

Information rapide SINTES

Note d'information actualisée du 10 décembre 2002 (Version initiale d'avril 2001)

Nouvelle identification de PMA

De la PMA (paraméthoxyamphétamine ou Méthoxy-4-amphétamine) vient d'être identifiée une nouvelle fois dans le cadre du dispositif. L'échantillon a été collecté en Seine et Marne courant novembre par une équipe SINTES (coordination Médecins du Monde). L'analyse a été réalisée par le laboratoire de toxicologie de l'hôpital Fernand Widal à Paris.

La précédente collecte de PMA avait été réalisée au printemps 2002. Des problèmes de santé graves attribués à sa consommation avaient été rapportés par les enquêteurs du dispositif.

La PMA est une paraméthoxyamphétamine. C'est un stimulant hallucinogène expérimenté depuis les années 70 mais qui, du fait de sa toxicité nerveuse et cardiaque reconnue n'est pas devenu une drogue récréative très populaire et diffusée. La PMA demeure l'une des substances psycho actives connues les plus dangereuses.

Décembre 2002

Le dernier échantillon collecté dans le cadre de SINTES se présente sous forme d'une gélule transparente contenant une poudre de couleur beige. La poudre (133 mg) est dosée à 26% de PMA, soit 35mg de PMA (la dose cumulée dangereuse étant de 60 mg). La gélule contenait en outre 1mg d'amphétamine et de la caféine (excipients acides gras et sucres). Elle a été collectée lors d'une soirée " Trance ". La personne en possession de la gélule pensait qu'il s'agissait de MDMA.

Décembre 2002

Le dernier échantillon collecté dans le cadre de SINTES se présente sous forme d'une gélule transparente contenant une poudre de couleur beige. La poudre (133 mg) est dosée à 26% de PMA, soit 35mg de PMA (la dose cumulée dangereuse étant de 60 mg). La gélule contenait en outre 1mg d'amphétamine et de la caféine (excipients acides gras et sucres). Elle a été collectée lors d'une soirée " Trance ". La personne en possession de la gélule pensait qu'il s'agissait de MDMA.

Avril 2002

Le précédent échantillon contenant de la PMA avait été collecté dans le Sud Ouest, lors d'une rave mi-avril. Il se présentait sous forme d'une poudre (122 mg). Cette quantité correspondrait au contenu d'une gélule. Le taux de PMA était de 57% soit 70 mg de PMA. L'échantillon avait été analysé au laboratoire de toxicologie de l'hôpital Fernand Widal à Paris.

L'enquêteur rapportait un problème grave attribué à la consommation de ce produit : après avoir pris une première gélule aux alentours de minuit, l'usager en a repris une seconde environ 4 heures plus tard. Vers 6 heures, il n'était " pas bien ", comme " kétaminé ", selon les personnes présentes sur le lieu de testing. Il a ensuite présenté des nausées, des vomissements et une hyperthermie. L'aggravation de son état (perte de connaissance, crise d'épilepsie, coma) a justifié une intervention de la Croix Rouge, une évacuation sanitaire et une hospitalisation de 3 jours dans un service de neurologie. Agé d'une trentaine d'années et consommateur assez expérimenté d'ecstasy, l'usager avait probablement fumé du cannabis selon l'enquêteur, mais n'avait pas particulièrement consommé d'alcool. Il n'avait pas d'antécédents neurologiques ou médicaux particuliers.

Ce type de gélule, qualifiée d'assez disponible sur le site de collecte y était vendue 10 Euros. Le contenu annoncé était un mélange (présenté comme 90% de MDMA + 10% de Speed). Ces gélules auraient été diffusées assez largement au cours de la nuit selon les observateurs du dispositif SINTES, mais aucun autre consommateur n'aurait rapporté de problème.

Janvier 2002

En janvier 2002 une poudre marron collectée en Ile de France par MDM et analysée par le même laboratoire montrait la présence de PMA + kétamine. Le dosage de PMA était également potentiellement dangereux pour un adulte de poids normal (96 mg de PMA soit 55%). L'échantillon acheté 15 Euros lors d'un événement festif était signalé comme rare. L'usager potentiel n'avait pas d'opinion sur le contenu possible de cette poudre qu'il envisageait de sniffer.

