

L'ALCOOL DANS LA VILLE

point de vue du médecin légiste



Dr Frank QUESTEL

Service de Médecine Interne – addictologie

Hôpital Fernand Widal, Paris

Service de médecine légale

Hôpital Sud Francilien , Evry

MEDECINE LEGALE

« *médecine des violences* »

- Violences infligées
- Violences subies
- Sujets vivants et décédés

ALCOOL ET VIOLENCE

Epidémiologie

C Perez Diaz, MS Hure (Inserm) :
« Violences physiques et sexuelles, alcool et santé mentale. Population et traitements judiciaires. »
Rapport OFDT 2006

- 2207 affaires pénales de nature délictueuse (1999 -2000) :
 - violences conjuguales,
 - violences sur mineurs,
 - coups et blessures volontaires,
 - agressions sexuelles

⇒ **L'étude porte sur :**

- les suites judiciaires
- le profil des agresseurs et des victimes,
- la consommation de SPA (au moment des faits et consommation habituelle)

Résultats (1)

- Suites judiciaires :
 - 54 % « classées sans suite ».
 - 21% (514 auteurs) jugées.
 - 24% en cours de traitement judiciaire
- Auteurs :
 - hommes (88%) jeunes, classes populaires
 - 50% emploi précaire ou sans emploi
 - ATCD violences surtout physiques.
- Victimes : sexe féminin (65%)

Résultats (2): consommation SPA chez auteurs

- Alcool habituel ou lors des faits :

- observé chez 1/3 des auteurs
- L'alcoolisation lors des faits plus fréquent en cas d'agression sexuelle ou de violence envers conjoint : plus les liens sont étroits, plus l'alcool est présent (1/2 des cas).
- Obligation de soins < 50%.
- Poursuites plus fréquentes des agresseurs ayant un problème d'alcool // agresseurs sobres

- Stupéfiants habituel ou lors des faits :

- usage rarement repéré (7% des auteurs ; cannabis++):
- Obligation de soins < 20%.
- Dans les violences les plus graves, l'usage habituel de stupéfiant égal l'usage habituel d'alcool (17 et 18%)

Commentaires

- Lien entre alcool - violence entre conjoints et alcool - agression sexuelle
- La notion de « buveur d'habitude » contribue au renvoi en jugement
- 54% classement sans suite : Des travaux se basant sur les seuls individus jugés, insuffisants
- Stupéfiants et abus de médicaments retrouvés seulement chez 7% et 1% des auteurs jugés (recherchés ?)
- La majorité (2/3) des auteurs de violence jugés est réputée sobre

Enquête ESCAPAD 2001

d'après Hugues Lagrange

15 189 adolescents de 18 ans

Relation entre implication dans des bagarres au cours des 12 derniers mois et consommation alcool et cannabis.

Consommation régulière : 10 fois et plus au cours des 30 derniers jours.

Consommation atypique : contexte festif, le matin ou seul

Autres facteurs étudiés : contexte scolaire et social,
Cs psy, sommeil

Résultats (1)

Consommation et implication dans bagarre selon sexe

	Garçons	Filles
Alcool régulier	16.6%	4.5%
Alcool atypique	12.1%	2.6%
Cannabis rég.	19.9%	6.9%
Cannabis atyp.	18.9%	6.2%
Participation à bagarre	33.7%	13.1%
Victime	23.9%	15.1%

Consommations plus fréquentes chez garçons // filles

Participation à bagarres plus fréquente chez garçons

Resultats (2)

