

La présence continuelle de stocks importants d'arséniates a constitué pour des consciences hésitantes une tentation puissante. Qu'il s'agisse de querelles conjugales, de successions trop longtemps convoitées, de haines entre voisins ou entre parents, de procès de bornage ou de mur mitoyen, les paysans, les banlieusards, et, par contagion, les citadins eux-mêmes (puisqu'en, encore une fois, on ne demandait pas de justifier l'emploi de la drogue), tous ceux qui avaient intérêt à la disparition d'un ennemi ou d'un proche, furent incités à se servir de ce qu'ils avaient sous la main.

Il faut noter que l'emploi des arséniates représente une perversité, et une persévérance dans le mal que l'usage de beaucoup d'autres toxiques n'implique pas. Tuer avec un cyanure, avec la strychnine, avec la brucine, avec le curare, peut ne pas représenter une psychologie très différente de celle d'un meurtrier qui tue avec un revolver ou un couteau. Mais les empoisonnements à l'arsenic que nous observons ne sont presque jamais des intoxications massives et brusques, trop faciles à constater, trop caractéristiques, trop dramatiques, et donc dangereuses pour le coupable. Ce que l'on voit, ce sont des criminels qui droguent à petite dose leur victime, mettent l'arséniat dans sa soupe, dans son sel, dans sa boisson, puis, quand les phénomènes pathologiques sont déclenchés, dans ses médicaments ou dans ses tisanes. C'est la vieille technique de la marquise de Brinvilliers qui par trois fois empoisonna son mari, et deux fois n'allant pas jusqu'au bout. C'est la méthode de M^{me} Lafarge achevant son époux avec les infusions et les drogues destinées à le soulager. Si jamais la formule théologique

« *perseverare diabolicum* » a eu un sens, c'est lorsqu'on l'applique aux tueurs à l'arsenic.

Or le nombre de ces crimes ne cesse de progresser. Au Laboratoire de Police technique de Lyon, nous voyons actuellement autant d'empoisonnement en un mois que nous en voyions en un an avant 1939.

En même temps apparaît une forme nouvelle de criminalité, évidemment beaucoup moins grave, mais peut-être plus caractéristique encore de l'époque: ce sont les intoxications d'animaux. Jadis, quand deux voisins ne s'entendaient pas, ils manifestaient leur animosité réciproque en échangeant par-dessus le mur mitoyen des trognons de choux et des bouteilles, transformant ainsi le jardin de l'ennemi en dépotoir. Aujourd'hui, on utilise les arséniates pour massacrer chiens, lapins, poules et ce qui est beaucoup plus fâcheux, chevaux et vaches. L'autopsie et la toxicologie vétérinaire viennent d'entrer dans le domaine des Laboratoires de Police.

Ainsi l'occasion trop facile a fait le criminel. Il y fallait une prédisposition morale, qui est l'état de crise, conséquence de la guerre, de ses horreurs et de ses misères. Notons d'ailleurs qu'il est heureux pour les experts que cette épidémie ait eu pour point de départ un poison aussi facile à déceler et dont la preuve soit aussi sûre. Si une telle série de crimes avait eu pour arme tel ou tel alcaloïde dont la détection est infiniment délicate, quand bien même il n'échappe pas aux meilleures techniques, la répression eût été difficile et l'impunité fréquente. L'empoisonnement par les arséniates est un crime de lâche, mais c'est aussi un crime d'imbécile et un crime puni.

LA PREUVE CHIMIQUE DE L'IVRESSE

par M. le prof. NAVILLE,

Directeur de l'Institut de Médecine légale de Genève.

I. Introduction

La justice et la police ne pourraient plus guère se passer actuellement d'utiliser parfois avec profit les résultats d'une méthode que nous avons introduite en Suisse romande il y a une vingtaine d'années. Elle était du reste déjà utilisée dans d'autres pays et à l'Institut de Médecine légale de Zurich, et dès notre nomination en 1926 nous avons commencé à réunir l'instrumentation nécessaire et à l'expérimenter sans en rien dire.

Nous nous souvenons encore de l'étonnement d'un juge d'instruction de Genève auquel nous en avons parlé pour la première fois, il y a vingt ans.

