

Afssaps

**Centres d'Evaluation et d'Information sur la
Pharmacodépendance
(CEIP-Addictovigilance)**

Enquête Nationale sur la Soumission Chimique

RESULTATS DE L'ENQUETE 2008

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.

L'une de ces mesures a été la diffusion, à la fin de l'année 2002, d'une circulaire visant à améliorer la prise en charge des victimes de soumission chimique. Cette action a été menée conjointement par le Ministère de l'Intérieur, de la Sécurité Intérieure et des Libertés Locales, la DGS, la Direction de l'hospitalisation et de l'organisation des soins (DHOS) et l'Afssaps.

L'enquête nationale

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. Dans ce cadre, l'Agence a adressé aux médecins une mise au point sur l'usage criminel des produits psychoactifs et a établi un protocole national d'enquête.

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.

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 ;
- une 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 « possible »

La documentation moins complète 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.

Une autre définition a été individualisée, celle de la **vulnérabilité chimique**, où les victimes ont consommé dans ce cas *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 sont alors définis comme des cas de vulnérabilité chimique et 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.

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.

Le réseau des Centres d'Evaluation et d'Information sur la Pharmacodépendance (CEIP), 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.

Quatre enquêtes ont ainsi été réalisées sur ce sujet : la première avait recensé les cas survenus 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. Une troisième édition menée en 2007 a recueilli quant à elle 220 observations. La quatrième enquête, menée au cours de l'année 2008 est présentée ici.

Résultats de l'enquête nationale pour l'année 2008 (enquête n°4)

En 2008, 246 observations ont été recueillies. Elles proviennent de laboratoires d'analyses toxicologiques (103 soit 42% de l'ensemble), des Urgences médico-judiciaires d'Ile de France (48 soit 20%), de structures hospitalières (42 soit 17%), de victimes (28 soit 11%), de services de médecine légale (18 soit 7%), de médecins libéraux (5 soit 2%), d'autres professionnels de santé (1) ou encore de structures judiciaires (1).

Parmi ces 246 notifications, 154 (63%) sont des cas de **soumission chimique**, 38 (15%) des cas de **vulnérabilité chimique** et 53 (22%) 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 : 154 cas (63%)

a. Cas vraisemblables de soumission chimique : 43 cas (18%)

✓ Cas concernant des adultes : 38 cas

Comme l'année précédente, les victimes, âgées en moyenne de 35,3 ans, sont à 68% des femmes (26 femmes et 12 hommes) alors que lors de la précédente édition aussi bien les femmes (27) que les hommes (29) étaient visés par ce type d'agression.

Dans plus de la moitié des cas (n=20), ces victimes ne rapportaient pas de consommation habituelle de substances psychoactives. Dans 11 cas (29%), elles avaient pris un traitement psychotrope susceptible d'accentuer les effets des substances utilisées par l'agresseur. Dans 22 cas, elles ont signalé avoir fait usage d'alcool (19 cas), de cannabis (2 cas) ou de cocaïne (1 cas). Aucune information n'a été signalée dans un cas.

Les agressions rapportées en 2008 sont le plus souvent des agressions sexuelles (40% soit 15 cas dont 2 associés à un vol), des vols (3 cas), une sédation (2 cas) ou un détournement d'héritage (1 cas). L'année précédente les agressions rapportées étaient majoritairement des vols (48%). Dans 17 cas, il y a eu une tentative de soumission chimique.

Les faits ont abouti à un dépôt de plainte dans 26 cas (68,4% versus 76,7% en 2007). Cette information n'est pas connue dans les autres cas.

✓ Cas de maltraitance infantile (≤ 15 ans) : 5 cas

Les victimes ont été 5 garçons âgés de 7, 8, 12 et 13 ans. Ils ont subi soit une maltraitance (2 cas) ou une tentative d'agression (3 cas). 11 cas de maltraitance infantile avaient été notifiés l'année précédente. En 2008, quand cela est signalé (2 cas) l'agresseur est connu de la victime (connaissance de la famille). Aucun dépôt de plainte n'a été effectué dans 2 cas et l'information n'est pas connue dans les 3 autres cas.

✓ Substances identifiées

L'identification des substances a été réalisée dans divers milieux biologiques : sang (29 cas), urines (32 cas) et cheveux (5 cas) ainsi que sur un aliment.

Comme dans les années précédentes, les substances identifiées sont le plus fréquemment des médicaments appartenant à la famille des benzodiazépines et apparentés (31 mentions chez 27 victimes), avec une prédominance du clonazépan (12 cas) suivi du bromazépan (7 cas).

