



606, rue Cathcart, bureau 1 000, Montréal (Québec) H3B 1K9
Téléphone : 514 875-7454 • Télécopieur : 514 875-5990
www.educalcool.qc.ca

ABUS D'ALCOOL AU VOLANT :

**LES MESURES EFFICACES D'ABORD.
LE DÉBAT SUR CELLES DONT L'EFFET EST,
AU MIEUX, MARGINAL, APRÈS.**

**MÉMOIRE D'ÉDUC'ALCOOL
À LA COMMISSION DES TRANSPORTS ET DE L'ENVIRONNEMENT
DE L'ASSEMBLÉE NATIONALE DU QUÉBEC
RELATIVEMENT AU PROJET DE LOI NO. 71, LOI MODIFIANT DE NOUVEAU LE CODE DE
SÉCURITÉ ROUTIÈRE ET D'AUTRES DISPOSITIONS LÉGISLATIVES.**

JANVIER 2010

La modération a bien meilleur goût.

Présentation

Éduc'alcool est un organisme sans but lucratif qui mène depuis près de vingt ans des actions de prévention, des programmes d'éducation et des campagnes d'information pour promouvoir la consommation responsable de l'alcool.

Les objectifs de l'organisme sont les suivants :

- éduquer le grand public et particulièrement les jeunes à la consommation de boissons alcooliques ;
- promouvoir la modération dans la consommation d'alcool ;
- prévenir et dénoncer les méfaits causés par l'abus d'alcool ;
- fournir de l'information sur les effets psychologiques et physiologiques de l'alcool ;
- valoriser la notion de plaisir liée à une consommation réfléchie et équilibrée ;
- établir le contexte historique et culturel qui entoure la consommation de produits alcoolisés ;
- faire le point sur les mythes entourant l'alcool ;
- effectuer et soutenir des recherches sociales et scientifiques.

Le slogan d'Éduc'alcool reflète bien la mission de l'organisme : « *La modération a bien meilleur goût* ». Au Québec, c'est plus qu'un slogan. C'est devenu une expression courante et consacrée, un proverbe dont le taux de notoriété dépasse les 95%.

Éduc'alcool a mis sur pied de multiples programmes et projets s'adressant à une multitude de groupes cibles. Il a, au fil des ans, acquis une crédibilité incontestable à la fois au pays et à l'étranger.

Depuis sa fondation, Éduc'alcool a consacré plus de 30 millions \$ pour l'éducation des Québécois à l'alcool. Mais, il a bénéficié de tant de partenariats, de tant d'espaces et de temps d'antenne gratuits dans les médias, que l'on peut facilement chiffrer à plus de 70 millions \$ la valeur de ses actions.

Les programmes d'Éduc'alcool visent les écoliers avec *À toi de jouer* qui s'adresse aux enseignants des niveaux primaire et secondaire, grâce à son partenariat avec les commissions scolaires, avec *L'Impro Éduc'alcool-Juste pour rire*, un concours annuel d'improvisation qui rejoint des dizaines de milliers de jeunes dans les écoles et avec Pocheville.ca un site Internet qui a rejoint en moins de six mois plus de 145 000 jeunes, un succès sans précédent.

Ils visent les étudiants des niveaux collégial et universitaire par des campagnes menées en collaboration avec les établissements d'enseignement. La dernière campagne contre le calage d'alcool a d'ailleurs été citée comme un modèle du genre.

Ils visent les femmes enceintes avec « *La grossesse et l'alcool en questions* » conçu avec le Collège des médecins du Québec et endossé par le ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec.

Ils visent les parents avec le programme « *Parler d'alcool avec ses enfants sans être dépassé* » qui a été repris dans quatre provinces et territoires au Canada et par trois pays étrangers.

Ils visent les apprentis conducteurs avec le programme « *Boire. Conduire. Choisir* » qui est diffusé dans les écoles de conduite du Québec en partenariat avec elles.

Ils visent les bateliers, les chasseurs et les pêcheurs grâce à des programmes ciblés, réalisés notamment avec la Société de sauvetage.

Ils visent les jeunes en difficulté avec « *S'entraider à modérer* » un programme réalisé dans les Maisons des jeunes.

Ils visent les internautes avec le programme « Question d'alcool : À toi de jouer », un programme pédagogique accessible sur son site Internet.

Notre récente initiative, la mise en ligne sur notre site Internet d'un « Planificateur de soirée » qui permet aux consommateurs de prévoir leur taux d'alcoolémie en fonction de leurs intentions de boire aura connu un succès tout à fait remarquable. Des dizaines de milliers de Québécois y ont eu recours faisant de lui un instrument de prévention fort efficace de la conduite avec les facultés affaiblies.

Il est naturellement impossible de citer ici la multitude d'actions menées par notre organisme. Qu'il suffise cependant de signaler que plusieurs de ces programmes tels *A toi de juger*, *La grossesse et l'alcool en questions*, *Parler d'alcool avec ses enfants*, entre autres, sont repris dans de nombreux pays étrangers. De plus, l'expérience d'Éduc'alcool est citée en référence dans bien des pays dont plusieurs, tels l'Australie, la Suisse, la Suède, la France, pour n'en citer que quelques-uns, s'inspirent de son action. Le rayonnement d'Éduc'alcool déborde nos frontières puisqu'il a fait en sorte que l'organisme est appelé à présider des colloques internationaux et même à conseiller des gouvernements à l'étranger. Il siège notamment au conseil d'administration du Conseil international sur les problèmes de l'alcoolisme et des toxicomanies, organisation non gouvernementale fondée il y a 102 ans et qui est en relations avec l'Organisation mondiale de la santé à Genève et le Bureau de contrôle des stupéfiants à Vienne. Il en préside la section « Éducation à l'alcool ». C'est une référence mondiale en matière de prévention.

Introduction

Il y a deux ans environ, en novembre 2007, Éduc'alcool faisait parvenir un mémoire à la Commission des Transports et de l'Environnement de l'Assemblée nationale du Québec dans lequel il faisait valoir sa position relativement aux amendements au code de sécurité routière proposés par la ministre des Transports dans la foulée du premier rapport de la Table québécoise sur la sécurité routière.

Le texte intégral de ce mémoire figure en annexe à cette mise à jour de notre prise de position. Nous parlons de ***mise à jour*** car non seulement la situation n'a-t-elle pas changé depuis deux ans, mais, plus encore, les plus récentes recensions d'écrits scientifiques ne font que renforcer notre conviction de l'importance et de l'urgence de mettre en œuvre tous les éléments que nous avançons alors. Ces éléments sont intégralement reproduits car ils demeurent plus que jamais pertinents et actuels.

Rappelons qu'en novembre 2007, la position d'Éduc'alcool se résumait ainsi :

À la lumière des recherches scientifiques évoquées dans son mémoire et pour tous les motifs qui y sont exposés, Éduc'alcool recommande à la Commission des transports et de l'environnement de prendre d'abord les mesures qui permettent de lutter le plus efficacement contre l'abus d'alcool au volant et notamment :

1.- Parce que la certitude de la sanction et la probabilité objective de l'arrestation sont les mesures les plus efficaces pour influencer les conducteurs les plus susceptibles de conduire avec de haut taux d'alcoolémie, il faut d'abord et avant tout simplifier les procédures policières et appliquer les lois dans toute leur rigueur, particulièrement aux heures et aux endroits les plus à risque.

2.- Parce que beaucoup de conducteurs avec les facultés affaiblies fréquentent les bars et établissements publics qui servent de l'alcool, il faut rendre obligatoires des cours certifiés pour les serveurs des établissements licenciés afin de les renseigner sur leurs responsabilités sociales, culturelles, réglementaires et légales.

3.- Parce que l'on ne peut isoler la question de l'alcool sur les routes de la relation globale de notre société à l'alcool, et parce que les résultats obtenus jusqu'ici sont éloquents, il faut poursuivre sur la voie de la responsabilisation de la très grande majorité de nos concitoyens dans leur relation à l'alcool, qu'ils prennent ou non le volant.

Par la suite, une fois toutes ces mesures implantées, une fois que le gouvernement aura mis en œuvre les mesures qui sont les plus efficaces pour améliorer la situation, alors sans doute le temps sera-t-il venu d'évaluer la possibilité de modifier le code de sécurité routière pour abaisser le seuil légal d'alcool pour conduire. Il conviendra alors d'analyser l'effet de cette mesure dans le contexte qui prévaudra à ce moment-là.