On avait trouvé le cadavre d'un jeune homme décédé de cause inconnue. Nous avons analysé son sang et montré qu'il contenait une dose mortelle d'alcool. Sans savoir le résultat des recherches que la police avait faites, nous avons alors donné notre conclusion au juge, qui nous a regardé de travers et nous a demandé si la police ne nous avait pas transmis le résultat de son enquête!

Depuis cette première application à Genève, la méthode a fait son chemin, et notre Institut a déjà fait environ 3000 dosages pour son propre service, pour la police, les hôpitaux, des autorités civiles ou militaires, des assurances, etc.

Personne n'en conteste plus la valeur, sous réserve de certaines objections de détail ou

de complications dues à certaines circonstances particulières. Les automobilistes en savent quelque chose puisque plus d'un tiers des retraits de permis de conduire ont pour motif un état d'ébriété prouvé par l'observation ordinaire ou par l'examen chimique du sang.

C'est pourquoi je voudrais consacrer quelques pages à rappeler sommairement l'utilité de cette méthode, son histoire, sa technique, ses causes d'erreur, sa valeur, et les circonstances dans lesquelles il faut y songer.

II. Nécessité d'une méthode précise

On nous dira: « A quoi bon! Un homme d'expérience ne peut-il en général pas facilement voir, par simple observation, si une personne est ivre ou pas? » Souvent oui, mais pas toujours.

Sans doute l'ivresse se signale-t-elle en général par certains symptômes visibles. Dans une première période, on observe la congestion des yeux, l'odeur de l'haleine, l'accélération du cœur, des troubles de la parole, un bavardage un peu décousu, une gesticulation un peu désordonnée, une agitation mentale légère, un état de bien-être hors de propos, ou au contraire de la somnolence, une diminution du contrôle de soi-même et du sens critique.

Puis, dans une seconde période, surviennent des phénomènes de déficit, le visage est altéré,

il y a des troubles plus prononcés de la parole, de l'écriture, de l'habileté des mains, de la vue, de l'équilibre, de la pensée et des mouvements, de la mémoire, de l'attention. Le malade est apathique, endormi, perd le contrôle de lui-même.

Mais il y a des causes d'erreur.

On peut d'abord prendre pour ivre un individu qui ne l'est pas. Une extrême fatigue, un besoin impérieux de sommeil, une grande faiblesse par sous-alimentation ou mauvais état général, certaines intoxications, une tumeur ou une hémorragie du cerveau, l'état consécutif à une crise d'épilepsie, un délire de fièvre, certains troubles nerveux ou mentaux de la parole ou de la marche, peuvent donner le change et faire croire à tort à un état d'ivresse.

On peut aussi méconnaître un état d'ivresse, par exemple en attribuant à tort des symptômes d'ivresse à l'une des causes que nous venons d'énumérer. Un homme ivre peut ne pas le paraître parce qu'il a absorbé un stimulant du genre pervitine, parce qu'il a brusquement retrouvé ses esprits après un court sommeil ou sous l'effet d'une émotion violente ou parce que, pendant un moment, il réussit à dominer ses réactions et à dissimuler son état.

Une courte observation sommaire peut donc conduire à des erreurs regrettables.

On peut sans doute chercher à les éviter en interrogeant avec soin l'intéressé, en le faisant parler, lire, écrire, dessiner, compter, répondre à diverses questions, faire quelques exercices d'habileté manuelle (la composition d'un numéro de téléphone en est un excellent), marcher le long d'une ligne droite pour voir s'il ne dévie pas, le soumettre à quelques épreuves d'équilibre. Mais pour juger bien, il faudrait savoir comment il réussirait ces épreuves lorsqu'il est de sang-froid.

Nous devons du reste reconnaître qu'à Genève nos dosages ont presque toujours confirmé le jugement porté sur l'individu lorsqu'il avait pu être observé par des médecins, des policiers ou des témoins impartiaux;

mais il y a souvent discordance avec le résultat de simples enquêtes de police sans l'observation directe par un témoin impartial.