Les autres substances identifiées sont notamment des antihistaminiques H1 indiqués dans l'insomnie, des antalgiques et des neuroleptiques. Comme en 2007, 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 identifiées sont le cannabis (6 cas), la cocaïne (2 cas), sont l'alcool (1 cas) et un hydrocarbure (1 cas).

b. Cas possibles de soumission chimique : 111 cas (45%)

Les victimes, âgées en moyenne comme l'année précédente de 28,8 ans (12-69 ans), sont majoritairement des femmes (73%).

Les agressions rapportées sont des agressions sexuelles (56 cas soit 50,4%), des vols (20 cas) ou un enlèvement (1 cas). Dans un tiers des cas (n=37), il y a eu une tentative d'agression versus la moitié des cas en 2007.

Les faits ont donné lieu à un dépôt de plainte dans la moitié des cas (55). L'information n'est pas connue pour 46 dossiers. Dans les 10 autres cas, aucune plainte n'a été déposée. L'année précédente 42% des victimes avaient porté plainte.

Pour cette nouvelle édition, les cas sont classés comme « possibles » en raison : de l'absence d'analyses toxicologiques (32 cas) ; de résultats négatifs (21 cas) ou non interprétables (5 cas), de l'utilisation de techniques analytiques immunochimiques (19 cas) ou encore de données cliniques insuffisantes (16 cas) ou toxicologiques insuffisantes (18 cas).

□ Cas de vulnérabilité chimique: 38 cas (15%)

✓ **Consommation volontaire de médicaments : 2 cas**

Les victimes sont 2 femmes, âgées de 16 et 33 ans se plaignant respectivement d'une agression sexuelle et d'une manipulation psychique. Les substances retrouvées, des benzodiazépines, faisaient partie de leur traitement habituel. Aucune autre substance n'a été identifiée.

✓ **Consommation volontaire de substances non médicamenteuses : 24 cas**

Dans la majorité des cas, les victimes sont des femmes jeunes (20 cas) dont l'âge moyen est de 21,2 ans (14-37 ans). Quatre sont mineures.

De la même manière qu'en 2007, les agressions, là encore le plus souvent sexuelles (16 cas dont 1 associé à un vol), ou les tentatives d'agression (7 cas) sont survenues dans un lieu festif (10 cas) ou au domicile (7 cas). Elles ont été suivies d'un dépôt de plainte dans 16 cas. L'information n'est pas précisée dans les autres cas.

Comme en 2007, les substances principalement retrouvées étaient l'alcool (22 cas), le cannabis (12 cas) et la cocaïne (2 cas). L'alcool est associé au cannabis dans 11 cas.

✓ **Consommation volontaire de médicaments et de substances non médicamenteuses : 12 cas**

Il s'agit de 9 femmes et de 3 hommes, âgés en moyenne de 31,1 ans (20-53 ans), prenant des médicaments psychoactifs, en particulier des anxiolytiques et des antidépresseurs dans le cadre d'un traitement médical. Elles ont été victimes d'une agression sexuelle dans 10 cas et d'un vol dans 2 cas après avoir consommé de l'alcool (12 cas) ou des stupéfiants (cocaïne : 2 cas ; cannabis : 1 cas, amphétamine : 1 cas, ecstasy : 1 cas). Un dépôt de plainte a été signalé dans 11 cas.

□ **Cas exclus : 54 cas (22%)**

Cinquante quatre dossiers ont été exclus en raison d'une absence de documentation (13 cas) ou de l'absence de notion de soumission ou vulnérabilité chimique (41 cas).

Conclusion

Le nombre total de cas notifiés en 2008 est en légère augmentation par rapport à 2007. Cependant, après évaluation de ces dossiers, on observe une baisse du nombre de cas vraisemblables de soumission chimique (18% versus 30,5% en 2007) et une forte augmentation des cas possibles. Ce phénomène s'explique par la hausse des cas où les analyses toxicologiques ne sont pas probantes (négatives, non effectuées ou réalisées par des méthodes immunochimiques). Le nombre de cas de vulnérabilité chimique est stable et les dossiers exclus sont quant à eux moins nombreux.

En 2008, comme dans les années précédentes, l'enquête montre que les femmes sont les principales victimes de soumission chimique, le plus souvent à des fins d'agression sexuelle.

Les benzodiazépines, en particulier le clonazépam, restent les substances les plus fréquemment retrouvées dans les cas de soumission chimique.

La consommation d'alcool est très majoritairement mise en cause dans les cas de vulnérabilité chimique. Elle augmente encore cette année (89% des cas contre 78% dans l'enquête précédente) alors que celle de cannabis semble diminuer légèrement (34% contre 39%). 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.