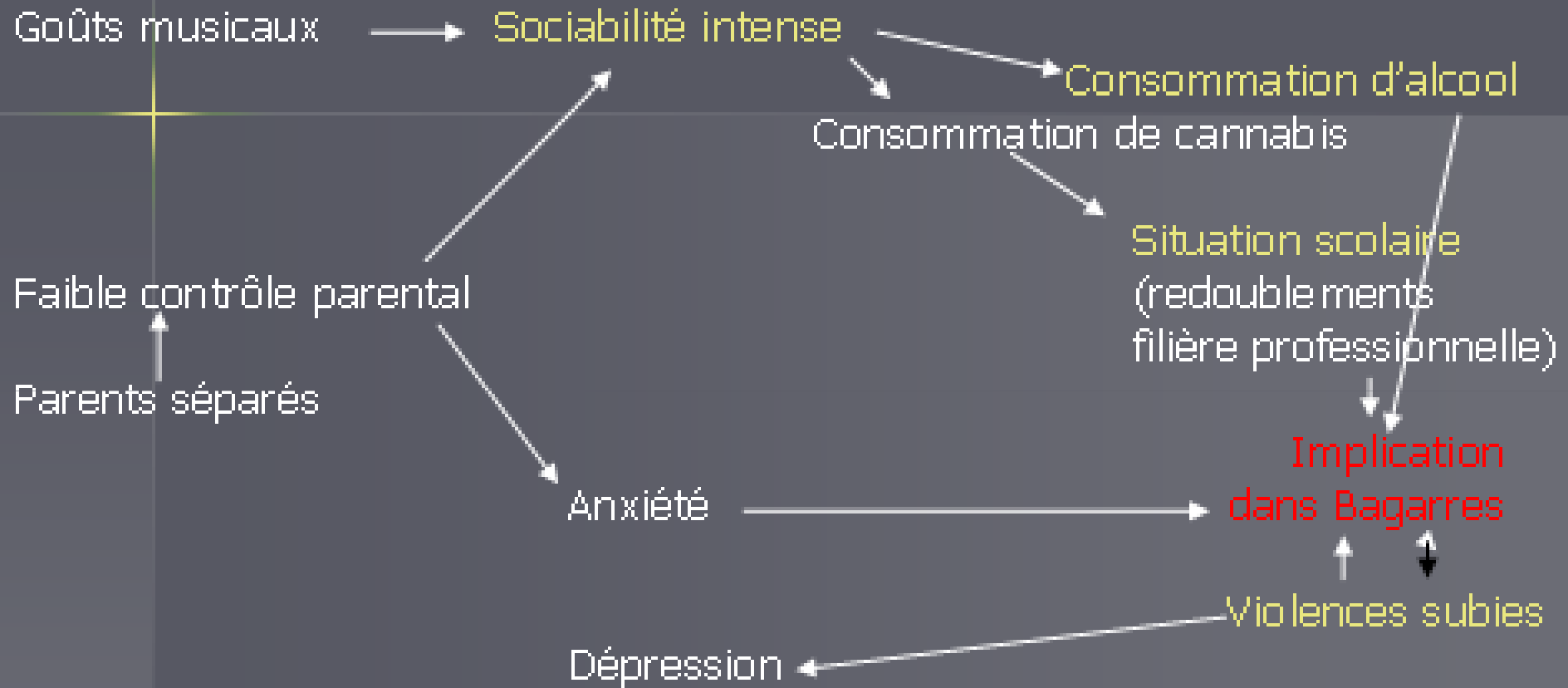
Bagarres et violences agies ou subies selon le sexe et les consommations de psychotropes à 18 ans (%) ESCAPAD 2001

		A participé à une bagarre au cours des 12 derniers mois		A été menacé ou agressé au cours des 12 derniers mois	
		Filles	Garçons	Filles	Garçons
Alcool régulier	Non	12,5	31,1	14,8	22,8
	Oui	26,7***	47,1***	23,9***	29,6***
Alcool atypique	Non	12,9	32,8	14,9	23,6
	Oui	<u>38,5***</u>	54,3***	<u>38,5***</u>	29,5 ns
Cannabis régu.	Non	12,0	31,1	14,4	22,5
	Oui	26,5***	44,2***	23,6***	29,7***
Cannabis atyp.	Non	12,1	31,3	14,5	23,1
	Oui	30,4**°	50,1***	25,3***	33,8***

