

Des drogues utilisées pour les **agressions sexuelles**!!

Micheline Gaudet

Toxicologue judiciaire, Montréal

Depuis quelques temps, les intervenants auprès des victimes d'agressions sexuelles au Québec s'inquiètent de l'utilisation de drogues par les agresseurs. En effet, sur l'internet, ces drogues sont très publicisées et déjà assez répandues aux États-Unies. Nous décrivons deux de ces drogues que les laboratoires des hôpitaux ne détectent pas nécessairement. Ces drogues sont utilisées principalement en raison de leur effet sur la mémoire et sur la capacité de réagir des victimes. Il faut penser à l'utilisation de ces drogues quand les victimes semblent avoir réagi beaucoup à la simple prise d'alcool et qu'il y a perte de mémoire pour les événements liés à l'abus.

Rohypnol

Le flunitrazépam a été développé par la compagnie sous le nom de Rohypnol. Il est pays à travers le monde. Il n'est États-Unis et au Canada.



et commercialisé en Suisse (1975), pharmaceutique Hoffmann La Roche présentement vendu dans plus de 60 cependant pas commercialisé aux

Le flunitrazépam est une et pour le traitement à court les autres benzodiazépines telles (Restoril), le lorazépam

diazépam (Valium) etc., il peut occasionner de la dépendance psychologique et physique.

Vers la fin des années 1980, le flunitrazépam fit son apparition aux États-Unis par le biais du marché illicite via le Mexique et l'Amérique du Sud.

benzodiazépine utilisée en anesthésie terme de l'insomnie. Comme toutes le triazolam (Halcion), le témazépam (Ativan), le bromazépam (Xanax), le

Suite à une couverture médiatique excessive et par l'intermédiaire d'Internet, le mode d'utilisation, les effets, la présentation furent disponibles à grande échelle (comprimé blanc, rond, sécable, monographié Roche /1 ou Roche/2, le coût de moins de 5,00\$ etc.).

Le "Mind-Eraser", "Date-rape-drug", "Forget-Pill", "Mexican Valium", "R-2", "Roopies" etc., est devenu très populaire et très "In" dans les milieux étudiants de niveaux secondaire et collégial. A prix modique et à l'aide du flunitrazépam, il est devenu relativement facile de planifier des relations sexuelles avec un individu de sexe masculin ou féminin à qui on aurait administré, à son insu, du rohypnol.

Propriétés pharmacologiques:

Anxiolytique, sédatif-hypnotique, anticonvulsivant; relaxant musculaire, amnésique (fait perdre la mémoire d'événements récents).

L'intensité et la durée des effets cliniques varie selon la quantité absorbée, les associations médicamenteuses et la tolérance de l'individu.

Posologie thérapeutique: 0,5 à 2 mg

Effets cliniques: somnolence, induction au sommeil, perturbation visuelle, incoordination musculaire, disparition des inhibitions, confusion, léthargie, nausée, perte de mémoire (jusqu'à 24 heures)

Durée des effets: 8 à 12 heures

Dose supra-thérapeutique: plus de 2 mg, ou de 0,5 à 2 mg en association avec dépresseur du SNC comme l'alcool

Effets cliniques: coma, dépression respiratoire, décès

Pharmacocinétique:

Absorption:

- Voie orale (2 mg)
- Rapide (10 à 20 min.)
- Complète (80-90 %)

Distribution:

- Rapide
- Dans tous les tissus
- Pic d'action (environ 2 hres)
- Concentration sanguine maximale
- (environ 0,001 mg%).

Biotransformation: métabolisme hépatique et conjugaison

Élimination: rénale, lente, métabolites conjugués (environ 48 hres).

Analyses Toxicologiques:

Sang: dépistage difficile, temps court; faible concentration < .001 mg%.

Urine: dépistage du 7 amino flunitrazépam, sur environ 48 heures.

Le laboratoire de police scientifique peut présentement analyser le flunitrazépam et ses métabolites, ainsi que plusieurs autres benzodiazépines. La variable la plus importante pour la détection d'une benzodiazépine est le temps écoulé entre la consommation et le prélèvement. Le facteur temps varie d'une drogue à une autre.

L'urine demeure un prélèvement essentiel pour permettre de démontrer la présence d'une drogue ou de l'un de ses métabolites.

Acide gamma-hydroxybutyrique

L'acide gamma-hydroxybutyrique connu également sous les noms de GHB, gamma-OH, gamma hydrate ou oxybate de sodium est une drogue nouvelle.

Elle est mise à la disposition des médecins par le biais du Programme de médicaments d'urgence à des fins de traitement expérimental de la narcolepsie. Le Bureau de recherche sur les médicaments indique que cette substance a été utilisée comme hypnotique et comme adjuvant dans les produits anesthésiques. On prétend qu'il peut être utilisé comme "hallucinogène légal", supplément d'amaigrissement et comme adjuvant pour le culturisme et la musculation.

