

SOUMISSION CHIMIQUE

RESULTATS DE L'ENQUETE NATIONALE

2007

Afssaps

CEIP-Addictovigilance de Paris

Réseau des CEIP-Addictovigilance
Réseau des CRPV
Réseau des CAP et de toxicovigilance
Afssaps / Unité Stupéfiants et Psychotropes
MILDT

Historique

En 1997, à la demande de l'Agence du médicament, la rédaction d'un rapport sur l'usage criminel des produits psychoactifs a conduit à la mise en place d'un groupe de travail interministériel piloté par la Direction générale de la santé (DGS). Ce groupe de travail était alors chargé de mettre en œuvre des mesures concrètes visant à informer et prévenir les risques d'usage criminel des médicaments, à établir des recommandations de prise en charge des victimes, et à renforcer la coordination entre les structures médicales d'accueil et de soins et les autorités policières et judiciaires.

C'est ainsi qu'à la fin de l'année 2002, deux circulaires visant à améliorer la prise en charge des victimes de soumission chimique ont été diffusées, en collaboration avec l'Afssaps, par la DGS, la Direction de l'hospitalisation et de l'organisation des soins (DHOS) et par le Ministère de l'Intérieur, de la Sécurité Intérieure et des Libertés Locales.

En 2003, l'Afssaps a mis en place une enquête prospective annuelle afin de disposer de données exhaustives sur les cas de soumission chimique en France.

L'enquête nationale

La **soumission chimique** se définit comme l'administration à des fins criminelles (viol, acte de pédophilie) ou délictuelles (violence volontaire, vol) d'un ou de plusieurs produits psychoactifs, à l'insu de la victime ou sous la menace.

1. Objectifs

L'enquête sur la soumission chimique vise à identifier les substances en cause, évaluer leurs effets et définir les contextes des agressions et les *modus operandi* des agresseurs. Les résultats obtenus peuvent permettre notamment de réaliser des messages de prévention adaptés et actualisés à destination des professionnels de santé et du grand public. Ils doivent également conduire à la modification de la composition des médicaments utilisés ou pouvant l'être afin de limiter leur usage criminel.

2. Méthode

Le réseau des Centres d'Evaluation et d'Information sur la Pharmacodépendance et d'Addictovigilance (CEIP-Addictovigilance), réseau de vigilance de l'Afssaps, est chargé du recueil et de l'évaluation des cas. Cette surveillance est effectuée en collaboration avec les acteurs concernés par la soumission chimique (services hospitaliers, notamment les urgences médicales et médico-judiciaires, laboratoires d'analyses toxicologiques, Centres régionaux de Pharmacovigilance et Centres antipoison). Le CEIP de Paris centralise et évalue les données recueillies depuis 2003.

Outre l'administration d'une substance à l'insu de la victime ou sous la menace, trois critères caractérisent également un cas de soumission chimique :

- une agression ou une tentative d'agression signalée ou suspectée ;
- l'utilisation d'une substance psychoactive identifiée ou suspectée ;
- des données cliniques et une chronologie des faits compatibles avec la pharmacologie de la substance utilisée.

Ces critères permettent ainsi de déterminer 2 niveaux d'imputabilité en fonction du degré de documentation des cas notifiés :

✓ Imputabilité vraisemblable

Dans cette catégorie, 3 critères doivent être réunis :

- l'agression ou la tentative d'agression sont documentées (dépôt de plainte ou témoignage) ;
- et une substance psychoactive n'appartenant pas au traitement de la victime a été identifiée par une méthode chromatographique fiable ;
- et les données cliniques et la chronologie sont compatibles avec la pharmacologie de la substance identifiée.

Le cas échéant, l'aveu ou la condamnation de l'auteur des faits consolidera le cas.

✓ Imputabilité douteuse

La documentation incomplète de ces cas ne permet pas d'avoir un niveau de preuve important pour les 3 critères :

- L'agression ou la tentative d'agression sont suspectées ;
- Ou le dossier clinique est insuffisant ;

- Ou la toxicologie est insuffisante car :
 - ~ les analyses toxicologiques ont été effectuées par une méthode immunochimique,
 - ~ les analyses toxicologiques sont incomplètes ou non pertinentes,
 - ~ les résultats des analyses toxicologiques sont négatifs, ce qui peut être expliqué par leur réalisation tardive après les faits,
 - ~ aucune analyse n'a été effectuée.

