

Circulaire DGS/SD 6 B/DHOS n° 2001-455 du 19 septembre 2001 relative à la recherche de stupéfiants pratiquée sur les conducteurs impliqués dans un accident mortel de la circulation routière

SP 4 433
2829

NOR : MESP0130651C

(Texte non paru au *Journal officiel*)

Date d'application : 1er octobre 2001.

Références :

Article L. 235-1 du code de la route ;

Loi n° 99-505 du 18 juin 1999 portant diverses mesures relatives à la sécurité routière ;

Décret n° 2001-751 du 27 août 2001 relatif à la recherche de stupéfiants pratiquée sur les conducteurs impliqués dans un accident mortel de la circulation routière, modifiant le décret n° 2001-251 du 22 mars 2001 relatif à la partie réglementaire du code de la route (décrets en conseil d'Etat) et modifiant le code de la route ;

Arrêté du 4 septembre 2001 pris pour application de l'article 4 du décret n° 2001-751 du 27 août 2001 et précisant les conditions de traitement des données aux fins de l'étude épidémiologique ;

Arrêté du 5 septembre 2001 fixant les modalités du dépistage des stupéfiants et des analyses et examens prévus par le décret n° 2001-751 du 27 août 2001 relatif à la recherche de stupéfiants pratiquée sur les conducteurs impliqués dans un accident mortel de la circulation routière.

Madame la ministre de l'emploi et de la solidarité à Madame et Messieurs les préfets de région (direction régionale des affaires sanitaires et sociales [pour information]) ; Mesdames et Messieurs les préfets de département (direction départementale des affaires sanitaires sociales [pour attribution]) ; Mesdames et Messieurs les directeurs des agences régionales d'hospitalisation (pour attribution et diffusion aux établissements de santé)

1. Principes généraux

1.1. Le cadre juridique

L'article 9 de la loi du 18 juin 1999 visée en référence ajoute de nouvelles dispositions au code de la route et impose la recherche systématique des stupéfiants chez tous les conducteurs d'un véhicule impliqué dans un accident mortel de la circulation. Sont donc concernés les conducteurs de tout type de véhicules impliqués dans un accident mortel (y compris les véhicules à 2, 3 ou 4 roues, poids lourds et transports en commun). Les piétons ou les passagers d'un des véhicules impliqués sont donc expressément exclus du champ de cette procédure. De plus, ne seront retenus que les accidents immédiatement mortels.

Le décret n° 2001-751 du 27 août 2001 prévoit que les conducteurs impliqués dans un accident mortel de la circulation routière sont soumis, en premier lieu, à un test de dépistage sur la base d'un recueil biologique. Si le dépistage urinaire se révèle positif, est impossible ou lorsque le conducteur refuse de le subir, une analyse biologique est effectuée à partir d'un prélèvement sanguin en vue de rechercher et doser dans le sang la présence de stupéfiants. Cette analyse biologique est accompagnée d'un examen clinique.

Si l'analyse de sang révèle la présence d'un ou plusieurs stupéfiants, une recherche complémentaire de la présence de médicaments psychoactifs est effectuée à partir du même échantillon sanguin afin d'éliminer tout facteur de confusion dans l'appréciation du rôle des stupéfiants.

1.2. Objectifs de la procédure : la réalisation d'une étude épidémiologique

Lors du débat parlementaire, l'absence de données épidémiologiques fiables a constitué le principal motif de rejet de la création d'un délit de conduite sous l'emprise de stupéfiants. Le gouvernement a donc souhaité réaliser une étude épidémiologique avant d'envisager une éventuelle évolution de la législation.

L'ensemble de cette procédure de dépistage et d'analyse doit permettre en premier lieu la réalisation d'une étude épidémiologique relative au rôle de la consommation de stupéfiants dans la survenue d'un accident mortel. Elle se déroulera sur les routes pendant une période limitée à 2 ans à partir du 1er octobre 2001. Les conclusions de l'étude doivent être rendues au plus tard à la fin de l'année 2004.

Le dispositif devrait concerner, pour une année, environ 9500 conducteurs impliqués dans 6 000 accidents immédiatement mortels :

- on évalue à 5 500 le nombre de conducteurs pour lesquels le dépistage urinaire ne sera pas effectué (conducteurs décédés, accidentés, refusant le dépistage) et pour lesquels un prélèvement sanguin sera directement pratiqué ;
- les 4 000 autres feront l'objet d'un dépistage urinaire. Si le dépistage est positif, le conducteur est soumis à un prélèvement sanguin ainsi qu'à des examens médicaux ;
- en estimant qu'au plus 30 % des conducteurs (estimation haute) pourraient être dépistés positif, soit 1 200 conducteurs, le nombre de prélèvements sanguins prévisibles s'élèverait donc annuellement à 6 700 (5 500 + 1 200).

L'étude épidémiologique est effectuée par une équipe de recherche sélectionnée par un comité scientifique, dans les conditions définies par l'arrêté du 4 septembre 2001 pris pour application de l'article 4 du décret susvisé. L'équipe est destinataire de l'ensemble des pièces de la procédure judiciaire après clôture de l'enquête et, le cas échéant, clôture de l'instruction.

