2006) ; et A. Paglia-Boak et coll., « *Drug Use Among Ontario Students 1977-2009: Detailed OSDUHS Findings* » (Toronto : Centre de toxicomanie et de santé mentale, 2009) pages 173-79.

<sup>8</sup> Près de 40 % des répondants ont également déclaré avoir pris place dans un véhicule conduit par une personne sous l'emprise du cannabis. « *Canadian Addiction Survey (CAS): Substance Use by Canadian Youth* » (Ottawa : Santé Canada, 2007), page 95.

<sup>9</sup> Il convient de noter que la plupart des politiques et des initiatives de sensibilisation visant les jeunes, y compris les programmes d'accès graduel à la conduite, mettent l'accent sur les risques de la conduite avec les facultés affaiblies par l'alcool. Les jeunes connaissent moins les risques de la conduite sous l'emprise de la drogue et ils sont moins susceptibles d'y voir un problème. Consultez également IP

Un sondage routier mené dernièrement en Colombie-Britannique confirme la prévalence de la drogue au volant. Ce sondage réalisé en soirée du mercredi au samedi durant le mois de juin 2010 visait à établir la prévalence de la consommation d'alcool et de drogues chez les conducteurs.<sup>11</sup> Les chercheurs ont prélevé des liquides corporels pour dépister six drogues courantes.<sup>12</sup> 7,2 % des conducteurs dépistés ont affiché des résultats positifs pour une drogue autre que l'alcool ; les plus courantes étant le cannabis (4,5 %) et la cocaïne (2,3 %).<sup>13</sup> Il convient de souligner que 90 % des conducteurs qui ont affiché un résultat positif au test de dépistage du cannabis avaient une quantité de THC dans l'organisme susceptible de causer un affaiblissement des facultés.<sup>14</sup> En revanche, 10,7 % des conducteurs qui ont fourni un échantillon d'haleine avaient consommé de l'alcool, mais uniquement 1,7 % de ces derniers avaient un taux d'alcoolémie supérieur à 0,05 %.<sup>15</sup> Bien que les conducteurs avec des résultats positifs au test de dépistage d'alcool semblent être plus nombreux les week-ends et durant la nuit, l'on ne notait aucune variation significative au niveau du jour de la semaine ou de l'heure chez les conducteurs avec des résultats positifs au test de dépistage de drogue.

---

Albery et coll., « *Illicit drugs and driving: prevalence, beliefs and accident involvement among a cohort of current out-of-treatment drug users* » (2000) 58 *Drug Alcohol Depend* 197 ; et D Patton et coll., « *Substance Use Among Manitoba High School Students* » (Winnipeg : Addiction Research Foundation of Manitoba, 2001).

<sup>10</sup> Asbridge, Poulin et Donato, *précité* à la note 7, page 1031. Voir les commentaires semblables des chercheurs américains PM O'Malley et LD Johnson, « *Unsafe Driving by High School Seniors: National Trends from 1976 to 2001 in Tickets and Accidents after Use of Alcohol, Marijuana and Other Illegal Drugs* » (2003) 64 *J Stud Alcohol* 305, page 311.

<sup>11</sup> DJ Beirness et EE Beasley, « *Alcohol & Drugs Use Among Drivers: British Columbia Roadside Survey 2010* » (Ottawa : Centre canadien de lutte contre l'alcoolisme et les toxicomanies, 2011).

<sup>12</sup> Drogues dont il était question : amphétamines, benzodiazépines, cannabis, cocaïne, méthamphétamines et opiacés. *Idem*, page 5.

<sup>13</sup> *Idem*, page 13. Environ 11 % des conducteurs qui avaient consommé de la drogue ont affiché des résultats positifs au dépistage d'alcool.

<sup>14</sup> *Idem*, page 12.

<sup>15</sup> *Idem*, page 9.

### **(b) La conduite avec les facultés affaiblies par la drogue et les collisions de la route**

Les statistiques canadiennes sur les collisions confirment les habitudes de conduite après la consommation de drogues décrites ci-dessus.<sup>16</sup> Une étude comparative récente portant sur la consommation de drogues et d'alcool parmi les conducteurs mortellement blessés au Canada indique qu'un tiers de ces derniers avaient consommé de la drogue<sup>17</sup> ; les catégories de drogues le plus souvent identifiées dans ces cas sont les déprimeurs du système nerveux central, le cannabis et les stimulants.<sup>18</sup> De plus, 14,2 % des conducteurs qui ont fait l'objet de tests de dépistage d'alcool et de drogues avaient consommé les deux.<sup>19</sup> Cette constatation est particulièrement troublante puisque l'effet conjugué des drogues et de l'alcool sur la capacité de conduire pourrait être multiplicatif.<sup>20</sup>

Comme l'indiquent les données de sondage, les habitudes de consommation des conducteurs avec des résultats positifs pour l'alcool sont différentes de celles des conducteurs avec des résultats positifs pour la drogue. Les conducteurs ayant consommé de l'alcool étaient plus souvent présents sur la route plus tard dans la nuit et durant les fins de semaine, tandis que les consommateurs de drogues étaient plus souvent présents durant le jour (6 h à 18 h) et répartis

---

<sup>16</sup> Pour consulter des données semblables provenant d'autres administrations, voir OH Drummer et coll. « *The involvement of drugs in drivers of motor vehicles killed in Australian road traffic crashes* » (2004) 36 *Accid Anal and Prev* 239 ; et EW Schwilke, MI Sampaio dos Santos et BK Logan, « *Changing Patterns of Drug and Alcohol Use in Fatally Injured Drivers in Washington State* » (2006) 51 *J Forensic Sci* 1191.

<sup>17</sup> EE Beasley, DJ Beirness et AJ Porath-Waller, « *A Comparison of Drug- and Alcohol-involved Motor Vehicle Driver Fatalities* » (Ottawa : Centre canadien de lutte contre l'alcoolisme et les toxicomanies, 2011) page 1. Les données proviennent de la fusion de deux bases de données : la base de données nationale sur les décès qui renferme des renseignements sur les tests toxicologiques effectués par les coroners sur les conducteurs mortellement blessés et la base de données nationale sur les collisions qui renferme des renseignements détaillés sur les circonstances entourant les collisions de véhicules motorisés sur les routes publiques. Malheureusement, cette estimation se fonde sur des données plus ou moins complètes, puisque seulement 46,4 % des conducteurs mortellement blessés ont été soumis à des tests de dépistage de drogues. De surcroît, les taux de dépistage de drogues à l'échelle des provinces et des territoires varient de 30 à 80 pour cent. Il est donc difficile d'établir l'incidence réelle de la conduite avec les facultés affaiblies par la drogue sur les collisions mortelles. L'amélioration de la fréquence du dépistage de drogues chez les conducteurs mortellement blessés devrait constituer une priorité nationale.

<sup>18</sup> *Idem*, page 10. Les hallucinogènes et les substances inhalées n'ont que rarement été décelés.

<sup>19</sup> *Idem*, page 11.

<sup>20</sup> Rapport OECD, *précité* à la note 1, page 22.

plutôt uniformément entre les jours de la semaine.<sup>21</sup> Ces données donnent à croire que le problème de la drogue au volant devrait être abordé d'une façon différente de celui de l'alcool au volant. Par exemple, la concentration des efforts policiers (barrages routiers) la nuit durant les fins de semaine pourrait s'avérer moins efficace que voulu. Il serait préférable de former et d'équiper les agents de police pour identifier les conducteurs aux facultés affaiblies par la drogue durant les patrouilles régulières.

Comme il a été mentionné, le fait qu'un conducteur mortellement blessé affiche un résultat positif à un test de dépistage de drogues ne signifie pas nécessairement que ses facultés étaient affaiblies. Des recherches supplémentaires s'imposent afin d'établir le niveau auquel les différentes drogues affectent la capacité de conduire, ainsi que le risque relatif de collision des conducteurs ayant consommé de la drogue.

### **SECTION III : APPLICATION DE LA LOI SUR LA CONDUITE AVEC LES FACULTÉS AFFAIBLIES PAR LA DROGUE**

#### **(a) Dispositions du *Code criminel* avant les modifications de 2008**

Depuis longtemps, la conduite, la garde ou le contrôle d'un véhicule à moteur avec les facultés affaiblies par la drogue constituent des infractions criminelles au Canada. Cependant, ce n'est que récemment qu'on a donné aux policiers les moyens de faire respecter l'interdiction de conduire avec les facultés affaiblies par la drogue. De manière générale, la poursuite de ces infractions se fondait principalement sur les témoignages des agents de police relatifs au comportement et à la conduite de l'accusé.<sup>22</sup> De surcroît, même lorsque le conducteur avait consommé de la drogue et que ses facultés étaient visiblement affaiblies, la couronne devait généralement faire témoigner un expert pour prouver que l'affaiblissement des facultés était causé par la drogue en question. Citons, à cet effet, l'arrêt du juge Devine dans l'affaire *R. c.*

---

<sup>21</sup> Beasley, Beriness et Porath-Waller, *précité* à la note 17, pages 16-17, 31. Consultez également E Beasley et D Beirness, « *Drug Use by Fatally Injured Drivers in Canada (2000-2008)* » (Ottawa : Centre canadien de lutte contre l'alcoolisme et les toxicomanies, 2011).

<sup>22</sup> Consultez *R. c. Rosskoph* (1995), 11 MVR (3d) 62 (cour provinciale du Manitoba). Dans cette affaire, l'accusé a été condamné sur la foi de preuves d'excès de vitesse, de conduite erratique, de rougeur au visage, de manque d'équilibre et de coordination, de problème d'élocution et de belligérance, ainsi que son aveu qu'il avait « mâché des Tylenol avec codéine toute la journée » (paragraphe 4).



*Rosskoph*,<sup>23</sup> « en vertu des pratiques courantes, la Couronne doit présenter des expertises médicales ou scientifiques sur les effets des drogues... La cour ne peut déterminer d'office les effets des différentes drogues. » Suite à cet arrêt, la conduite avec les facultés affaiblies par la drogue est devenu un crime onéreux à poursuivre et dont l'issue est incertaine. En effet, un rapport du ministère de la Justice publié en 2003 qualifiait la poursuite des infractions de conduite avec les facultés affaiblies par la drogue sur la foi des observations d'agents de police non experts (comme un agent qui procède à une arrestation dans le cadre de sa patrouille régulière) de « quasi impossible ». <sup>24</sup>

Bien que les statistiques de justice pénale relatives à la conduite avec les facultés affaiblies par la drogue soient incomplètes, il y a de bonnes raisons de croire que cette infraction est rarement poursuivie en justice.<sup>25</sup> Ce fait fut d'ailleurs reconnu par le Comité permanent de la justice et des droits de la personne qui déplorait en 1999 l'absence de mécanismes d'application pour sévir contre les conducteurs aux facultés affaiblies par la drogue.<sup>26</sup> Compte tenu de la charge de travail déjà lourde des procureurs et des ressources limitées dont ils disposent, l'obligation d'engager et de faire témoigner un expert pour chaque cas de conduite avec les facultés affaiblies par la drogue constitue sans doute un obstacle majeur à la poursuite de ces infractions.

