



Le point sur

Les drogues synthétiques en Europe : Uniformisation et généralisation du phénomène

La consommation de drogues de synthèse est présentée ces dernières années comme un phénomène nouveau, aux conséquences imprévisibles. Difficile à cerner lorsqu'elle est appréhendée seulement en tant que sujet d'actualité, elle demande à être replacée dans une perspective historique et géographique pour pouvoir pleinement être étudiée.

Une analyse globale au niveau de l'Union Européenne permet notamment une meilleure identification des courants culturels à partir desquels se sont développés des foyers de consommation, mais aussi une meilleure lecture des différentes données à partir desquelles est actuellement décrit le phénomène.

Contexte historique : un développement duel

■ Un foyer de consommation nord-européen où prédominent les amphétamines

Ce foyer - le plus ancien - s'est développé principalement à partir d'une consommation massive d'amphétamines, dont on retrouve les prémices dès les années 30. Le mouvement psychédélique y adjoint à partir de la fin des années 60 une vague de consommation de LSD (acide lysergique diéthylamide).

Les amphétamines sont synthétisées pour la première fois en 1887. Elles font dans un premier temps l'objet de recherches médicales ponctuelles, jusqu'à ce que soient reconnues, en 1927, leurs propriétés stimulantes. Une période d'utilisation thérapeutique débute ensuite dans le contexte de crise économique des années 30, les amphétamines sont largement prescrites par le corps médical comme traitement de la dépression. Les années 40 marquent l'apparition d'un usage instrumentalisé des amphétamines. Pendant la Seconde Guerre mondiale en effet, les armées des pays belligérants, notamment du Royaume-Uni, les utilisent pour maintenir l'état de veille et d'alerte de leurs troupes. Parallèlement se développe en Suède un tout autre usage : il s'agit, dans ce pays neutre, de faire face au problème de l'obésité. Les amphéta-

mines y sont donc consommées pour leurs effets anorexigènes. L'usage proprement hédoniste des amphétamines apparaît en Europe au début des années 50. L'administration par injection se développe de manière importante en Suède, tandis qu'au Royaume-Uni, l'usage se popularise dans les milieux jeunes, notamment parmi des bandes de motards et certains groupes d'adeptes de la musique rock. Une consommation importante est également observée en Finlande et au Danemark. Dans ce pays, en 1971, plus d'un soldat appelé sur dix, âgé de 18 à 22 ans, a expérimenté les amphétamines. A la même période, le niveau de consommation est moindre dans les autres pays d'Europe.

Contrairement aux amphétamines dont la diffusion sur le continent semble indépendante de toute influence extra-européenne, la diffusion du LSD est marquée par une période de maturation hors d'Europe. Le LSD est synthétisé pour la première fois en 1943 en Suisse. Il fait l'objet d'expérimentations scientifiques, principalement aux Etats-Unis, dans l'espoir de trouver des applications dans le domaine psychiatrique. Le LSD y est par la suite consommé, au début des années 60, à des fins hédonistes. L'effort de recherche n'a pas permis de faire apparaître de réelles possibilités d'usage thérapeutique. C'est par le biais du mouvement psychédélique que la consommation de LSD est introduite en Europe à peu près au même moment, et plus particulièrement dans la seconde moitié de la décennie. Contrairement là encore aux amphétamines, le LSD ne se maintient nulle part à un niveau de consommation élevé durable, pas même au Royaume-Uni, le pays d'Europe où il fut le plus largement consommé durant les années 60 et 70. Partout en Europe, les années 80 sont ainsi marquées par le déclin de la consommation du LSD, laquelle recommence par la suite à augmenter durant les années 90.

■ Un foyer de consommation sud-européen où prédomine l'ecstasy

Ce foyer est d'origine bien plus récente, puisqu'il est lié au développement de la culture techno, apparue en Europe du Sud au milieu des années 80. Comme le foyer nord-européen, il se développe à partir de la consom-

mation d'un produit principal, ici l'ecstasy (méthylène-dioxyamphétamine - MDMA - et autres substances vendues sous cette appellation).