Et surtout, un examen même assez soigné ne permet presque jamais de dire à quel point un homme est ivre et quelles doses d'alcool il a absorbées. Il ne faut jamais se fier aux indications que donnent les intéressés ou leur entourage sur ce point. Le dosage chimique a déjà confondu bien des menteurs. De grandes statistiques montrent que des absorptions inoffensives (jusqu'à 0,50/100) sont avouées dans la moitié des cas, mais qu'un sujet seulement sur dix avoue une absorption de 10/100 capable de l'enivrer. On n'a jamais d'aveu sincère sur les quantités dépassant 1,50/100. Et il faut songer aussi au contraire aux doses exagérées indiquées par ceux qui veulent se disculper d'un délit !

Des estimations quantitatives sont cependant absolument nécessaires pour que la police et la justice puissent juger du cas, et avoir le droit de pénaliser. Une méthode quantitative précise était donc nécessaire. Nous l'avons maintenant.

III. Histoire de la méthode

Jusqu'au milieu du siècle dernier, on cherchait à doser l'alcool dans les humeurs du corps en mesurant la densité de leur distillat. Vers 1860 des chimistes français ont montré qu'on pouvait voir qualitativement la présence d'alcool en mettant le distillat en présence d'une liqueur jaune (bichromate de potasse) qui devient alors bleue en milieu sulfurique. C'est cette méthode que le professeur Nicloux de la Faculté de Médecine de l'Université française de Strasbourg a définitivement mise au point en 1896. Le professeur Gréhan de Paris l'a immédiatement expérimentée sur des animaux et en a prouvé la valeur pratique dès 1903.

En outre, dès 1906, Nicloux, suivi par Cristiani de Genève, montra qu'on pouvait analyser par la même méthode les vapeurs

d'alcool contenues dans l'air (distilleries, caves, cafés).

Mais les cliniciens ont été très paresseux, et ce n'est qu'en 1912 qu'ils commencèrent à appliquer la méthode à la clinique humaine (travaux de médecins de Hambourg, de Demole de Genève en 1913). Puis Carara de Turin, dès 1913, en montra l'application aux cadavres et à la médecine légale. Enfin, dès 1920, le prof. Balthazard, de Paris, perfectionna la méthode qui fut utilisée depuis lors en France. L'Institut de Zurich l'a appliquée quelques années après, et nous-même dès 1926 comme nous l'avons déjà dit plus haut. Nous avons été étonné, dans les années suivantes, de recevoir la visite de médecins légistes d'autres pays qui ne connaissaient pas encore la méthode et qui la trouvèrent intéressante. Sauf erreur, elle n'est guère employée couramment en Allemagne que depuis 1930.

IV. Technique de la méthode et causes d'erreurs

A Genève, comme à Zurich et à Lausanne, nous utilisons de préférence une méthode qui nécessite l'emploi de plusieurs centimètres cubes de sang, dix en général. Des auteurs suédois (Widmark) emploient une micro-méthode qui ne nécessite parfois que quelques gouttes de sang, et le Dr Raymond Martin, de Genève, a apporté une modification à ce procédé. Dans certains postes de police on pouvait autrefois trouver des tubes préparés d'avance dans lesquels on avait fait le vide et qui se terminaient par une aiguille bouchant le tout; en perçant une veine et en basculant l'aiguille, on faisait entrer ainsi le sang dans le tube. Mais c'étaient là des méthodes coûteuses d'avant-guerre et il est plus simple de se servir d'une simple seringue en verre, cette bonne seringue qui a déjà servi à guérir tant de malades.

Une fois le sang recueilli, il est soumis à une distillation et le distillat est mis en présence, comme je l'ai déjà dit plus haut, d'une solu-

tion jaune exactement dosée de bichromate de potasse qui devient bleue en présence d'acide sulfurique s'il y a de l'alcool. On peut utiliser aussi un virage au rose avec du permanganate de potasse. Il existe différents procédés que je ne veux pas décrire ici en détail. A Genève nous avons simplifié la chose, alors que d'autres laboratoires cherchent une précision chimique plus grande. Nous ne croyons pas qu'il soit nécessaire de chercher à approcher une détermination d'une extrême précision, puisqu'il y a déjà d'assez grosses différences dans la sensibilité individuelle de chaque individu à l'alcool. Il nous suffit d'arriver à une approximation de 1 à 2 dixièmes de milligramme d'alcool par centimètre cube de sang. La composition des solutions permet facilement cette précision que nous estimons suffisante. En un quart d'heure le dosage est fait. L'avantage des microméthodes, qui sont plus lentes, est qu'on peut mettre ensemble au bain-marie une grande quantité de tubes, et cela est utile dans les instituts de très grandes villes. Plusieurs d'entre elles calculent l'alcool en volume, tandis qu'en Suisse on le calcule en poids.