### **(b) Dispositions du *Code criminel* après les modifications de 2008**

Pour faire face à l'augmentation constante de la conduite après la consommation de drogues, le gouvernement fédéral a modifié le *Code criminel* en 2008 afin d'y inclure deux nouvelles mesures visant à faire respecter l'interdiction de conduire avec les facultés affaiblies par la drogue. La première, l'alinéa 254(2)(a), autorise les policiers à sommer les conducteurs à

<sup>23</sup> *Idem*, paragraphe 16. Consultez également *R c. Caldwell*, [2004] OJ No 4769 (OCJ) (QL), confirmé [2006] OJ No 3280 (CSJ) (QL). Comme nous le verrons plus loin, la mise en place d'un système d'évaluation de reconnaissance de drogues ne s'est pas avérée une solution adéquate à ce problème.

<sup>24</sup> « *Conduite avec facultés affaiblies par les drogues : Document de consultation* » (Ottawa : Ministère de la Justice du Canada, 2003), page 4

<sup>25</sup> En effet, les taux d'accusation pour conduite avec les facultés affaiblies par la drogue demeurent très faibles, même après les modifications de 2008. Voir le Tableau 1 plus loin.

<sup>26</sup> Comité permanent de la justice et des droits de la personne, « *Toward Eliminating Impaired Driving* » (J Maloney, président) (Ottawa : Services des publications, 1999) pages 24-26. Le Comité n'estimait pas à l'époque qu'il possédait suffisamment d'informations pour recommander des réformes spécifiques en matière de conduite avec les facultés affaiblies par la drogue.

se soumettre à une épreuve de coordination physique (généralement nommée test normalisé de sobriété administré sur place)<sup>27</sup> s'ils ont des raisons de soupçonner la présence d'alcool ou de drogues dans leur organisme. Ce test applique un critère relativement faible et se fonde sur les mêmes motifs qu'une analyse d'haleine avec un appareil de détection approuvé. Comme les analyses par détecteur, les résultats des tests normalisés de sobriété permettent de faire un dépistage initial et d'établir les motifs prescrits pour exiger une analyse d'haleine ou une ÉRD.<sup>28</sup> Le refus de se soumettre, sans motif raisonnable, à un test de coordination physique exigé par un policier constitue une infraction.<sup>29</sup>

Le deuxième volet des modifications de 2008 visait à établir des procédures formelles pour recueillir des preuves de la consommation de drogues des conducteurs soupçonnés de conduite avec facultés affaiblies. En vertu de ces modifications, les agents de police sont autorisés à exiger une évaluation de reconnaissance de drogues (ÉRD) de tout conducteur raisonnablement soupçonné d'avoir conduit dans les trois heures précédentes sous l'emprise de drogues ou d'un mélange d'alcool et de drogues.<sup>30</sup> Les résultats des ÉRD sont admissibles en preuve, pourvu qu'ils soient réalisés conformément aux règlements applicables et qu'on accorde au conducteur l'occasion de se prévaloir de son droit de recours à un avocat.

---

<sup>27</sup> Voir « *Règlement sur l'évaluation des facultés de conduite (drogues et alcool)* » DORS/2008-196, par. 2. Ce test évalue trois éléments : nystagmus du regard horizontal, marcher et tourner et tenue sur une jambe. Voir généralement, J Stuster, « *Development of a Standardized Field Sobriety Test (SFST) Training Management System* » (Washington : National Highway Traffic Safety Administration, 2001) ; et C Stough et coll., « *An evaluation of the Standardised Field Sobriety Tests for the detection of impairment associated with cannabis with and without alcohol* » (Payneham, SA : National Drug Law Enforcement Research Fund, 2006).

<sup>28</sup> La Cour suprême du Canada a soutenu que les tests normalisés de sobriété administrés sur place constituent une « détention » et, en tant que tels, ils donnent lieu au droit de consulter un avocat prévu à l'article 10(b) de la *Charte des droits et libertés*, Partie I, *Loi constitutionnelle de 1982* qui constitue l'annexe B de la *Loi du Canada de 1982*, (R.-U.), 1982, ch. 11. Par conséquent, si l'on prive un conducteur de son droit de consulter un avocat, les résultats du test normalisé de sobriété ne seront pas admissibles comme preuve de l'affaiblissement de ses facultés. En revanche, cette atteinte au droit de consulter un avocat peut être justifiée en vertu de l'article premier de la *Charte* si le test normalisé de sobriété est pratiqué uniquement à des fins de dépistage afin de déterminer s'il y a lieu d'exiger une constatation par analyse d'haleine. Consultez *R. c. Orbanski*; *R. c. Elias*, [2005] 2 R.C.S. 3.

<sup>29</sup> *Code criminel*, précité à la note 2, art. 254(5). Les sanctions sont les mêmes que celles prévues pour le refus de fournir un échantillon d'haleine ou de sang. La peine minimale est une amende de 1 000 \$ et une interdiction de conduite d'un an.

<sup>30</sup> *Idem*, par. 254 (3.1).

Créées et utilisées aux États-Unis depuis les années 1980, les ÉRD visent à déterminer si la capacité de conduire est affaiblie par l'une de sept classes de drogues régulièrement consommées.<sup>31</sup> Les ÉRD sont des tests en deux volets réalisés par des agents spécialement formés et agréés. Le premier volet comporte 11 étapes.<sup>32</sup> Voici les neuf premières étapes de l'évaluation : (i) alcootest pour écarter la possibilité d'un affaiblissement des facultés causé par l'alcool ; (ii) entretien avec l'agent de police ; (iii) examen préliminaire ; (iv) examens des yeux ; (v) série de tests de division de l'attention ; (vi) prise des signes vitaux ; (vii) examen de la dilatation des pupilles dans le noir ; (viii) vérification du tonus musculaire ; et (ix) examen des zones habituelles d'injection. Si l'évaluateur conclut, à la suite de ces neuf vérifications, que les facultés du conducteur sont affaiblies, il doit ensuite formuler une opinion quant à la classe de drogue en cause. Cette « opinion » constitue l'étape 10 (x) de l'ÉRD. Finalement, l'agent effectue l'étape 11 (xi), à savoir l'entrevue du sujet.

Ce n'est qu'à partir de ce moment que l'évaluateur peut entamer le deuxième volet, soit l'étape 12 (xii), de l'ÉRD qui comprend le prélèvement d'un échantillon de sang, d'urine ou de salive à des fins d'analyse.<sup>33</sup> Ces tests servent à confirmer la présence de la classe de drogue identifiée par l'évaluateur et non à établir la preuve de l'affaiblissement des facultés du suspect. Ce dernier sera uniquement accusé d'une infraction de conduite avec facultés affaiblies et poursuivi en justice si l'analyse de l'échantillon confirme la conclusion de l'évaluateur quant à la classe de drogues en cause.<sup>34</sup> Les études à ce sujet indiquent que les ÉRD permettent d'identifier la classe de drogues présente dans l'organisme du suspect avec un très haut degré de précision. Néanmoins, très peu de recherches ont été faites sur le lien entre la drogue ainsi

---

<sup>31</sup> Les sept classes de drogues sont les suivantes : les déprimeurs (comme les barbituriques) ; les substances inhalées (comme l'essence) ; les phencyclidines (comme le PCP) ; le cannabis ; les stimulants (comme la cocaïne et les amphétamines) ; les hallucinogènes (comme le LSD et la MDMA) ; et les narcotiques (comme la morphine et l'héroïne). Ministère de la Justice, « *Évaluation par un expert en reconnaissance de drogues* » (Ottawa : Ministère de la Justice, 2005).

<sup>32</sup> Ministère de la Justice, document d'information, « *Évaluation par un expert en reconnaissance de drogues* », en ligne : ministère de la Justice, [http://canada.justice.gc.ca/fra/nouv-news/ffs/2004/doc\\_31166.html](http://canada.justice.gc.ca/fra/nouv-news/ffs/2004/doc_31166.html).

<sup>33</sup> *Code criminel*, précité à la note 2, paragraphe 254(3.4).

<sup>34</sup> En l'absence d'une analyse toxicologique, le témoignage de l'agent évaluateur pourrait être inadmissible, à moins que la Couronne réussisse à prouver que l'agent est en effet un expert : *R. c. Wakewich*, 2010 ONCJ 86 ; et *R. c. Steeves*, [2010] NBJ No 155 (cour provinciale) (QL), décision infirmée pour d'autres motifs (2001), 379 NBR (2d) 222 (CA).

identifiée et la détérioration des capacités de conduite telles que mesurées dans un milieu contrôlé (laboratoire, simulateur de conduite ou piste en circuit fermé).<sup>35</sup>

Par conséquent, bien que les ÉRD permettent de confirmer qu'une drogue a été consommée avec un haut degré de précision, elles ne semblent être que d'une utilité limitée à des fins de poursuite criminelle. Les tribunaux du Canada ne sont toujours pas convaincus du lien entre la présence de drogues dans l'organisme d'un conducteur et la détérioration de sa capacité de conduire. Ce scepticisme se reflète dans l'affaire *R c. Perrillat* qui a récemment été entendue devant un tribunal de la Saskatchewan.<sup>36</sup> L'accusée avait été interpellée lors d'un barrage routier et l'agent de police a senti une « forte odeur de marijuana » émanant de son véhicule.<sup>37</sup> Elle a avoué à l'agent qu'elle avait fumé de la marijuana 2 heures et demie plus tôt et elle lui a même montré le filtre de son joint qui était encore sur la console de son véhicule. L'enquêteur, qui était également un expert agréé en reconnaissance de drogues, a soumis la dame à un test normalisé de sobriété. À son avis, le résultat du test de sobriété permettait de croire qu'elle avait consommé de la marijuana.<sup>38</sup> L'agent a exigé une ÉRD sur la foi de ses observations. Les volets physiques et comportementaux du ÉRD ont permis à l'agent de conclure que les facultés de la suspecte étaient affaiblies par le cannabis et une analyse d'urine subséquente a confirmé la présence de la drogue. C'est à ce moment qu'il a accusé la dame de conduite avec facultés affaiblies.

---

<sup>35</sup> Les ÉRD permettraient apparemment d'identifier la classe de drogues dans plus de 90 % des cas. Elles se sont révélées particulièrement efficaces dans le cadre d'études réalisées sur le terrain ; notamment lorsque le suspect a d'abord été soumis à un TSN et l'agent de police a observé des signes d'affaiblissement avant d'exiger une évaluation en reconnaissance de drogues. Consultez par exemple, J. Smith et coll., « *Drug recognition expert evaluations made using limited data* » (2002) 130 *Forensic Sci International* 167 ; E. Schectman et D. Shinar, « *Modeling drug detection and diagnosis with the 'drug evaluation and classification program'* » (2005) 37 *Accid Anal and Prev* 852 ; et D. Beirness et coll., « *The Accuracy of Evaluations by Drug Recognition Experts in Canada* » dans B. Logan, éd., *18<sup>e</sup> Conférence internationale sur l'alcool, les drogues et la sécurité routière – T-2007* (Seattle : Conseil international sur l'alcool, les drogues et la sécurité routière, 2007) (CD-ROM).

En revanche, les recherches donnent également à croire que les ÉRD ne parviennent pas à identifier un nombre non négligeable de personnes sous l'emprise de drogues : DJ Beirness, J LeCavalier et D Singhal, « *Evaluation of the Drug Evaluation and Classification Program: A Critical Review of the Evidence* » (2007) 8 *Traffic Inj Prev* 368. De surcroît, il n'existe pour le moment aucune preuve du nombre de conducteurs aux facultés affaiblies par la drogue qui passent inaperçus aux barrages routiers et qui ne sont jamais soumis à une ÉRD au Canada.

<sup>36</sup> 2012 SKPC 135.

