

« Mythe-amphétamine » et autres mythes ■

Emmanuel Lahaie*, **Julie-Émilie Adès****

*Chargé d'études au pôle TREND (OFDT)

**Responsable du pôle Valorisation (OFDT)

Consacrer un chapitre à une substance quasiment inconnue sur le sol français peut *a priori* sembler incongru. Mais le dispositif TREND/SINTES, créé à l'origine pour connaître et décrire la réalité des phénomènes émergents, doit aussi être en mesure d'informer sur ce qui n'est pas présent ou n'apparaît pas encore... Ainsi en va-t-il pour la méthamphétamine.

Le phénomène est presque sans équivalent : d'un côté un produit pour ainsi dire fantôme en France ; de l'autre, une réelle curiosité pour la substance et des médias qui se passionnent pour une drogue à la réputation sulfureuse.

Il est vrai que la méthamphétamine, très répandue en Asie du Sud-Est et aux États-Unis, pourrait selon certains devenir la drogue la plus consommée au monde derrière le cannabis¹. Le cas de la méthamphétamine, et des mythes qu'elle véhicule,

constitue l'occasion d'aborder plus largement la question des phantasmes liés aux produits à travers d'autres exemples tels que ceux relatifs à la crainte de l'héroïne dite « frelatée » ou à l'herbe de cannabis coupée au « verre pilé ».

QU'EST-CE QUE LA MÉTHAMPHÉTAMINE ?

La méthamphétamine est un stimulant de type amphétaminique diminuant les sensations de fatigue, de faim et donnant un sentiment d'euphorie. Utilisée comme médicament dans de nombreux pays, elle n'est plus disponible en France sous cette forme depuis 1992. Les effets de la substance, lorsqu'elle est consommée hors d'un cadre médical, sont proches

1. Introduction de la Première conférence globale sur la méthamphétamine, Prague 2008.

de ceux de l'amphétamine même s'ils sont plus intenses et plus longs. Ils surviennent presque immédiatement en cas de sniff ou de recours à la voie fumée et environ une demi-heure après une prise par voie orale. L'euphorie précédemment évoquée revêt plusieurs formes selon les témoignages d'usagers ; le produit stimule l'excitation sexuelle et donne un sentiment de surpuissance susceptible de développer l'agressivité.

Meth, ice, yabaa...

Les dénominations de la méthamphétamine sont nombreuses et correspondent souvent à des présentations et à des localisations géographiques différentes.

Le *yaba* ou *yabaa* est le nom donné en Thaïlande, qui signifie « *crazy drug* » (pilule de la folie). Aux Philippines, il s'agit de *shabu*. Dans ces deux cas, la dénomination se rapporte à un comprimé qui peut être avalé ou écrasé puis brûlé sur du papier aluminium. L'inhalation de la fumée, pratique utilisée aussi pour d'autres substances comme l'héroïne, s'appelle « chasser le dragon ».

L'*ice* ou *crystal meth* ou *crystal* désigne la forme chlorhydrate, c'est-à-dire de petits cristaux translucides généralement destinés à être fumés (plutôt qu'à être sniffés car ils sont très irritants pour la paroi nasale). Ces terminologies évoquent la pureté et en conséquence le pouvoir attribué à cette substance.

À LA RECHERCHE DE LA MÉTHAMPHÉTAMINE

Au niveau mondial

Synthétisée pour la première fois en 1919 au Japon par Akira Ogata, l'utilisation de la méthamphétamine sous forme de médicament ne prendra son essor qu'en 1938. Elle sera utilisée par les Allemands (Pervetin®), par les Japonais puis par les troupes alliées pendant la seconde Guerre mondiale afin de stimuler les performances des combattants [1,4]. Après la guerre, l'énorme quantité de surplus sera écoulee en direction de la population civile et suscitera la première consommation massive d'amphétamine. L'amphétamine (médicale ou non) s'établit alors en Europe (surtout en Suède et au Royaume-Uni) et la méthamphétamine en Amérique du Nord (États-Unis) et en Asie (Japon principalement) [2]. Cependant, au fur et à mesure de l'élargissement des interdictions du médicament « méthamphétamine » à travers tout le pays, son utilisation détournée disparaît tandis que se développe une production illicite. Ainsi, cette cartographie des consommations dans les années 1940 recouvre encore les grandes zones de consommation actuelles.