2. Déroulement de la procédure

Dans la très grande majorité des cas, la procédure prévue se déroule en établissement de santé, au service d'accueil et de traitement des urgences ou dans une « unité de proximité » d'accueil, de traitement et d'orientation des urgences, éventuellement saisonnière, définies à l'article R. 712-63 du code de la santé publique. Même si, lors de la mise en oeuvre de ces dispositions dans les services d'urgences hospitaliers, la priorité ne peut être donnée qu'aux patients en situation d'urgence, j'attire votre attention sur la nécessité d'une collaboration étroite avec les services de police et de gendarmerie pour que la procédure se déroule dans les meilleures conditions possibles. La procédure mise en place par le législateur en juin 1999 se déroule en plusieurs étapes.

2.1. Dépistage urinaire

Après avoir suivi la procédure d'usage sur le terrain pour un accident mortel de la circulation, les forces de l'ordre conduisent le ou les conducteurs impliqués dans l'établissement de santé le plus proche et disposant d'un des services mentionnés à l'article R. 712-63 du code de la santé publique. Elles s'assurent que le médecin, biologiste ou étudiant en médecine autorisé à exercer à titre de remplaçant du médecin (dans les conditions fixées à l'article L. 4131-2 du code de la santé publique) procède, sur réquisition judiciaire, au dépistage de quatre familles de stupéfiants (cocaïne, opiacés, cannabis, amphétamines) au moyen de tests urinaires répondant aux spécifications techniques définies à l'article 4 de l'arrêté du 5 septembre 2001 susvisé. Le résultat du dépistage est reporté sur la fiche D (dont le modèle est annexé à l'arrêté du

5 septembre précité).

Le premier volet de la fiche D est détaché puis remis à l'intéressé pour l'informer du résultat du test urinaire (positif ou négatif).

2.2. Examen clinique

Si le dépistage se révèle positif pour au moins une des quatre familles de stupéfiants ou si l'impliqué refuse de s'y soumettre, les forces de l'ordre, sur réquisition judiciaire, s'assurent que l'impliqué est soumis à un examen clinique au sein de la même structure.

Ces examens donnent lieu au renseignement de la fiche clinique E (modèle annexé à l'arrêté précité).

2.3. Prélèvement et analyse de sang

Quand le dépistage est positif, impossible ou refusé, le médecin ou l'étudiant en médecine requis procède à un prélèvement sanguin qui sera transmis sous scellés par les forces de l'ordre à un laboratoire répondant aux conditions d'équipement et d'expérience fixées aux articles 10, 13 et 14 de l'arrêté du 5 septembre précité ou à un expert inscrit sous une rubrique spéciale en toxicologie sur la liste de la cour d'appel. Les laboratoires devront avoir satisfait aux formalités de déclaration auprès de la préfecture prévues par le décret susvisé.

L'analyse de sang vise à rechercher et à doser la présence dans le sang d'un ou plusieurs stupéfiants parmi les quatre familles précitées, en utilisant les techniques définies aux articles 10, 11 et 13 de l'arrêté précité. Ses résultats sont reportés précisément sur la fiche F (modèle annexé à l'arrêté précité).

Pour ce qui concerne les conducteurs décédés, les procédures sont celles habituellement mises en oeuvre suite à un accident mortel de la circulation routière, sur réquisition des forces de l'ordre. Les deux flacons de sang prélevés servent à établir, d'une part le taux d'alcoolémie, en application des articles L. 235-1 du code de la route et L. 3354-1 du code de la santé publique, et, d'autre part, à procéder à la recherche et au dosage des stupéfiants. Le cas échéant, la recherche des médicaments psychoactifs est effectuée à partir du même prélèvement sanguin, en application de l'article 12 de l'arrêté du 5 septembre 2001 susvisé.

Le laboratoire qui a procédé à la (ou aux) analyse(s) conserve un échantillon de sang en vue d'une éventuelle demande d'analyse de contrôle, qui sera réalisée par un laboratoire d'analyses de biologie médicale sur réquisition judiciaire.

2.4. Cas particuliers

Lorsque les circonstances l'autorisent, les forces de l'ordre ont la possibilité de conduire l'impliqué chez un médecin libéral afin de le soumettre au test de dépistage, à l'examen clinique et au prélèvement sanguin si besoin est.

Cette option peut notamment s'avérer utile lorsque l'accident se produit dans un endroit éloigné d'un établissement de santé disposant d'un service d'urgences, et que l'état du conducteur impliqué ne justifie pas son transfert dans un établissement de santé.

A cette fin, les forces de l'ordre devront tenir à disposition des médecins réquisitionnés des tests rapides de dépistage ainsi que des flacons de recueil urinaire répondant aux spécifications techniques définies aux articles 3 et 4 de l'arrêté du 5 septembre 2001 susvisé.

Il convient de rappeler ici qu'en application de l'article 9 de la loi du 18 juin 1999 précitée, toute personne qui refuse de se soumettre aux analyses et examens médicaux cliniques et biologiques sera punie des peines prévues à l'article L. 235-1 du code de la route : deux ans d'emprisonnement et 30 000 francs d'amende.