COMMENTAIRES

- Les usages d'alcool et de cannabis qu'ils soient réguliers ou atypiques sont fortement associés aux violences agies ou subies
- La liaison est plus forte chez les filles, surtout pour la participation active à des bagarres (2 à 3 fois plus)
- L'usage du cannabis est plus étroitement corrélé à une élévation des violences subies qu' à l'implication active dans des bagarres
- Effet pacificateur du cannabis // Effet d' agressivité de l'alcool (filles ++)

Schéma alternatif de l'implication dans des bagarres



D'après Hugues Lagrange dans « déviance et société », 2007

ALCOOL et MEDECINE LEGALE :

ASPECTS CLINIQUES

MORTS SUSPECTES :

Consommation d'alcool problématique retrouvée chez 20 % des sujets décédés ayant fait l'objet d'une autopsie judiciaire (*Evry, 2010*)

PRISE EN CHARGE DES VICTIMES DE VIOLENCES

- 30 % victimes d'agression sexuelle ayant porté plainte était alcoolisées au moment des faits (*Paris, urgences médico-judiciaires, 2007*)_

- Violences conjugales :

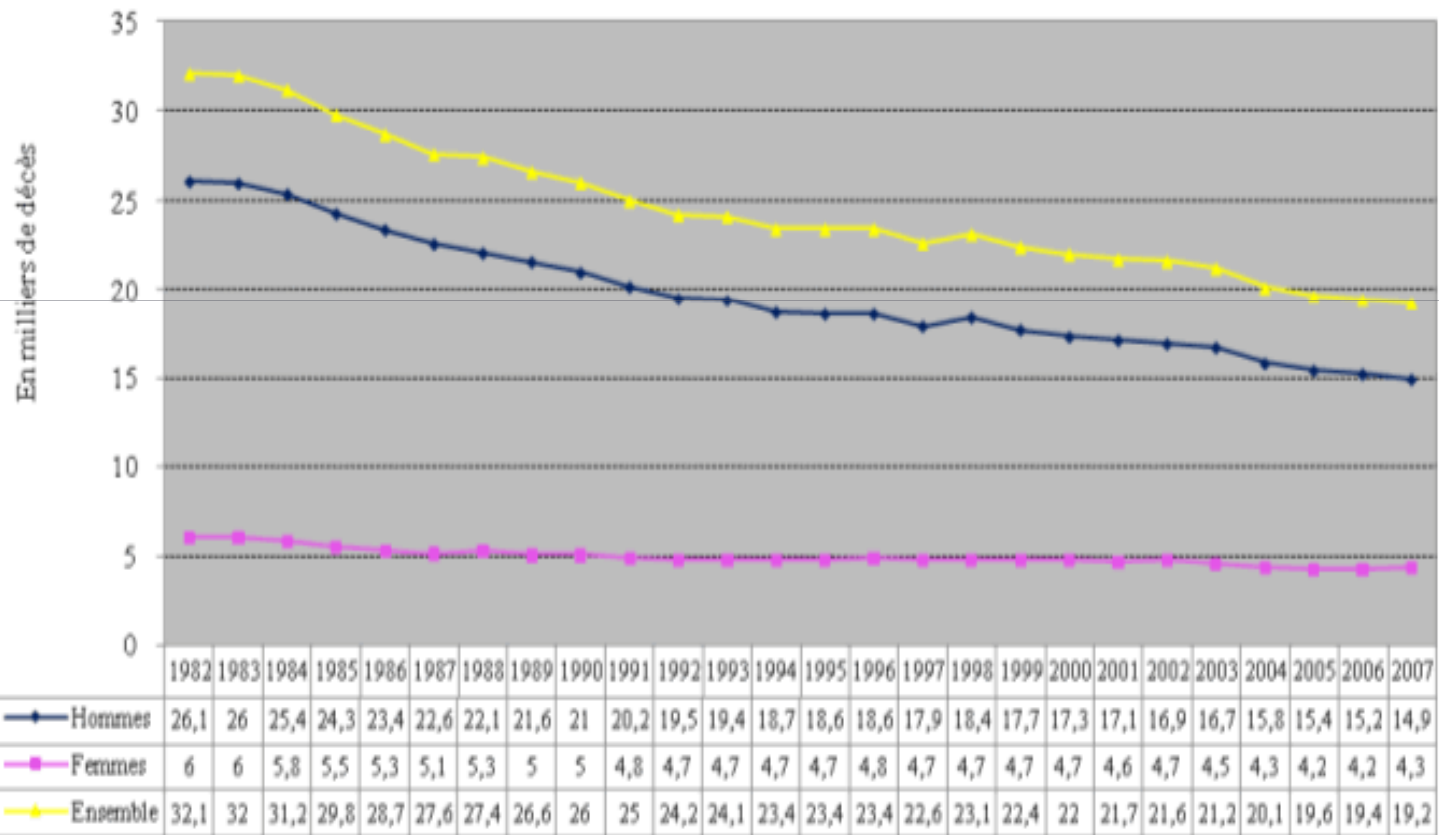
- alcool présent : 50 % (*Paris, urgences médico-Judiciaires, 2001*)
- 41 % des femmes suivies pour alcoolo-dépendance ont subies violences conjugales versus 21 % femmes suivies en centre de santé mentale et 9 % de l'ensemble des ménagères (*Miller, USA*)