Récapitulatif des informations diffusées par SINTES sur la PMA

date analyse	logo	contenu supposé	aspect	couleur	épaisseur (mm)	diamètre (mm)	masse (mg)	analyse	dose (mg)	région
dec/02	-	MDMA	gélule	beige	-	-	-	PMA amphétamine caféine	35	
mai/02	-	MDMA speed	poudre	-	-	-	122	PMA	70	Lot

jan/02	-	NSP	poudre	marron	-	-	174.5	PMA kétamine	96 -	Ile de France
juil/01	nike	MDMA	Cp non sécable	beige	4	9	320	PMA	21	Alsace
avr/01	mitsubishi	MDMA	Cp sécable	blanc	5	8.1	299.2	PMA kétamine MDMA	6 - 15	Aquitaine
mar/01	S	MDMA	Cp sécable	blanc	5.1	8.1	296	PMA MDA	25 7	Ile de France
mar/01	-	kétamine	poudre	blanche	-	-	-	PMA chloroquine	- -	Bourgogne
mar/01	-	kétamine	poudre	blanche	-	-	-	PMA chloroquine MDA	- - -	Franche Comté
fev/01	superman	MDMA	Cp sécable	blanc	5	8.1	299	PMA MDMA	- 13	Aquitaine
fev/01	superman	MDMA	Cp sécable	-	5	8.1	302	PMA MDA	? 5.6	Bourgogne
fev/01	superman	MDMA	Cp sécable	beige	4.9	8.1	305	PMA MDA	- 7.3	Bourgogne
fev/01	superman	MDMA kétamine	Cp sécable	blanc	5	8.1	299	PMA kétamine MDMA	- 15	Aquitaine*
fev/01	superman	MDMA	Cp sécable	beige	4.9	8.1	309	PMA MDA	- 3.3	Champagne

Cp : Comprimé
MDMA : Méthylènedioxyméthamphétamine ou ecstasy ou XTC
MDA : Méthylènedioxyamphétamine
PMA : Paraméthoxyamphétamine ou Méthoxy-4-amphétamine
DMA : Diméthoxyamphétamine

Commentaires : Aquitaine* : Perte de connaissance signalée chez un usager qui aurait associé ce produit à de l'alcool.

En juillet, octobre 2000 et juillet 2001, suite à des informations provenant de l'Observatoire Européen des Drogues et des Toxicomanies (OEDT) et à des résultats d'analyses SINTES, trois notes d'informations relatives à cette substance avaient été diffusées dans le cadre de SINTES. Celles-ci faisaient état du décès de deux personnes au Danemark (juin 2000) et d'une personne en Autriche (juillet 2000). Ces décès sont survenus après l'ingestion de pilules vendues comme ecstasy mais qui contenaient en fait de la PMA, substance jusqu'alors inconnue sur le marché européen.

I) Autres informations sur la PMA

Une partie des informations complémentaires sur la PMA (identité du produit, propriétés pharmacologiques, effets observés et dangerosité) sont tirées d'une fiche d'information réalisée par le CEIP (Centre d'évaluation et d'information sur la pharmacodépendance) de Toulouse.

Formule : C10H15NO

Statut légal : Inscrite sur la liste des stupéfiants

Propriétés pharmacologiques/Mode d'action : la PMA possède des propriétés hallucinogènes 5 fois plus importantes que la mescaline, ainsi que des propriétés stimulantes. Dans le cerveau, elle exerce des effets sur certains neurones (neurones sérotoninergiques, dopaminergiques et noradrénergiques) et entraîne plus particulièrement une forte libération de certaines substances (sérotonine et noradrénaline).
La PMA a un délai d'action de 1 à 2 heures, plus long que celui de la MDMA. Après administration orale, environ 80% de la dose est excrétée en 24 heures. Généralement, les effets de la PMA se manifestent durant 5 à 7 heures.