La carrière de l'ecstasy en Europe se caractérise, comme celle du LSD, par une période de développement hors d'Europe, aux Etats-Unis, mais plus encore par une phase de recherche particulièrement longue, qui s'étend sur plus d'un demi-siècle. Le **MDA** (3,4-méthylènedioxyamphétamine) **est synthétisé pour la première fois en Allemagne en 1910** ; son expérimentation se poursuit par la suite aux Etats-Unis, comme traitement de la maladie de Parkinson et comme coupe-faim, avant d'être abandonnée en raison des effets secondaires repérés chez les patients. **Le MDA fait ensuite l'objet, au cours des années 60, d'un usage détourné hédoniste.** Le MDA est classé parmi les substances stupéfiantes et prohibé dès 1970 ; son substitut légal, le MDMA ou « ecstasy » est alors synthétisé environ deux ans après, donnant ainsi naissance à une nouvelle génération de drogues de synthèse, les « designers drugs » (substances caractérisées par une structure moléculaire très légèrement modifiée par rapport aux substances prohibées, ce qui permet de contourner la loi ayant interdit la molécule précédente).

La diffusion de ces drogues de synthèse est contemporaine et parallèle à l'essor de la musique techno, d'abord aux Etats-Unis puis, au milieu des années 80, en Europe. La techno et l'ecstasy se diffusent à cette époque notamment à partir des stations balnéaires italiennes, comme Rimini, mais surtout espagnoles, en particulier Ibiza aux Baléares, où se retrouvent à la fois une partie du tourisme de masse venant du Royaume-Uni, et des professionnels des médias, du design et de l'industrie musicale. Par le biais de cette population, l'ecstasy et la techno sont importées très rapidement au Royaume-Uni, dans les discothèques mais aussi et surtout dans le cadre alternatif des raves, qui se multiplient à la faveur de la popularisation de matériels électroniques tels que les synthétiseurs ou les échantillonneurs. **A partir de 1988, le succès de la techno et des soirées raves devient massif au Royaume-Uni.** Les années qui suivent voient le mouvement techno atteindre les Pays-Bas, la Belgique, la France et l'Allemagne. L'ecstasy suit ce même mouvement de diffusion.

Tendances récentes : uniformisation et généralisation du phénomène

■ Enquêtes de consommation en population générale

Les mesures de prévalence de consommation de drogues synthétiques effectuées dans les enquêtes en population générale de différents pays doivent être interprétées avec prudence : les tranches d'âge retenues, les méthodes de recueil employées ainsi que les catégories de produits peuvent en effet différer selon les pays. Les données recueillies permettent néanmoins une lecture d'ensemble du phénomène.

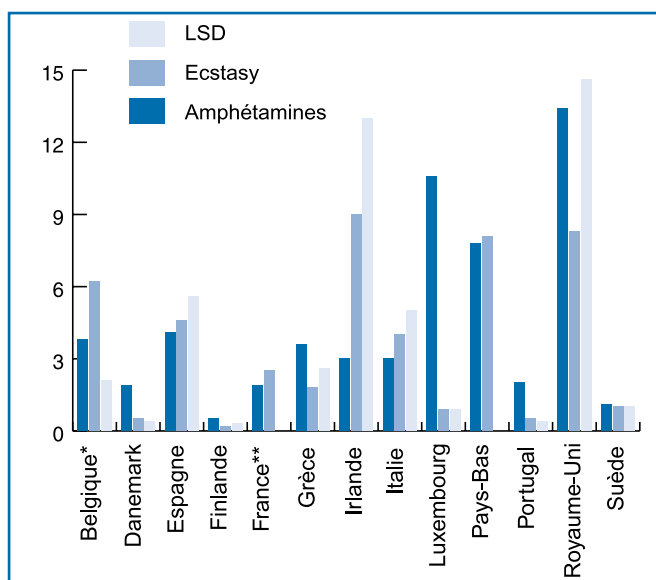
La plupart des pays disposant de données au cours des années 90 sont concernés par l'usage des drogues synthétiques, avec de forts particularismes nationaux. En ce qui concerne les adultes (tranches d'âge incluant les 18-59 ans), pour la consommation d'amphétamines et d'ecstasy, on note une prévalence au cours de la vie