Le GHB a été importé en Colombie-Britannique en 1990. Les marchandises ont été renvoyées aux Etats-Unis, et l'on n'a pas autorisé leur entrée au Canada à des fins commerciales. Le 8 novembre 1990, la Food and drug administration a publié un bulletin mettant en garde les consommateurs contre l'usage de cette drogue vendue illégalement.

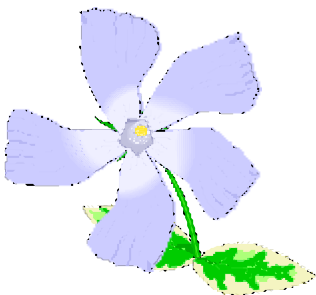
La FDA américaine signale qu'elle dispose de preuves manifestes que l'acide gamma-hydroxybutyrique a causé des troubles comme la nausée, les vomissements, de graves problèmes respiratoires, des crises épileptiques et le coma chez plus de 30 personnes en Californie, en Floride et en Georgie. On a signalé qu'en juillet 1991, le GHB a causé les mêmes effets chez trois personnes dans la région d'Ottawa.

Chez les mammifères, le GHB est une substance endogène présente dans le système nerveux central (SNC) et dans plusieurs tissus de l'organisme à des concentrations nanomolaires. L'équipe française d'Henri Laborit a synthétisé le GHB sous forme de sel sodé en 1960, avant la mise en évidence du GHB endogène.

Les premières études chimiques portèrent sur les propriétés anesthésiques et d'induction au sommeil du GHB et permirent d'approfondir ses actions sur l'hémodynamique, la ventilation et la thermorégulation. Cependant, les états de torpeur et les propriétés épileptogènes du GHB ont conduit d'autres chercheurs à étudier les interactions du GHB avec d'autres déprimeurs du SNC (potentialisation des effets déprimeurs). Cependant, ce sont ses propriétés de protection tissulaire qui ont justifié son emploi en thérapeutique et créé de grands espoirs pour contrer les effets de l'anoxie et de toute demande métabolique excessive (ischémie, désordres neurodégénérateurs, statut épileptique, état de choc, anoxie foetale, ...)

En Amérique du Nord, l'utilisation non-thérapeutique s'est développée de façon parallèle, par la vente libre, jusqu'en 1990, dans les magasins d'aliments naturels et les gymnases.

Aujourd'hui, vous pouvez trouver la synthèse de cette molécule sur Internet en demandant GHB comme mot clé et la réaliser dans votre cuisine!!



Le GHB est utilisé sur la rue en tant que "smart drug" défini comme suit: drogue dont les effets intoxicants sont obtenus sans consommation d'alcool ou de drogues illicites à des doses variant de 1/4 de cuillère à thé à 4 cuillères à soupe.

1 cuillère à thé rase contient environ 2,8 g;
1 cuillère à thé ordinaire de cuisine contient environ 4,4 g;
1 cuillère à thé tassée de cuisine contient environ 7,9 g.

Effets cliniques:

Il existe énormément de variations individuelles et interindividuelles en ce qui a trait aux effets observés. La réponse à une faible dose orale varie selon l'âge (les adolescents sont plus susceptibles aux effets déprimeurs que les adultes) et la prise concomitante d'autres déprimeurs du SNC comme l'alcool (potentialisation des effets déprimeurs).

Effets observés

10mg/kg: amnésie, hypotonie

20-30 mg/kg: induction du sommeil

50 mg/kg et plus: somnolence rapide (environ 15 min.), inconscience (apparition abrupte du sommeil), coma, hallucinations, vomissements, énurésie, mouvements myocloniques, hypothermie

Pharmacocinétique:

La pharmacocinétique du GHB n'est pas entièrement élucidée chez l'humain.

- Absorption rapide (voie orale);
- Effets systémiques se manifestent environ 15 min. après l'absorption;
- Concentration plasmatique maximale atteinte environ 1 heure après l'absorption;
- Métabolisme hépatique;
- Élimination rapide sous forme de CO₂ (dioxyde de carbone) dans l'air expiré;
- Durée d'action hypnotique entre 1 et 4 heures pour des doses de 50 et 60 mg/kg;
- Concentration sanguine, dose de 100 mg/kg, non détectable après 8 heures.
- Concentration urinaire, dose de 100 mg/kg, non détectable après 12 heures.

Le laboratoire de police scientifique est à mettre au point une méthode analytique pour le dépistage et le dosage dans le sang et l'urine du GHB. Le GHB échappe aux méthodes analytiques usuelles utilisées en toxicologie judiciaire.

Il est important de constater qu'en regard des victimes d'agression sexuelle, le temps nous est compté pour dépister et confirmer cette drogue.

- Le prélèvement d'urine devient indispensable.
- La rapidité d'intervention est primordiale pour les prélèvements des fluides biologiques.