INTERVENTION AUPRES DES SUJETS EN GARDE A VUE

15 % des personnes placées en garde à vue, tous motifs confondus, font état d'une prise d'alcool précédant leur mise en garde à vue (*Paris, urgences médico-judiciaires, 2001*)

**ALCOOL
ET
MORT SUSPECTE**

ALCOOL :
30 000 décès / an
2/3 cirrhose, cancer VADS, psychose alcoolique
(CégiDC, 2009)

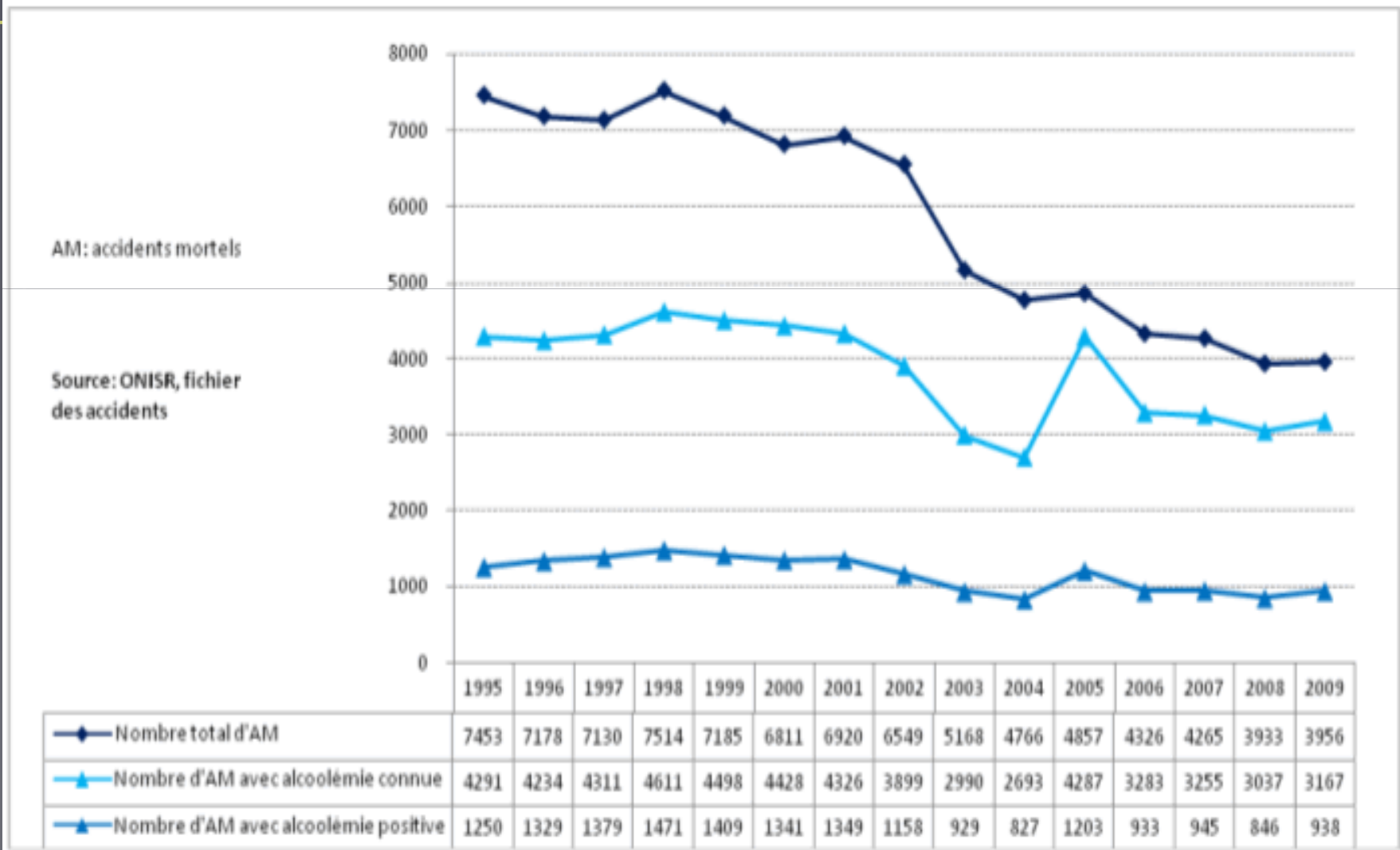


Source : CégiDC/ InVS/ FNORS

ALCOOL :

1200 décès par accident de la route

(OFDT, 2009)



ALCOOL :

décès médico-légaux

(morts suspectes : violentes, subites, inattendues)

■ Finlande :

- 45 544 morts violentes (1987 – 1996)
- 10 360 (23 %) liées à l'alcool
- 55 % homicides, 30 % suicides, 28 % accidents (*Lunetta , 2001*)

■ Norvège :

- 1539 autopsies médico-légales (1973 -1992)
- alcoolémie > 1 g/l dans 45 % morts violentes
- alcoolémie > 0,5 g/l dans 17 % morts naturelles
- alcool retrouvé dans 1/3 des autopsies (*Nordrum, 2000*)

■ France : ?

Résultats autopsiques des décès médico-légaux survenant chez des sujets ayant une consommation d'alcool problématique

Medecine légale, hôpital sud Francilien, Evry (2010)

- Etude rétrospective du 01/01/09 au 31/12/2010
- Inclusions :
 - décès avec obstacle médico-légal
 - survenant chez des sujets identifiés comme ayant une consommation d'alcool problématique par OPJ