élevée au Royaume-Uni (respectivement 9 % et 3 % chez les 16-59 ans), assez importante en ex-Allemagne de l'Ouest (3 % pour les amphétamines et 2 % pour l'ecstasy chez les 18-59 ans) et en Espagne (2,5 % pour les amphétamines et 2 % pour l'ecstasy chez les 15-65 ans), ainsi qu'aux Pays-Bas, en particulier à Amsterdam. En France, Grèce, Belgique, Finlande et en ex-Allemagne de l'Est, les prévalences sont plus faibles, jamais supérieures à 1 %. Au Danemark et en Suède, seule la consommation d'amphétamines apparaît élevée, avec respectivement 4 % des 18-69 ans et 2 % des 15-75 ans. La consommation d'amphétamines dans les années récentes apparaît stable dans les quelques enquêtes permettant de suivre les tendances (Amsterdam 1987-1997, Angleterre et pays de Galles 1994-1998). **Si les prévalences au cours de la vie des amphétamines sont supérieures à celles de l'ecstasy dans tous les pays, les consommations plus récentes (au cours de l'année) concernent, à l'inverse, plus souvent l'ecstasy.**

La consommation de LSD est plus difficile à observer, car elle est moins souvent demandée dans les enquêtes, et lorsque c'est le cas, ce produit est souvent associé à l'ensemble des hallucinogènes (c'est le cas en France, avec 1,5 % d'usagers au cours de la vie en 1995). **Dans les pays européens, la consommation de LSD dans l'ensemble de la population se situe à un niveau intermédiaire entre celle d'amphétamines et d'ecstasy.**

D'une manière générale, c'est chez les jeunes adultes, et en particulier les 18-25 ans que les chiffres sont les plus élevés. Quel que soit le produit, c'est au Royaume-Uni qu'on trouve les plus forts taux de consommation en Europe avec, en 1996, 16 % des 16-29 ans à avoir déjà consommé des amphétamines au cours de leur vie, 9 % de l'ecstasy et 10 % du LSD.

Prévalence au cours de la vie chez les 15-16 ans (scolaires)



* Flandres

Données OEDT

** prévalence année (on estime qu'à l'âge de 15-16 ans les prévalences au cours de la vie et au cours de l'année sont suffisamment proches pour être comparables)

La consommation peut commencer tôt ; chez les 15-16 ans, la prévalence de la consommation d'amphétamines est particulièrement forte (autour de 10 %) au Royaume-Uni et aux Pays-Bas, mais aussi au Luxembourg, pays qui présente par ailleurs des chiffres faibles pour les autres

drogues synthétiques. La plupart des pays européens se situent entre 2 % et 4 %, la Finlande et la Suède ayant des taux proches de 1 % car la consommation d'amphétamines concerne plutôt des tranches d'âge supérieures. L'Irlande présente un profil particulier avec des chiffres élevés pour le LSD et l'ecstasy mais pas pour les amphétamines. Les autres pays ayant de fortes prévalences pour l'ecstasy chez les 15-16 ans sont le Royaume-Uni, les Pays-Bas et la Belgique. Pour le LSD, on retrouve aux côtés de l'Irlande, le Royaume-Uni et, dans une moindre mesure, l'Italie et l'Espagne. **En France, on note une nette progression de la consommation d'ecstasy chez les jeunes au cours des années 90.** Des enquêtes menées auprès des jeunes appelés ont permis de montrer une nette augmentation de la consommation déclarée par les jeunes hommes âgés de 18 à 23 ans, celle-ci passant de 0,5 % en 1995 à 5,1 % en 1996. La progression est également visible grâce à une étude menée en 1983, 1991 et 1998 dans les lycées parisiens et qui montre que 3 % des lycéens ont déjà essayé l'ecstasy en 1998 contre 0,1 % en 1991 et qu'ils sont 1,7 % à avoir essayé le LSD contre 0,4 % en 1991 et 0,5 % en 1983. Au niveau national, dans une enquête en milieu scolaire en 1997, 3,4 % des lycéens français de 15-19 ans déclarent avoir consommé de l'ecstasy ou du LSD au cours de l'année, et 2,1 %, des amphétamines.