Nous devons dire un mot ici des causes d'erreurs.

On peut en commettre de grossières en utilisant, pour la prise de sang, une seringue qui a séjourné dans l'alcool, éther, eau oxygénée, acide phénique, formol, teinture alcoolique de désogène, etc. Nous devons quelquefois encore constater que des médecins ont commis à cet égard de graves négligences.

Les états maladifs en général ne sont pas une cause d'erreur et on a démontré que chez les individus qui souffrent de maladies amaigrissantes les plus graves ou de sous-alimentation, etc., on ne constate jamais dans leur sang plus de 0,030/100 d'alcool, c'est-à-dire vingt fois moins que la quantité limite à partir de laquelle on peut parler d'une légère intoxication. Par contre, il faut faire attention si un individu a subi une narcose à l'éther ou au chloroforme, s'il a absorbé des doses notables de salicylate ou de chloral, et surtout s'il est

diabétique. Dans les diabètes très graves, il peut se produire de l'acétone: mais les recherches que nous avons faites à Genève, en collaboration avec le professeur Eric Martin notamment, ont montré que l'acétone ne pouvait pas fausser la réaction. Il en va autrement de l'acide diacétique, que l'on trouve quelquefois chez certains diabétiques.

Nous tenons à préciser que l'intoxication par gaz d'éclairage ne trouble en aucune façon la méthode.

Cette dernière doit être employée de préférence sur un échantillon de sang. Sur le cadavre, il y a un certain avantage à analyser parfois le contenu du cerveau en alcool, cet organe et le liquide qui l'entoure conservant quelquefois l'alcool plus longtemps que le sang, et pouvant en contenir jusqu'à 50% de plus.

Si un individu refuse une ponction veineuse, on peut faire l'analyse dans la salive, ce qui donne un résultat tout à fait exact. On peut analyser le contenu de l'air d'expiration qui sort des poumons en le faisant barboter dans de l'eau qui retient les vapeurs d'alcool: les postes de police des Etats-Unis utilisent souvent pour cela un masque spécial, mais cela ne permet pas une détermination précise.

On peut enfin analyser l'urine. Lorsqu'elle contient moins d'alcool que le sang, c'est une preuve que l'ingestion d'alcool a été récente; lorsqu'elle en contient davantage, c'est une preuve que l'absorption remonte à plusieurs heures. La comparaison des deux dosages peut donc être assez importante pour la police dans certains cas.

Lorsqu'un individu meurt en état d'ivresse, la teneur de ses humeurs en alcool ne subit presque pas de modification pendant deux ou trois jours. La méthode garde donc toute sa valeur. Mais si la putréfaction a commencé, il peut y avoir diminution de l'alcool ou des produits de putréfaction qui faussent la réaction, qui doit être alors complétée par une seconde distillation en milieu alcalin.

Plusieurs travaux ont mis au point cette question.

J'ajoute que la méthode de Nicloux peut être complétée par une méthode physique dite interférométrique, qui confirme du reste en général les résultats de la première.

V. Chimie physiologique de l'absorption d'alcool

Dans la première demi-heure après l'ingestion, l'alcool est concentré dans le sang et une analyse faite à ce moment doit être interprétée avec prudence parce qu'elle risquerait de faire croire que l'individu a absorbé plus d'alcool que ce n'a été le cas en réalité. Une heure à une heure et demie après l'ingestion, l'alcool est réparti assez également dans les organes peu riches en graisse mais riches en vaisseaux et il suffit alors de multiplier le taux trouvé par le poids de l'individu, pour pouvoir approximativement reconstituer la quantité d'alcool qu'il a absorbée. Depuis deux heures après l'absorption, l'alcool diminue parce qu'il est progressivement brûlé, ou éliminé du sang par l'haleine et l'urine, et cela suivant un coefficient de 0,10 à 0,20% par heure. Ce coefficient est plus rapide chez les alcooliques chroniques, plus lent dans certains états comateux, par traumatisme crânien par exemple. Il correspond à la combustion de 7 à 15 gr. d'alcool par heure.