<sup>37</sup> *Idem*, paragraphe 3.

<sup>38</sup> *Idem*, paragraphe 6. Les yeux de l'accusé étaient rouges (un autre signe de consommation de cannabis).

Lors du procès, le juge Labach a examiné les modifications apportées au *Code criminel* en 2008 et en est arrivé à la conclusion que l'objectif principal de ces dernières était de « déterminer si le suspect a consommé de la drogue et, le cas échéant, d'identifier la drogue ou la catégorie de drogues dont il est question ». <sup>39</sup> Bien que le juge ait été prêt à reconnaître que l'ÉRD confirmait le fait que l'accusée ait récemment consommé de la marijuana, il n'était pas prêt à reconnaître que sa capacité de conduire un véhicule était affaiblie par cette drogue. Il a précisé que, contrairement aux dispositions du *Code criminel* relatives à l'affaiblissement des facultés par l'alcool, aucune présomption légale confirmant le lien entre les analyses toxicologiques et la détérioration de la capacité de conduire ne sous-tend les dispositions relatives à l'affaiblissement des facultés par la drogue. <sup>40</sup> Voici le raisonnement du juge Labach :

Au mieux, les preuves du constable Schaefer m'ont convaincu que l'accusée avait consommé de la marijuana à un moment donné avant d'être interpellée au barrage routier et qu'il en restait dans son organisme lorsqu'il a réalisé son évaluation en reconnaissance de drogues au poste de police. Néanmoins, ses preuves ne m'ont pas convaincu que la capacité de l'accusé de conduire un véhicule à moteur était affaiblie par la marijuana au moment où elle conduisait.

...

Les preuves du constable Schafer n'expliquent pas les résultats d'analyse et n'établissent aucun lien avec la capacité de conduire un véhicule à moteur au moment où l'accusée était au volant. L'absence de témoignages à cet effet soulève plusieurs questions. Par exemple, quels signes d'affaiblissement des facultés peut-on s'attendre à voir chez une personne qui a consommé de la marijuana ? Combien de temps après la consommation ces signes restent-ils visibles et quelle est la durée des effets ? Les résultats d'une évaluation en reconnaissance de drogues effectuée plus d'une heure et demie plus tard établissent-ils avec exactitude l'état du suspect au moment de son interpellation ? Les résultats du suspect à certains éléments du test prouvent-ils un affaiblissement des facultés causé par le cannabis ou témoignent-ils plutôt d'un simple manque de coordination ou d'équilibre ? <sup>41</sup>

---

<sup>39</sup> *Idem*, paragraphe 23.

<sup>40</sup> Le paragraphe 258(1) du *Code criminel* définit plusieurs présomptions importantes relatives aux échantillons d'haleine et de sang prélevés à des fins de preuve. Elles précisent notamment que, pourvu que les procédures établies soient respectées, les résultats des analyses d'haleine effectuées avec un appareil approuvé sont réputés être représentatifs de l'alcoolémie du conducteur au moment du test (présomption d'exactitude) et au moment de la présumée infraction (présomption d'identité) en l'absence de preuve contraire. Consultez, « *Modest Gains* » précité à la note 4 pour un examen plus approfondi de ces dispositions.

<sup>41</sup> *Perillat*, précité à la note 36, paragraphes 24 et 26. Consultez également *R. c. Jansen* O.J. no 959 (C. prov. Ont.); dans cette affaire, le juge Fuerth exprimait une opinion semblable sur les ÉRD. L'accusé avait consommé de fortes doses de médicaments d'ordonnance avant d'être impliqué dans une collision à un seul véhicule.

Le juge a également souligné l'absence de toute preuve indiquant que l'accusé conduisait de façon erratique ou inapte.

Cette affaire et d'autres qui adoptent une approche semblable augurent mal pour la poursuite des cas de conduite avec les facultés affaiblies par la drogue.<sup>42</sup> Les cas deviendront plus litigieux et plus susceptibles d'être invalidés sur contestation si les procureurs sont obligés de produire des témoignages d'experts à chaque occasion pour démontrer le lien entre les résultats de l'accusé aux différents éléments de l'ÉRD et l'affaiblissement présumé de ses facultés au moment où il conduisait.<sup>43</sup> On pourrait dire, par conséquent, que les ÉRD ne semblent pas susceptibles de contribuer de façon significative à la poursuite des cas de conduite avec les facultés affaiblies par la drogue au Canada.

Les tests de coordination physique et les ÉRD constituent les premiers pas sur la route vers une meilleure application des dispositions du *Code criminel* interdisant la conduite avec les facultés affaiblies par la drogue. Toutefois, les ÉRD sont complexes, techniques et longues. Selon les intervenants du secteur, un test par ÉRD dure généralement de 30 à 45 minutes et entraîne la collecte de plus d'une centaine d'informations différentes.<sup>44</sup> Cela n'inclut pas le test normalisé de sobriété réalisé en bordure de route, le transport du suspect au poste de police, ni le temps de sa consultation avec un avocat. Lorsqu'on tient compte du temps nécessaire pour compléter ces aspects du processus, on parle de près de deux heures à partir du moment où le test initial est effectué en bordure de route jusqu'à la fin de l'ÉRD.

Ajoutons à cela le fait que la formation et la certification d'« agents-évaluateurs » sont des processus rigoureux et dispendieux. La formation se fait en trois étapes : formation préliminaire (16 heures), formation experte (56 heures), et certification sur le terrain (40 à 60 heures).<sup>45</sup> On estime que le coût de la formation d'un agent-évaluateur au Canada est de l'ordre

---

<sup>42</sup> Consultez également *Jansen, idem; R. c. Sanclimenti*, [2010] OJ No 5917 (C. prov. Ont.) (QL); et *Steeves*, précité à la note 34.

<sup>43</sup> Tel était le cas dans l'affaire *R. c. MacDonald* (2012), NSR (2d) 146 (Cour provinciale); lorsque le toxicologue judiciaire des Services judiciaires nationaux de la GRC à Halifax a comparu devant le tribunal pour expliquer les effets affaiblissants de la marijuana. L'accusé a été reconnu coupable.

<sup>44</sup> Porath-Waller, Beirness et Beasley, précité à la note 1, p. 517.

<sup>45</sup> Les candidats souhaitant devenir des agents-évaluateurs doivent satisfaire aux normes rigoureuses de formation et de contrôle établies par l'Association internationale des chefs de police. « *The International Drug Evaluation & Classification Program* », en ligne : <[www.decp.org/training](http://www.decp.org/training)> (consulté le 16 janvier 2012). Consultez également « *Drug Evaluation and Classification Training, Administrator's Guide* » (Washington : US Department of Transportation, 2007).

de 17 000 \$ et, qu'au total, 800 agents ont complété la formation.<sup>46</sup> Toutefois, compte tenu des mutations et des départs à la retraite, moins de 500 agents sont actuellement affectés aux ÉRD. De surcroît, la disponibilité de preuves découlant des ÉRD ne semble pas dispenser la Couronne du fardeau de prouver l'impact de la drogue identifiée par l'agent sur la capacité de conduire de l'accusé.<sup>47</sup> Ces problèmes avec les ÉRD pourraient expliquer en partie ce qui motive les pays semblables au nôtre à adopter des limites « *per se* » pour les drogues les plus couramment consommées.

### (c) Statistiques de justice pénale

Même avec quelque 800 agents-évaluateurs en reconnaissance de drogues à l'œuvre au Canada, le nombre d'accusations fédérales pour conduite avec les facultés affaiblies par la drogue est décevant. Comme l'illustre le Tableau 1, le nombre d'accusations pour conduite avec les facultés affaiblies par la drogue portées en 2010 (915) ne représente que 1,4 % du nombre total d'accusations de conduite avec facultés affaiblies (65 183). Par conséquent, en dépit des modifications apportées en 2008 et des millions de dollars investis dans la formation d'agents-évaluateurs, l'application de la loi sur la conduite avec les facultés affaiblies par la drogue laisse toujours beaucoup à désirer.

**Tableau 1 : Nombres de personnes accusées d'une infraction fédérale de conduite avec les facultés affaiblies par la drogue par administration – 2008-2010**

Prov./Terr.	Nombre de personnes accusées		
	2008	2009	2010
T.-N.	19	36	51
Î.-P.-É.	1	5	5
N.-É.	18	39	69
N.-B.	13	67	37
QC	3	51	98
ON	66	317	322
MB	7	21	27

<sup>46</sup> Communication personnelle adressée à Andrew Murie par Doug Beirness (24 septembre 2012). Il y a actuellement 491 agents-évaluateurs agréés au Canada.

<sup>47</sup> De surcroît, avant les modifications de 2008, certains tribunaux refusaient d'admettre les preuves d'experts en ÉRD au motif qu'elles ne satisfaisaient pas aux critères minimums de fiabilité : *R. c. Wood* (2007), 426 AR 335 (QB).

SK	8	45	57
AB	29	86	132
C.-B.	23	128	112
YK	0	0	0
T. N.-O	0	1	4
NU	1	0	1
Canada (total : facultés affaiblies)	188 (65 822)	796 (68 399)	915 (65 183)

Source : Statistiques Canada, *CANSIM Tableau 252-0051 – Statistiques des crimes fondés sur l'affaire, par infractions détaillées* (Ottawa : Statistiques Canada, 2012).<sup>48</sup>

Bien que le nombre total de personnes accusées d'une infraction de conduite avec les facultés affaiblies par la drogue ait augmenté de près de 15 % entre 2009 et 2010, il est difficile de savoir si cette tendance se maintiendra. Par ailleurs, même si le nombre d'accusations de conduite avec les facultés affaiblies par la drogue triplait, il ne représenterait toujours pas plus de 5 % du nombre total d'accusations de conduite avec facultés affaiblies au Canada.

Aussi surprenant que cela puisse paraître, aucun renseignement n'est disponible sur l'issue de ces cas de conduite avec les facultés affaiblies par la drogue. À l'heure actuelle, Statistiques Canada n'offre aucune donnée précise ni sur les jugements ni sur les peines imposées dans les cas de conduite avec les facultés affaiblies par la drogue. Les données sur les condamnations ne sont tout simplement pas disponibles.<sup>49</sup> Néanmoins, les données qui sont disponibles donnent à croire qu'un infime pourcentage des conducteurs aux facultés affaiblies par la drogue sont accusés et, à plus forte raison, condamnés. Comme il a été précisé, les données de sondage de 2006 indiquent qu'environ un demi-million de Canadiens auraient conduit dans les deux heures après avoir consommé de la marijuana ou du haschich.<sup>50</sup> Si nous partions sur l'hypothèse que ceux-ci ne l'ont fait qu'une fois dans l'année (contrairement à la moyenne de 10 fois indiquée dans une enquête nationale sur les jeunes Canadiens publiée en 2007), nous en

<sup>48</sup> Il est à noter que le *Tableau CANSIM 252-0051* est présenté sous réserve de nombreuses exceptions et restrictions.

<sup>49</sup> Statistiques Canada pourrait favoriser une meilleure compréhension du problème de la conduite avec facultés affaiblies en consignait les données sur les condamnations et les peines séparément pour les cas d'alcool et de drogues au volant.

