

9.6 MDMA (ecstasy) et amphétamine

—— Michel Gandilhon, Agnès Cadet-Tairou, Emmanuel Lahaie

La MDMA et l'amphétamine sont des drogues de synthèse. L'amphétamine est le chef de file d'un groupe de molécules, les dérivés amphétaminiques. La MDMA – appelée ecstasy sous sa forme comprimé – en est l'élément le plus connu. Leur consommation récréative s'est beaucoup développée en France dans les années 1990.

Psychostimulants, les dérivés amphétaminiques dissipent les sensations de fatigue et de faim, prodiguent un sentiment d'euphorie et d'hyperconcentration, de confiance en soi, et facilitent contacts et communication (effet entactogène ou empathogène). Certains d'entre eux sont présents dans plusieurs médicaments que l'on désigne sous le terme d'amphétamines et dont les indications sont en France très restreintes. Ceux-ci sont parfois détournés et utilisés comme produits dopants ou comme coupe-faim. Bien que réputés faiblement addictifs, les dérivés amphétaminiques peuvent être à l'origine de dépendances.

La MDMA, dont la diffusion en France a suivi l'essor du mouvement festif techno, est en outre recherchée plus spécifiquement pour ses effets empathogènes. À forte dose, elle peut, de plus, entraîner des modifications des perceptions sensorielles. La forme en comprimés (ecstasy) semble depuis quelques années connaître un reflux au profit d'autres formes comme la poudre, dite MDMA, et le cristal (à ne pas confondre avec la méthamphétamine), plus onéreuses mais de meilleure « qualité ».

L'amphétamine, ou « speed », est un psychostimulant plus puissant se présentant sous la forme de poudre destinée à être sniffée, voire plus marginalement injectée. Elle est très présente dans l'espace festif alternatif où son moindre prix par rapport à la cocaïne, pour des effets relativement proches, lui assure une certaine popularité.

La méthamphétamine, dérivé synthétique appartenant à la famille des phénéthylamines, appelé aussi « yaba », « ice » ou « crystal meth », se distingue par ses effets particulièrement puissants et durables et par son potentiel addictif. Sa consommation demeure marginale en France en dépit de son arrivée régulièrement annoncée par la presse [147]. Elle circule dans des micro-milieus qui l'ont obtenue en général soit par le vecteur Internet soit lors de déplacements touristiques à l'étranger [37].

UNE CONSOMMATION PLUTÔT FAIBLE DANS LA POPULATION FRANÇAISE

En 2010, 2,7 % des 18-64 ans ont expérimenté la MDMA (ou l'ecstasy), soit un peu plus de 1 million de personnes, tandis que la consommation dans l'année ne concerne que 0,3 % de cette population. Les tranches d'âge les plus concernées sont les 26-34 ans (6,8 % d'expérimentateurs), ou les 18-25 ans (4,2 %) [12]. Chez les jeunes de 17 ans, en 2011, l'expérimentation s'établit à 1,9 % (2,2 % des garçons et 1,6 % des filles) et diminue sensiblement par rapport à 2003, où elle concernait 3,2 % des jeunes de 17 ans (tableau 2 [222]). Pendant la décennie 2000, l'usage du comprimé d'ecstasy a poursuivi un mouvement de baisse et le nombre d'utilisateurs dans l'année serait passé de 200 000 à 150 000 entre 2005 et 2010.

Tableau 1 - Fréquence de l'expérimentation de l'ecstasy et d'amphétamine chez les 18-64 ans en 2010 (en %)

	Ensemble	18-25 ans	26-34 ans	35-44 ans	45-54 ans	55-64 ans	Hommes	Femmes
Ecstasy/ MDMA	2,7	4,2	6,8	2,5	0,7	0,1	4,0	1,4
Amphétamine	1,7	2,1	3,1	1,2	1,4	1,2	2,2	1,3

Source : Baromètre santé 2010 (INPES, exploitation OFDT)

Tableau 2 - Expérimentation de l'ecstasy et d'amphétamine chez les 17 ans entre 2000 et 2011 (en %)

	2000	2002	2003	2005	2008	2011
Ecstasy	2,1	3,9	3,2	3,5	2,9	1,9
Amphétamine	1,0	2,0	1,8	2,2	2,7	2,4

Source : Enquêtes ESCAPAD (OFDT)

S'agissant de l'amphétamine, l'expérimentation ne touche que 1,7 % des 18-64 ans et atteint ses niveaux les plus élevés chez les 26-34 ans et les 18-25 ans, avec respectivement 3,1 % et 2,1 % [12]. Seulement 0,2 % de la population française en a consommé dans l'année. Parmi les jeunes de 17 ans, l'usage au cours de la vie est en baisse et concerne, en 2011, 2,4 % d'entre eux, contre 2,7 % en 2008 [222].