Aujourd'hui, ce trafic de méthamphétamine reste concentré dans deux sous-régions : l'Asie de l'Est et du Sud-Est (56 % du total des saisies de méthamphétamine en 2007, principalement en Chine, aux Philippines, en Birmanie, en Thaïlande et en Malaisie) et l'Amérique du Nord (40 %, principalement aux États-Unis), le reste étant



partagé entre l'Océanie, l'Europe et l'Afrique du Sud.

En termes de production, la méthamphétamine représente l'essentiel des stimulants de type amphétaminique (STA) dans le monde, suivie par l'ecstasy et l'amphétamine. Cela s'explique par la simplicité de sa fabrication, la disponibilité et le faible prix des précurseurs. Soixante-neuf pour cent des laboratoires clandestins de STA démantelés dans le monde fabriquaient en effet de la méthamphétamine en 1985, 88 % en 1990, 95 % en 2002 et 91 % en 2007. La légère baisse observée cette dernière année s'explique par la promulgation en 2005 de la loi américaine sur le contrôle des précurseurs chimiques de la méthamphétamine. Pourtant, en 2007, 82 % des laboratoires de STA démantelés étaient toujours situés aux États-Unis.

En 2007, les saisies de méthamphétamine représentent près de 2 % des saisies mondiales de stimulants de type amphétaminique [3].

En Europe

Depuis le début des années 1970, la consommation est circonscrite à la République tchèque, et plus récemment à la Slovaquie. Depuis cinq ans, la méthamphétamine y est en effet la drogue la plus citée par les toxicomanes en première demande de soin [4].

Récemment, les saisies de méthamphétamine ainsi que le démantèlement de laboratoires clandestins se sont accrus dans les pays nordiques et baltes, ce qui pourrait être le signe d'une augmentation de sa diffusion.

Mais il est pour l'instant difficile d'en conclure à une hausse de la consommation, tant la différence avec l'amphétamine – le STA le plus répandu dans ces pays – n'est pas évidente pour les usagers.

Les 15 et 16 septembre 2008, la première conférence mondiale consacrée à la méthamphétamine [5], qui s'est tenue à Prague, a confirmé ces données.

Ainsi, la dépêche AFP rendant compte de l'événement le 16 septembre 2008 sous le titre « *Drogue : la "meth" en plein boom* » indique : « *Des États-Unis à la Chine en passant par la Géorgie, l'Australie ou l'Arabie Saoudite, plus d'une centaine de pays sont désormais touchés par cette drogue* ». Mais l'Europe occidentale, dont la France, est absente du compte rendu. D'ailleurs, cette manifestation réunissant des experts internationaux n'affichait à son programme aucune contribution française ...

En France : rumeurs et chuchotements...

Usages et disponibilité confidentiels

Depuis 2000, les rapports TREND évoquent une diffusion quasi nulle de la méthamphétamine ou restreinte à des milieux d'expérimentateurs éclairés. Il s'agit essentiellement d'usagers issus de la communauté gay utilisant cette substance à des fins sexuelles. Les substances ne sont pas achetées en France mais proposées gratuitement par des hommes les ayant

rapportées de voyage à Londres, Berlin ou aux États-Unis [6]. Une autre source d'information sur la diffusion de méthamphétamine provient du service des douanes. Les saisies de méthamphétamine réalisées à l'aéroport de Roissy portent le plus souvent sur de petites quantités (voir *infra*), destinées majoritairement à la population philippine vivant en France. Une circulation de *yaba* à Marseille et Paris est pour la première fois mentionnée par le dispositif TREND en 2001 alors que de l'ice aurait été « vu » à Paris et en Guyane.

En 2002, les sites de Toulouse et Rennes évoquent aussi ce produit sans que celui-ci n'ait jamais fait l'objet d'une observation directe. À Rennes, les observateurs rapportent que certains usagers l'attendraient et le rechercheraient : « D'après "A.", cet ice correspond à une quinzaine d'heures de speed. « A. » pense que cela va très bien marcher. Le produit n'est pas encore arrivé en teuf mais sera très prisé s'il arrive. » D'autres usagers en auraient entendu parler mais n'en auraient jamais consommé eux-mêmes, et évoquent toujours ce produit au conditionnel (« ... de l'ice aurait circulé dans telle soirée... »).