<sup>50</sup> *Road Safety Monitor*, précité à la note 5.



conclurions qu'une personne doit conduire sous l'emprise du cannabis une moyenne de 550 fois avant de faire face à une seule accusation. Revenons un moment au demi-million de personnes citées ci-dessus ; il convient de préciser que cette statistique comprend sans doute des gens dont les *facultés n'étaient pas affaiblies* par la marijuana ou le haschich au moment où ils conduisaient et exclut des conducteurs aux facultés affaiblies par une autre drogue. Quoi qu'il en soit, compte tenu de la prévalence de la conduite avec les facultés affaiblies par la drogue au Canada, le nombre d'accusations criminelles semble être excessivement bas. Par ailleurs, l'effet dissuasif des dispositions criminelles sera, au mieux, minime si les conducteurs croient qu'il n'y a aucun risque d'être arrêtés ou traduits en justice pour une infraction de drogue au volant.<sup>51</sup> Il semble évident que nous devons assurer la mise en place de mesures d'application de la loi plus efficaces si nous voulons faire avancer le dossier de la conduite avec les facultés affaiblies par la drogue au Canada.

## **SECTION IV : SOLUTIONS DE RECHANGE AUX ÉVALUATIONS EN RECONNAISSANCE DE DROGUES**

### **(a) Analyse des substances corporelles**

Outre les modes de dépistage se fondant sur le comportement utilisés au Canada, les analyses de sang, de salive et d'urine permettent de dépister la présence de drogues dans l'organisme. Idéalement, un programme d'analyse des substances corporelles existerait en parallèle aux dispositions actuelles régissant les analyses d'haleine et l'alcoolémie. C'est-à-dire qu'un dépistage initial se ferait en bordure de route suivi, au besoin, d'une analyse à des fins de preuve effectuée au poste de police après que le suspect ait eu l'occasion de se prévaloir de son droit de recours à un avocat. Toutefois, l'affaiblissement des facultés causé par la drogue est considérablement plus complexe que les effets de l'alcool.<sup>52</sup> D'abord, les drogues ne causent pas toutes nécessairement un affaiblissement des facultés et l'effet n'est pas toujours le même.<sup>53</sup>

---

<sup>51</sup> Les statistiques sur la conduite après la consommation de drogues chez les jeunes semblent confirmer ce point. Consultez les notes 7 à 10.

<sup>52</sup> Consultez RL Dupont et coll., « *The Need for Drugged Driving Per Se Laws: A Commentary* » (2012) 13 *Traffic Inj Prev* 31.

<sup>53</sup> Consultez de manière générale, Rapport OECD, *précité* à la note 1, ch. 2 ; et EJD Ogden et H Moskowitz, « *Effects of Alcohol and Other Drugs on Driving Performance* » (2004) 5 *Traffic Inj Prev* 185.

Deuxièmement, les métabolites non actifs de certaines drogues demeurent dans le système bien après la disparition des effets.<sup>54</sup> Troisièmement, jusqu'à tout récemment, il n'y a jamais eu de méthode rapide, peu dispendieuse et non invasive pour détecter la présence de drogues dans l'organisme d'un conducteur. Finalement, bien que certaines personnes conduisent mieux lorsqu'elles prennent les médicaments qui leur sont prescrits, la consommation de ces mêmes drogues à des fins non médicales peut porter atteinte à la capacité de conduire.<sup>55</sup> Cela explique largement pourquoi il est si difficile de transposer les modes d'application de la loi contre l'alcool au volant au problème de la conduite avec les facultés affaiblies par la drogue.

Parmi les approches adoptées ailleurs, deux ressortent de façon particulière. Dans certaines administrations, quiconque conduit avec de la drogue dans son organisme, peu importe la quantité, commet une infraction ; il s'agit là d'une approche dite « tolérance zéro ». Cette disposition est facile à appliquer et communique clairement et sans équivoque qu'on ne doit pas conduire après avoir consommé de la drogue. Le défaut cependant est qu'une personne peut être reconnue coupable d'un délit criminel même si sa capacité de conduire n'est pas affaiblie au moment de l'infraction.

L'autre approche consiste en l'établissement de limites « *per se* » pour certaines drogues, un peu comme la limite d'alcoolémie de 0,08 %. Ces limites sont fixées à un niveau où les facultés d'une personne seraient généralement affaiblies. Cette approche offre un moyen objectif et efficace de faire respecter la loi sur la conduite avec les facultés affaiblies par la drogue. Elle permet également au gouvernement de mettre un accent particulier sur les drogues les plus couramment utilisées, celles qui sont le plus susceptibles de porter atteinte aux facultés et celles qui peuvent être identifiées grâce à des tests relativement rapides et peu dispendieux. Comme on le verra ci-dessous, plusieurs États australiens ont adopté cette approche et celle-ci semble être la meilleure option pour le Canada.

### **(b) Tolérance zéro**

---

<sup>54</sup> Ogden et Moskowitz, *idem*, p. 191.

<sup>55</sup> Par exemple les dépresseurs du système nerveux central sont utilisés à des fins thérapeutiques légitimes, comme le traitement de l'épilepsie.

Comme l'indique le nom, les lois imposant la tolérance zéro interdisent la conduite d'un véhicule à moteur avec la présence d'une drogue prohibée dans l'organisme, peu importe la quantité. Au moins une douzaine d'États américains ont opté pour cette méthode et l'utilisent pour contrôler un nombre de drogues et de substances.<sup>56</sup> Par exemple, l'Arizona interdit la conduite d'un véhicule à moteur avec une substance contrôlée ou ses métabolites dans l'organisme. Cela comprend les drogues illégales, les médicaments d'ordonnance et les substances inhalées comme la colle et le vernis.<sup>57</sup> Une première infraction est passible d'une peine d'incarcération maximale de six mois, une amende de 2 500 \$ et une suspension de permis de 90 jours à un an.<sup>58</sup>

Selon les données à ce sujet, l'adoption d'une loi imposant la tolérance zéro et autorisant les tests de dépistage pourrait favoriser l'application de la loi sur la conduite avec les facultés affaiblies par la drogue. Par exemple, le taux d'arrestation pour conduite avec les facultés affaiblies par la drogue au Wisconsin est passé de 3,4 % à 5,2 % après l'entrée en vigueur de la tolérance zéro en 2003.<sup>59</sup> L'on constatait également une augmentation du nombre de demandes de test de dépistage qui passait de 1 452 en 2003 à 2 350 en 2005.<sup>60</sup> De surcroît, les policiers et les procureurs s'entendent pour dire que la loi sur la tolérance zéro facilite la poursuite des cas de conduite avec les facultés affaiblies par la drogue et que la majorité des suspects plaident coupables.<sup>61</sup>

Les lois sur la tolérance zéro ont pour avantage d'être claires et sans équivoque ; de plus, les policiers peuvent les appliquer de façon objective sans devoir suivre une formation spécialisée. En revanche, une loi interdisant toute drogue au volant risque de ne pas recevoir l'appui du public et des instances gouvernementales du Canada puisque les drogues

---

<sup>56</sup> J. Lacey, K. Brainard et S. Snitow, « *Drug Per Se Laws: A Review of Their Use in States* » (Washington : National Highway Traffic Safety Administration, 2010). En plus de l'application générale des lois sur la tolérance zéro, dans certains États (Caroline du Nord et Dakota du Sud) les conducteurs de moins de 21 ans ne sont pas autorisés à conduire après avoir consommé de la drogue et, dans d'autres États, les toxicomanes et ceux qui consomment régulièrement de la drogue ne sont tout simplement pas autorisés à conduire.

<sup>57</sup> *Idem*, Annexe B.

<sup>58</sup> *Idem*, page 13, tableau 4.

<sup>59</sup> *Idem*, page 58, tableau 15.

<sup>60</sup> *Idem*.

<sup>61</sup> *Idem*, page 2.

n'affaiblissent pas nécessairement les facultés et elles peuvent être détectées dans l'organisme d'un conducteur bien après la disparition des effets. De plus, ce genre d'interdiction pourrait être perçu comme une attaque cachée contre la drogue plutôt que d'un moyen de réprimer la conduite avec les facultés affaiblies par la drogue.<sup>62</sup> Par ailleurs, la question deviendrait particulièrement houleuse si le *Code criminel* était amendé de façon à permettre le dépistage aléatoire de drogues tel que décrit ci-dessous.

**(c) Limites « *per se* »**

Compte tenu des répercussions négatives qu'aurait une loi sur la tolérance zéro au Canada, l'établissement de limites « *per se* » semble être une meilleure solution. Cette méthode permettrait au gouvernement de cibler les drogues les plus courantes et d'établir un lien plus rationnel entre la consommation et l'affaiblissement des aptitudes de conduite. Comme ce fut le cas pour l'établissement de la limite de 0,08 % d'alcoolémie, il serait nécessaire d'établir les niveaux auxquels les aptitudes de conduite sont affaiblies par les différentes drogues. Les recherches ont déjà permis d'établir des plages convenables pour certaines drogues, bien que des recherches supplémentaires s'imposent pour l'établissement de limites « *per se* » pour les autres catégories de drogues susceptibles d'altérer les capacités d'un conducteur.

Il y a maintenant un important corpus de recherche sur lequel fonder l'établissement d'une limite « *per se* » appropriée pour le cannabis, une des drogues les plus fréquemment consommées avant de conduire, et dont l'effet nuisible sur les aptitudes de conduite est reconnu.<sup>63</sup> Le cannabis est également une drogue qui demeure dans l'organisme bien après la disparition des effets affaiblissants. Par exemple, bien que les effets affaiblissants du cannabis disparaissent généralement après trois ou quatre heures, il est possible de détecter la présence de ses métabolites dans l'organisme des personnes qui en consomment régulièrement plusieurs

---

<sup>62</sup> Néanmoins, l'établissement d'une limite légale supérieure à zéro pourrait donner l'impression qu'il y a un seuil de consommation « sécuritaire » ou « acceptable » pour une drogue quelconque, ce qui est à l'encontre des lois sur la possession de drogues illégales.

<sup>63</sup> Les effets du cannabis comprennent une augmentation de la variabilité de la position latérale et de la distance entre les véhicules, un ralentissement du temps de réaction et une baisse de la vitesse moyenne. De plus, ces effets semblent être plus prononcés chez les conducteurs novices. MG Lenné et coll., « *The effects of cannabis and alcohol on simulated arterial driving: Influences of driving experience and task demand* » (2010) 42 *Accid Anal and Prev* 859, pages 864-65.

jours ou semaines après la dernière consommation.<sup>64</sup> C'est pour cette raison qu'une loi de tolérance zéro visant le cannabis ferait potentiellement l'objet de controverse, et ce, autant sur le plan légal que politique.

Dernièrement, un groupe de travail interdisciplinaire composé de chercheurs de partout dans le monde a passé en revue les données de recherche et les méta-analyses portant sur les effets nuisibles du cannabis, le risque relatif de collision pour les conducteurs sous l'emprise de cette drogue, ainsi que les différences entre les effets affaiblissants du cannabis et de l'alcool dans le but d'établir une limite « *per se* » réaliste pour le tétrahydrocannabinol (THC ou cannabis).<sup>65</sup> Le groupe proposait une limite de 7 à 10 ng/ml (sérum sanguin), citant que l'effet affaiblissant de cette quantité s'apparenterait à celui d'un taux d'alcoolémie de 0,05 %. Cette limite laisse une marge d'erreur raisonnable et tient compte des différences individuelles au niveau de l'absorption du THC. Elle permet également d'exclure le risque qu'une personne soit accusée après la disparition des effets simplement parce qu'il reste des métabolites dans son organisme.<sup>66</sup>

Il devrait donc être assez simple d'établir des limites « *per se* » pour le cannabis. Pour ce qui est des autres drogues courantes susceptibles de nuire à la capacité de conduire, des recherches supplémentaires devront être faites avant de pouvoir établir des limites « *per se* ». Le gouvernement fédéral devrait considérer comme prioritaires l'établissement de limites « *per se* » pour ces drogues, ainsi que la poursuite et la collaboration aux recherches internationales en cours dans ce dossier.

