

**Compte-rendu Réunion de la Commission « Toxicologie judiciaire »
14 décembre 2006 - Ecole du Val de Grâce, Paris**

Président : G. Pépin

Présents : JC Alvarez, J. Arditti, F. Bévalot, C. Charlier, C. Coquel, V. Dumestre, H. Eysseric, JM Gaulier, M.H. Ghysel, J-P. Goullé, L. Humbert, M.F. Kergeris, E. Kuhlmann, P. Kintz, L. Labat, C. Lacroix, I. Morel, M. Moulisma, P. Mura, M. Perrin, I. Ricordel, M.H. Thévenot, A. Turcant, F. Vincent, P. Visioni

Absent excusé : A. Gruson

Présent sans invitation : A. Baret

1°) Expertise toxicologique de référence" (Note Chancellerie du 04/08/06)

- a) Remarques concernant l'inventaire en 7 points** des analyses toxicologiques à effectuer systématiquement dans l'Expertise toxicologique de référence"

La demande par les Magistrats mandants de l'"expertise toxicologique de référence" selon l'intitulé prévu par la note de la Chancellerie est de plus en plus fréquente.

Aucun des membres présents n'a soulevé de problème en ce qui concerne le règlement selon la tarification indiquée dans la note.

- b) Choix d'une méthode rapide fiable et sensible pour le dépistage des cyanures dans le sang de cadavre.** Inventaire des méthodes et choix d'une méthode de confirmation et de dosage des cyanures dans le sang de cadavre (Exercice à prévoir pour les membres de la commission).

Christian Lacroix présente un diaporama très complet qui sera joint au compte rendu définitif. La technique HPLC avec détection en fluorescence semble particulièrement intéressante.

- c) Détection en screening des anesthésiques généraux dans le sang de cadavre** (inventaire des produits à rechercher et méthodes préconisées), méthodes de détection spécifiques.

Jean Pierre Goullé présente également un diaporama très complet qui sera joint au compte rendu définitif.

2°) Proposition d'adoption d'un consensus suite aux travaux étudiés lors de commissions précédentes :

2.1 – HbCO : Proposition d'un consensus

2.1.a - Stabilité de l'HbCO dans le sang de cadavre (cf. document joint)

Que ce soit pour des cas réels ou des études in vitro, on constate que l'HbCO est stable dans le sang, lorsque les flacons sont bien fermés et conservés à 4°C, et ce pendant une période minimum de 2 ans avec ou sans conservateur.

Consensus accepté.

2.1.b – Formation de carboxyhémoglobine artéfactuelle post mortem

- Si le corps d'où provient le sang lors d'un incendie a été chauffé à haute température, certains auteurs parlent d'une diminution de l'HbCO et d'autre d'une augmentation de cette dernière.

Consensus accepté.

- Lorsque le corps a été immergé après intoxication au CO, ou sans intoxication au CO préalable, il est possible qu'il y ait formation artéfactuelle d'HbCO.

Ce sujet est remis à l'étude**2.1.c – Méthémoglobinémie postmortem souvent élevée? [JC Alvarez]**

Les résultats de la méthémoglobine post mortem, qui est souvent élevée, ne sont pas interprétables.

2.2 – Cyanures : Proposition d'un consensus**2.2.a - Stabilité des cyanures dans le sang de cadavre (cf. document joint)**

On observe le plus souvent que globalement si la valeur de départ en cyanure sanguin est faible, celle-ci est stable généralement, à l'inverse, si la valeur de départ est forte, le plus souvent et en règle générale, elle chute.

Consensus accepté.**2.2.b – Cyanogénèse post-mortem**

La production post-mortem de cyanure a été décrite par plusieurs auteurs, ce phénomène n'est pas constant, il n'est décrit que dans des cas réels de sang prélevé à l'autopsie. Le prélèvement de sang sur fluorure de sodium inhibe totalement cette cyanogénèse.

Consensus accepté.**3°) Résultat de l'exercice médico-légal concernant le dosage d'amisulpride dans le sang de cadavre sur cas réel (rappel exercice de mai 2006) [G. Pépin]**

- Les résultats de l'exercice organisé en mai 2006 par Gilbert Pépin, obtenus par les différentes techniques, sur le sang cardiaque et le sang périphérique, pour des valeurs toxiques voir mortelles, sont satisfaisants pour les concentrations de molécules médicamenteuses obtenues en post mortem.
- Les résultats du nouvel exercice sur cas réels, organisé par Alain Turcant, montrent une variabilité beaucoup plus importante qui pourrait être due aux origines très diverses des étalons parfois très anciens (plus de 10 ans) utilisés pour la quantification. Afin de vérifier ce point, celui-ci remet, à tous les représentants de laboratoire ayant participé à l'exercice, un étalon de matière active pure en poudre.

4°) Création d'une fiche de recueil de cas d'intoxications à la pholcodine [H. Eysseric].

Voir le document joint envoyé par mail par H. Eysseric.

5°) Coloration rouge carminée du sang non spécifique et pouvant être retrouvée dans tous types d'anoxies, différents types d'hémoglobines, données disponibles [JM Gaulier]

Ce sujet, jugé très intéressant par tous les participants, sera repris lors de la prochaine commission. JM Gaulier, qui dispose donc d'un temps suffisant, pourra l'approfondir.

6°) Le point sur le DIU de toxicologie médico-légale [A.L. Pelissier et H. Eysseric]

H Eysseric confirme qu'il n'y a pas eu de DIU de toxicologie médico légale cette année car trop difficile à organiser sur quatre points de France.

7°) Questions diverses

La question posée par I. Ricordel concernant la présence de strontium dans le sang de cadavre non noyé est mise à l'ordre du jour de la prochaine réunion. Des études seront réalisées en ce sens.