En 2003, aucun usager interrogé par le réseau TREND ne fait mention de la présence de méthamphétamine, et ce dans toutes les régions, mais en 2004, certains observateurs, relayant des rumeurs circulant dans le cadre du *clubbing* homosexuel parisien, évoquent un début d'usage dans ces milieux, sans que l'on ne dépasse

jamais le stade du oui-dire. Il en va de même encore en 2007. Un signalement fait alors part de l'achat d'une quantité importante de pseudo-éphédrine dans une pharmacie en Bretagne tandis que deux témoignages (Paris et Lille) mentionnent des fabrications « de cuisine » en vue de consommations individuelles chez des usagers injecteurs [7].

Un produit quasi absent des collectes

Entre 1999 et 2005, 5 600 collectes réalisées dans le cadre du dispositif SINTES auprès d'usagers de l'espace festif, ont été validées, correspondant à 5 600 produits analysés en laboratoire ainsi qu'à 5 600 questionnaires renseignés par les usagers ayant cédé le produit et reçus à l'OFDT. Après analyse, 102 produits contenaient de la méthamphétamine (1,8 %). Pour la plupart, elle n'était en fait présente qu'à l'état de trace et le produit contenait de l'amphétamine à forte dose, parfois associée à de la MDMA. Vingt-quatre produits sur les 102 contenaient une quantité de méthamphétamine supérieure à 3 % de la masse totale du comprimé.

Parmi les 24 usagers ayant consommé ces produits, 4 avaient bien mentionné la présence de méthamphétamine (deux poudres, dont une avec l'appellation ice, un comprimé d'appellation *yaba* avec le logo « WY » et une gélule) les autres pensant détenir de la MDMA. Par ailleurs, 39 autres usagers parmi les 5 498 ayant cédé des échantillons ne contenant aucune trace de méthamphétamine croyaient être en posses-



sion de ce produit. Ainsi, 4 usagers sur 41, pensant disposer de méthamphétamine, en détenaient réellement. À partir de 2006, cette molécule fait l'objet d'une recherche systématique pour analyse par le dispositif SINTES-veille (voir article méthodologie en annexe). Quatre échantillons présentés comme étant de la méthamphétamine sont collectés jusqu'à 2009. Aucun d'entre eux n'en contient. Il s'agit d'amphétamine à forte dose ou en association avec de la caféine ou de la phentermine (amphétaminique vendu comme coupe-faim sur Internet). De plus, certaines molécules de structures similaires à la méthamphétamine (type méphédrone) sont dans un premier temps identifiées à tort comme étant de la méthamphétamine, jetant ainsi un doute sur les résultats des analyses de la période précédente.

... et des saisies

Sur 4 400 saisies² de produits illicites entre 1999 et 2005, 68 contenaient de la méthamphétamine. Mais la quantité de méthamphétamine était non négligeable dans seulement trois cas.

Depuis 2005, les saisies de méthamphétamine sont extrêmement rares et toujours en très faible quantité (en général de 20 à 60 g). Elles sont quasiment toujours effectuées à l'aéroport de Roissy par le service des douanes et sont à destination soit d'un autre pays soit comme indiqué précédemment, de la communauté philippine résidant en France. En 2006, la quantité totale de méthamphétamine saisie était de 352 g, de 147 g en 2007 et de 247 g en 2008 [9].

...mais bien présent dans les médias

Du côté des médias, ce produit quasi invisible semble exercer un réel pouvoir d'attraction voire de fascination...

Dès novembre 2001, en effet, le magazine masculin *Max* s'intéresse au produit et titre en page de couverture « *Ya ba, la drogue qui rend fou. Elle dévaste la Thaïlande. Elle arrive en France ?* » Cette mention est à l'époque la seule recensée par le travail conduit dans le cadre de TREND autour de l'évolution des représentations dans les médias des drogues illicites en France entre décembre 2000 et septembre 2003 [8].

En décembre 2004, le magazine *Têtu*, proche de la communauté gay, publie un article de six pages sonnait « *L'alerte au Crystal* » consacré aux dangers engendrés par l'usage, à partir de témoignages de consommateurs américains, notamment en matière de relâchement des pratiques de prévention lors des rapports sexuels.

Quelques mois plus tard, la présence du produit ne se confirme pas. L'engouement médiatique est, lui, à son comble.