#### **(d) Application de la tolérance zéro ou des limites « *per se* »**

Il ne suffit pas de créer une infraction pour la conduite d'un véhicule à moteur sous l'emprise d'une drogue proscrite. Comme c'est le cas pour l'alcool au volant, les policiers doivent avoir le pouvoir et les moyens nécessaires pour effectuer des tests de dépistage de drogues lorsqu'ils arrêtent un conducteur. Compte tenu des autres responsabilités des

---

<sup>64</sup> F Grotenhermen et coll., « *Developing limits for driving under cannabis* » (2007) 102 *Addiction* 1910, p. 1911.

<sup>65</sup> *Idem*.

<sup>66</sup> *Idem*, pages 1915-16. Il convient également de noter que, compte tenu des effets combinés de l'alcool et du cannabis, les chercheurs ont précisé qu'il pourrait être judicieux d'établir une limite moins élevée pour les conducteurs qui affichent des résultats positifs pour ces deux substances.

intervenants du système de justice pénale, il convient de veiller à ce que ces pouvoirs d'exécution n'exigent pas trop de temps, qu'ils ne soient pas trop complexes ou dispendieux et qu'ils ne soient pas trop facilement susceptibles de donner lieu à des contestations judiciaires ; autrement, il y a risque qu'ils ne soient utilisés que dans les cas impliquant un décès ou de graves blessures. Il est donc essentiel d'établir des procédures relativement simples, peu coûteuses et respectueuses de la Constitution.

Différents modèles d'application sont actuellement utilisés ailleurs dans le monde. Dans certaines administrations, le recours aux tests de dépistage de drogues n'est utilisé que rarement. Par exemple, les chances qu'un conducteur de l'Arizona soit soumis à un dépistage sont minimales, bien que cet État ait une loi de tolérance zéro visant toutes les substances contrôlées.<sup>67</sup> La police n'est pas autorisée à arrêter un conducteur sans cause probable (conduite erratique, infraction, non-conformité du véhicule, etc.) et, en l'absence de motifs raisonnables pour croire que les facultés du conducteur sont affaiblies par l'alcool ou la drogue, la police ne peut pas non plus faire enquête. Plus précisément, avant d'initier une enquête pour confirmer la présence de drogues dans l'organisme du conducteur, l'alcoolémie du suspect doit être relativement faible (afin d'éliminer l'alcool comme cause) et il doit être visiblement altéré ou il doit y avoir d'autres signes évidents qu'il aurait consommé de la drogue (accessoires). Ce n'est qu'à ce moment-là que l'enquêteur communique avec un expert en reconnaissance de drogues ou qu'il demande un échantillon de sang à des fins d'analyse. Les analyses sanguines sont généralement réalisées à l'hôpital<sup>68</sup> ou par un agent formé en phlébotomie. Il s'agit d'un processus assez long et lourd qui dépend largement des observations personnelles de l'agent-enquêteur. Il est peu probable que ce genre de système entraîne une augmentation importante du

---

<sup>67</sup> Lacey, Brainard et Snitow, *précité* à la note 56, page 14 (Figure 2). La procédure du Michigan est semblable, mais ne prévoit aucune ÉRD.

<sup>68</sup> Des agents de police du Michigan ont indiqué que le personnel médical est réticent à prélever du sang parce qu'ils ont des doutes quant à leur responsabilité légale relativement au partage de renseignements personnels avec la police. *Idem*, page 28. Pour des renseignements au sujet de préoccupations semblables au Canada, consultez E. Chamberlain et R. Solomon, « *Enforcing Impaired Driving Laws Against Hospitalized Drivers: The Intersection of Healthcare, Patient Confidentiality, and Law Enforcement* » (2010) 29 WRLSI 45.

nombre d'accusations de conduite avec les facultés affaiblies par la drogue quoiqu'elle puisse être utile au niveau des condamnations dans les cas où une accusation est justifiée.<sup>69</sup>

Quelques administrations de l'Europe et de l'Australie ont des programmes de dépistage aléatoire en bordure de route visant certaines drogues.<sup>70</sup> Ces programmes autorisent les policiers à exiger une analyse de salive de n'importe quel automobiliste. Le test se fait en bordure de route et tout conducteur qui affiche un résultat positif doit se soumettre à une analyse plus approfondie à des fins de preuve. Comme les alcootests aléatoires (qui existent également dans ces administrations), le dépistage aléatoire de drogues permet à la police de contrôler un grand nombre de conducteurs en relativement peu de temps.<sup>71</sup> Pour les conducteurs qui affichent un résultat négatif, le processus n'exige qu'un court délai et n'est qu'un inconvénient mineur.

La loi sur la conduite avec les facultés affaiblies par la drogue de Victoria en Australie offre un modèle utile pour le Canada. La « *Road Safety (Drugs Driving) Act, 2003* » et la « *Road Safety (Drugs) Act, 2006* » interdisent la conduite d'un véhicule à moteur avec des méthamphétamines (speed), du THC, ou de la MDMA (ecstasy) dans l'organisme, peu importe la quantité. Les lois autorisent également les policiers à exiger, au hasard, un échantillon de salive à des fins de dépistage de n'importe quel conducteur. Ce premier dépistage se fait en

---

<sup>69</sup> Selon la police en Arizona, les suspects plaident généralement coupables dès que les résultats d'analyse sont disponibles. Un procureur chevronné a également indiqué que la loi facilite « énormément » la poursuite des cas de conduite avec les facultés affaiblies par la drogue. Lacey, Brainard et Snitow, *précité* à la note 56, pages 16, 18.

<sup>70</sup> Consultez OECD, *précité* à la note 1, Tableau 5.1. Plusieurs administrations européennes ont fait l'essai d'appareils d'analyse de salive dans le cadre du projet DRUID de l'Europe, un projet intégré visant à étudier la conduite sous l'emprise de drogues, de l'alcool et de médicaments. Consultez T Blencowe, A Pehrsson et P Lillsunde (éd.), « *Analytical evaluation of oral fluid screening devices and preceding selection procedures* » (DRUID, 2010).

<sup>71</sup> Lors des contrôles par alcootest aléatoire, la police ne parle que quelques instants avec les conducteurs avant d'exiger une analyse d'haleine. Le test même ne dure qu'environ 30 secondes. Selon une étude finlandaise, les automobilistes contrôlés par alcootest aléatoire perdent moins d'une minute et une équipe de dix policiers peut contrôler 500 conducteurs en une demi-heure. JA Dunbar, A Penttila et J Pikkarainen, « *Drinking and Driving: Success of Random Breath Testing in Finland* » (1987) 295 BMJ (Clinical Research Edition) 101, page 101. Consultez également T Miller, M Blewden et J-f Zhang, « *Cost savings from a sustained compulsory breath testing and media campaign in New Zealand* » (2004) 36 Accid Anal & Prev 783, page 788. Il convient de noter que les dépistages aléatoires de drogues prennent un peu plus de temps (environ cinq minutes) parce que les conducteurs doivent se frotter l'intérieur de la bouche avec un bâtonnet réactif et que la réaction prend un peu de temps.

bordure de route et dure environ cinq minutes.<sup>72</sup> Si le conducteur affiche un résultat positif pour une des drogues ciblées, il est accompagné à un véhicule de dépistage pour le prélèvement d'un deuxième échantillon de salive. L'analyse du deuxième échantillon est faite par un agent spécialement formé et qualifié. Si ce test confirme la présence de la drogue ciblée, l'échantillon est envoyé à un laboratoire pour une analyse de contrôle et le conducteur est immédiatement frappé d'une interdiction de conduite d'une durée déterminée. Des chefs d'accusation ne sont déposés contre le conducteur que si le laboratoire confirme la présence de la drogue. Si le deuxième test est négatif, le conducteur est libéré et la durée totale de sa détention est d'une quinzaine de minutes.

Selon une analyse préliminaire, le programme de dépistage de drogues de Victoria produit des résultats positifs. Tous les conducteurs (489) traduits en justice en vertu de la loi entre décembre 2004 et décembre 2006 ont été reconnus coupables<sup>73</sup> et 17 suspects ont été condamnés pour avoir refusé de fournir un échantillon. Le dépistage des conducteurs se fait assez vite (30 minutes au total pour les conducteurs accusés d'une infraction); il convient de noter que ce processus est considérablement plus court que les près de deux heures que prennent les tests de sobriété normalisés et les ÉRD ici au Canada.<sup>74</sup> De surcroît, les tests de salive donnent une indication précise de la présence de la drogue ciblée dans l'organisme du conducteur. La loi de Victoria présente donc un modèle efficace, précis et relativement simple pour le dépistage de drogues.

Évidemment, il serait nécessaire d'adapter le modèle de Victoria en fonction du cadre législatif et social du Canada. Premièrement, comme il a été mentionné plus haut, une approche « tolérance zéro » serait en toute probabilité perçue comme un moyen détourné de faire respecter les lois fédérales sur les drogues et pourrait entraîner l'arrestation de conducteurs dont les facultés ne sont pas affaiblies par la drogue qu'ils ont consommée. C'est pour cette raison qu'il est important d'établir des limites « *per se* ». Les tests effectués en bordure de route afficheraient un échec à un niveau équivalent à une alcoolémie de 0,05 % et les tests subséquents permettraient d'obtenir des résultats plus précis. Selon la drogue en cause, le test effectué à des

---

<sup>72</sup> M Boorman et K Owens, « *The Victorian Legislative Framework for the Random Testing of Drivers at the Roadside for the Presence of Illicit Drugs: An Evaluation of the Characteristics of Drivers Detected from 2004 to 2006* » (2008) 10 *Traffic Inj Prev* 16, page 17.

<sup>73</sup> *Idem*, page 21.

<sup>74</sup> Consultez la note 44.



fins de preuve pourrait être une analyse d'urine ou de sang plutôt qu'une analyse de salive comme le prévoit actuellement le processus d'ÉRD. Deuxièmement, les services de police du Canada n'étant pas généralement équipés de véhicules de dépistage, il serait nécessaire de transporter les suspects au poste de police pour subir les tests de suivi. Finalement, comme nous le verrons plus loin, il est essentiel d'informer les suspects de leur droit de recours à un avocat et de leur donner l'occasion de s'en prévaloir avant tout dépistage à des fins de preuve.

Cependant, le fait que le Canada n'a actuellement aucune loi autorisant le dépistage aléatoire des conducteurs est un élément plus important encore. Avant de pouvoir exiger un alcootest avec un appareil de détection approuvé ou un test de coordination physique, l'agent de police doit avoir des motifs raisonnables pour soupçonner la présence d'alcool ou de drogue dans l'organisme du suspect.<sup>75</sup> Généralement, ces motifs se fondent sur l'aveu du conducteur qu'il a consommé de l'alcool ou de la drogue ou sur des signes évidents de consommation (visage rougi, odeur d'alcool ou de drogues, yeux rouges, confusion, manque de coordination, etc.). Bien que ces motifs ne soient pas particulièrement onéreux, les échanges avec les automobilistes dans le cadre d'un contrôle routier ou des fonctions normales de patrouille ne sont souvent pas assez longs pour permettre à l'agent d'établir les fondements nécessaires.<sup>76</sup> Par conséquent, bon nombre de conducteurs fautifs passent inaperçus, ce qui réduit considérablement l'effet dissuasif de la loi.<sup>77</sup> Plusieurs administrations semblables à la nôtre partout dans le monde ont réglé ce problème en adoptant des programmes d'alcootests aléatoires qui permettent à la police de demander un échantillon d'haleine pour analyse de n'importe quel conducteur à n'importe quel moment. Soulignons également que ces administrations ont bénéficié de réductions

---

<sup>75</sup> *Code criminel*, précité à la note 2, art. 254(2).

