

CR réunion du GT « Drogues et Conduite Automobile », Paris, le 15 décembre 2005

Responsables : P. Mura,

Présents : C. Coquel, V. Dumestre-Toulet, H. Eysseric, JM Gaulier, M.H. Ghysel, JP. Goullé, Al. Gruson, MF. Kergueris, P. Kintz, A. Lebouil, M. Lhermitte, M. Moulisma, I. Morel, AL Pélissier, G. Pépin, L. Schang, F. Vincent

1. Compte-rendu de la séance thématique à l'Académie Nationale de Pharmacie du 9 novembre 2005

JP Goullé, membre de l'Académie Nationale de Pharmacie a organisé, avec l'aide de I. Ricordel et P. Lafargue, une séance thématique intitulée « sécurité routière et cannabis ». Le programme de la séance comportant le titre des différentes interventions est disponible sur le site de l'Académie Nationale de Pharmacie et un compte rendu y sera très prochainement joint (<http://www.acadpharm.org/>). A l'issue de la séance, un certain nombre de recommandations a été formulé et une conférence de presse a été organisée par le service communication de l'Académie mais qui a été peu reprise dans la presse (excepté un article dans « Le Point »).

2. L'étude « Stupéfiants et Accidents Mortels » (SAM) pilotée par l'OFDT

En octobre 2005, les résultats de l'étude SAM ont été annoncés dans la presse et les éléments de conclusion rendus disponibles sur le site de l'OFDT. L'étude du rapport de 28 pages confirme certains résultats de l'étude PHRC publiée en 2003, notamment les valeurs de sur-risque d'accident après usage de cannabis. En revanche, l'exploitation des résultats de l'étude SAM est très discutable en ne présentant pas les prévalences de consommation tous âges confondus et en ne prenant pas en compte l'évolution de ces prévalences au cours des dernières années comme le montre les résultats de la dernière étude pilotée par P. Mura (article sous presse dans Forensic Science International, début 2006).

Lors d'une journée de formation continue organisée le 19 novembre 2005 par le Centre Hospitalier de Compiègne et intitulée « Drogues et Accidents en 2005 », la SFTA a participé sous forme de 2 interventions assurées par M. Deveaux (méthodes analytiques de confirmation) et G. Pépin (stupéfiants et accidents mortels : état des lieux). Cette réunion a été suivie de nombreuses reprises dans la presse.

3. Interprétation des concentrations sanguines : harmonisation

Le fait de rendre les analyses en qualité d'expert nous oblige à fournir un rapport d'expertise.

Cannabis

Rappels préalables :

- L'arrêté du 5 septembre 2001 (JO du 18 septembre 2001), précise (article 11) que la recherche et le dosage des stupéfiants dans le sang doivent être réalisés avec, pour le THC, un seuil minimum de détection de 1 µg/L.
- Si l'on se réfère à la loi 2003-87 du 3 février 2003, le résultat de l'analyse sanguine doit caractériser ou non un usage de substances ou plantes classées comme stupéfiants.
- La circulaire du Ministère de la Justice du 10 juin 2003 indique : « le législateur n'a pas fixé de taux ou de seuil à partir duquel l'usage de stupéfiants par un conducteur, usage par nature illégal, caractérisait l'infraction. Dès lors que les analyses effectuées dans le sang du conducteur montrent la présence de stupéfiants, le délit est constitué. »
- L'Académie Nationale de Pharmacie recommande : « d'abaisser le seuil minimum du THC sanguin à 0,5 µg/L, sa présence, même à une concentration plus faible, devrait suffire à caractériser l'infraction. »

P Kintz nous rappelle que les Suisses ont défini un seuil analytique à 1,5 µg/L en THC permettant de tenir compte de l'incertitude de mesure et que les Allemands ont quant à eux, retenu un seuil à 4 µg/L dans le sérum.

Il nous faut donc définir un seuil analytique commun pour lequel il n'y ait pas de risque de faux positif et en tenant compte de la prise d'essai d'échantillon.

Pour cela, il est décidé de procéder à une évaluation multicentrique des seuils de détection et de quantification, en demandant à Medichem de nous préparer 4 échantillons de plasmas lyophilisés surchargés à des concentrations variant entre 0 et 1 µg/L pour le THC et entre 0 et 10 pour le THC-COOH. Vingt laboratoires ont accepté de participer à cette étude.

Cocaïne

Compte-tenu du fait que la fiche F comporte le terme cocaïne, il est proposé de barrer (de façon manuscrite) et de le remplacer par benzoylecgonine.

4. Projet de prévalence 2005-2006.

P. Mura propose un protocole pour une étude prospective (2006) et rétrospective (2005) visant à poursuivre l'étude de la prévalence des stupéfiants dans les accidents mortels de la circulation.

Critères d'inclusion :

- Conducteur de moins de 30 ans
- Conducteur décédé

Analyses à réaliser :

- Pour 2006, l'alcoolémie doit être mesurée de façon systématique ainsi que la recherche de la buprénorphine. Cette substance va prochainement être inscrite sur la liste des produits stupéfiants. En Angleterre, une augmentation des accidents de la route impliquant la buprénorphine a été observée. Il serait utile de connaître l'importance du phénomène en France, pour pouvoir éventuellement ensuite entreprendre des études visant à quantifier ce risque (odds-ratio). Chacun des laboratoires recevra un kit de dosage de la buprénorphine dans le sang par méthode ELISA, et les laboratoires participant à la totalité de l'étude (rétrospective et prospective) auront en contre partie une inscription gratuite pour le congrès annuel 2007. Suite à un tour de table, 17 laboratoires y participeront.

5. Cheveux et restitution de permis de conduire.

Sur 15905 analyses de stupéfiants réalisées en 2004, 3478 conducteurs se sont vu retirer leur permis. Lors de la restitution du permis, ce sont aux personnes de fournir la preuve qu'elles ne consomment plus. A cet effet, les analyses capillaires sont prévues par le décret 2003-293 du 31 mars 2003. Or, les commissions de restitution de permis ne connaissent pas ce type d'analyse. Une information, sous forme de courrier envoyé à toutes les commissions de restitution de permis, où figureraient la liste des experts compétents pour réaliser ce type d'analyse, le coût et les conditions de prélèvement est prévue.

La réunion se termine dans les délais impartis

P. Mura, responsable de la commission.