Des recommandations restées lettre morte

Dans notre mémoire de 2007, nous demandions la mise en œuvre sans délai des recommandations 6, 7 et 8 du premier rapport de la Table québécoise de la sécurité routière qui se lisent ainsi :

6. Augmenter la perception du risque d'être intercepté

7. Accroître la sensibilisation de la population sur les dangers et les conséquences de la conduite avec les capacités affaiblies

8. Rendre obligatoire la formation des serveurs sur les dangers et les conséquences de la conduite avec les capacités affaiblies.

En janvier 2010, force nous est de constater qu'aucune de ces trois recommandations, pourtant absolument essentielles, n'a été implantée. Les nouvelles propositions d'amendement au code de sécurité routière ont-elles, sans l'implantation préalable des mesures recommandées il ya plus de deux ans, la moindre chance d'être efficaces et d'améliorer le bilan routier ?

La réponse n'est pas une question d'opinion, mais une question de nature scientifique. Examinons donc cette question à partir des données probantes.

Méthodologie

L'identification des articles scientifiques a été réalisée à l'aide de PUBMED avec les descripteurs « Drinking » et « Driving ». La recherche a été limitée aux articles publiés entre 2007, date de notre premier mémoire, et aujourd'hui. À partir de cette recherche, 293 articles ont été trouvés. Une lecture des titres d'article a permis d'identifier 55 publications pertinentes. Une lecture des résumés d'articles a ensuite permis d'identifier 17 recherches utiles à la rédaction de cette mise à jour. Il est à noter qu'une de ces études est en Italien et par conséquent, seul son résumé a pu être consulté.

Des résultats probants

Entre 2007 et 2009, trois articles scientifiques révisés par les pairs ont spécifiquement porté sur l'association entre une réduction de la limite légale de concentration d'alcool dans le sang (CAS) et les accidents de la route. Une étude américaine a examiné les effets d'une telle réduction dans 28 États américains entre 1976 et 2002 (Wagenaar, Maldonado-Molina, Ma, Tobler, & Komro, 2007). Durant cette période, la majorité des états à l'étude ont réduit la CAS légale de 0,1 à 0,08. Dans l'ensemble, Wagenaar et ses collègues ont observé que chaque unité de changement de 0,01 est statistiquement associée au nombre d'accidents de la route survenant la nuit ; au nombre d'accidents avec un conducteur dont la CAS se situe entre 0 et 0,07, entre 0,08 et 0,14 et au-delà de 0,15. Par ailleurs, si ces auteurs ont trouvé une association significative à l'échelle nationale, ils ont relevé de grandes variations entre les États. Selon eux, ces dernières seraient dues **aux provisions légales, aux procédures administratives, à l'allocation des**

ressources et au pouvoir coercitif qui entourent la loi relative à la CAS permise pour conduire dans chaque État et qui sont autant de dimensions dont on reconnaît l'impact sur le nombre d'accidents de la route.

Au Japon, en 2002, la CAS permise pour conduire un véhicule est passée de 0,05 à 0,03. À notre connaissance, deux études ont spécifiquement étudié les effets de cette nouvelle loi sur le nombre d'accidents et de décès sur la route. Selon l'étude de Nagata (Nagata, Setoguchi, Hemenway, & Perry, 2008), du point de vue de la santé publique, la mise en place de cette nouvelle loi fut bénéfique. En contrôlant pour un ensemble de facteurs influents, ces auteurs ont observé des réductions de 20% du nombre d'accidents de la route mortels, de 23% du nombre d'accidents graves non mortels et de 32% du nombre d'accidents avec blessés. Alors qu'avant la loi, 15% des accidents de la route étaient dus à la conduite en état d'ébriété, cette proportion a diminué à 11% en 2004. L'étude de (Desapriya, Shimizu, Pike, Subzwari, & Scime, 2007) corrobore ces résultats et montre que l'effet bénéfique fut observé à travers les catégories d'âge et ce, tant chez les femmes que chez les hommes.

Par ailleurs, il est important de noter qu'au Japon, la réduction de la limite légale du taux d'alcool dans le sang pour opérer un véhicule moteur **a été accompagnée de plusieurs mesures très coercitives**. Notamment, l'amende associée à la conduite en état d'ébriété a été décuplée en passant d'environ 450 dollars canadiens à 4 250 \$, le nombre de points d'inaptitude a sévèrement été ajusté et finalement selon la nouvelle loi, les serveurs et les passagers sont tout aussi coupables que les conducteurs. Puisque les autorités ont largement mis en application les nouvelles dispositions de la loi, Desapriya et ses collègues (2007) ont conclu que c'est la réduction de la limite légale de la CAS **associée à ces mesures qui explique la réduction significative du nombre d'accidents au Japon depuis 2002**. Et il y a certainement lieu de se demander si les réductions observées ne sont pas davantage associées aux mesures coercitives qu'à la nouvelle limite de 0,03 en tant que telle.

En France, les plus récentes données montrent qu'entre 2001 et 2007 malgré une réduction de 40% du nombre d'accidents de la route, **la conduite automobile en état d'ébriété a augmenté de 10%** (Constant et al., 2009). Les auteurs de cette étude montrent qu'en France, la réduction du nombre d'accidents de la route est davantage associée à la loi portant sur la vitesse qu'à celle portant sur la limite légale de CAS. Ils estiment que la raison à ce fait est que **les Français considèrent élevée la possibilité de se faire épingler pour vitesse, mais qu'ils considèrent très mince celle de se faire arrêter pour conduite en état d'ébriété**. L'importance de la croyance en la probabilité réelle de se faire arrêter constitue donc le facteur déterminant.

La peur de se faire prendre

Plusieurs études consultées concluent que **c'est la crainte de se faire arrêter qui est associée à la réduction de la prise de risque en matière de conduite avec facultés affaiblies** (Desapriya et al., 2007; Vanlaar, 2008; Freeman & Watson, 2009; McCartt, Hellinga, & Wells, 2009; Beck, Fell, & Yan, 2009; Matthews

et al., 2009; Taggi & Macchia, 2009). Dans une étude américaine réalisée auprès de 850 individus détenant un permis de conduire du Maryland, il fut démontré que 72% ne croient pas qu'il soit probable qu'ils se fassent intercepter s'ils conduisent en état d'ébriété. De plus, moins de la moitié de ces derniers croient qu'ils ne seront ni arrêtés ni accusés s'ils se font intercepter. On est donc en droit de se demander **quel pourrait être l'effet d'une loi dont la majorité ne croit pas à l'application.**

D'autres études ont souligné qu'une composante principale de **la force de dissuasion en matière de conduite en état d'ébriété est la présence policière.** Dans une étude réalisée dans l'État de la Virginie, des chercheurs ont comparé une communauté de contrôle à une autre où fut mise en place une approche intégrée de prévention relative à la limite légale de CAS pour conduire. Entre l'hiver 2006 et l'automne 2007, une campagne médiatique d'information quant à cette loi fut diffusée et la surveillance policière fut accrue. Notamment, le nombre de barrages policiers est passé de 15 à 60 par mois. Les résultats de cette étude ont montré que durant cette période, la proportion de buveurs interceptés au volant d'une voiture avec une alcoolémie supérieure à 0,08 était significativement moindre dans la communauté testée que dans la communauté de contrôle, surtout chez les jeunes âgés de moins de 25 ans. Ceci a amené les auteurs à conclure que **dans la lutte contre la conduite en état d'ébriété, la surveillance policière ainsi que la médiatisation de cette surveillance sont d'importants facteurs de protection.** Ces résultats ont été corroborés par ceux de Fell et al. (Fell, Tippetts, & Levy, 2008) dans une étude réalisée dans sept états américains.

En Italie, le nombre de personnes au volant d'une voiture avec une CAS supérieure à la limite légale est passé de 15% à 6% après que le nombre de barrages policiers soit passé de 250 000 à 800 000 par an (Taggi & Macchia, 2009). Au Canada, une récente étude a elle aussi souligné l'importance de la surveillance policière et de la mise en application de la loi actuelle pour réduire le nombre d'accidents de la route chez les jeunes (Chamberlain & Solomon, 2008).

Une revue systématique de la littérature portant sur l'influence d'une surveillance policière de l'alcool au volant sur les accidents de la route a fait ressortir que, dans plus de la moitié des études consultées, une surveillance accrue était associée à une réduction totale du nombre d'accidents de la route (Goss et al., 2008). Par ailleurs, les auteurs soulignent la faiblesse méthodologique de plusieurs de ces études et signalent qu'il serait prématuré de conclure à une relation certaine de cause à effet entre les variables.