3. Fourniture des matériels et financement

3.1. Fourniture des matériels de dépistage et financement des frais afférents

En application de l'article R. 235-3 du code de la route, les matériels de dépistage sont fournis au médecin requis par les forces de l'ordre.

Cependant, dans un souci d'efficacité, lorsque le dépistage a lieu au service des urgences d'un établissement de santé, le principe retenu est le suivant : les matériels pour le dépistage urinaire sont fournis aux services des urgences par le laboratoire de biologie de l'établissement.

Le recueil urinaire s'effectue dans un flacon de 10 ml stérile, sans additif et incassable.

Le dépistage est réalisé au moyen des tests de dépistage, enregistrés conformément à l'article L. 5133-7 du code de la santé publique et respectant les seuils minimaux de détection prévus à l'article 4 de l'arrêté du 5 septembre 2001 susvisé.

Les services des urgences des établissements de santé répondant aux critères définis à l'article 1er de l'arrêté du 5 septembre 2001 précité doivent donc commander au préalable, le cas échéant, par le laboratoire de biologie de l'établissement, un nombre suffisant de matériels de dépistage répondant aux conditions définies ci-dessus afin de pouvoir faire face aux réquisitions des forces de l'ordre.

Lorsque l'organisation de l'établissement de santé le permet, le dépistage peut être effectué au laboratoire de biologie médicale de l'établissement, sous réserve que ce laboratoire puisse réaliser le dépistage dans les conditions techniques fixées à l'article 4 de l'arrêté du 5 septembre 2001 susvisé.

J'attire votre attention sur le fait que les matériels de dépistage devront être disponibles dans les établissements de santé à compter du 1er octobre 2001 afin que la procédure prévue dans le décret précité puisse se dérouler dans les meilleures conditions possibles.

Dans les cas où le dépistage a lieu chez un médecin de ville requis par les forces de l'ordre, les matériels de dépistage sont fournis directement au médecin par celles-ci, en application de l'article R. 235-3 du code de la route précité. Les forces de l'ordre auront donc au préalable pris le soin de commander en quantités suffisantes auprès des fabricants des tests rapides de dépistage ainsi que des flacons de recueil urinaire répondant aux conditions fixées par l'arrêté précité.

Quel que soit le lieu où se déroule le dépistage, les frais afférant à l'acquisition de ces matériels et à la réalisation des épreuves de dépistage sont pris en charge par le ministère de la justice au titre des frais de justice, en application de l'article R. 235-12 3e alinéa du code de la route. Ils sont donc remboursés a posteriori aux établissements de santé ou, le cas échéant, aux forces de l'ordre sur réquisition judiciaire.

3.2. Fourniture des matériels de prélèvement sanguin et financement des frais afférents

Les nécessaires décrits aux articles 7 et 9 de l'arrêté du 5 septembre 2001 précité sont dans, tous les cas, fournis par les forces de l'ordre au praticien requis.

Les DDASS commandent les kits de prélèvement sanguin in vivo et post mortem auprès des fabricants dont les matériels répondent aux conditions techniques fixées par l'arrêté précité.

Elles financent l'acquisition de ces kits sur leurs crédits de fonctionnement, dont le niveau sera révisé afin de tenir compte de ces dépenses non prévues initialement.

3.3. Fourniture et financement des fiches D, E et F

Les DDASS commandent auprès de la société Berger-Levrault (Nancy : 03-83-38-83-83) les imprimés correspondant aux fiches D, E et F (mod. 503166, 503167 et 503169) en quantités suffisantes.

Elles financent l'acquisition de ces fiches sur leurs crédits de fonctionnement, dont le niveau sera révisé afin de tenir compte de ces dépenses non prévues initialement.

Pour obtenir des renseignements statistiques relatifs aux accidents de la circulation routière au niveau départemental, afin d'évaluer le nombre de kits de prélèvement sanguin (in vivo et post mortem) et de fiches D, E et F à commander, il convient pour les DDASS de se rapprocher des comités départementaux d'exploitation et de sécurité, présents dans chaque direction

départementale de l'équipement.

Les forces de l'ordre prendront l'attache des DDASS afin de se procurer les fiches D, E et F ainsi que les kits de prélèvement sanguin.

3.4. Les frais afférents aux analyses et examens médicaux, cliniques et biologiques

Ces frais sont pris en charge par le ministère de la justice au titre des frais de justice (en application du titre X, livre V du code de procédure pénale).

Les difficultés d'application de la présente circulaire pourront faire l'objet, en fonction de leur nature, d'une saisine de l'un ou l'autre des services suivants :

- direction de l'hospitalisation et de l'organisation des soins : bureau O 2 ;
- direction générale de la santé : bureau SD6B.

Le directeur général de la santé,
L'adjointe au directeur générale de la santé,
C. D'Autume

Le directeur de l'hospitalisation
et de l'organisation des soins,
Le chef de service adjoint au directeur
de l'hospitalisation et de l'organisation des soins,
J. Debeaupuis