■ Saies

Les données de saies sont le reflet de l'activité des services chargés de l'application de la loi en même temps que celui des consommations de drogues ; l'interprétation doit tenir compte de ces deux aspects. Nous avons à cet égard analysé les nombres de saies plutôt que les quantités de produits saies, le premier indicateur semblant davantage résulter des demandes de produits sur le terrain (le second témoigne pour l'essentiel de l'envergure d'opérations ponctuelles, conduisant à l'interception de grandes quantités de produits dont la destination ultime demeure hypothétique).

D'une manière générale, on constate que **le nombre de saies de drogues de synthèse dans l'Union Européenne a pratiquement triplé entre 1990 et 1995.** Le nombre de saies d'amphétamines - qui représentent deux tiers du total des saies enregistrées en 1995 - ainsi que le nombre de saies d'ecstasy sont en augmentation régulière. Le nombre de saies de LSD, en baisse depuis 1994, reste cependant très élevé par rapport aux années 80.

Nombres de saies enregistrées par pays en 1995*

Pays	Amphétamines		Ecstasy		LSD	
	Nb saies	Nbr pour 1000 hab	Nbr saies	Nbr pour 1000 hab	Nbr saies	Nbr pour 1000 hab
Allemagne**	4315	52,6	-	-	656	8
Autriche	43	5,3	153	18,8	80	9,8
Belgique	102	10	1002	98,5	28	27,6
Danemark	1167	219	9	1,7	6	1,1
Espagne	3384	86,5	1949	49,8	-	-
Finlande	696	135	-	-	-	-
France	104	1,77	587	10	158	2,7
Irlande	89	24,6	571	157,7	62	17,1
Italie	41	0,72	947	16,7	271	4,8
Luxembourg	9	21,2	25	58,8	8	18,8
Royaume-Uni	15443	261,9	5513	93,5	1155	19,6
Suède	4386	493,5	26	2,9	28	3,1
Total	29779	88,2	10782	31,9	2705	8

* dernière année pour laquelle on dispose des données de l'ensemble des pays principalement touchés par le phénomène

** estimation

Données OEDT

Le Royaume-Uni se distingue de l'ensemble des autres pays par un nombre de saies particulièrement élevé pour les trois produits. En 1995, le nombre de saies d'amphétamines et d'ecstasy qui y ont été réalisées représente les deux tiers du nombre de saies réalisées dans toute l'Union Européenne. En ce qui concerne le LSD, le Royaume-Uni concentre la moitié du nombre de saies effectuées dans l'Union Européenne (les trois quarts durant le pic 1992-94).

Les saies d'amphétamines restent beaucoup plus nombreuses dans les pays de la partie nord de l'Europe, d'où s'est développée historiquement la consommation. Sur l'année 1995, le nombre de saies pour 1 000 habitants est de 494 pour la Suède, 262 pour le Royaume-Uni, 219 pour le Danemark et 135 pour la Finlande, ce ratio étant inférieur à 100 pour tous les autres pays.

Le nombre de saies d'ecstasy est particulièrement important en Irlande, en Belgique ainsi qu'au Royaume-Uni. D'autres indicateurs donnent à penser que les saies sont également assez importantes aux Pays-Bas (nombre de pilules saies proche de 1,5 million en 1996), où l'on ne dispose pas de statistiques exploitables concernant le nombre de saies. L'Irlande détient en 1995 le plus grand nombre de saies pour 1 000 habitants (plus de 150), le Royaume-Uni et la Belgique viennent ensuite avec un ratio proche de 100. Dans une moindre mesure, le nombre de saies est également important en Espagne et au Luxembourg (ratio supérieur à 50 en 1995). **Il semble donc que le foyer historique de consommation du sud ait connu un développement mesuré, et que la diffusion de l'ecstasy dans l'Union Européenne se soit davantage opérée depuis le Royaume-Uni vers le Benelux.**

Les saies de LSD se répartissent à peu près de la même façon que celles d'ecstasy à travers l'Union Européenne. La Belgique, le Royaume-Uni, le Luxembourg et l'Irlande détiennent ainsi les nombres de saies les plus élevés pour 1000 habitants (respectivement 28, 20, 19 et 17). Ce ratio est inférieur à 10 dans tous les autres pays.