Des cours obligatoires et des programmes d'éducation

Entre 2007 et aujourd'hui, des études ont souligné le potentiel de certaines mesures pour réduire le nombre de chauffards sur les routes. Une étude américaine (Naimi, Nelson, & Brewer, 2009) et une recherche suédoise (Jones & Holmgren, 2009) se sont toutes deux intéressées à décrire les individus qui prennent la route en état d'ébriété. Selon Naimi, outre le fait d'être un homme et celui d'être âgé de plus de 35 ans, c'est le fait d'avoir bu dans un établissement licencié qui est de loin le plus grand facteur de risque associé à la conduite en état d'ébriété. Par conséquent, ces

auteurs concluent qu'afin de réduire le nombre de chauffards sur les routes, ***un programme de formation reconnu destiné aux serveurs des établissements qui vendent de l'alcool doit être rendu obligatoire.***

Selon Jones, les conducteurs interceptés au volant en état d'ébriété sont généralement de très gros buveurs (Jones & Holmgren, 2009). D'autres chercheurs ont aussi montré que ***ce sont les plus gros buveurs qui enfrennent la loi en matière d'alcool au volant*** (Holmgren, Holmgren, Kugelberg, Jones, & Ahlner, 2008; Freeman & Watson, 2009; Matthews et al., 2009). Par conséquent, ces auteurs croient que d'un point de vue sociétal, ce sont ***des programmes d'éducation et de traitement pour les comportements troubles reliés à la consommation d'alcool qui risquent d'être les plus efficaces*** pour réduire les accidents de la route où l'alcool en est en jeu (Holmgren et al., 2008; Jones & Holmgren, 2009).

Au Québec, ce cours existe depuis 10 ans. Il s'appelle « Action Service ». Il a été mis sur pied par Educ'alcool et l'Institut de tourisme et d'hôtellerie du Québec. Il a été entièrement révisé, modernisé et amélioré en 2007. Depuis l'an dernier, il est mis en ligne pour celles et ceux qui seraient éloignés des grands centres. Il sera sous peu en DVD pour desservir les clients intéressés dans des zones où l'Internet haute vitesse ne serait pas disponible.

POSITION D'ÉDUC'ALCOOL

La mise à jour des connaissances relatives aux effets sur les accidents de la route d'une réduction de la limite légale de la CAS 0,08 mg à 0,05 mg vient soutenir les conclusions (pp. 19-20) et la position prise par Educ'alcool il y a deux ans (p.21).

Ainsi, comme nous le concluons en 2007, ***avant de baisser le taux légal d'alcoolémie au volant, il faut implanter les mesures intermédiaires qui sont reconnues pour rendre les lois plus efficaces :***

- 1) Appliquer les lois actuelles dans toute leur sévérité et augmenter considérablement les chances et la perception que les délinquants se fassent prendre en accroissant les contrôles routiers, particulièrement aux heures et aux endroits les plus à risque, en les publicisant largement auprès de la population et en simplifiant les procédures policières.
- 2) Rendre obligatoires le cours de formation des serveurs des établissements licenciés.
- 3) Remettre la conduite en état d'ébriété au cœur du débat public tout au long de l'année et pas seulement au mois de décembre. Il est universellement et clairement établi que pour que ce problème social disparaisse, tant le gouvernement, que les éducateurs et le grand public doivent demeurer engagés dans le débat. Il est grand temps que des campagnes de prévention et de sensibilisation à ce sujet soient diffusées à l'année longue et avec constance.

Une fois ces mesures sérieusement implantées, une fois qu'on en aura mesuré l'effet réel, alors il sera temps de débattre de l'opportunité – ou pas – d'abaisser le taux légal d'alcoolémie. Ce débat se fera à la lumière de la situation qui prévaudra alors. Pour l'heure, le moins que l'on puisse dire est que, dans le contexte actuel, cette mesure est non pertinente et non crédible car, à défaut de réunir les trois conditions préalables, elle sera aussi totalement inefficace.

Avant de mettre en œuvre les mesures controversées du second rapport de la Table québécoise sur la sécurité routière, il importe d'implanter sans plus tarder, celles consensuelles de son premier rapport qui sont encore lettre morte.

NOTRE MÉMOIRE DE 2007

L'alcool est une des causes principales de décès sur les routes canadiennes et québécoises. Selon les plus récentes données disponibles dans un rapport réalisé par le Conseil canadien des administrateurs en transport motorisé CCATM (2005) entre 1995 et 2003, on estime à 8 845 le nombre de Canadiens et à 1655 le nombre de Québécois décédés dans un accident de la route où au moins un des conducteurs était sous l'effet de l'alcool. Des statistiques du Bureau du coroner et de la Société de l'assurance automobile du Québec (SAAQ) précisent qu'en 2000, près de 40 % des conducteurs décédés sur la route avaient bu de l'alcool (SAAQa, 2006). Le problème est particulièrement tragique chez les jeunes, mais il n'est pas restreint à ces derniers.

L'impact sur la société des accidents non mortels est encore plus important. Une estimation prudente du nombre de personnes sérieusement blessées, parfois même de façon permanente, est d'au moins dix fois le nombre de décès (CAMH, 2002). Ceci est confirmé par les statistiques québécoises selon lesquelles en 2003, l'alcool a été la cause de 240 décès, 1 100 blessés graves et 2 500 blessés légers (SAAQb, 2006). Ce fléau représente annuellement, seulement en frais d'indemnisation des victimes de la route, une facture globale de près de 100 millions \$ pour les Québécois. D'ailleurs, plus les collisions sont graves, plus la probabilité que l'alcool soit en jeu augmente. La conduite avec les capacités affaiblies par l'alcool est la plus grande source des coûts sociaux et économiques engendrés par la consommation abusive d'alcool au Canada et au Québec.

L'action sociétale peut réduire le nombre de collisions, de blessures et de décès attribuables à la conduite en état d'ébriété. Au Canada tout comme au Québec, les stratégies pour réduire la conduite avec facultés affaiblies comprennent généralement les trois éléments de base suivants : la dissuasion et la sensibilisation, les communications et les mesures législatives. La mise en œuvre de ces trois stratégies au cours des 20 dernières années a été associée à une importante réduction du nombre d'accidents attribués à la consommation d'alcool (CCATM, 2005). En 1987, 50% des conducteurs québécois blessés mortellement et soumis à un test d'alcoolémie avaient une concentration d'alcool dans le sang (CAS) supérieure à 0,08, alors que ce pourcentage avait baissé à 22,3% en 1999 (Mayhew, Brown & Simpson, 2002). Ces changements indiquent que les efforts déployés pour réduire ce problème peuvent être efficaces et que c'est par milliers que des décès prématurés et des blessures graves peuvent être évités.

Aujourd'hui, les projets de loi de la ministre des Transports prévoient l'établissement d'une mesure administrative réduisant la limite légale de la CAS de 0,08 gramme par 100 millilitres de sang à 0,05 gramme. On soutient que cette mesure pourrait réduire le nombre de morts et de blessés sur les routes. Les plus récentes données canadiennes indiquent qu'en 2003, parmi les conducteurs décédés ayant consommé de l'alcool, 10% avait entre 0,01 et 0,049 mg d'alcool dans le sang, 6% avait entre 0,05 et 0,08 mg, 26% avait entre 0,081 et 0,160 mg et la plus grande proportion, soit 58% avait une CAS supérieure à 0,160 mg.

Au Québec, selon les sources consultées, entre 14% et 20% des conducteurs décédés sous les effets de l'alcool aurait eu une CAS inférieure à 0,08 mg (CCATM, 2005, SAAQ, 2006a) et selon la SAAQ, 6% avait un taux d'alcoolémie entre 0,05 et 0,08 mg.

À la lumière de ces données et puisque le réel problème est plutôt la présence d'un noyau relativement restreint de gros buveurs qui n'hésitent pas à conduire après avoir bu de grandes quantités d'alcool. Éduc'alcool s'interroge sur l'efficacité de la réduction de la limite légale de 0,08 à 0,05, alors que le Québec a sensiblement amélioré sa performance en matière de conduite en état d'ébriété au cours des vingt dernières années sans abaisser la CAS.

Il importe de noter aussi que nous avons souvent tendance, comme société, à nous poser les questions par le mauvais bout de la loupe. Ainsi, dans le cas qui nous concerne, plutôt que de débattre des mérites d'une mesure spécifique (la réduction du taux d'alcoolémie), nous serions sans doute mieux avisés de nous demander : « Que faut-il faire pour améliorer le bilan sur les routes du Québec en ce qui concerne la conduite avec facultés affaiblies? », Il faut savoir que la question de la réduction du taux d'alcoolémie est une affaire complexe. Beaucoup plus complexe qu'il n'apparaît à première vue.