DES NIVEAUX DE CONSOMMATION INFÉRIEURS À LA MOYENNE EN EUROPE

En matière d'usage d'ecstasy et d'amphétamines dans l'année chez les 15-34 ans, tranche d'âge la plus concernée par ces consommations, la France fait partie des pays européens où la prévalence est la plus faible (respectivement 0,4 % et 0,5 %). Elle se situe largement au dessous de la moyenne européenne (respectivement 1,2 % et 1,3 %) et connaît, pour les deux substances, des taux d'usage récent chez les jeunes adultes quatre à cinq fois moindre par rapport aux pays (Royaume-Uni, Allemagne) où les prévalences d'usage sont les plus élevées [90].

DES USAGES TOUJOURS RÉPANDUS EN MILIEU FESTIF

C'est principalement dans les espaces festifs relevant du milieu techno que les usagers de MDMA sont le plus fréquemment rencontrés. En 2004-2005, 70 % des personnes interrogées dans les lieux relevant de cette culture (bars, clubs, discothèques ou événements alternatifs) avaient expérimenté l'ecstasy et jusqu'à 90 % dans le milieu alternatif (technivals, free parties, zones off des festivals, etc.) [209]. Un tiers des personnes en avaient consommé au cours du mois précédent (et 54 % en milieu alternatif). L'amphétamine, moins consommée – en 2004-2005, 51 % de l'ensemble des personnes l'avaient expérimentée et 13 % en avaient consommé au cours du mois précédent – a bénéficié depuis de la moindre appétence pour l'ecstasy. Elle a en effet élargi son espace de consommation à des publics nouveaux. Alors qu'elle était essentiellement consommée par une population à dominante masculine fréquentant l'espace festif alternatif (« hardcore » et « gabbers »), le speed a gagné de nouveaux adeptes au sein d'un public plus jeune déçu par la dégradation de la qualité du comprimé d'ecstasy. Les usagers le considèrent comme un produit aux effets stimulants plus efficaces. L'amphétamine, bien plus que la MDMA, peut être également consommée par des usagers marginalisés qui fréquentent les centres d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques pour

usagers de drogues (CAARUD). En 2010, 8,7 % des personnes déclarent avoir fait usage de la MDMA et 12,9 % de speed durant le mois précédant l'enquête, même si cette dernière substance ne fait pas partie de celles les plus fréquemment consommées puisque 64,6 % de ces usagers en ont pris moins d'une fois par semaine [33]. Le public qui consomme le speed dans les CAARUD, fortement polyusager, est souvent composé de migrants en provenance d'Europe de l'Est (où il existe une prévalence élevée de l'usage), ainsi que de jeunes en errance qui évoluent entre le milieu festif alternatif et les centres-villes [37].

DÉCLIN DU COMPRIMÉ D'ECSTASY ET REPORT SUR D'AUTRES AMPHÉTAMINIQUES

La consommation d'ecstasy est apparue en France au milieu des années 1980 et a connu une phase de progression importante jusqu'en 2002 environ. Depuis, on note une altération de l'image du comprimé au profit d'autres formes comme la poudre ou le cristal, alors appelés MDMA, à tel point que la jeune génération des usagers considère la MDMA comme une nouvelle drogue. Plusieurs facteurs sont à l'origine de cette désaffection. Le premier tient à une sorte de « ringardisation » du comprimé auprès de la frange la plus expérimentée des usagers, laquelle a la sensation d'avoir « fait le tour » du produit et est à la recherche de substances nouvelles [112]. Le deuxième tient à la baisse de la qualité du produit. Les analyses toxicologiques montrent en effet que le taux moyen du principe actif (MDMA) diminue un peu plus chaque année (voir encadré). Les usagers se reportent donc sur la forme poudre, qui, malgré son prix – entre 50 et 60 euros le gramme contre 7 euros pour un comprimé –, semble en pleine ascension. Depuis quelques années se développe une nouvelle forme dite « cristal », qui se présente sous l'aspect de cailloux ou de cristaux translucides (rouges, blancs, gris ou jaunes) qu'il est nécessaire de réduire en poudre avant usage.

L'amphétamine, le plus souvent en poudre, a également bénéficié de ce déclin du comprimé et concurrence la cocaïne pour un prix au gramme beaucoup moins élevé (15 euros en moyenne contre 60 euros pour la cocaïne). Alors que les comprimés d'ecstasy étaient habituellement avalés tels quels, les poudres sont majoritairement sniffées (mode d'usage popularisé par la cocaïne), ingérées en « parachute » (c'est-à-dire avalées dans une boulette de papier ou directement dans un verre d'alcool).

Une diminution régulière au fil des ans de la teneur moyenne en MDMA pure dans les comprimés d'ecstasy a été observée au cours de la décennie 2000. Celle-ci a chuté, passant de 30 % environ en 2000 à 22 % en 2009 [146], et même à 15 % en 2010, avant de remonter brutalement à 27 % pour l'année 2011 [178]. Compte tenu du poids d'un comprimé moyen (200 mg), celui-ci contiendrait environ 50 mg de MDMA en 2011 contre 25 mg en 2010.