L'analyse des notifications de suspicion de soumission chimique a conduit à l'identification de cas de **vulnérabilité chimique**. Les victimes ont alors consommé *volontairement* des substances psychoactives médicamenteuses ou non (alcool, cannabis ...) qui les ont fragilisées et rendues plus vulnérables à une agression (agression sexuelle, vol ou violence). Ces cas de vulnérabilité chimique sont classés en 3 catégories :

- consommation volontaire de médicaments qu'il s'agisse du traitement habituel de la victime ou d'un usage détourné ;
- consommation volontaire de substances non médicamenteuses ;
- consommation volontaire de médicaments et de substances non médicamenteuses.

3. Résultats de l'enquête nationale pour l'année 2007 (enquête n°3)

Trois enquêtes ont ainsi été réalisées sur ce sujet : la première avait colligé les cas entre octobre 2003 et avril 2005 puis la 2^{ème} entre mai 2005 et décembre 2006 permettant de colliger respectivement 258 et 432 cas de suspicion de soumission chimique. La troisième édition est présentée ici.

En 2007, 220 observations ont été recueillies. Elles proviennent de laboratoires d'analyses toxicologiques (114), de structures hospitalières (44), des Urgences médico-judiciaires d'Ile de France (32), de services de médecine légale (11), de victimes (11), de médecins libéraux (6) ou d'autres professionnels de santé (2).

Parmi ces 220 notifications, 123 (56%) sont des cas de **soumission chimique**, 36 (16%) des cas de **vulnérabilité chimique** et 61 (28%) ont été exclues de l'étude car elles n'ont pas été suffisamment documentées ou sans rapport avec la soumission ou la vulnérabilité chimique.

□ Cas de soumission chimique avérée : 123 cas (56%)

a. Cas vraisemblables de soumission chimique : 67 cas (30,5%)

✓ Cas concernant des adultes : 56 cas

Les victimes, âgées en moyenne de 35,7 ans, sont aussi bien des femmes (27) que des hommes (29). Lors de la dernière édition en 2006, les femmes étaient essentiellement visées (66% des victimes).

Dans 15 cas, elles prenaient un traitement psychoactif susceptible d'accentuer les effets des substances utilisées par l'agresseur. Dans 28 cas, la victime ne suivait pas de traitement habituel. L'information n'est pas signalée dans les autres cas.

Les agressions rapportées en 2007 sont le plus souvent des vols (27 cas) ou des agressions sexuelles (22 cas dont 5 cas associés à un vol). Dans 10 cas, il y a eu une tentative d'agression et dans 2 cas une sédation.

Les faits ont fait l'objet d'un dépôt de plainte dans 43 cas. Deux cas n'ont pas donné lieu à une plainte. Dans 11 cas, cette information n'est pas connue.

✓ Cas de maltraitance infantile (≤ 15 ans) : 11 cas

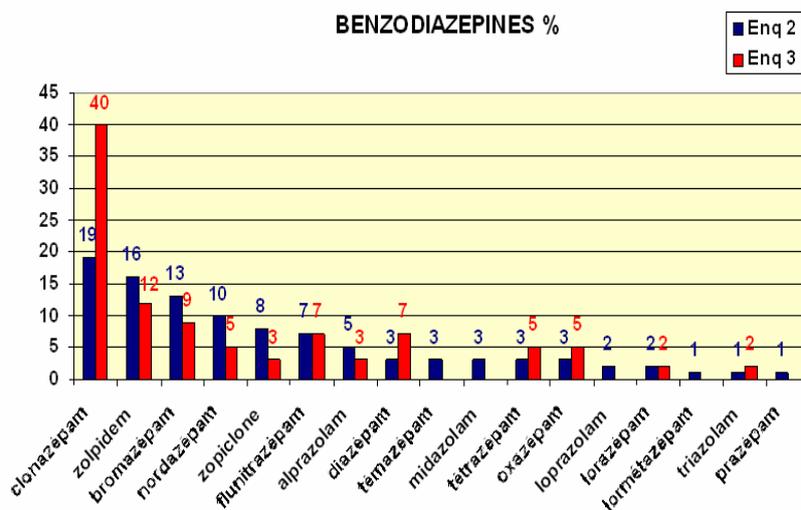
Les victimes, 7 filles et 4 garçons, sont âgées entre 2 et 14 ans. Elles ont subi une agression sexuelle (8 cas), des maltraitances (2 cas) ou une tentative d'agression (1 cas). Quand ils sont signalés (8 cas), les auteurs des faits sont les parents ou des camarades.