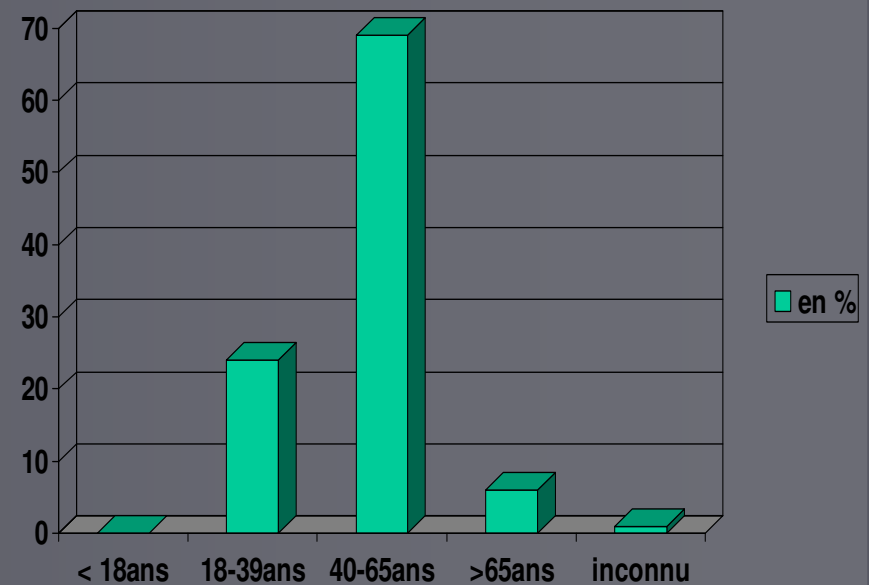
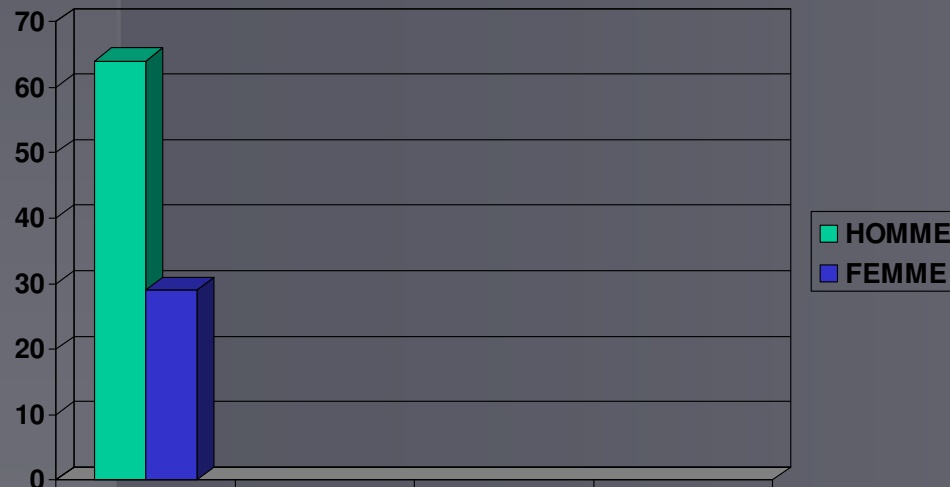
Résultats (1)

508 autopsies

93 concernent des sujets identifiés comme ayant une
une consommation d'alcool problématique

(N : 93)

Age : 18 – 72 m : 55 ans



Résultats (2)

(N = 93)

- 60 % décès au domicile. Découverte par un tiers.
- A l'autopsie :
 - anomalies hépatiques : 1/3 cas,
 - atteintes cardiovasculaires : 1/4 cas
- Analyses toxicologiques (48 dossiers)
 - alcoolémie négative dans 14 dossiers
 - alcoolémie positive dans 34 dossiers (> 2g/l : 16 dossiers)
 - benzodiazépines dans 31 dossiers
 - stupéfiants dans 11 dossiers (6MAM (3), methadone (1), buprénorphine (3), cannabis (4))

RESULTATS (3)

(n = 93)

■ Causes du décès

- **indéterminée : 55 (59 %) :** *cardio ?, épilepsie?*
- **mort naturelle : 11 (13 %) :**
hémorragie digestive (3), cirrhose (3), IDM (2), EP (1),
pancréatite aigue (1), sepsis (1)
- **intoxication alcool-psychotropes : 9 (10 %) :** *suicide ?*
- **traumatique : 7 (7,5 %) :**
Hem. Cer. (5), TC (1), trauma thoracique (1)
- **Noyade : 6 (6,5 %) :** *suicide ? accident ?*
- **suicide : 3 :**
pendaison (2), train (1)
- **Homicide : 2 :**
arme à feu (1), égorgement (1)

Drames

Décès en relation avec l'abus de médicaments et de substances

Décès survenant dans un contexte de pharmacodépendance ou d'intoxication accidentelle causée par la prise de stupéfiants licites (TSO, opiacés) ou illicites (héroïne, cocaïne, amphet., cannabis...)

- Analyses toxicologiques par toxicologues analystes, expert judiciaires
- Sont exclus : accidents mortels de la circulation liés à la prise d'un de ces produits, les suicides médicamenteux
- Objectif qualitatif: identifier les substances impliquées dans les décès.