En effet, **il est difficile, sinon impossible, d'attribuer à la baisse du taux d'alcoolémie (à ce niveau) des mérites spécifiques directs.** Les paramètres de l'équation sont de fait multiples :

- La norme de 0,08 n'est pas tombée du ciel. C'est le taux d'alcoolémie à partir duquel les effets de l'alcool augmentent sur une base exponentielle. Elle a donc une base scientifique.
- Dans les pays où l'on a réduit le taux d'alcoolémie de 0,08 à 0,05 %, le nombre d'accidents sous l'effet de l'alcool a diminué pour toutes les catégories de conducteurs.
- Mais dans tous ces pays, les changements à la loi ont été accompagnés d'autres mesures, notamment des campagnes d'information, l'augmentation des barrages routiers, la publicisation des mesures, l'augmentation de la perception que l'on va se faire arrêter si l'on boit trop. Si bien que l'on ne peut déterminer dans quelle mesure on peut attribuer l'amélioration constatée à la réduction du taux d'alcoolémie.
- D'ailleurs, la performance s'est aussi grandement améliorée au fil des ans dans des pays qui ont adopté toutes ces mesures sans baisser le taux légal d'alcoolémie (le Québec en est un exemple).
- Il est indiscutable que l'alcool affaiblit les facultés des conducteurs même à un niveau de 0,05 ou 0,06 %.
- Toutefois, il est essentiel de noter qu'à de hauts niveaux d'alcoolémie, l'alcool n'est pas toujours nécessairement la cause des accidents de la route. D'autres éléments tels la vitesse, l'état de la chaussée, l'état du véhicule - particulièrement celui des pneus et des freins - la fatigue et bien d'autres éléments peuvent causer des accidents. Certes, un conducteur qui a un taux d'alcoolémie de 0,06 ou de 0,07 risque davantage d'être impliqué dans un accident de la route, mais il faut éviter d'avaliser à tout coup que c'est l'alcool

qui est la cause de l'accident. D'ailleurs une majorité d'accidents de la route sont dus à des conducteurs parfaitement sobres.

- Il existe des mesures dont on est absolument certain de l'efficacité. Parmi elles, la perception qu'on a moins de chances de s'en sortir sans se faire arrêter, les programmes de formation obligatoires des serveurs, la notoriété des sanctions et le fait de mettre le sujet à l'ordre du jour du débat public.

Or, pour éviter d'analyser le problème sous le seul angle de la réduction du taux d'alcoolémie, pour éviter de nous retrouver dans le mauvais débat, Educ'alcool se propose de partir du problème plutôt que de la solution pré-établi, sans ignorer le débat sur le taux d'alcoolémie.

Aussi, le but de ce mémoire est de faire une recension des connaissances sur les effets réels sur les accidents de la route d'une réduction de la limite légale de la CAS 0,08 mg à 0,05 mg dans le contexte actuel québécois. Il passera aussi en revue les autres mesures qui pourraient réduire le nombre d'accidents attribués à l'abus d'alcool.

Nous tenterons donc de répondre à cette simple question : Quelle est la meilleure façon de réduire les problèmes sur nos routes?

Méthodologie

L'identification des articles scientifiques a été réalisée à l'aide de PUBMED et PSYINFO avec les descripteurs suivants ; 1) 0,05 AND 0,08 AND driving et 2) reducing BAC. Une recherche sur Google a aussi été effectuée afin de repérer des rapports scientifiques ayant été publiés sur le sujet. À la lecture des rapports repérés, il est ressorti qu'une grande majorité d'auteurs se référaient à un article écrit par Mann et al., (2001). En effet, cet article est une référence en matière de limite légale de CAS puisqu'il fait le sommaire de l'ensemble des études publiées sur le sujet jusqu'en 2000. Par conséquent, pour ce qui est des études publiées avant 2001, le présent rapport cite grandement les résultats tels que décrits par Mann et al., (2001). Depuis 2001, une seule étude a spécifiquement porté sur les effets d'une réduction de la limite légale (Bernhoft & Behrendorff, 2003).

Les effets d'une réduction de la limite légale de la CAS

Depuis quelques années, on note une recrudescence de l'intérêt des politiciens et de divers groupes pour réduire la limite légale du taux d'alcool dans le sang pour opérer un véhicule moteur. Il n'est pas simple de répondre à la question quant à ce que devrait être une telle limite. Non, seulement le problème de la limite acceptable se pose, mais se pose aussi celui de son efficacité. Ce dernier élément nous entraîne sur un terrain juridique où des connaissances en droit d'imposent – surtout au Canada où le régime constitutionnel prévoit que deux niveaux de gouvernement sont impliqués. Par ailleurs, au-delà des considérations juridiques, bon nombre de recherches se sont penchées sur les impacts d'une telle mesure sur le nombre d'accidents et de décès reliés à l'alcool. Les études présentées ci-après permettront de répondre à la question suivante : quels pourraient être les effets généraux d'une

réduction de la limite légale du taux d'alcoolémie de 0,08 à 0,05 au Québec aujourd'hui?

Les effets spécifiques d'une réduction de la limite légale du taux d'alcoolémie

Sept pays ont réduit la limite légale de CAS et ont été l'objet d'études visant à évaluer les effets d'une telle mesure. Un de ces sept pays est les États-Unis, mais puisque dans ce pays, on n'a pas réduit la limite légale à un seuil qui est inférieur à celui présentement en vigueur au Québec, ces études ne seront pas citées.

En 1988, les Autrichiens ont fait passer la limite de 0,08 à 0,05. Une étude portant sur les effets de cette nouvelle loi a montré que par rapport au nombre total d'accidents de la route, il y avait eu une diminution de 9,4% d'accidents de la route où l'alcool était en jeu (Bartl & Esberger, 2000). Par ailleurs, ces auteurs ont noté qu'au même moment, d'intenses campagnes médiatiques et une surveillance policière accrue avaient été mises en place et que par conséquent, il était impossible d'identifier la cause réelle de la diminution du nombre d'accidents. Bartl & Esberger (2000) ont conclu que combiner une réduction de la limite légale de CAS à campagnes de prévention et une surveillance policière accrue entraînait des effets positifs à court terme.

C'est probablement au même genre de phénomène que les Français ont assisté. En effet, une étude réalisée dans la province de Haute-Savoie en France a indiqué que le nombre d'accidents de la route causé par l'alcool était passé de 100 à 64, un an après l'introduction de la loi réduisant à 0,05 le seuil d'alcoolémie permis (Mercier-Guyon, 1998). Le fait que les effets de la nouvelle loi se soient fait ressentir qu'un an après l'application de celle-ci indique que d'autres facteurs aient pu être responsables de cette diminution du nombre d'accidents.

Le Danemark est un autre pays où, en 1997, la limite légale de CAS a été réduite à 0,05. Bernhoft et Behrendorff (2003) ont évalué les effets de cette nouvelle loi sur les habitudes de consommation des Danois, le nombre d'accidents de la route, le nombre d'arrestations pour conduite en état d'ébriété. Les résultats de cette étude ont montré que les Danois buvaient significativement moins deux heures avant de conduire depuis l'introduction de la nouvelle loi et l'analyse des données portant sur les arrestations a montré qu'il y avait eu une diminution significative du nombre de conducteurs arrêtés avec une très haute CAS. Les auteurs de cette étude ont toutefois dû conclure que cette plus grande responsabilisation ne s'était pas traduite en une réduction du nombre d'accidents et d'accidents avec décès. Les auteurs notent que le fait que les données analysées datent de 1998, soit un an seulement après l'introduction de la loi, aient pu être trop récentes pour que des effets sur les accidents puissent être observés.

En 1990, les Suédois ont réduit le seuil légal de CAS à 0,02. Alors que la Suède avait adopté un seuil de 0,05 dans les années 50, cette réduction additionnelle semblerait avoir amélioré davantage la sécurité routière. Norström et Laurell (1997) ont montré qu'au cours des 6 années suivant l'introduction de seuil limite de 0.02, il y a eu une réduction de 9,7% d'accidents mortels, une réduction de 11%

d'accidents impliquant un seul véhicule et une réduction de 7,5% de tous les types d'accidents. Ces auteurs ont noté que l'effet le plus significatif avait été noté au niveau des accidents mortels et des accidents impliquant une seule voiture, soit les deux catégories d'accidents où l'alcool est généralement le plus en cause. Ceci suggère que la réduction d'accidents ne peut pas uniquement être attribuable à une tendance, mais bel et bien – au moins en partie – à la réduction de la limite légale de CAS.