Test de Marquis : non réactif

Effets observés et dangerosité (en fonction des doses) : A dose inférieure à 50 mg, la PMA peut provoquer : crampes, diarrhées, nausées et vomissements, mouvements oculaires incontrôlés, augmentation de la fréquence cardiaque (tachycardie), hypertension, augmentation de la température (hyperthermie) et troubles psychiatriques (délire, agitation, confusion). Au delà de 50 mg, la PMA peut être responsable de difficultés respiratoires, d'une atteinte des reins et de troubles du rythme cardiaque.
La PMA peut également entraîner un ensemble de symptômes (syndrome) : signes digestifs (nausées, vomissements, diarrhées) et signes généraux (hypersudation, hyperthermie, crampes) puis signes cardio-vasculaires (tachycardie, troubles du rythme...) et signes neurologiques (convulsions, coma). **L'hyperthermie (due à un effet central cérébral de la PMA) peut survenir à n'importe quelle dose.** Depuis les années 1970, de nombreux cas de décès ont été enregistrés. Un cas de décès est survenu chez un patient ayant associé PMA et fluoxétine.

Le délai d'action de la PMA (1 à 2 heures) est plus long que celui de la MDMA. Les usagers pensant consommer de l'ecstasy risquent, en l'absence d'effets dans la demi-heure suivant la prise, d'augmenter la dose de PMA ou d'associer simultanément d'autres drogues.

Les effets de la PMA à long terme ne sont pas connus mais une étude (Gough et al, 2002) chez le Rat suggère des effets toxiques pour les cellules du cerveau (effets neurotoxiques) identiques à ceux de la MDMA : destruction irréversible des extrémités de certains types de neurones (terminaisons sérotoninergiques).

Une série de neuf décès survenus au Canada a été publiée en 1974 (1). Un décès survenu en 1995 chez un jeune homme de 21 ans a été rapporté. Une série d'au moins six décès survenus en Australie a été publiée en 1998 (2). Aux USA, sept décès survenus entre mai et décembre 2000 en Floride ont été attribués au PMA, faisant suite à trois décès survenus à Chicago au début de l'année 2000 qui seraient liés à la consommation de comprimés contenant de la PMA.

II) La situation en Europe (informations de l'OEDT)

Autriche :
- Le 7/10/2000 check it a identifié du PMA (20 mg) et du PMMA (40 mg) dans un comprimé de logo " E ".
- En juillet, août, septembre 2000 : comprimés de logo " Mitsubishi " et de couleur rouge.
- Un décès en 2000, attribué à du PMA seul.

Danemark :

- Eté 2000 : PMA et PMMA dans des comprimés de logo " Mitsubishi " et de couleur marron.
- Trois décès sont rattachés à l'usage de PMA et de PMMA entre juillet et septembre 2000.
- Six saisies de Mitsubishi contenant du PMA.
- Septembre 2000 : 2 décès après prise de comprimés " Mitsubishi ".

Allemagne :

- Deux décès en 2000, attribués à du PMA seul.

Belgique :

- Quatre décès en 2001, attribués à du PMA seul. Des hyperthermies très importantes sont rapportées de façon récurrente dans les cas documentés (41,5-46,1°C).
- Quatre hospitalisations.

Sources :

- Ghysel, M-H. Amphétamines et dérivés in Toxicologie et pharmacologie médico-légale. 1998. Elsevier. Pp 465-541.,
- Site Erowid
- Cimbura, (1974), PMA deaths in Ontario, Canadian Medical association Journal, vol 110 : 1263-1267.
- Felgate, HE et al, (1998), Recents Paramethoxyamphetamine deaths, Journal of Analytical Toxicology, vol 22 : 169-172.
- Martin T.L. Three cases of fatal paramethoxyamphetamine overdose. J Anal Toxicol, 2001,25: 649-51.
- Kraner J.C., McCoy D.J., Evans M.A., Sweeney B.J. Fatalities caused by the MDMA-related drug paramethoxyamphetamine (PMA). J Anal Toxicol, 2001, 25: 645-8.
- Ling L.H., Marchant C., Buckley N.A., Prior M., Irvine R.J. Poisoning with the recreational drug paramethoxyamphetamine ("death"). Med J Aust, 2001, 174: 453-5.
- James R.A., Dinan A. Hyperpyrexia associated with fatal paramethoxyamphetamine (PMA) abuse. Med Sci Law, 1998, 38: 83-5.
- Lora-Tamayo C., Tena T., Rodriguez A. Amphetamine derivative related deaths. (in Spain). Forensic Science International, 1997, 85: 149-57.
- Gough B., Imam S.Z., Blough B., Slikker W. Jr, Ali S.F. Comparative effects of substituted amphetamines (PMA, MDMA, and METH) on monoamines in rat caudate: a microdialysis study. Ann N Y Acad Sci, 2002, 965: 410-20.