Libération du 19 août 2005 titre à son tour « *Piège de crystal* » et indique que « *cette amphétamine surpuissante circule en France dans le milieu festif gay* » témoignage (anonyme) à l'appui. Drogue et sexe : ce cocktail détonant provoque immanquablement l'intérêt d'autres journaux. Et ce même si la méthamphétamine demeure une arlé-

2. Saisies réalisés par les services des douanes, de la police et de la gendarmerie.

sienne. *Le Courrier International* du 20 septembre 2005 reprend un long article de *Newsweek*. Puis c'est l'*Express* du 24 novembre 2005, de *Paris Match* du 8 décembre 2005, du *Nouvel Observateur* du 15 décembre 2005, du *Figaro* du 26 janvier 2006. Et l'audio-visuel n'est pas en reste : France 5 le 30 novembre 2005, TF1 le 15 janvier 2006, Europe 1 le 23 janvier 2006 évoquent le produit sur leurs antennes. Les angles peuvent parfois différer : milieu gay pour *Libération*, reportage en Polynésie pour le *Nouvel Observateur*, au contraire de *L'Express*, du *Figaro* ou de *Paris Match* qui se concentrent sur les États-Unis. Mais le mécanisme est toujours le même : les journalistes indiquent que la méthamphétamine n'est pas présente en France mais qu'il est légitime d'en avoir peur. Selon les mots du *Nouvel Observateur* : « *On redoute son arrivée en métropole* ». Depuis cette déferlante, l'engouement s'est un peu tari mais, autre signe révélateur, quand les médias évoquent l'absence du produit en France, l'arrivée imminente de la substance est tout de même présentée comme inéluctable. Ainsi, le 5 janvier 2007, en présentant les résultats du dispositif TREND, *Le Monde* consacre-t-il un encadré : « *Le crystal n'a pas encore fait son apparition en France* ».

À la décharge des médias, il convient d'indiquer que cette attente semble générale et touche jusqu'aux services répressifs. Le 4 mai 2004, une dépêche de l'Agence France Presse annonce en titre : « *Première saisie en France d'une importante quantité d'Ice* ». Cette annonce hâtive, abon-

damment reprise, est démentie le lendemain « *L'ice saisie à Paris n'en était finalement pas* ». L'Agence France Presse précise qu'il s'agissait en fait d'ecstasy et que cette méprise va coûter son poste au chef par intérim de la Brigade des stupéfiants...

La suspicion par le public, voire les professionnels de santé, de la présence de méthamphétamine se révèle, elle aussi, vivace. Ainsi, en 2007 et 2008, le réseau SINTES reçoit plusieurs signalements relatifs à la circulation de bonbons contenant de la méthamphétamine parmi les écoliers et suscitant visiblement l'inquiétude dans les forums de discussion.

QUELLES PERSPECTIVES ?

Si la méthamphétamine est pour l'instant plus présente dans le discours médiatique que sur le terrain des usages de drogues, le développement de son usage constitue une hypothèse plausible.

D'une part, elle est facile à synthétiser : en termes de main-d'œuvre, de coût de matériel, de disponibilité des produits précurseurs notamment la pseudo-éphédrine, présente dans des médicaments très accessibles en pharmacie.

D'autre part, son usage est aisé : la méthamphétamine a la particularité de pouvoir être consommée à la fois par voie nasale (sniffée), injectable et orale (avalée et fumée). En outre, son prix est relativement



attractif. Le gramme de poudre de méthamphétamine serait vendu entre 40 et 120 dollars aux États-Unis, jusqu'à 250 dollars en Australie, 100 livres en Angleterre et 26 dollars en République tchèque [10]. En France, les collectes des rares échantillons présentés comme méthamphétamine lors de l'enquête SINTES entre 2000 et 2005 montrent que le gramme se vendait entre 5 et 40 € soit un montant similaire au prix de l'amphétamine et moins élevé que celui de la cocaïne.

Les raisons qui expliquent l'absence de méthamphétamine sur le marché européen (hors République tchèque et Slovaquie) des produits stimulants illicites sont probablement multifactorielles. Une des principales tient au fait que le produit ne trouverait pas sa place dans un marché déjà saturé en produits stimulants illicites. L'amphétamine est installée en effet depuis longtemps en Europe, à des prix bon marché pour une pureté relativement élevée. Cependant, si l'amphétamine ne concurrence que la voie injectable car elle ne peut pas être fumée, la cocaïne, autre stimulant de choix, dont tous les indicateurs européens montrent l'expansion et la très bonne réputation auprès des usagers, peut comme la méthamphétamine être sniffée, fumée et injectée et donc entraver la diffusion de cette dernière. D'ailleurs, à l'inverse de ce qui se passe ailleurs sur le Vieux continent, en République tchèque et en Slovaquie la saturation du marché en méthamphétamine pourrait aussi expliquer la faible prévalence de consommation en cocaïne [11].