Finalement, c'est en Australie qu'il y a eu le plus grand nombre d'études portant sur les effets d'une diminution de la limite légale de CAS. Smith (1986) a évalué les effets du passage de la limite légale de 0,08 à 0,05 dans Queensland en 1983, en comparant la CAS des conducteurs impliqués dans des accidents avant et après l'introduction de la loi. Selon cette étude, la nouvelle loi a entraîné des diminutions significatives du nombre d'accidents impliquant une personne en état d'ébriété. Cette diminution fut plus prononcée chez les conducteurs avec une haute CAS (> 0.15) qu'une basse CAS (entre 0.8 et 0.15).

En Australie du Sud, la limite légale a été réduite à 0,05 en 1991. Kloeden & McLean (1994) ont montré que le nombre de conducteurs sur les routes la nuit ayant consommé de l'alcool avait été réduit de 14,1% après l'adoption de la loi. Les résultats d'une deuxième étude portant sur l'Australie du Sud n'ont pas montré que la nouvelle loi avait entraîné une réduction du nombre de conducteurs en état d'ébriété blessés mortellement (Kloeden et al., 1995). Henstridge, Homel & Mackay (1995) ont réalisé une étude rigoureuse qui a analysé des tests aléatoires d'alcoolémie (TAA) et la loi du 0,05 qui prévaut en Australie en contrôlant pour des facteurs qui sont généralement ignorés. Cette étude australienne était contrôlée pour les effets saisonniers, les conditions météorologiques, les tendances économiques, l'utilisation de la route, le jour de la semaine et la consommation d'alcool. Alors que le but principal de l'étude était l'effet des TAA, les effets de la nouvelle loi sont aussi ressortis comme étant significatifs. L'étude a statistiquement tenu compte des effets d'autres mesures relatives à la consommation d'alcool afin de déterminer la valeur spécifique du déclin qui pouvait être directement attribuée aux TAA ou à la nouvelle loi. Cette étude a démontré que les États australiens qui avaient fait passer la limite de 0,08 à 0,05 avaient obtenu de réelles réductions d'accidents où l'alcool était en jeu. Suite à la décision de Queensland en Australie de réduire la limite 0,05 en 1982, une diminution de 18% des accidents avec décès et une diminution de 14% des accidents graves ont été observées. Ces résultats sont indépendants de ceux attribuables aux TAA puisque ces tests ne furent introduits que 8 ans plus tard. De façon similaire, on a estimé que l'introduction d'une limite de 0,05 dans le New South Wales avait entraîné des diminutions de 7% des collisions graves, 8% d'accidents avec décès et 11% d'accidents survenant la nuit et n'impliquant qu'un seul véhicule. Les auteurs ont traduit ceci en une réduction annuelle de 605 accidents graves, 75 accidents mortels et 296 accidents la nuit et n'impliquant qu'un seul véhicule. Quoique la limite de 0,05 n'ait été introduite que deux ans avant les TAA dans le New South Wales, les auteurs ont tenu compte de ce fait dans leur étude et ont bel et bien tenté de déterminer les réductions d'accidents attribuables à chacune des mesures.

Les effets globaux d'une réduction de la limite légale du taux d'alcoolémie

Les études épidémiologiques démontrent que ceux qui conduisent avec les plus bas niveaux d'alcoolémie, incluant ceux qui se situent entre 0,05 et 0,08, constituent une proportion relativement petite des conducteurs et ne sont responsables que de très peu d'arrestations, collisions, blessures et décès. Tel que mentionné en introduction, c'est d'ailleurs le cas du Québec où 6% des conducteurs décédés sous les effets de l'alcool aurait eu une CAS se situant entre 0,05 et 0,08 mg. Statistiquement, ce sont les conducteurs avec les plus hauts niveaux de CAS qui sont plus à risque d'être impliqués dans des accidents de la route et sont responsables de la majorité des problèmes causés par la conduite en état d'ébriété. Par conséquent, une importante question est de savoir si diminuer le taux d'alcoolémie *per se* aurait seulement un effet sur les conducteurs visés par l'écart entre l'ancienne et la nouvelle loi, ou si des effets plus généraux s'étendant à ceux qui conduisent à des niveaux bien supérieurs à 0,08 seraient observés.

Certaines des études déjà citées se sont penchées sur cette question. La majorité de ces études suggèrent qu'une réduction de la limite légale a *en soi* un effet à tous les niveaux de CAS, incluant la proportion de conducteurs avec les plus hauts niveaux de CAS (0.15 et plus) qui ont été testés, arrêtés ou blessés mortellement. Ces études indiqueraient que viser la majorité modéré aurait un effet sur les cas problématiques.

L'étude de Smith (1986) a montré que la réduction du nombre d'accidents impliquant l'alcool avait été de 12% parmi ceux avec des CAS supérieures à .15, alors qu'elle avait été de 8% chez ceux avec des CAS entre 0,05 et 0,08. Une autre étude australienne, celle de Kloeden et Mclean (1994) qui a analysé les résultats des tests d'alcoolémie des policiers a montré que la loi avait entraîné une réduction de 32,7% du nombre de conducteurs se faisant prendre avec une CAS supérieure à 0,05 et une réduction de 38,2% chez ceux avec une CAS supérieure à 0,08. Ces résultats sont semblables à ceux de Brooks et Zaal (1993) selon qui un an après l'introduction de la loi, les tests d'alcoolémie ont révélé une diminution significative de 34% du nombre de conducteurs se faisant prendre avec une CAS entre 0.150 et 0.19 et une diminution de 59% du nombre de conducteurs avec une CAS supérieure à 0.2. Sans décrire leurs analyses statistiques Mercier-Guyon (1998) et Bartl et Esberger (2000) ont indiqué que l'introduction d'une nouvelle loi avait eu des effets chez les conducteurs avec une CAS entre 0,05 et 0,08, de même que chez ceux avec une CAS au-dessus de 0,08.

Chez les Danois, l'introduction de la nouvelle loi avait été fort contestée par ceux qui soutenaient qu'une telle réduction de la limite légale n'allait pas affecter les conducteurs récalcitrants qui conduisent avec une CAS très élevée. Or, un an après que l'amendement ait été apporté, Bernhoff et Behrensdorff (2003) ont observé qu'il y avait eu un changement significatif dans la distribution de la CAS des conducteurs, ce qui indiquerait qu'au-delà de la population générale, les récalcitrants auraient aussi réagi à la nouvelle loi.

L'étude de Norström et Laurell (1997) qui portait sur les effets d'une réduction de 0.02 à 0,05 a aussi révélé que suite à l'adoption de la nouvelle loi, la CAS moyenne des chauffeurs pris en défaut était passée de 0.168 à 0.154 et que les plus grandes réductions apparaissaient être chez les conducteurs avec les CAS les plus élevées.

Ces observations indiquent que lorsqu'une réduction de la limite légale a des effets positifs sur la sécurité routière, ces effets ne seraient pas exclusifs à ceux visés directement par la réduction. Au contraire, ces effets semblent être le résultat d'un effet dissuasif sur l'ensemble de ceux qui boivent et conduisent et un tel effet serait peut-être encore plus prononcé chez ceux qui conduisent avec les plus hauts niveaux de CAS. Les chauffards et les récidivistes sont, avec raison, la cible de plusieurs inquiétudes quant à la sécurité routière. Or, il semblerait que les chauffards soient susceptibles d'être influencés par la loi et la répression policières. Cependant, les mécanismes derrière ces effets positifs sont encore forts méconnus et la recherche scientifique devra éventuellement s'y attarder (Bernhoft & Behrendorff, 2003; Fell & Voes, 2003; Mann et al., 2001). Les études démontreraient qu'une réduction de la limite de CAS aurait un effet dissuasif sur tous et non pas seulement sur ceux qui sont précisément visés par l'écart entre l'ancienne et la nouvelle loi.

Toutefois, il apparaît important d'insister sur le fait que l'établissement d'un seuil limite de CAS est une question sociopolitique et culturelle. Il en découle qu'il faut être fort prudent avant d'inférer les résultats d'un pays à ce qui pourrait être obtenu dans un autre. Par exemple, Mann (2002) a repris les résultats suédois et australiens, les a appliqués aux données canadiennes sur les accidents de la route et a conclu qu'au Canada, une réduction de la limite de CAS permettrait de sauver entre 185 et 555 vies annuellement. Or, il convient de douter de la justesse d'une imputation qui néglige complètement le contexte culturel. En effet, peut-on présumer qu'une loi aura les mêmes effets dans des pays où la culture du boire est celle de l'intoxication, que dans un autre où la culture dominante est celle de la modération? En Suède, au Danemark et en Australie, boire modérément est inhabituel. Il est donc fort probable que fixer une limite à 0,08, 0,05 ou 0.02 revienne implicitement à imposer à ceux qui prennent le volant d'être absolument sobres. Certes, plusieurs études déjà mentionnées quant aux effets d'une réduction de la CAS sont encourageantes, mais avant d'adopter d'emblée une telle mesure, il semblerait important d'étudier davantage la conduite en état d'ébriété dans le contexte culturel québécois.