Les notions que l'on a sur ce sujet permettent quand même en général de reconstituer assez exactement quel était le taux de l'alcool au moment important (accidents, délits), même lorsque l'on a fait l'analyse quelques heures plus tard seulement. Au bout de plusieurs heures, tout l'alcool a été éliminé du sang mais on peut alors en retrouver encore dans l'urine ou dans le liquide qui entoure le cerveau. Le rythme de sa disparition peut tenir aussi au fait que l'intéressé a fait de grands exercices physiques, qu'il est un alcoolique chronique ou pas, qu'il vient ou non de faire un gros repas riche en graisse,

qu'il a absorbé son alcool sous une forme concentrée ou non, etc. L'expert doit tenir compte de ces circonstances dans certains cas difficiles.

VI. L'influence du taux d'alcool sur l'état nerveux et mental

Les auteurs français qui ont été les premiers à utiliser la méthode estimaient qu'on ne pouvait pas affirmer l'ivresse à un taux de moins de 2 à 3‰ d'alcool. (Ce qui correspond à l'absorption de 2 ou 3 litres de vin par un individu de 100 kgs.) Un peu plus tard, les professeurs suisses Zangger et Dettling estimaient encore que la limite inférieure de l'ivresse est à 2‰. Mais depuis lors on a contrôlé sur plus de 30.000 cas quelle était l'influence exacte de doses d'alcool moins grandes sur l'état mental et nerveux, et ce n'est pas sans raison qu'on estime maintenant que la limite inférieure de l'ivresse correspond à des taux beaucoup plus bas.

On peut résumer de la façon suivante le résultat des recherches faites par une cinquantaine de médecins depuis une dizaine d'années, en Allemagne, en Suède, en France, en Suisse, etc.

1. Pour les taux d'alcool jusqu'à 0,5‰ (ce qui correspond à 50 grammes d'alcool pur soit environ 1 dl. 1/2 d'eau-de-vie ou six décilitres de vin suisse pour une personne de 100 kg., à la moitié pour une personne de 50 kg.) on n'observe jamais d'ivresse. Certaines personnes très fatiguées, qui ont l'estomac vide depuis longtemps et qui absorbent sans manger une telle dose d'alcool, peuvent éprouver un état vertigineux passager. Il s'agit là de troubles circulatoires cérébraux réflexes d'origine gastrique, et non pas d'une imprégnation toxique du cerveau lui-même. Des médecins très prudents m'ont dit s'abstenir de tout alcool à midi lorsqu'ils doivent conduire leur auto sur un long parcours depuis immédiatement après le repas par de grandes chaleurs. C'est un exemple à recommander.

2. Pour des doses de 0,6 à 1‰ (trois décis d'eau-de-vie ou un peu plus d'un litre de vin pour un homme de cent kg.), plusieurs statistiques montrent qu'un tiers des intéressés ont déjà un comportement modifié par l'alcool, en général légèrement, mais quelquefois de façon importante. On observe notamment alors par des examens sommaires ou fins, des troubles de la vitesse des réactions réflexes, de l'attention ou de la vision, de l'habileté manuelle, de la parole, de l'équilibre, parfois un peu d'excitation mentale entraînant une certaine méconnaissance de la situation et de ses dangers, un manque de contrôle et de jugement, de précision aussi, parfois une certaine insouciance avec diminution de la vigilance ou somnolence. On a même observé des ivresses manifestes avec 0,6‰ et des signes nets de maladresse chez des motocyclistes avec 0,7‰. Ces situations ont été analysées notamment par Schwarz et Thélin à Zurich, par Bornand à Lausanne, par Martin et Lambercier à Genève, etc.

Cependant, jusqu'à 1‰, on ne peut pas dire qu'il y ait présomption d'ivresse et par conséquent de faute, sauf si l'intéressé connaissait son hypersensibilité et a exposé quand même au danger autrui ou lui-même.

3. De 1 à 2‰, six décis d'eau-de-vie ou 2 litres 1/2 de vin, plus de la moitié des intéressés ont un comportement déjà visiblement altéré à un examen sommaire, et surtout à des épreuves fines, et cela même pour des habitués à l'alcool. Aux tests, on peut dire que le 90% des personnes examinées montrent déjà des modifications de leur comportement entre 1 et 1,5‰.