Un dépôt de plainte a été enregistré dans 9 cas. L'information n'est pas précisée dans 2 cas.

✓ Substances identifiées

L'identification des substances a été réalisée dans divers milieux biologiques : sang (53 cas), urines (50 cas) et cheveux (22 cas) ainsi que sur des boissons (4 cas) ou des vomissures (1 cas).

Comme en 2006, les substances ainsi identifiées sont le plus fréquemment des médicaments anxiolytiques et hypnotiques appartenant à la famille des benzodiazépines et apparentés (58 mentions chez 50 victimes), avec une prédominance du clonazépam (23 cas).



Les autres substances identifiées sont notamment des antihistaminiques H1 indiqués dans l'insomnie, des antalgiques et des neuroleptiques. Dans cette enquête, l'utilisation d'anesthésiques, et en particulier de GHB n'est pas retrouvée (1 cas avait été retrouvé en 2006 versus 6 en 2005). Les substances non médicamenteuses sont l'alcool (1 cas) ou un stupéfiant illicite (3 cas).

b. Cas douteux de soumission chimique : 56 cas (25,5%)

Les victimes, âgées en moyenne de 28,3 ans, sont majoritairement des femmes (38). Deux sont mineures.

Les agressions rapportées sont des agressions sexuelles (20 cas) ou des vols (9 cas). Dans la moitié des cas (28), il y a eu une tentative d'agression.

Les faits ont donné lieu à un dépôt de plainte dans 23 cas. L'information n'est pas connue pour 23 dossiers. Dans les autres cas, aucune plainte n'a été déposée.

Ces cas sont classés comme douteux en raison : de l'absence d'analyses toxicologiques (13 cas) ; de résultats négatifs (9 cas) ou douteux (10 cas), de l'utilisation de techniques analytiques immunochimiques (3 cas) ou encore de données cliniques et/ou toxicologiques insuffisantes (21 cas).

❑ **Cas de vulnérabilité chimique: 36 cas (16%)**

✓ **Consommation volontaire de médicaments : 5 cas**

Toutes les victimes sont des femmes, âgées en moyenne de 39,6 ans. Elles ont été victimes d'une agression sexuelle (4 cas) ou d'une tentative d'agression (1 cas) ayant donné lieu à une plainte dans la totalité des cas. Les substances retrouvées faisaient partie de leur traitement habituel comportant notamment des benzodiazépines, des antidépresseurs, des antalgiques opiacés, des neuroleptiques.

✓ **Consommation volontaire de substances non médicamenteuses : 29 cas**

Dans la majorité des cas, les victimes sont des femmes jeunes (27 cas) dont l'âge moyen est de 21,1 ans. Cinq sont des mineurs.

Les agressions, le plus souvent sexuelles (21 cas), ou les tentatives d'agression (8 cas) sont survenues dans un lieu festif (11 cas) ou au domicile (5 cas). Elles ont été suivies d'un dépôt de plainte dans 23 cas. L'information n'est pas précisée dans 4 cas.

Les substances principalement retrouvées étaient l'alcool (26 cas), le cannabis (14 cas) et la cocaïne (1 cas). L'alcool est associé au cannabis dans 10 cas.

✓ **Consommation volontaire de médicaments et de substances non médicamenteuses : 2 cas**

Il s'agit de 2 femmes, âgées de 39 et 47 ans, prenant des médicaments psychoactifs dans le cadre d'un traitement médical. Elles ont été victimes d'une agression sexuelle après avoir consommé de l'alcool.

□ **Cas exclus : 61 cas (28%)**

Soixante et un dossiers ont été exclus en raison d'une absence de documentation (42 cas) ou de l'absence de notion de soumission ou vulnérabilité chimique (19 cas).

Conclusion

Les benzodiazépines restent les substances les plus fréquemment retrouvées dans les cas de soumission chimique, avec une augmentation du clonazépam et du diazépam.

Dans les cas de **vulnérabilité chimique**, l'utilisation de l'alcool est plus fréquemment retrouvée que dans l'enquête précédente (78% des cas contre 64%), comme, dans une moindre mesure, celle du cannabis (39% contre 36%). Il est important de noter que **la consommation volontaire d'alcool et de cannabis est un facteur important de vulnérabilité et accentue les effets sédatifs et désinhibiteurs des substances administrées par l'agresseur.**

Le réseau des CEIP et l'Afssaps remercient très chaleureusement l'ensemble des partenaires qui ont participé à cette enquête.