De fait, nous demeurons dans le domaine des sciences sociales et tout comme il est généralement impossible d'isoler les effets précis de mesures telles que la sensibilisation, l'éducation et l'information sur les comportements des individus, il l'est tout autant d'évaluer les effets nets d'une loi. Par ailleurs, ce n'est pas parce qu'il est impossible d'isoler les effets d'une telle loi, qu'il faille rejeter d'emblée l'idée d'une telle mesure. Il faut plutôt s'attarder à identifier quelles sont les conditions garantes et essentielles au succès d'une nouvelle loi.

Les étapes intermédiaires

La conclusion de Mann et al. (2001) selon laquelle la réduction de la limite légale de la CAS a un effet dissuasif sur l'ensemble de la population est amplement citée. Par ailleurs, ce qui l'est parfois moins est que ces auteurs insistent tout autant sur le fait qu'une nouvelle loi doit nécessairement être doublée de la volonté d'accompagner cette loi d'un ensemble des mesures et de ressources qui garantissent son succès. Une étude de cas sur la conduite en état d'ébriété produite par le Gouvernement du Canada (2000) conclut que pour être efficaces, l'adoption ou la modification de dispositions législatives doivent faire partie d'un agencement de mesures. Selon le CCATM (2003), la diminution du nombre de collisions imputables à l'alcool requiert les trois éléments de base que sont

- (a) la coercition et la sensibilisation,
- (b) les initiatives législatives et
- (c) les communications.

« *Le projectile magique ne réside pas dans une seule contre-mesure* » (CCATM, 2003).

À la lumière des études consultées, il y a un consensus général à l'effet que le succès d'une nouvelle loi passe par une série d'étapes intermédiaires que sont la sensibilisation, l'éducation et l'information. Le recensement de 2002 du CAMH sur les pratiques exemplaires pour réduire les collisions dues à l'alcool relève l'importance d'informer le public et de le sensibiliser à la loi ainsi qu'aux conséquences et aux façons d'éviter la conduite en état d'ébriété. Plus précisément, les mesures de sensibilisation doivent parvenir à créer l'élément dissuasif le plus reconnu : la perception du risque d'être arrêté. Tant le CAMH que le gouvernement canadien abondent dans le même sens et concluent leurs rapports en soulignant que le public doit être avisé des risques d'arrestation puisque c'est lorsque l'éducation attire l'attention du public sur ces risques et les pénalités qu'entraîne la conduite en état d'ébriété qu'elle est la plus efficace. La population doit percevoir que la loi est férocement mise en application et que le risque pour les fautifs d'être interceptés est élevé.

Selon Krüger & Vollrath (2004), ce sont essentiellement les ressources policières qui permettent d'entretenir de telles perceptions et sans ces ressources, les effets de la loi seront probablement nuls. « Sans mesures d'exécution de la loi, les citoyens ne croiront pas qu'ils risquent de se faire prendre et d'être punis et ils pourraient ne pas être suffisamment incités à se conformer à la loi » (Gouvernement du Canada, 2000).

Parmi les autres mesures qui peuvent contribuer au succès d'une loi, de plus en plus d'études recommandent la mise en place de programmes s'adressant plus directement aux récidivistes et aux récalcitrants. En effet, il est maintenant reconnu que ce petit groupe d'individus est responsable de la majorité des accidents de la route (Beirness et al. 1997; Simpson and Mayhew 1991; Simpson et al. 2004; Sweedler 1995 in : Beirness et al., 2005). Au Canada, 84% de tous les déplacements où le conducteur dépasse la limite légale de CAS sont réalisés par moins de 3% des détenteurs de permis de conduire (Beirness et al., 2005). Certes, ces programmes ne pourraient remplacer une loi, mais couplées à cette dernière, ils peuvent aider à créer un contexte général d'intolérance et d'intransigeance face à la

conduite en état d'ébriété. Par conséquent, le CAMH recommande que l'installation d'un éthylomètre anti-démarrreur sur les véhicules des récidivistes soit rendue obligatoire. De plus, le CAMH recommande de rendre obligatoire un programme de formation reconnu destiné aux propriétaires, directeurs et serveurs des établissements qui vendent de l'alcool.

Il est maintenant reconnu que les serveurs peuvent jouer un rôle déterminant dans la réduction du nombre de conducteurs ivres au volant puisque notamment, ces employés sont souvent en contact avec les récalcitrants, soit le noyau dur de ceux qui refusent de respecter les limites actuelles. Les récalcitrants – généralement des hommes qui conduisent avec des taux d'alcoolémie qui dépassent largement le 0,08 et qui ne se soucient aucunement des limites légales – se retrouvent régulièrement dans les bars et autres établissements publics où l'on sert de l'alcool. Ceux qui servent de l'alcool sont dans une position privilégiée identifier les situations où il y a risque d'intoxication et prévenir la consommation abusive d'alcool. Une des recommandations du tout récent rapport préparé pour la Commission Européenne sur l'alcool en Europe est précisément de mettre en place des programmes efficaces pour les serveurs et les employés des établissements qui vendent de l'alcool afin de réduire les risques de conduite en état d'ébriété. (Anderson & Baumberg, 2006).

De plus, selon le CAMH (2002) les programmes bien développés ont su démontrer leur efficacité à atteindre de tels buts. La formation des serveurs des établissements licenciés dans l'Oregon a permis de réduire de près du quart le nombre d'accidents mortels (Holder et Wagenaar, 1994; Dejoong et Hingson, 1998). Les programmes communautaires de Californie ont, eux aussi, réduit considérablement le taux de conduite avec facultés affaiblies et le nombre d'accidents mortels sur les routes (Voas, 1997; Voas, Holder et Gruenewald, 1997). Ainsi, pour la population en général et les récalcitrants en particulier, les programmes de serveur peuvent s'avérer une excellente mesure préventive

Au Québec, Educ'alcool et l'Institut de tourisme et d'hôtellerie du Québec ont produit, un programme destiné aux serveurs des établissements licenciés : « Action Service ». Ce programme offre aux employés des établissements qui vendent de l'alcool des moyens efficaces et des conseils pratiques pour réagir face aux clients qui ont trop bu. Ce programme vise aussi à renseigner les employés sur leurs obligations réglementaires, légales et sociales à l'endroit des clients. Malheureusement, ce cours n'est présentement pas obligatoire et étant donné le haut taux de roulement des serveurs dans ces établissements, il n'est pas surprenant qu'il ait été démontré que c'est lorsque les programmes sont obligatoires et enseignés de façon exemplaire qu'ils sont efficaces.

Finalement, il importe de mentionner que l'ensemble de ces mesures complémentaires ne permettent pas uniquement d'assurer le succès d'une loi, mais d'en assurer les effets à long terme. Les pays qui ont adopté de nouvelles lois mais qui après un certain temps, ont relâché les moyens garants de son succès, ont vu les premiers changements positifs s'estomper et la situation revenir à la case départ. En effet, les effets bénéfiques d'une nouvelle loi tendent à s'estomper avec le temps si la perception du risque d'être appréhendé par la police devient trop faible. Ce phénomène a été observé en Grande-Bretagne (Ross, 1973) en Australie (Homel, 1990) et en Ontario où en 1981, on avait introduit la suspension de 12

heures du permis de conduire des conducteurs interceptés avec une CAS supérieure à 0,05. Quoique la loi ontarienne ait initialement eu des effets bénéfiques, ils ne furent que de courte durée. Vingillis et al. (1988) ont attribué une partie de cet échec au fait qu'il n'y avait eu aucune campagne d'éducation, que la couverture médiatique avait été très limitée et que les policiers avaient dû attendre un certain temps avant d'obtenir les ressources leur permettant d'appliquer correctement la nouvelle loi. En fait, un an après l'adoption de cette loi, il fut permis de constater qu'il existait un niveau de connaissance très restreint de la loi en Ontario (Vingillis, 1991)

Conclusion

Si les études épidémiologiques sur les effets globaux d'une réduction de la limite légale du taux d'alcoolémie sont encourageantes et pourraient inciter à vouloir tenter cette démarche législative, les conclusions et les recommandations de rapports et d'études sur la nécessité de doubler une loi de mesures complémentaires amènent à considérer qu'au Québec, **ce serait plutôt la revitalisation de telles mesures qui est le plus susceptible de réduire le nombre d'accidents de la route causés par la consommation d'alcool.**