Les cas de tromperies sont fréquents. En général, les revendeurs cèdent des médicaments en lieu et place de l'ecstasy, tels des comprimés de chloroquine (Nivaquine®), de bétaméthasone et dexchlorpheniramine (Célestène® et Célestamine®). En 2009, une pénurie de MDMA, consécutive à la destruction massive au Cambodge

d'un précurseur nécessaire à sa fabrication, a probablement accéléré la baisse de la pureté des comprimés, mais également provoqué une substitution du principe actif par le mCPP (méta-chloro-phenyl piperazine) dans 70 % des comprimés analysés par le dispositif SINTES [146]. Cependant, les effets anxiogènes bien connus du mCPP ne contribuent bien évidemment pas à donner une image positive des comprimés de pseudo-ecstasy qui en contiennent.

Au cours de la même période, la pureté moyenne des poudres de MDMA a connu une évolution inverse, s'élevant de 20 % en 2000 à 70 % environ en 2009 dans les échantillons recueillis auprès des usagers [146]. La pureté moyenne des poudres saisies, toujours un peu inférieure, se situait à 55 % en 2011.

DES DEMANDES DE TRAITEMENT DÉCROISSANTES

La part des usagers pris en charge principalement pour une addiction à la MDMA ou à l'amphétamine dans les centres de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie (CSAPA) est extrêmement faible. Ces substances seraient en cause dans respectivement 0,3 % et 0,2 % des prises en charge [182]. Après avoir connu une période de croissance jusqu'au début des années 2000, le nombre des usagers concernés s'est réduit. Il a chuté de 34 % entre 2006 et 2010 pour atteindre un nombre de 780 environ.

L'ensemble des incidents ou accidents aigus survenus après une prise de stimulants synthétiques ne sont pas répertoriés de manière exhaustive, qu'il s'agisse de simples effets secondaires (nausées, fourmillements, douleurs, contractures, palpitations, etc.), de *bad trips* plus ou moins sérieux (angoisses, hallucinations) ou de complications plus graves (d'ordre

neurologique, psychiatrique, cardiovasculaire...) susceptibles d'entraîner un décès comme un syndrome hyperthermique. Pourtant, s'agissant des surdoses, en 2010, la MDMA, retrouvée chez quatre personnes décédées, est considérée comme produit responsable (en association avec un autre stimulant synthétique) que dans un seul de ces cas. Ces données s'inscrivent dans la continuité des années précédentes, pendant lesquelles les décès recensés sont restés relativement exceptionnels, oscillant entre 0 et 10. Le constat est similaire concernant l'amphétamine. En 2010, elle est retrouvée dans 3 décès par surdose mais jamais en substance présumée responsable [46].

Il est également établi que la MDMA est neurotoxique. Son abus comme son usage régulier sont susceptibles d'endommager durablement certaines cellules du cerveau (en particulier les neurones dont le neurotransmetteur est la sérotonine) avec des effets à long terme qui ne sont pas encore clairement déterminés.

UN NOMBRE D'INTERPELLATIONS MODÉRÉ

Depuis 2006, les interpellations pour usage simple d'ecstasy sont en diminution régulière. En 2010, elles ont atteint leur plus bas niveau depuis vingt ans, avec 203 interpellations. Il en va de même des interpellations pour trafic et usage-revente qui ne cessent de diminuer depuis 2005 avec seulement 63 cas en 2010, soit 0,3 % du total des interpellations pour cette infraction [178].

S'agissant des amphétamines, après une forte augmentation des interpellations pour usage simple entre 2000 et 2003, on constate une stabilisation autour d'une moyenne de 250 par an. En 2010, le nombre d'interpellations s'établit à 290 [168]. Le constat est identique concernant les interpellations pour trafic et usage-revente qui, après une forte augmentation au début des années 2000, se stabilisent, oscillant entre 70 et 100. En 2010, le nombre d'interpellations pour ce motif s'élève à 70 [178].

DES SAISIES ERRATIQUES

Il est difficile, compte tenu du caractère erratique des saisies de comprimés d'ecstasy, de déterminer des tendances claires sur la nature du marché français.

Ainsi, après une chute marquée des saisies de comprimés d'ecstasy en 2008 et 2009, qui avaient atteint leur plus bas niveau depuis les années 1990 (106 597), l'année 2011, avec 1 500 000 comprimés saisis, semblaient interrompre la tendance à la baisse en ramenant les saisies à des niveaux proches de celui du début des années 2000, quand le produit était en phase de diffusion maximale en France. Cependant, en 2012, elles retombent aux niveaux constatés antérieurement, avec 157 000 comprimés.

Les saisies d'amphétamines sont quant à elles les plus élevées de la décennie (plus de 600 kg) [178]. Même si une partie significative de ces saisies est destinée à des marchés étrangers, notamment le Royaume-Uni, la France demeure toutefois un débouché important, alimenté par des laboratoires situés en Pologne, en Belgique et aux Pays-Bas.

Repères méthodologiques

Baromètre prix TREND ; Baromètre santé ; Base nationale STUPS ; DRAMES ; ENaCAARUD ; ESCAPAD ; OSIRIS ; RECAP ; SINTES ; SINTES Observation produits de synthèse ; TREND ; TREND Enquête « Quanti festif ».