D'autres drogues synthétiques ont par ailleurs été interceptées en Europe : kétamine, DOB (brolamfétamine), GHB ou Gamma OH (gamma-hydroxybutyrate), 2CB (4-bromo-2,5-diméthoxyphénéthylamine), 4-MTA (4-méthylthioamphétamine), etc.. Toutefois, de telles saies restent jusqu'à présent exceptionnelles.

■ Recours aux soins

Peu de pays disposent de données nationales exploitables dans ce domaine. Là où elles existent, on distingue, pour chaque personne traitée en relation avec un problème de toxico-dépendance, la substance dont la consommation est à l'origine de la prise en charge d'une part (« drogue primaire »), et les autres drogues consommées d'autre part (« drogues secondaires »). Les chiffres rassemblés, du fait des modes de recueils variables selon les pays, permettent de dégager des grandes tendances plutôt que des niveaux quantitatifs précis.

Dans la majorité des pays européens, les drogues synthétiques sont peu (Italie, Luxembourg) **ou pas du tout** (Autriche, Belgique, Danemark, France, Grèce, Portugal) **répertoriées en tant que drogues primaires.** Cela pourrait indiquer qu'elles engendrent peu de problèmes sanitaires.

Dans les pays où la consommation est ancienne, la demande de soins pour une consommation primaire d'amphétamines est cependant élevée : c'est le cas des pays scandinaves (Finlande : 42,1 % des demandes en 1995 ; Suède : 22,2 % des demandes en 1995) et dans une moindre mesure, du Royaume-Uni (8,7 % des demandes en 1994-95). En dehors de ces pays, le pourcentage de demandes de soins liées aux amphétamines varie de faible, comme aux Pays-Bas (2,6 % des demandes en 1996) ou en Allemagne (1,8 % de « stimulants » en 1996), à très faible. En France, le taux s'établit à environ 0,5 % en 1997.

La part de l'ecstasy et du LSD est très minoritaire parmi les produits à l'origine des demandes de soins. Des données recueillies entre 1994 et 1996 montrent que l'ecstasy est tout juste à l'origine de 1 à 2 % des traitements en Finlande, en Allemagne, au Luxembourg, aux Pays-Bas et au Royaume-Uni, ainsi qu'en France ; le LSD est quant à lui cité de manière significative uniquement en Allemagne, où sa consommation fait l'objet de 5 % des demandes de traitements (0,5 % en France en 1997).

Ces faibles taux peuvent être imputés au fait que la consommation d'ecstasy et le regain du LSD sont relativement récents en Europe, mais aussi à la position rapidement adoptée par les pouvoirs publics des pays concernés, de promouvoir une politique de réduction des risques qui favorise - en particulier dans les milieux de la techno et des raves - l'accompagnement préventif des conduites à risque. Cette hypothèse expliquerait également les faibles taux de recours aux soins dus aux amphétamines, ailleurs que dans les pays scandinaves et le Royaume-Uni. Par ailleurs, on peut s'interroger sur un possible décalage des systèmes de soins spécialisés, plutôt axés sur le traitement de l'héroïnomanie, par rapport aux nouvelles consommations de drogues synthétiques. Trop peu d'éléments permettent cependant d'infirmer ou de confirmer cette hypothèse à l'heure actuelle.