Le plus récent sondage de la Traffic Injury Research Foundation réalisé par Beirness et al. (2005) indique que plus de 3,5 millions de Canadiens admettent avoir conduit après avoir consommé de l'alcool au moins une fois au cours des 12 derniers mois. Ceci n'est probablement pas étranger au fait que présentement au Canada et au Québec, la peur de se faire arrêter soit faible. Coxon (2004) rapporte plusieurs études selon lesquelles les conducteurs qui se font arrêter en état d'ébriété ont probablement conduit entre 200 et 2000 fois dans cet état d'illégalité avant d'être finalement interceptés. En fait, le gouvernement québécois a, à toute fin pratique, abandonné l'usage d'étapes intermédiaires. Tel que déjà mentionné, les programmes de serveurs ne sont pas obligatoires, aucune grande campagne de sensibilisation n'a été déployée récemment, et à l'exception des périodes des fêtes, il est devenu de connaissance commune que les chances de se faire arrêter sont fort minces. À la lumière des études mentionnées précédemment, il n'est donc pas surprenant que les effets de la loi actuelle s'estompent graduellement et que par conséquent, certains voient en cette érosion la nécessité d'une loi plus sévère.

Disons-le clairement : Educ'alcool adhère pleinement à l'objectif de réduire le nombre et les conséquences néfastes de la conduite avec des facultés affaiblies. Le bilan du Québec à cet égard, comme à bien d'autres, a progressé de façon remarquable au fil des ans (malgré une stagnation au cours des deux dernières années). Le nombre des décès sur la route attribuable à l'abus d'alcool est passé de 50% à 40% du total. Il n'en demeure pas moins qu'il y a encore 300 décès par année qui lui sont attribuables. Il importe donc de prendre des mesures adéquates et efficaces pour tenter de réduire ce nombre.

Ainsi, avant de baisser le taux légal d'alcoolémie au volant, il faut implanter les mesures intermédiaires qui sont reconnues pour rendre les lois plus efficaces :

- Appliquer les lois actuelles dans toute leur sévérité et augmenter considérablement les chances que les délinquants se fassent prendre en accroissant les contrôles routiers et en simplifiant les procédures policières. « Sans mesures d'exécution de la loi, les citoyens ne croiront pas qu'ils risquent de se faire prendre et d'être punis et ils pourraient ne pas être suffisamment incités à se conformer à la loi » (Gouvernement du Canada, 2000).
- Rendre obligatoires les cours de formation des serveurs des établissements licenciés.
- Remettre la conduite en état d'ébriété au cœur du débat public. Il est universellement et clairement établi que pour que ce problème social disparaisse, tant le gouvernement, que les éducateurs et le grand public doivent demeurer engagés dans le débat. Il est grand temps que de nouvelles campagnes de prévention et de sensibilisation à ce sujet soient diffusées.

Notre société a des moyens limités. Elle ne peut investir des ressources partout. Elle ne peut tout faire en même temps. Et si elle tente de tout faire à la fois, elle risque plus souvent qu'autrement de rater tous ses objectifs. Adopter une mesure sans en prévoir l'implantation, c'est comme ne pas l'adopter du tout. Or l'implantation des changements nécessite du temps, des efforts, des ressources humaines et des ressources financières. Au nom même de l'efficacité, il faut donc choisir.

C'est ce qu'Éduc'alcool a d'ailleurs fait valoir à la Table québécoise de la sécurité routière dont il endosse l'ensemble des recommandations.

POSITION D'ÉDUC'ALCOOL

À la lumière des recherches scientifiques évoquées dans son mémoire et pour tous les motifs qui y sont exposés, Éduc'alcool recommande à la Commission des transports et de l'environnement de prendre d'abord les mesures qui permettent de lutter le plus efficacement contre les problèmes d'abus d'alcool au volant et notamment :

1.- Parce que la certitude de la sanction et la probabilité objective de l'arrestation sont les mesures les plus efficaces pour influencer les conducteurs les plus susceptibles de conduire avec de haut taux d'alcoolémie, il faut d'abord et avant tout de simplifier les procédures policières et appliquer les lois dans toute leur rigueur, particulièrement aux heures et aux endroits les plus à risque.

2.- Parce que beaucoup de conducteurs avec les facultés affaiblies fréquentent les bars et établissements publics qui servent de l'alcool, il faut rendre obligatoires des cours certifiés pour les serveurs des établissements licenciés afin de les renseigner sur leurs responsabilités sociales, culturelles, réglementaires et légales.

3.- Parce que l'on ne peut isoler la question de l'alcool sur les routes de la relation globale de notre société à l'alcool, et parce que les résultats obtenus jusqu'ici sont éloquents, il faut poursuivre sur la voie de la responsabilisation de la très grande majorité de nos concitoyens dans leur relation à l'alcool, qu'ils prennent ou non le volant.

Par la suite, une fois toutes ces mesures implantées, une fois que le gouvernement aura mis en œuvre les mesures qui sont les plus efficaces pour améliorer la situation, alors sans doute le temps sera-t-il venu d'évaluer la possibilité de modifier le code de sécurité routière pour abaisser le seuil légal d'alcool pour conduire. Il conviendra alors d'analyser l'effet de cette mesure dans le contexte qui prévaudra à ce moment-là.

Pour l'heure, les projets de loi amendement le code de sécurité routière doivent suivre les recommandations (*de 2007*) du Groupe de travail sur la sécurité routière, présidé par M. Jean-Marie de Koninck, toutes ses recommandations et rien que ses recommandations.

Références de la mise à jour de 2010

- Beck, K. H., Fell, J. C., & Yan, A. F. (2009). A comparison of drivers with high versus low perceived risk of being caught and arrested for driving under the influence of alcohol. *Traffic Inj Prev, 10*(4), 312-319.
- Chamberlain, E. A., & Solomon, R. M. (2008). Minimizing impairment-related youth traffic deaths: the need for comprehensive provincial action. *Can J Public Health, 99*(4), 267-270.
- Constant, A., Lafont, S., Chiron, M., Zins, M., Lagarde, E., & Messiah, A. (2009). Failure to reduce drinking and driving in France: a 6-year prospective study in the GAZEL cohort. *Addiction*.
- Desapriya, E., Shimizu, S., Pike, I., Subzwari, S., & Scime, G. (2007). Impact of lowering the legal blood alcohol concentration limit to 0.03 on male, female and teenage drivers involved alcohol-related crashes in Japan. *Int J Inj Contr Saf Promot, 14*(3), 181-187.
- Fell, J. C., Tippetts, A. S., & Levy, M. (2008). Evaluation of seven publicized enforcement demonstration programs to reduce impaired driving: Georgia, Louisiana, Pennsylvania, Tennessee, Texas, Indiana, and Michigan. *Annu Proc Assoc Adv Automot Med, 52*, 23-38.
- Freeman, J., & Watson, B. (2009). Drink driving deterrents and self-reported offending behaviours among a sample of Queensland motorists. *J Safety Res, 40*(2), 113-120.
- Goss, C. W., Van Bramer, L. D., Gliner, J. A., Porter, T. R., Roberts, I. G., & Diguiseppi, C. (2008). Increased police patrols for preventing alcohol-impaired driving. *Cochrane Database Syst Rev, 4*(4), CD005242.
- Holmgren, A., Holmgren, P., Kugelberg, F. C., Jones, A. W., & Ahlner, J. (2008). High re-arrest rates among drug-impaired drivers despite zero-tolerance legislation. *Accid Anal Prev, 40*(2), 534-540.
- Jones, A. W., & Holmgren, A. (2009). Age and gender differences in blood-alcohol concentration in apprehended drivers in relation to the amounts of alcohol consumed. *Forensic Sci Int, 188*(1-3), 40-45.
- Matthews, A., Bruno, R., Johnston, J., Black, E., Degenhardt, L., & Dunn, M. (2009). Factors associated with driving under the influence of alcohol and drugs among an Australian sample of regular ecstasy users. *Drug Alcohol Depend, 100*(1-2), 24-31.
- McCartt, A. T., Hellinga, L. A., & Wells, J. K. (2009). Effects of a college community campaign on drinking and driving with a strong enforcement component. *Traffic Inj Prev, 10*(2), 141-147.
- Nagata, T., Setoguchi, S., Hemenway, D., & Perry, M. J. (2008). Effectiveness of a law to reduce alcohol-impaired driving in Japan. *Inj Prev, 14*(1), 19-23.
- Naimi, T. S., Nelson, D. E., & Brewer, R. D. (2009). Driving after binge drinking. *Am J Prev Med, 37*(4), 314-320.
- Smith, R. C., & Geller, E. S. (2009). Marketing and alcohol-related traffic fatalities: impact of alcohol advertising targeting minors. *J Safety Res, 40*(5), 359-364.
- Taggi, F., & Macchia, T. (2009). [Impact of increasing number of road alcohol controls on the prevalence of driving under the influence in Italy]. *Ann Ig, 21*(4), 337-346.
- Vanlaar, W. (2008). Less is more: the influence of traffic count on drinking and driving behaviour. *Accid Anal Prev, 40*(3), 1018-1022.