DRAMES 2008 : substances impliquées

Directement lié à la substance 217

Stupéfiants illicites 111

Heroïne 79

Cocaine 30

MDMA 2

TSO 82

Methadone 62

Buprenorphine 21

Medic. hors TSO 18

Morphine 13

Codeine 4

Tramadol 1

Autres produits (Ketamine, GHB) 16

ASSOCIATIONS :

cannabis : 35 % med. psychotropes : 42 %

Alcoolémie > 0,5 g/l : 30 %

**ALCOOL
ET
SOUSSION CHIMIQUE**

soumission chimique enquête nationale

Administration à l'insu d'une victime de produits psycho-actifs à des fins criminelles (viol) ou delictueuses (vol)

Partenaires : AFSSAPS, services de médecine légale, toxicologues analystes

Inclusion : victimes ayant déposé plainte pour agression susceptibles d'avoir été droguées à leur insu (clinique évocatrice, pas de traitement psychotrope en cours)

Soumission chimique vraisemblable :

- agression documentée (dépôt de plainte)
- clinique compatible (amnésie, troubles de la vigilance)
- analyses toxicologiques contributives : 1 produit psycho-actif ne faisant pas partie du traitement habituel identifié dans les liquides biologiques

Soumission chimique

enquête 2008-2009

- 218 observations
- 2 femmes pour un homme
- Age moyen 31 ans [2-90]
- Agressions sexuelles 44% / Vols 27%
- Amnésie 60%, troubles vigilance 41%, lésions de violences associées 22%.

Soumission chimique enquête 2008-2009

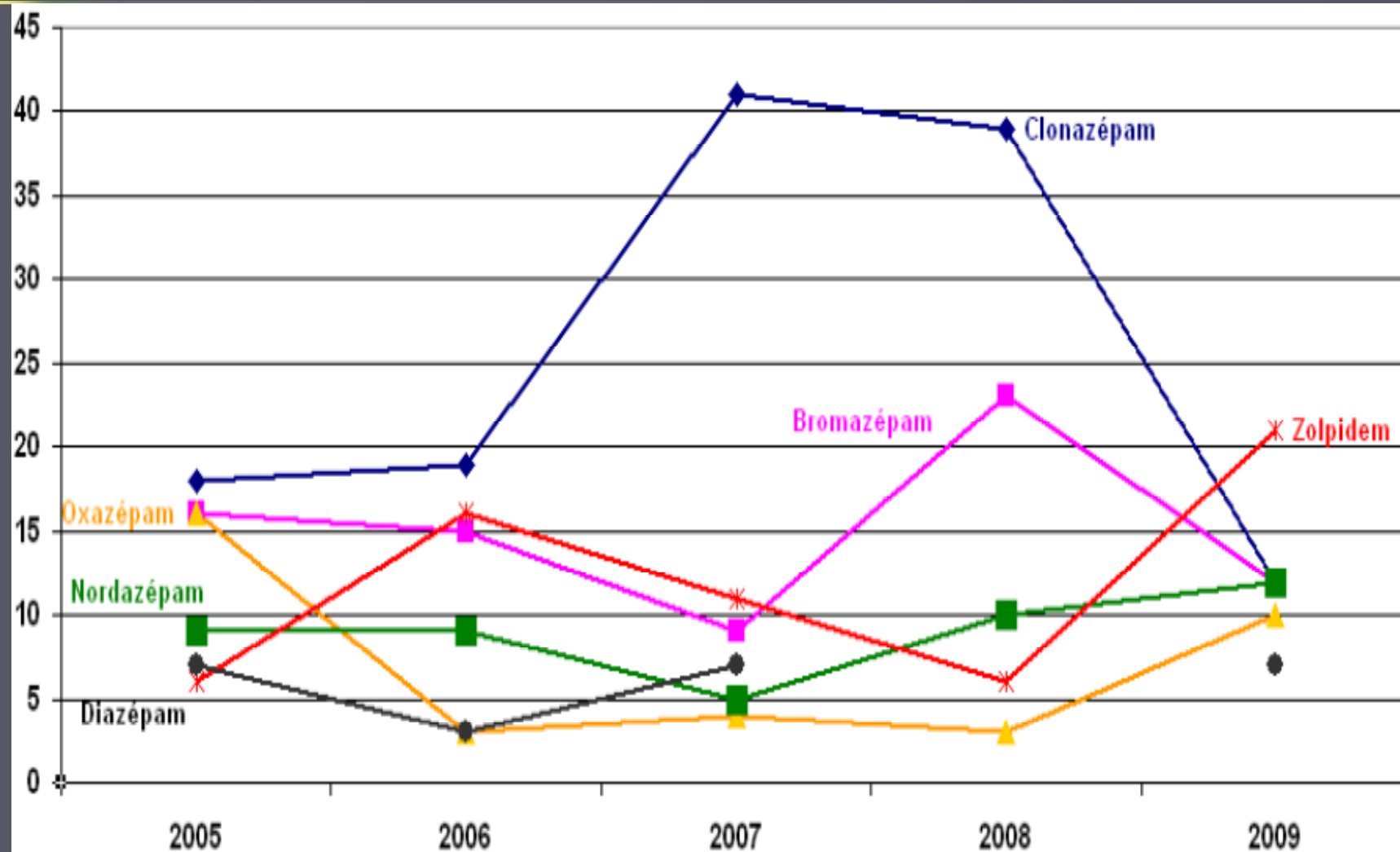
Les produits psycho-actifs identifiés :