<sup>76</sup> E Vingilis et V Vingilis, « *The Importance of Roadside Screening for Impaired Drivers in Canada* » (1987) 29 Can J Crim 17, pages 22-25. Les chauffards les plus susceptibles de passer inaperçus sont les buveurs invétérés qui présentent beaucoup moins de signes évidents de consommation, ainsi que ceux qui ne correspondent pas au stéréotype du chauffard aux facultés affaiblies. E Vingilis, EM Adlaf et L Chung, « *Comparison of Age and Sex Characteristics of Police-Suspected Impaired Drivers and Roadside-Surveyed Impaired Drivers* » (1982) 14 Accid Anal and Prev 425, page 429.

<sup>77</sup> Consultez de manière générale R. Solomon et coll. « *The Case for Comprehensive Random Breath Testing Programs in Canada: Reviewing the Evidence and Challenges* » (2011) 49 Alta LR 37, pages 46-48.

considérables et soutenues de la conduite avec facultés affaiblies et des collisions, des blessures et des décès qui en découlent.<sup>78</sup>

Étant donné que MADD Canada et les auteurs de cette étude ont à maintes reprises milité en faveur de l'adoption d'alcootests aléatoires au Canada,<sup>79</sup> nous ne reprendrons pas ici les mêmes arguments. Le bien-fondé du dépistage aléatoire de drogues est tout aussi probant que celui des alcootests aléatoires. De surcroît, nous sommes portés à croire que le dépistage aléatoire de drogues suscitera moins d'opposition que les alcootests aléatoires, parce que cette mesure vise des drogues qui sont déjà illégales et que les personnes qui consomment des drogues illégales ne bénéficient pas généralement de l'appui d'importants groupes de pression comme l'industrie de l'alcool. Autrement dit, si les alcootests aléatoires sont adoptés au Canada, il devrait être relativement facile d'établir le bien-fondé du dépistage aléatoire de drogues.

## SECTION V : QUESTIONS LIÉES À LA CHARTE

Comme c'est généralement le cas lorsqu'on apporte des modifications aux modes d'application de la loi, l'interpellation des conducteurs et les analyses aléatoires des substances corporelles à des fins de dépistage de drogues feront sans doute l'objet de contestations fondées sur la *Charte des droits et libertés*. En toute probabilité, ces contestations se fonderont principalement sur l'alinéa 9 (détention arbitraire), l'alinéa 10(b) (droit de recours à l'assistance d'un avocat) et l'alinéa 8 (fouilles ou saisies abusives).

L'interpellation d'un conducteur pour un dépistage de drogues en bordure de route constitue bel et bien une « détention » au sens de la *Charte*. Toutefois, il s'agirait d'un délai relativement court, l'agent de police contrôlerait effectivement les mouvements du conducteur et

---

<sup>78</sup> Consultez de manière générale, J Henstridge, R Homel et P Mackay, « *The Long-Term Effects of Random Breath Testing in Four Australian States: A Time Series Analysis* » (Canberra : Federal Office of Road Safety, 1997) ; A Erke, C Goldenbeld et T Vaa, « *The Effects of Drink-Driving Checkpoints on Crashes – A Meta-Analysis* » (2009) 41 *Accid Anal & Prev* 914 ; Solomon et coll., *idem*.

<sup>79</sup> Solomon et coll., *idem* ; R Solomon et coll., « *Random Breath Testing: A Canadian Perspective* » (2011) 12 *Traffic Inj Prev* 111 ; R Pursell, R Solomon et E Chamberlain, « *Random breath testing: A Needed and effective measure to prevent impaired driving fatalities* » (2009) 51 *BCMJ* 446 ; R Solomon et coll., « *Predicting the Impact of Random Breath Testing on the Social Costs of Crashes, Police Resources, and Driver Inconvenience in Canada* » (2011) 57 *Crim LQ* 438.

le refus d'obtempérer à la demande de l'agent entraînerait une sanction.<sup>80</sup> Quant à l'analyse de salive *aléatoire*, la détention serait également « arbitraire » puisqu'il n'y aurait aucun critère subjectif pour la sélection de conducteurs à soumettre au dépistage.<sup>81</sup> Par conséquent, les dépistages de drogues en bordure de route seraient contraires à l'alinéa 9. Toutefois, à l'instar des détentions auxquelles sont assujettis les conducteurs interpellés à des fins de contrôle de l'alcoolémie, cette violation serait en toute probabilité confirmée en vertu de l'alinéa 1 de la *Charte*.<sup>82</sup>

Le droit de recours à l'assistance d'un avocat garanti par l'alinéa 10(b) de la *Charte* entre en ligne de compte dès le moment qu'une personne est « détenue ». Les tribunaux canadiens ont reconnu à l'unanimité que le droit de recours à l'assistance d'un avocat prend naissance dès le moment où un conducteur est sommé de fournir un échantillon d'haleine pour analyse avec un appareil de détection approuvé,<sup>83</sup> de répondre aux questions de la police<sup>84</sup> ou de se soumettre à un test de coordination physique dans le but de déterminer si ses facultés sont affaiblies.<sup>85</sup> Le fait d'exiger qu'un conducteur se soumette à une interrogation ou à ces tests sans lui accorder l'occasion de consulter un avocat constitue une violation de l'alinéa 10(b). Dans le même ordre d'idées, il ne fait aucun doute que le fait d'exiger qu'un conducteur se soumette à une analyse de salive en bordure de route constitue également une violation de l'alinéa 10(b). Toutefois, comme les autres analyses effectuées sur le champ, cette violation devrait être confirmée en vertu de l'alinéa 1 de la *Charte*.

La plus grande incertitude concerne la question de savoir si les analyses de salive aléatoires constituent une violation de l'alinéa 8 qui garantit le droit à la protection contre les fouilles ou les saisies abusives. Dans l'arrêt *Hunter c. Southam*,<sup>86</sup> la Cour suprême du Canada a statué qu'une fouille ou saisie sans mandat est présumée abusive et doit être justifiée en vertu du

---

<sup>80</sup> Consultez *R. c. Hufsky*, [1988] 1 R.C.S. 621, page 632. Selon l'arrêt *Hufsky*, un contrôle aléatoire dans le cadre d'un programme R.I.D.E. (barrage routier) constitue une détention au sens de l'alinéa 9.

<sup>81</sup> *Idem*, page 633.

<sup>82</sup> *Idem*. Consultez également l'affaire *R. c. Ladouceur*, [1990], R.C.S. 1257, qui confirme les contrôles aléatoires dans le cadre des activités normales de patrouille.

<sup>83</sup> *R. c. Thomsen*, [1988] 1 R.C.S. 640.

<sup>84</sup> *Orbanski*, précité à la note 28.

<sup>85</sup> *Idem* ; et *R. c. Saunders* (1988) 41 CCC (3d) 532 (CA Ont.).

<sup>86</sup> [1984] 2 R.C.S. 145, page 161.

test en trois parties précisé dans l'arrêt *R. c. Collins*.<sup>87</sup> Numéro un : la fouille est-elle autorisée par la loi ? Numéro deux : la loi est-elle raisonnable ? Numéro trois : la fouille a-t-elle été réalisée de façon raisonnable ? Étant donné que les analyses de salive en bordure de route seraient en toute probabilité habilitées en vertu du *Code criminel*, elles satisferont au critère d'être « prescrites par la loi ». Pour ce qui est du troisième élément du test *Collins*, il n'est pas possible de l'analyser dans l'abstrait puisqu'il concerne largement la façon dont les policiers effectuent la fouille. Ainsi, le débat principal concernera la mesure dans laquelle la loi est raisonnable et cette détermination se fera en fonction de deux points : y a-t-il une attente raisonnable au respect de la vie privée relativement à une analyse de salive et dans quelle mesure les fondements d'une demande d'analyse sont-ils raisonnables ?

D'abord, les tribunaux canadiens ont déjà conclu qu'il y a une attente raisonnable en matière de protection de la vie privée à l'égard des échantillons d'haleine et de sang prélevés à des fins d'analyse pour soutenir la poursuite d'une infraction de conduite avec facultés affaiblies.<sup>88</sup> Sans doute, les analyses de salive donneront lieu à cette même attente en matière de protection de la vie privée. Néanmoins, étant donné que la conduite d'un véhicule est une activité nécessitant un permis, cette attente peut être nuancée. Voici ce qu'en disait la Cour suprême dans l'affaire *R. c. Wise* :<sup>89</sup>

Afin que tous soient en sécurité, il est essentiel que les conducteurs réussissent un examen avant de recevoir un permis de conduire, que des programmes de promotion de la sobriété au volant (appelés RIDE) soient mis sur pied afin de décourager la conduite en état d'ébriété et que la vitesse et la condition mécanique des véhicules soient contrôlées. Ces différentes mesures ne portent pas atteinte de façon abusive aux libertés civiles fondamentales. En fait, ce sont plutôt des règles de bon sens qui visent à protéger la société en général. En l'absence de ces mesures, les véhicules deviennent inévitablement des instruments de mutilation, de mort et de destruction.

La société exige et espère, donc, une certaine protection contre les conducteurs ivres ou dangereux ou encore contre ceux qui commettent des excès de vitesse [...] Ces facteurs permettent de souligner que, bien qu'il subsiste une certaine attente en matière de respect

<sup>87</sup> [1987] 1 R.C.S. 265, page 278.

<sup>88</sup> Consultez par exemple, *R. c. Wills* (1992), 70 CCC (3d) 529 (CA Ont) ; *R. c. Haas* (2005), 76 OR (3d) 737 (CA) (haleine) ; *R. c. Dymont*, [1988] 2 R.C.S. 417 ; *R. c. Pohoretsky*, [1987] 1 R.C.S. 945 ; et *R. c. Colarusso*, [1994] 1 R.C.S. 20 (sang).

<sup>89</sup> [1992] 1 R.C.S. 527, pages 533-34. Consultez également la décision de l'Heureux-Dubé dans *R. c. Bernshaw*, [1995] 1 R.C.S. 254, qui fait le lien entre l'alinéa 8 et les dispositions du Code criminel concernant le dépistage d'alcool par analyse d'haleine.

de la vie privée lorsqu'on circule en automobile, cette attente est manifestement moindre que celle qui existe à l'intérieur de la résidence ou du bureau.

Parallèlement, l'attente au respect de la vie privée qu'une personne peut avoir quant à sa propre salive sera moindre lorsque cette personne pratique une activité dangereuse nécessitant qu'elle détienne un permis et que ses facultés ne soient pas affaiblies par la drogue. Les dispositions actuelles du *Code criminel* concernant les analyses d'haleine et de sang n'ont jamais été invalidées sous prétexte qu'elles sont contraires à l'alinéa 8 et il y a de bonnes raisons de croire que les analyses de salive à des fins de dépistage de drogues seraient confirmées sur la base de motifs semblables.