Wagenaar, A. C., Maldonado-Molina, M. M., Ma, L., Tobler, A. L., & Komro, K. A. (2007). Effects of legal BAC limits on fatal crash involvement: Analyses of 28 states from 1976 through 2002. *Journal of Safety Research*, 38(5), 493-499.

Références du mémoire de 2007

Albery I.P. and Guppy A. (1995). Drivers' differential perceptions of legal and sage driving consumption, *Addiction*, 90 : 245-254.

Anderson, P. & Baumberg, B. (2006) *Alcohol in Europe*. London: Institute of Alcohol Studies.

Bartl, G., Esberger, R., 2000. Effects of lowering the legal BAC-limit in Austria. Paper presented at the International Conference on Alcohol, Drugs and Traffic Safety, May 22–26, Stockholm

Beirness, D.J., Mayhew, D.R. and Simpson, H.M. (1997). *DWI Repeat Offenders. A Review and Synthesis of the Literature*. Ottawa: Health Canada.

Beirness, D.J., Simpson, H.M., Mayhew, R.R & Desmond, K. (2005) *The Road Safety Monitor 2005: Drinking and Driving*. Traffic Injury Research Foundation, Ottawa (Ontario) Canada.

Bernhoft, I.M. & Behrendorff, I. (2003). Effect of lowering the alcohol limit in Denmark. *Accident Analyses and Prevention*, 35: 515-525.

Berger D.E., Marelich W.D. (1997). Legal and social control of alcohol-impaired driving in California : 1983-1994. *Journal of Studies on Alcohol*, 58 : 518-523.

Brooks, C. and Zaal, D., 1993. Effects of a reduced alcohol limit for driving. In: Utzelmann, H.-D., Berghaus, G. and Kroj, G., Editors, 1993. *Alcohol, Drugs and Traffic Safety — T'92*, Verlag TÜV Rheinland, Cologne, Germany, pp. 860–865

Center for Addiction and Mental Health – CAMH. (2002). *Best Advice: Reducing the Harms of Alcohol Related Collision*. Toronto (Ontario), Canada.

Conseil Canadien des Administrateurs en Transport Motorisé – CCATM. (2003) *La position du CCATM sur la baisse de la limite légale du taux d'alcoolémie*. Ottawa (Ontario), Canada.

Conseil Canadien des Administrateurs en Transport Motorisé – CCATM. (2005) *Strategy to reduce impaired driving 2010. STRID Monitoring Report : Progress in 2003 and 2004*. Ottawa (Ontario), Canada.

Coxon, C. (2004). Innovations in interlocks programs. Paper presented at the Fifth International Symposium on Alcohol Ignition Interlock Programs, Tempe, Arizona, October 24-26.

DeJong W. and Hingson R. (1998). Strategies to reduce driving under the influence of alcohol, *Annual Review of Public Health*, 19 : 359-378.

Fell, J., and R. Voas (2003). *The Effectiveness of Reducing Illegal Blood Alcohol Concentration (BAC) Limits for Driving: Evidence for Lowering the Limit to .05 BAC in Canada*. Calverton, Md.: Pacific Institute for Research & Evaluation.

Gouvernement du Canada (2000) Conduite avec facultés affaiblies : une étude de cas. Ministère de la Justice, Secteur des politiques et Direction des services législatifs. Ottawa (Ontario), Canada.

Henstridge, J., Homel, R. and MacKay, P., 1997. The Long-Term Effects of Random Breath Testing in Four Australian States: A Time Series Analysis, Federal Office of Road Safety, Canberra, Australia.

Holder H.D. and Wagenaar A.C. (1994). Mandated server training and reduced alcohol-involved traffic crashes : a time series analysis of the Oregon experience, *Accident Analysis and Prevention*, 26 (1) : 89-97.

Homel, R., 1990. Random breath testing and random stopping programs in Australia. In: Wilson, R.J. and Mann, R.E., Editors, 1990. *Drinking and Driving: Advances in Research and Prevention*, Guilford Press, New York, pp. 159–202.

Howat P, Sleet DA, Elder R, Maycock B. Preventing alcohol-related traffic injury: a health promotion approach. *Traffic Injury Prevention* 2004;5(3):208-19

Kloeden, C.N. and McLean, A.J., 1994. Late Night Drink Driving in Adelaide Two Years After the Introduction of the 0.05 Limit, NHMRC Road Accident Research Unit, Adelaide, Australia

Krüger, H.-P. & Vollrath, M. (2004). The alcohol-related accident risk in Germany: procedure, methods and results. *Accident Analysis and Prevention*, 36: 125-133.

Mann, R. (2002). Lowering the BAC limit to 50mg%: A summary of evidence. Presentation in "Both Sides of the BAC Debate" at Survivor Challenge Symposium 2002, Toronto (Ontario), Canada.

Mann, R., Macdonald, S., Stoduto, G., Bondy, S., Jonah, B. & Shaikh, A. (2001). The effects of introducing or lowering legal per se blood alcohol limits for driving: An international review. *Accident Analyses and Prevention*, 33: 569-583.

Mercier-Guyon, C., 1998. Lowering the BAC limit to 0.05: results of the French experience. Paper presented at the Transportation Research Board 77th Annual Meeting, January 11–15, Washington, DC

Mayhew, R., Brown, S.W. & Simpson, H.M. (2002). Le problème des accidents liés à l'alcool au Canada : 1999. Ottawa. Transports Canada.

Norström, T. and Laurell, H., 1997. Effects of the lowering of the legal BAC limit in Sweden. In: Mercier-Guyon, C., Editor, , 1997. *Alcohol, Drugs and Traffic Safety — T'97*, Centre d'Etudes et de Recherche en Médecin du Traffic, Annecy, France, pp. 87–94.

Romelsjö, A.(1995). Alcohol consumption and unintentional injury, suicide, violence, work performance, and inter-generational effects, in H.D. Holder, G. Edwards (Eds.): *Alcohol and Public Policy* (pp.114-142). New York: Oxford University Press.

Ross, H.L., 1973. Law, science and accidents: the British Road Safety Act of 1967. *Journal of Legal Studies* 2, pp. 1–78

SAAQa <http://www.saaq.gouv.qc.ca/prevention/alcool/comprendre/accidents.html> - page consultée le 22 mars 2006

SAAQb <http://www.saaq.gouv.qc.ca/prevention/alcool/chiffres.html> - page consultée le 22 mars 2006

Simpson, H.M. and Mayhew, D.R. (1991) *The Hard Core Drinking Driver*. Ottawa: Traffic Injury Research Foundation.

Simpson, H.M., Beirness, D.J., Robertson, R.D., Mayhew, D.R. and Hedlund, J.H. (2004) Hard core drinking drivers. *Traffic Injury Prevention* 5:261-269.

Smith, D.I., 1986. Effect of low proscribed blood alcohol levels (BACs) on traffic accidents among newly-licenced drivers. *Medical Science and the Law* 26, pp. 144-148

Sweedler, B.M. (ed.) (1995) *Strategies for Dealing with the Persistent Drinking Driver*. Transportation Research Circular No. 437. Washington, DC: Transportation Research Board.

Vingilis, E. Problems in detecting DWIs. *Alcohol, Drugs and Driving* 7(3-4):197-203, 1991.

Vingilis, E., Bleggen, H., Lei, H., Sykora, K. and Mann, R.E., 1988. An evaluation of the deterrent impact of Ontario's 12-h licence suspension law. *Accident Analysis and Prevention* 20, pp. 9-17.

Voas R.B., Holder H.D., Gruenewald P.J. (1997). The effect of drinking and driving interventions on alcohol-involved traffic crashes within a comprehensive community trial, *Addiction*, 92 (2) : 221-236.

Voas Robert B. (1997). Drinking and driving prevention in the community : program planning and implementation, *Addiction*, 92 (2) : 201-217.