- Benzodiazépines et analogues 72% : clonazepam, zolpidem, bromazepam, zopiclone, flunitrazepam, diazepam
- Antihistaminiques 13% : Donormyl, Atarax
- Neuroleptiques 5,5% : Tercian
- Opiacés 5%
- Amphétamines 2,4%
- GHB < 1%

- **ALCOOL : 132 dossiers / 218 (60 %)**
 - En association : 90 dossiers / 218 (41 %) dont 18 fois avec cannabis
 - Alcool retrouvé seul : 42 dossiers / 218 (19 %)

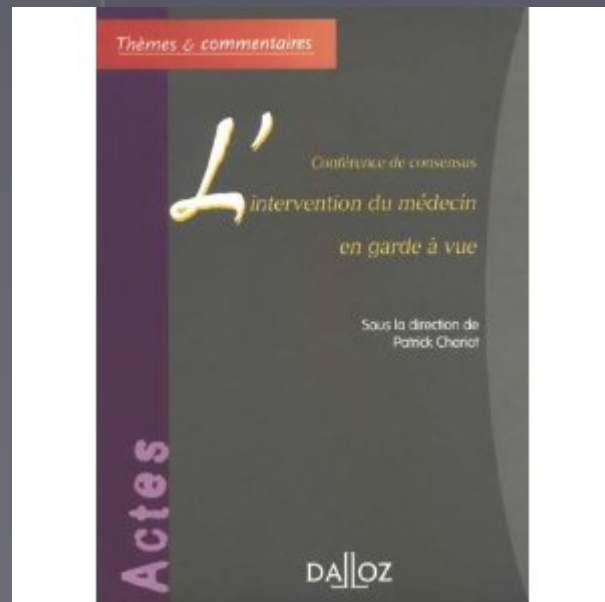
Soumission chimique enquête nationale

Benzodiazépines et analogues





ALCOOL ET GARDE A VUE



ALCOOL ET GARDE A VUE

- 900 000 GAV en 2009 (600 000 en 2008)
- 15 % alcoolisés (*Paris , 2007*)
- Alcool et garde à vue : délits routiers +++ (non dépendants)
- Situation à risque pour alcoolo-dépendants
- Pas de visite médicale systématique
- Décès ?
- Intervention brève, livret d'aide ?

CONCLUSION

- Médecin légiste : observateur et acteur en alcoologie (dépistage, prévention, soins)

- Améliorer le recensement et l'analyse des causes de décès (Drames, enquêtes spécifiques)

- Mieux prendre en compte l'alcool dans les enquêtes existantes (DRAMÉS, Soumission chimique, *Afssaps*)

- Mettre en place des actions de prévention et d'information auprès des sujets en garde à vue et des victimes de violences (*intervention brève, livret d'aide, orientation vers des structures de soins alcoologiques*)