Deuxièmement, il faudra établir si une demande aléatoire d'analyse de salive en bordure de route est raisonnable au sens de l'alinéa 8 de la *Charte* lorsque l'agent de police n'a pas de bonnes raisons pour soupçonner que le conducteur aurait consommé de la drogue. Étant donné que nous avons déjà publié une analyse exhaustive de cette question dans le contexte des alcootests aléatoires,<sup>90</sup> nous nous contenterons d'en faire un résumé dans la présente. Il y a de très bonnes raisons de soutenir que les dépistages aléatoires de drogues par analyse de salive ne constituent pas une mesure déraisonnable. Bien que les tribunaux accordent généralement énormément d'importance à l'attente en matière de respect de la vie privée à l'égard de l'intégrité physique et des substances corporelles,<sup>91</sup> la fourniture d'un échantillon de salive est peu intrusive.<sup>92</sup> Le conducteur passe lui-même l'écouvillon dans sa bouche. Il n'a jamais à quitter son véhicule. Le test n'est en aucune façon douloureux, inconfortable ou gênant. Il ne divulgue aucune information personnelle au sujet du conducteur autre que la présence de certaines drogues dans son organisme.<sup>93</sup> Ce test est uniquement utilisé à des fins de dépistage et n'est pas recevable en preuve dans le cadre d'une instance pénale.

---

<sup>90</sup> Consultez Solomon et coll., *précité* à la note 77.

<sup>91</sup> Consultez de manière générale, *R v Stillman*, [1997] 1 R.C.S. 607.

<sup>92</sup> Surtout dans le contexte de la vaste gamme de fouilles ayant reçu l'aval des tribunaux du Canada : les « salles d'évacuation de drogues » où le suspect est obligé d'évacuer ses selles (*R. c. Monney*, [1999] 1 R.C.S. 652); prélèvement de cheveux, de sang ou de salive à des fins d'analyse d'ADN (*R. c. SAB*, [2003] 2 R.C.S. 678); fouilles à nu aux postes frontaliers (*R. c. Simmons*, [1988] 2 R.C.S. 495).

<sup>93</sup> Ce point fut important dans l'arrêt *SAB, idem*; dans ce cas, le tribunal notait que les dispositions du *Code criminel* concernant les tests d'ADN permettent uniquement l'utilisation d'ADN « non codant » (échantillon pouvant uniquement être utilisé à des fins de comparaison avec un autre échantillon) qui ne permet pas d'obtenir des informations médicales, physiques, ou mentales sur la personne concernée. Consultez également *R. c. Tessling*, [2004] R.C.S. 432 dans lequel le tribunal a conclu qu'il n'y avait pas

De surcroît, les analyses aléatoires de salive doivent être examinées dans le contexte des modes de dépistage utilisés régulièrement dans tous les aéroports du Canada, plusieurs palais de Justice et bon nombre d'immeubles du gouvernement où tous les passagers ou visiteurs doivent passer par des détecteurs de métal ou se soumettre à une fouille physique ou une fouille des bagages. En 2010, 106 millions de personnes ont « embarqué et débarqué » aux aéroports du Canada<sup>94</sup> où il y avait de bonnes chances qu'elles soient sommées d'enlever leurs souliers et leurs ceintures, assujetties à des balayages pour détecter la présence d'explosifs ou d'armes sous les vêtements, ou des fouilles sommaires qui consistent à palper le cou, les bras, les jambes, la poitrine, les hanches, et les fesses par-dessus les vêtements. Nous oserions donc dire que, pour plusieurs, la fouille des bagages, d'un sac à main, ou d'une valise dans un lieu public constitue une atteinte considérablement plus importante à la vie privée que d'être obligé de passer un écouvillon dans sa bouche et d'attendre quelques minutes bien assis dans sa voiture, et que les fouilles par palpation dans un aéroport public achalandé ou à nu (dans un local à part) sont beaucoup plus humiliantes.

Chaque année, environ 91 millions de Canadiens qui reviennent au pays et de visiteurs internationaux peuvent être assujettis à ces mêmes contrôles et fouilles.<sup>95</sup> Les tribunaux du Canada n'ont jamais conclu que ces intrusions aléatoires (ni même les procédures de contrôle utilisées dans leur salle d'audience) violent l'alinéa 8 de la *Charte*.<sup>96</sup> Compte tenu des intérêts de l'État en matière de sécurité routière et de l'attente diminuée en matière de respect de la vie privée liée à la conduite, le dépistage aléatoire de drogues est conforme aux valeurs de la *Charte* au même titre que les procédures de contrôle en place dans les aéroports, les postes frontaliers et les tribunaux.

Par ailleurs, même si le dépistage aléatoire par analyse de salive était jugé contraire aux alinéas 8, 9 et 10(b) de la *Charte*, la mesure serait en toute probabilité réputée être une « limite

---

d'attente objectivement raisonnable de vie privée liée à l'utilisation d'imagerie thermique pour détecter les rayons calorifiques émanant de la résidence de l'accusé parce que cela ne donnait aucun détail sur sa vie privée.

<sup>94</sup> Transports Canada, *Les Transports au Canada - Un survol* (Ottawa : ministre des Travaux publics et des Services gouvernementaux, 2010), page 20.

<sup>95</sup> Agence des services frontaliers du Canada, « *CBSA National Statistics* », en ligne : [www.cbsa-asfc.gc.ca/agency/stats/trade-echange-eng.html](http://www.cbsa-asfc.gc.ca/agency/stats/trade-echange-eng.html) (consulté le 11 mai 2009).

<sup>96</sup> Veuillez consulter *Simmons*, précité à la note 92 ; *R c. Lindsay (DK)* (2004), 187 Man R (3d) 236 (CA) ; et *R c. Campanella* (2005), 75 OR (3d) 342 (CA).

raisonnable » pouvant être « démontrée dans le cadre d'une société libre et démocratique » et maintenue en vertu de l'alinéa 1.<sup>97</sup> Étant donné que nous avons déjà publié une analyse exhaustive de la question dans le contexte des alcootests aléatoires,<sup>98</sup> nous ne reprendrons pas les arguments dans la présente. Soulignons tout simplement que les analyses de salive effectuées en bordure de route représentent la méthode la moins radicale pour aborder le problème croissant de la conduite avec les facultés affaiblies par la drogue au Canada. Comme nous l'avons expliqué plus haut, étant donné que le système actuel de test normalisé de sobriété et d'ÉRD implique des processus longs, coûteux, complexes et plutôt susceptibles aux contestations judiciaires, la conduite avec les facultés affaiblies par la drogue demeure un crime largement négligé. Par conséquent, les conducteurs et, à plus forte raison, les jeunes conducteurs se disent qu'il y a très peu de chances d'être arrêtés ou accusés d'un délit lorsqu'ils conduisent sous l'emprise de drogues. Les analyses toxicologiques en bordure de route, surtout si elles sont faites de façon aléatoire, offrent la meilleure solution pour améliorer le risque perçu et réel de détection et, par le fait même, de décourager ceux qui prendraient le volant avec les facultés affaiblies par la drogue.

## **SECTION VI : RECOMMANDATIONS POUR LES PROVINCES ET LES TERRITOIRES**

Les provinces et les territoires devraient adopter des mesures complémentaires pour soutenir les propositions de modifications au *Code criminel*. D'abord, les provinces et les territoires doivent promulguer des dispositions législatives imposant une suspension de permis aux conducteurs qui échouent au test normalisé de sobriété ou à l'ÉRD. À l'heure actuelle, toutes les provinces, sauf le Québec, et tous les territoires imposent des suspensions administratives de permis et d'autres sanctions aux automobilistes qui affichent un taux d'alcoolémie de 0,05 % ou plus (0,04 % en Saskatchewan) ou pour qui il y a des motifs raisonnables de croire que la

---

<sup>97</sup> Le test permettant de justifier les violations à la *Charte* est décrit dans l'arrêt *R. c. Oakes*, [1986] 1 R.C.S. 103. La détermination se fonde sur cinq éléments : (i) est-ce une atteinte prescrite par la loi ? ; (ii) la mesure se fonde-t-elle sur un objectif législatif urgent et réel ? ; (iii) la mesure a-t-elle un lien rationnel avec l'objectif ? ; (iv) la mesure porte-t-elle le moins possible atteinte aux droits conférés par la *Charte* ? ; (v) les avantages l'emportent-ils sur les effets préjudiciables ? La plupart des causes en lien avec l'alinéa 1 se tranchent sur le quatrième point, souvent nommé « critère d'atteinte minimale ».

<sup>98</sup> Consultez Solomon et coll., *précité* à la note 77, p. 71 à 77.

capacité de conduire est affaiblie par l'alcool.<sup>99</sup> En revanche, seulement six administrations ont adopté un régime de suspension administrative de permis de courte durée pour conduite avec les facultés affaiblies par la drogue en l'absence d'une accusation criminelle.<sup>100</sup> Deux autres administrations prévoient des sanctions administratives générales visant les conducteurs qui échouent au test normalisé de sobriété administré sur place ou qui refusent de s'y soumettre.<sup>101</sup> De surcroît, les sanctions administratives pour conduite avec les facultés affaiblies par la drogue sont généralement moins onéreuses que les sanctions pour une infraction liée à l'alcool.<sup>102</sup>

Comme l'illustre le Tableau 2, seulement trois des huit administrations qui imposent des suspensions administratives pour une infraction en lien avec la drogue les distinguent des suspensions imposées pour une infraction liée à l'alcool. Bien que les données pour 2011 soient très limitées, elles permettent néanmoins de conclure que près de 98 % des renseignements sur les sanctions administratives imposées pour une infraction liée à la drogue proviennent de la Colombie-Britannique.

**Tableau 2 : Suspensions administratives de permis par administration pour des infractions liées à la drogue, 2011**

Prov./Terr.	Suspensions administratives de permis pour les infractions liées à la drogue	Durée (1 <sup>re</sup> infraction)	Nombre
	Motifs		
T.-N.	Motifs raisonnables de croire que la capacité de conduire est affaiblie par la drogue ou un mélange d'alcool et de drogues.	7 jours	Inconnu
Î.-P.-É.	Aucun programme administratif pour les infractions liées à la drogue.		

<sup>99</sup> Ce point est abordé dans le modèle de politique élaboré par le Conseil canadien des administrateurs en transport motorisé (CCATM). Consultez CCATM, « *STRID Model for Short-Term Suspensions* » (Ottawa : CCATM, 2005).

<sup>100</sup> R. Solomon et coll., « *Examen 2012 des provinces et des territoires* » (Oakville : MADD Canada 2012), page 90.

<sup>101</sup> *Idem*. Ces sanctions administratives provinciales générales découlent de l'adoption en 2008 de modifications au *Code criminel* concernant les tests normalisés de sobriété. En vertu de l'article 254(2)(a) du *Code criminel*, les policiers sont autorisés à exiger un test normalisé de sobriété de tout conducteur raisonnablement soupçonné d'avoir consommé de l'alcool ou des drogues.

<sup>102</sup> *Idem* page 92.