CONCLUSION

Les facteurs qui influencent la façon dont une drogue devient populaire auprès d'usagers sont toujours complexes. Jusqu'à présent, malgré certains éléments qui laissent penser que son potentiel de diffusion est réel, la méthamphétamine est très peu présente en France. Et ce même si l'on ne peut exclure qu'une période de pénurie (au demeurant peu probable) de cocaïne pourrait lui ouvrir la porte. Il est aussi difficile de comprendre comment une drogue presque inexistante dans un pays peut faire autant parler d'elle dans les médias. Ce phénomène n'est pas propre à la France. En Angleterre, où la diffusion de méthamphétamine est similaire à celle de l'Hexagone, la pression médiatique a joué un grand rôle dans le classement, en janvier 2007, de la méthamphétamine en classe A (classe des substances les plus dangereuses) [12,13]. Le champ des drogues est propice à la diffusion de nombreuses rumeurs et à la construction de mythes, entretenus aussi bien par les usagers que par la population non-usagère [14], et même parfois les professionnels de santé eux-mêmes (voir encadré).

Il n'en demeure pas moins que la fascination qu'exerce la méthamphétamine sur les usagers et les médias impose la vigilance à un dispositif comme TREND/SINTES, tant pour mettre à mal les rumeurs intempêtes que pour répondre aux premiers signes éventuels d'un processus de diffusion.

AUTRES MYTHES AUTOUR DES PRODUITS

En matière de phantasme lié à une drogue, la méthamphétamine n'exerce pas de monopole. Le caractère illicite des substances favorise très régulièrement l'apparition et la propagation de rumeurs relatives aux produits, leurs « vertus » et les dangers liés à leur consommation, notamment compte tenu des produits d'adultération. Voici quelques exemples récents :

Cocaïne « végétale »

Une distinction entre cocaïne « végétale » et « synthétique » semblait avoir cours parmi les usagers du produit, depuis l'arrivée massive de la cocaïne en France, expliquant la piètre qualité du produit le moins cher et le plus accessible du fait de son caractère « synthétique ». Une enquête menée par le dispositif SINTES en 2006 sur la cocaïne a permis de recueillir des échantillons, mais également d'interroger des usagers. Il est apparu, à cette occasion, l'ancrage très fort de cette croyance parmi les usagers, 60 % d'entre eux faisant cette distinction. Cependant, si l'existence d'une cocaïne « synthétique » est bien un mythe, les échantillons qualifiés de « végétaux » présentaient bien, en moyenne, une pureté très supérieure à ceux qualifiés de « synthétiques ».

Comprimé d'ecstasy et poudre de MDMA

Nombre d'usagers pensent que ce n'est pas exactement la même chose. Le premier est recherché pour ses effets d'endurance, pour « se sentir bien avec le son » alors que la seconde l'est davantage pour ses effets stimulants des sensations, notamment sexuelles. Ils portent deux noms différents et les usagers évoquent la poudre comme étant de la « pure MDMA ». Ces niveaux de pureté supposés différents et les effets propres que leurs attribuent les usagers sont pourtant des points à relativiser si l'on en juge par les compositions. En effet, le principe actif est identique (la MDMA) même s'il est plus concentré dans les poudres que dans les comprimés (moyenne de 41 % contre 23 %). On retrouve par ailleurs dans les comprimés un nombre plus important de produits psychoactifs autre que la MDMA (caféine, cocaïne, médicaments, etc.).

Héroïne « frelatée »

C'est le terme de prédilection lorsqu'est évoqué le produit impliqué dans une ou des surdoses ou bien simplement quand il s'agit de mentionner la piètre qualité de la poudre d'héroïne en circulation. Le terme « frelatée » évoquant l'idée du « poison », lequel serait encore plus dangereux que l'héroïne elle-même. Or, les adultérants identifiés dans les poudres d'héroïne sont presque invariablement les mêmes : caféine et paracétamol. Deux molécules ont été effectivement retrouvées depuis 2008 dans quelques échantillons analysés dont certains impliqués dans des cas de surdoses non mortelles : l'alprazolam, principe actif du Xanax®, de la famille des benzodiazépines et le dextrométhorphan, dérivé opioïde qui a uniquement des propriétés antitussive. Même s'il est vrai que l'alprazolam associé à l'héroïne potentialise les effets



secondaires de celle-ci, les quantités d'alprazolam étaient très faibles pour une quantité d'héroïne largement supérieure à la moyenne, rendant périlleuse l'imputation des surdoses à autre chose que l'héroïne elle-même.