C'est pourquoi bon nombre d'auteurs estiment que 1‰ est la limite au-dessus de laquelle il y a toujours faute de conduire et influence de boisson au sens de la loi sur la circulation routière. Il est indiscutable qu'il y a risque d'accident dès 1‰, même chez des gens habitués à l'alcool. Du reste, la plupart des statistiques publiées concernant plus de 20.000 cas d'accidents d'automobiles,

montrent que la plupart ont lieu avec des doses de 1 à 2^o/₀₀, parce que les individus qui ont davantage d'alcool s'abstiennent en général de conduire.

4. Au-delà de 2^o/₀₀, presque tous les intéressés montrent par des signes nets qu'ils sont sous l'influence de la boisson, même à des examens sommaires par les méthodes ordinaires. Il n'est alors plus besoin de tests pour s'en apercevoir, et cela même chez les habitués à l'alcool. Il faut cependant savoir que certaines personnes, qui ne sont pas nécessairement des alcooliques chroniques, peuvent donner le change à des examinateurs superficiels et sans expérience; les grandes statistiques de Widmark montrent que c'est le cas pour une personne sur dix jusqu'au taux de 2,5^o/₀₀, et pour une personne sur 20 jusqu'au taux de 3^o/₀₀. A partir de 3^o/₀₀, l'ivresse est toujours manifeste. Dès ce moment du reste, l'état d'intoxication peut constituer dans certaines circonstances un risque de mort (par temps froid par exemple), et on connaît bien des cas où le taux de 4^o/₀₀ a été la cause unique de la mort.

Les données exposées ci-dessus sont des règles générales de grande valeur établies sur de très grandes statistiques, et dont seules certaines circonstances très spéciales pourraient permettre de ne pas tenir compte.

VII. Applications pratiques

Je rappelle que la méthode chimique permet surtout de préciser quel était le taux d'alcool à un moment donné, et accessoirement de déterminer rétrospectivement les quantités totales absorbées et le moment de l'ingestion. Chacune de ces données peut avoir de l'importance pour la Police et la Justice, et je vais énumérer brièvement les principales situations dans lesquelles il faut y songer.

Puisque cet article est destiné à un journal de police, pensons d'abord au policier gravement menacé ou attaqué, qui s'est estimé en

droit de rendre son adversaire inoffensif, et qui peut trouver une justification de sa conduite par la preuve de l'état d'ivresse de sa victime.

Je pense ensuite à tous les individus suspects d'ivresse et qui sont amenés dans des postes de police parce que leur état mental paraît mettre en danger autrui ou eux-mêmes.

La méthode pourra être utilement employée pour préciser l'état des intéressés lors de menaces, disputes, tapages, rixes, délits de toutes espèces. Je rappelle que même une dose minime d'alcool peut faire commettre des actes qu'un individu n'aurait pas commis de sang-froid (délit de mœurs).

On pensera à la méthode dans certains cas de suicide ou d'automutilation. Dans les suicides dus principalement à d'autres causes (oxyde de carbone ou autres toxiques, défénestrations, coups de feu, noyades), un état d'ivresse peut avoir joué un rôle accessoire important pour les compagnies d'assurance.

Dans les noyades involontaires, il pourra être utile d'établir s'il y a eu ivresse, et dans ce cas on devra tenir compte de la dilution du sang par l'eau.

La méthode peut trouver une application intéressante pour mettre en évidence que des personnes condamnées avec sursis à un internement de buveurs, ou autorisées à sortir d'un hôpital ou d'une maison d'aliénés à condition de ne pas boire, ont en réalité enfreint la condition prescrite.

Y penser aussi dans certaines morts imprévues et de cause inconnue.

Les médecins doivent y avoir recours pour établir le rôle de l'ivresse dans certaines maladies et surtout dans des comas pour causes inconnues, des crises d'épilepsie, des psychoses, des *delirium tremens*, des troubles des fonctions du mouvement ou de l'équilibre, des polynévrites, etc.