N.-É.	Aucun programme administratif pour les infractions liées à la drogue.		
N.-B.	Aucun programme administratif pour les infractions liées à la drogue.		
QC	Aucun programme administratif pour les infractions liées à l'alcool ou la drogue.		
ON	Aucun programme administratif pour les infractions liées à la drogue.		
MB	Les résultats d'un test normalisé de sobriété donnent à croire que le conducteur n'est pas en mesure de conduire prudemment; refus de se soumettre au test normalisé de sobriété; les facultés du conducteur sont si affaiblies par l'alcool ou la drogue qu'il est incapable de fournir un échantillon ou de se soumettre au test normalisé de sobriété.	24 heures	48
SK	Échec au test normalisé de sobriété ou refus de s'y soumettre.	24 heures	61
AB	Motifs raisonnables de soupçonner que la capacité physique ou mentale de conduire est affaiblie par la drogue.	24 heures	Inconnu
C.-B.	Motifs raisonnables de croire que la capacité de conduire est affaiblie par la drogue.	24 heures	4,457
YK	Motifs raisonnables de croire que la capacité de conduire est affaiblie par la drogue ou une autre substance.	24 heures	Inconnu
T. N.-O	Motifs raisonnables de croire que la capacité de conduire est affaiblie par la drogue ou la fatigue.	24 heures	Inconnu
NU	Motifs raisonnables de croire que la capacité de conduire est affaiblie par la drogue ou la fatigue.	4 à 24 heures	Inconnu

Sources : R. Solomon et coll., *Examen 2012 des provinces et des territoires* (Oakville : MADD Canada 2012), page 90 ; et correspondance personnelle avec A. Murie, Chef de la direction de MADD Canada (septembre 2012)

En toute probabilité, les suspensions de permis provinciales émises sur la foi des analyses de salive effectuées en bordure de route devront être relativement courtes. Dernièrement, certaines dispositions du *Code de la route* de la Colombie-Britannique ont été jugées inconstitutionnelles parce qu'elles prévoyaient de lourdes sanctions entièrement sur la foi d'un échec à un alcootest effectué en bordure de route (alcoolémie de 0,08 % ou plus) en l'absence

d'une accusation criminelle.<sup>103</sup> Ces sanctions comprenaient une suspension de permis de 90 jours, une amende pouvant atteindre 500 \$, la mise en fourrière du véhicule et l'obligation d'utiliser un antidémarrreur avec éthylomètre. La cour a étudié tous les éléments du dossier (sanctions, insuffisance des motifs justifiant la demande d'alcootest [raisons de croire que le conducteur a bu], aucun recours à un avocat, et aucun moyen de contester les résultats de l'alcootest) et en est arrivée à la conclusion que cette disposition violait l'alinéa 8 de la Charte et qu'elle ne pouvait pas être justifiée en vertu de l'alinéa 1.

Un principe semblable s'appliquerait sans doute à toute sanction imposée uniquement en fonction du résultat d'un dépistage de drogues effectué en bordure de route. De plus, étant donné que les analyses de salive ne sont toujours pas aussi précises que les appareils de détection approuvés pour l'alcool,<sup>104</sup> les tribunaux hésiteront encore plus à imposer de lourdes sanctions administratives pour un échec à un dépistage de drogues effectué en bordure de route. Par conséquent, les provinces ne devraient prévoir que des suspensions administratives de courte durée (24 heures à 3 jours) pour les conducteurs qui échouent à une analyse de salive en bordure de route. Les conducteurs devraient uniquement être passibles d'une sanction plus lourde lorsqu'ils ont eu la chance de se prévaloir de leur droit de consulter un avocat et qu'ils échouent à une analyse effectuée à des fins de preuve. Comme c'est le cas pour les conducteurs qui affichent un taux d'alcoolémie supérieur à 0,08 % sur un appareil approuvé, ceux qui échouent aux analyses de drogues effectuées à des fins de preuve devraient être passibles de suspensions plus longues (90 jours par exemple), leur véhicule devrait être mis en fourrière, ils devraient être tenus de se soumettre à une évaluation des dépendances et devraient être tenus de réussir tout programme correctif recommandé.

Finalement, les provinces devraient imposer la tolérance zéro en matière de drogues à toute personne inscrite à un programme d'accès graduel à la conduite. Cette restriction s'apparenterait à la tolérance zéro en matière d'alcool qu'on impose typiquement aux jeunes

---

<sup>103</sup> *Sivia c. Colombie-Britannique (Superintendent of Motor Vehicles)* (2011), 27 BCLR (5<sup>e</sup>) 229 (CA), paragraphes 313-321. La cour a noté que le coût financier de ces sanctions pouvait s'élever à 4 000 \$.

<sup>104</sup> Consultez par exemple T Blencowe et coll., « *An analytical evaluation of eight on-site oral fluid drug screening devices using laboratory confirmation results from oral fluid* » (2011) 208 *Forensic Sci International* 173; et S Strano-Rossi et coll., « *Evaluation of four oral fluid devices... for on-site monitoring drugged driving in comparison with UHPLC-MS/MS analysis* » (2012) 221 *Forensic Sci International* 70.

conducteurs et aux novices.<sup>105</sup> Bien qu'il soit tout à fait irréaliste sur le plan politique d'imposer la tolérance zéro à tous les titulaires de permis, la mesure pourrait être justifiée dans le cadre des programmes d'octroi de permis par étapes. Étant donné que ces conducteurs sont déjà plus à risque à cause de leur manque de maturité et d'expérience,<sup>106</sup> leurs facultés ne doivent évidemment jamais être affaiblies par l'effet d'une drogue quelconque. De plus, l'imposition de la tolérance zéro aux nouveaux conducteurs leur inculquerait de bonnes habitudes de conduite dès le début. Ce point trouve toute son importance lorsqu'on le considère à la lumière des données de sondage qui indiquent que les jeunes sont plus susceptibles de conduire après avoir consommé de la drogue que de l'alcool.<sup>107</sup>

## SECTION VII : CONCLUSION ET RECOMMANDATIONS

La conduite avec les facultés affaiblies par la drogue est un problème croissant au Canada qui demeure peu, voire à peine contrôlé. Les procédures de détection actuelles sont longues et incommodes; de plus, elles sont inefficaces pour détecter la vaste majorité des chauffards aux facultés affaiblies par la drogue. Compte tenu des résultats obtenus par le modèle appliqué en Australie et de nombreux pays européens, le gouvernement du Canada devrait se doter d'un système d'analyse de salive en bordure de route permettant de dépister les drogues les plus courantes. Les conducteurs qui affichent des résultats positifs au dépistage en bordure de route devraient se voir accorder le droit de consulter un avocat et être soumis à une analyse à des fins de preuve. Ce processus s'apparenterait à la méthode en deux étapes actuellement en place pour le dépistage d'alcool (alcootest et appareil approuvé). Idéalement, le gouvernement devrait adopter des mesures de dépistage aléatoire d'alcool et de drogues afin d'améliorer les taux de détection et renforcer l'effet dissuasif de la loi.

---

<sup>105</sup> Consultez généralement E Chamberlain et R Solomon, « *Zero blood alcohol concentration limits for drivers under 21: lessons from Canada* » (2008) 14 Inj Prev 123; et E Chamberlain et R Solomon, « *Minimizing Impairment-related Youth Traffic Deaths: The Need for Comprehensive Provincial Action* » (2008) 99 CJP 267

<sup>106</sup> *Idem*; AT McCartt, VI Shabanova et WA Leaf, « *Driving experience, crashes and traffic citations of teenage beginning drivers* » (2003) 35 Accid Anal & Prev 311; HA Deery, « *Hazard and risk perception among young novice drivers* » (1999) 30 J Safety Res 225; et R Solomon et coll, « *Alcohol, Trauma and Impaired Driving* », 4<sup>e</sup> édition (Oakville: MADD Canada, 2009) pages 64-68.

<sup>107</sup> Consultez les notes 7 et 8.

Compte tenu de la rapidité avec laquelle les technologies du secteur de la conduite avec les facultés affaiblies par la drogue avancent, les tests ne tarderont pas à devenir plus efficaces et plus abordables. Le gouvernement du Canada devrait donc profiter de ces percées technologiques. Le Canada doit se tenir au courant des recherches internationales sur les effets préjudiciables des différentes drogues, le risque relatif de collision selon la concentration, le lien entre la drogue et les collisions graves et mortelles, et les limites « *per se* » appropriées pour la conduite. Par ailleurs, la croissance rapide des données de recherche dans ce domaine ne devrait pas servir de prétexte pour remettre la mise en œuvre de mesures qui ont déjà fait leurs preuves ailleurs dans le monde, comme en Australie.

Bien que ce rapport mette un accent particulier sur l'amélioration des modes d'application des dispositions du *Code criminel* concernant la conduite avec les facultés affaiblies par la drogue, il convient de souligner que l'application des dispositions concernant l'alcool au volant doit également être renforcée. L'alcool au volant cause des centaines de décès et des dizaines de milliers de blessures chaque année et il existe des mesures éprouvées pour contrer ce problème – comme l'adoption d'une limite d'alcoolémie de 0,05 % au palier fédéral et la mise en œuvre de programmes exhaustifs d'alcootests aléatoires. Les mesures décrites dans la présente visent à améliorer les modes d'application de la loi pour les délits impliquant l'alcool et à favoriser une approche concertée pour la réduction de la conduite avec les facultés affaiblies par l'alcool et la drogue au Canada.

- Le Canada doit réduire sa dépendance aux tests normalisés de sobriété et aux ÉRD pour les processus d'enquête, d'appréhension et de poursuite des suspects de la conduite avec les facultés affaiblies par la drogue. L'approche actuelle est peu pratique, longue, dispendieuse et susceptible d'être contestée.
- Le Canada devrait contribuer aux recherches internationales sur les effets des différentes drogues illégales et tirer profit des recherches actuelles pour guider l'établissement de limites « *per se* » comparables aux limites d'alcoolémie de 0,05 % et de 0,08 % imposées aux conducteurs.
- Le Canada devrait prendre des mesures en vue de la mise en œuvre d'un système d'analyse de salive en bordure de route (préférentiellement aléatoire) afin de dépister les drogues illégales les plus courantes. Ce système devrait prévoir le droit de recours aux conseils d'un avocat et des tests à des fins de preuve pour les conducteurs qui affichent des résultats positifs.

- Statistiques Canada devrait ajouter des codes distincts pour faciliter le signalement des cas de conduite avec les facultés affaiblies par la drogue qui vont en procès, les résultats de ces cas et les peines imposées aux coupables.
- Les provinces devraient augmenter la fréquence des dépistages de drogues chez les conducteurs et les piétons mortellement blessés afin de mieux comprendre l'ampleur du rôle de la drogue dans les collisions mortelles.
- Les provinces et les territoires devraient travailler en collaboration avec le Conseil canadien des administrateurs en transport motorisé (CCATM) afin d'élaborer un programme modèle de suspension administrative de permis pour conduite avec les facultés affaiblies par la drogue semblable au modèle conçu pour la conduite avec les facultés affaiblies par l'alcool.
- L'Île-du-Prince-Édouard, la Nouvelle-Écosse, le Nouveau-Brunswick, le Québec et l'Ontario devraient adopter des programmes de suspension administrative de permis de courte durée visant les conducteurs raisonnablement soupçonnés de conduite avec les facultés affaiblies par la drogue, ceux qui affichent un résultat positif à un test de dépistage de drogues, ceux qui refusent de se soumettre à un test de sobriété normalisé ou de salive, et ceux qui échouent au test de sobriété normalisé.

Toutes les provinces, sauf la Colombie-Britannique, et tous les territoires devraient améliorer et renforcer les modes d'application de leurs programmes de suspension administrative de permis pour conduite avec les facultés affaiblies par la drogue.

- Les provinces devraient interdire la drogue au volant à tous les conducteurs inscrits à un programme d'accès graduel à la conduite.