L'herbe « coupée au verre pilé »

Elle « apparaît » à l'été 2006, quand les associations d'usagers évoquent des cas d'hospitalisations consécutives à la consommation d'une telle herbe. En quelques semaines la machine s'emballa. Le terme « cannabis coupé avec du verre de néon écrasé » est même employé. Certes, sept cas d'hospitalisations d'usagers, consommateurs quotidiens de cannabis depuis de nombreuses années, sont alors répertoriés fin mars 2007 (quatre pour des douleurs dans la sphère ORL accompagnées de crachat de sang pour l'un d'entre eux, un cas de pneumopathie lobaire ainsi qu'un cas de pneumopathie interstitielle avec présence de fibres de silice dans le liquide broncho alvéolaire). Finalement, aucun des symptômes à l'origine des hospitalisations n'a pu être imputé directement aux produits de coupe. Pendant deux années, les autorités sanitaires vont procéder à une recherche active de ce type de produit, notamment par l'intermédiaire des collectes SINTES afin d'en analyser la composition et procéder à l'évaluation des risques par des experts. Elles ont d'ailleurs lancé un appel à la vigilance des professionnels de santé à travers un communiqué de presse en mars 2007. L'expertise finale demandée par la DGS (Direction générale de la santé) a montré la présence de microbilles de verre qui, après combustion et passage à travers un filtre acétate, ne présentaient pas de risques immédiats, une infime quantité de particules pouvant éventuellement être la cause de maladie pulmonaire à long terme.

Cela dit, la présence de ce produit de coupe méritait une attention particulière de la part des autorités sanitaires, même si cet exemple nous montre également que c'est bien souvent plus le produit lui-même et son contexte d'usage qui sont problématiques... davantage, en tout cas, que l'élément à l'origine de l'adultération.

Références bibliographiques

- [1] LUKAS (S. E.), *Amphetamines, Danger in the Fast Lane*, The Encyclopaedia of Psychoactive drugs, New York Chelsea House Publishers, 1985.
- [2] ZÁBRANSKÝ (T.), *Methamphetamine in the Czech Republic*, Journal of Drug Issues, volume 37, number 1, 2007.
- [3] UNODC, *World Drug Report*, 2009.
- [4] EMCDDA-Europol joint publication, *Methamphetamine: A European Union perspective in the global context*, 2009
- [5] <http://www.globalmethconference.com/prague-08/program.php>.
- [6] FOURNIER (S.), ESCOTS (S.), *Homosexualité masculine et usages de substances psychoactives en contexte festifs gay*, OFDT, à paraître en 2010.

- [7] CADET-TAÏROU (A.), *et al.*, *Tendances récentes sur la toxicomanie et les usages de drogues en France en 2007 et 2008*, Saint-Denis, 2009.
- [8] FONTAINE (A.), GANDILHON (M.), *Traitement médiatique de l'usage de drogues à travers 7 magazines (décembre 2000-septembre 2005) - Rapport sur la veille média du dispositif TREND*, Saint-Denis, OFDT, 2004.
- [9] OCRTIS, *Rapport 2006, 2007 et 2008*, Nanterre.
- [10] UNODC, 2003.
- [11] *Statistical Bulletin 2007*, Access EMCDDA tables and graphs about the drug situation. Available at: <http://www.emcdda.europa.eu/html.cfm/index34943EN.html>.
- [12] GRIFFITHS (P.), MRAVCIK (V.), LOPEZ (D.), KLEMPOVA (D.), *Quite a lot of smoke but very limited fire: The use of methamphetamine in Europe*, *Drug and Alcohol Review* 27, 2008.
- [13] *Forensic Chemistry of Substance Misuse, A guide to drug Control*, RSC Publishing, 2009.
- [14] COOMBER (R.), *Adulteration of drugs : The discovery of a myth*, *Contemporary Drug Problems*, 1997.