Dans les accidents personnels sans faute de tiers et couverts par une assurance accidents, l'assureur peut se dégager partiellement de ses responsabilités si l'accidenté a commis une faute grave, cela selon l'art. 14 de

la loi fédérale de 1908 sur le contrat d'assurance. Sur la base de cet article, les assurances peuvent alors se dégager de leurs responsabilités, et cela d'après des textes qui varient d'une assurance à l'autre (Caisse Nationale, assurance militaire, assurances privées; relation de cause à effet ou simplement de contemporanéité entre un état d'ivresse et un accident).

Je crois savoir que les juges du Tribunal fédéral sont encore divisés sur le problème de l'ivresse légère, certains estimant et d'autres n'estimant pas qu'elle puisse être considérée comme faute grave permettant de diminuer les prestations d'une assurance. C'est à mon avis une affaire de cas particulier. Une ivresse légère peut être une faute grave si l'intéressé sait qu'il est hypersensible à l'alcool et s'expose quand même dans cet état à un danger. Dans un état d'ivresse légère, un individu peut ne pas être gravement fautif de rentrer chez lui à pied ou même à bicyclette sur une route peu fréquentée, tandis qu'il le sera s'il passe par un endroit dangereux ou conduit une automobile.

Dans les accidents occasionnés à un tiers, l'assurance qui couvre l'auteur ne pourra lui diminuer sa garantie que s'il a commis une faute grave, en vertu de la loi fédérale sur le contrat d'assurances; par contre, en vertu des dispositions du Code des obligations, on pourra diminuer les prestations dues au lésé si ce dernier a commis une faute même légère.

L'incidence de l'ivresse en droit pénal est trop complexe pour que je puisse l'aborder ici. Je rappelle les articles 1 à 17, 44, 263 du Code pénal suisse, etc.

De même, je ne veux que rappeler sommairement ici les excellentes dispositions de la loi fédérale de 1932 sur la circulation routière: l'art. 9 qui permet de ne pas délivrer le permis de conduire aux individus qui s'adonnent à la boisson; l'article 13 qui permet de retirer le permis de conduire pour 1 mois à ceux qui ont conduit étant pris de boisson sans occasionner d'accident et pour 1 an s'ils ont causé dans cet état un accident grave; l'article 59 qui permet de condamner à 20 jours de prison

et à 1000 fr d'amende celui qui a conduit étant pris de boisson (6 mois de prison et 5.000 fr. d'amende en cas de récidive); l'article 57 du règlement d'exécution qui interdit de boire, pendant les heures de travail ou de présence, aux conducteurs qui font profession de transporter des personnes.

C'est à mon avis avec raison que cette loi sur la circulation n'emploie pas le terme « en état d'ivresse », mais celui de « pris de boisson », qui est plus large, n'exige pas les manifestations extérieures de l'ivresse, mais seulement que l'individu ait son comportement modifié par l'intoxication, cette modification pouvant être établie sans manifestations extérieures par des tests appropriés qui permettent une appréciation plus exacte.

Je dois dire, en terminant, un mot du cas où une personne se refuserait à une prise de sang. En France, on admet que ce serait une faute de passer outre à ce refus, et que cela constituerait une atteinte fautive à l'intégrité corporelle, même si cela a lieu sur ordre de la justice ou de la police. C'est une mauvaise plaisanterie, parce qu'en réalité il s'agit d'une intervention tout à fait bénigne et inoffensive. Plusieurs cantons suisses ont des dispositions légales qui obligent une personne à s'y soumettre s'il y a des raisons de penser que l'intoxication alcoolique a pu jouer un rôle dans des actes intéressant la justice ou la police. Genève n'a rien fait dans ce domaine, mais on y convient que si l'examen de l'intéressé paraît montrer qu'il est pris de boisson, il y a une présomption d'intoxication dont l'individu ne peut se dégager que s'il accepte le contrôle de la prise de sang. Ce système n'est pas parfait et Me Martin-Achard, avocat à Genève, après d'autres, a demandé que l'on rende obligatoire la prise de sang de tout conducteur dont le comportement laisse supposer qu'il était sous l'effet de l'alcool lorsqu'il a occasionné un accident. Cette petite intervention peut du reste poser aux médecins et aux policiers des problèmes de secret professionnel que je ne veux pas aborder ici.