► Pour en savoir plus

- CEID, Recherche sur les usages d'ecstasy en Gironde, OFDT, 1998.
- CNDT, Pays nordiques - Etat des lieux sur les toxicomanies - Danemark - Finlande - Norvège - Suède, bulletin de liaison n°21, 1995.
- Expertise collective INSERM, Ecstasy - Des données biologiques et cliniques aux contextes d'usage, Editions INSERM, 1997.
- IREFREA, Characteristics and social representation of ecstasy in Europe, IREFREA/European Commission, 1998.
- IREP, L'ecstasy : recherche pilote, OFDT, 1998.
- IREP, Ecsta, Trip, Coke et Speed..., OFDT, 1999.
- Hilary KLEE, Amphetamine misuse - International Perspective on Current Trends, Harwood academic publishers, 1997.
- Michel KOKOREFF, Patrick MIGNON, La production d'un problème social : drogues et conduites d'excès - La France et l'Angleterre face aux usages d'ecstasy et de cannabis, IRIS - Travail et Société, DGLDT/Ministère de la Recherche et de l'Enseignement Supérieur, 1994.
- OEDT, Nouvelles tendances en matière de drogues synthétiques dans l'Union européenne : épidémiologie et réponses à la réduction de la demande, Insights n°1, OFDT, à paraître.
- OEDT, Rapport annuel sur l'état du phénomène de la drogue dans l'Union Européenne, Office for Official Publications of European Communities, 1997, 1998, 1999, p. 194 - 197.
- Abdalla TOUFIK, Diffusion des drogues de synthèse en France, in Drogues et toxicomanies - indicateurs et tendances, OFDT, septembre 1999.

En ce qui concerne les produits synthétiques répertoriés comme drogues secondaires, nous disposons des données de seulement quatre pays pour l'année 1995 : la Grèce, l'Irlande, le Luxembourg et le Royaume-Uni. Les produits synthétiques sont enregistrés en proportion non négligeable comme drogues secondaires dans deux de ces pays (Luxembourg et Royaume-Uni), en particulier au Royaume-Uni où les amphétamines sont enregistrées en tant que drogues secondaires pour 18 % des traitements. En France, les chiffres disponibles pour 1997 restent modestes : la consommation d'ecstasy est signalée comme étant à l'origine de 1,8 % des prises en charge (seule ou en association avec un ou deux autres produits), la consommation d'amphétamines ne concernant que 1,2 % des prises en charge et celle de LSD, 1 %. Ces statistiques, pour parcellaires qu'elles soient, tendent à confirmer les observations de la plupart des études qualitatives en matière de polyconsommation, selon lesquelles **la consommation de drogues synthétiques en Europe se développe à côté de la consommation de multiples autres substances psychoactives.**

Conclusion

Le niveau de consommation de drogues synthétiques a augmenté dans l'Union Européenne au cours des années 90 ; parallèlement, le phénomène a connu une expansion géographique. Il est difficile d'imaginer quelles seront son évolution et ses conséquences futures, du fait du peu de données tant qualitatives que quantitatives encore disponibles actuellement. Deux grandes tendances se dessinent toutefois assez nettement à l'heure actuelle :

■ Les consommations de drogues synthétiques demeurent élevées là où elles sont anciennes : en Suède et au Royaume-Uni pour les amphétamines, au Royaume-Uni et en Espagne pour l'ecstasy, au Royaume-Uni pour le LSD.

■ On assiste à un mouvement de généralisation et d'uniformisation de la consommation des drogues synthétiques dans l'Union Européenne, notamment chez les jeunes. Les données disponibles montrent une hausse générale des niveaux de consommation des différents produits.

Thierry Delprat ■

An English version of this publication will be available soon on Web at this URL:
<http://www.ofdt.fr/anglais/ofdt/leturecl/index.html>

Vous pouvez consulter cette publication sur internet à cette adresse :
<http://www.ofdt.fr/français/ofdt/leturecl/index.html>

Tendances

Directeur de la publication : Jean-Michel Costes ■
Comité de rédaction : Claude Faugeron, Claude Got, Roger Henrion, Monique Kaminski, Pierre Kopp, France Lert, Thomas Rouault, Laurent Toulemon, Marc Valleur ■
Rédaction : François Beck, Thierry Delprat, Michel Gandilhon, Carine Mutatayi, Christophe Palle, Alice Sarradet, Abdalla Toufik ■
Secrétariat de rédaction : Thierry Delprat ■
Maquettiste : Frédérique Million ■
Documentation : Anne de l'Épervier ■
Impression : ChronoCopy - 23 rue Lamartine - 75 009 - Paris ■
ISSN 1295-6910. Dépôt légal à parution ■



Observatoire Français des Drogues
et des Toxicomanies