

# Stimulants de synthèse : MDMA/ecstasy, amphétamines et cathinones

Thomas Néfau, Éric Janssen

La MDMA (3,4-méthylènedioxy-N-méthylamphétamine), l'amphétamine et les cathinones sont des drogues de synthèse stimulantes de la famille des phénéthylamines qui ont pour propriétés de dissiper les sensations de fatigue et de faim, de provoquer un sentiment d'euphorie et d'hyperconcentration, de confiance en soi, et de faciliter la communication.

La MDMA est plus spécifiquement recherchée pour ses effets empathogènes et entactogènes<sup>1</sup>. À forte dose, elle peut, de plus, entraîner des modifications des perceptions sensorielles. Le cristal ou la poudre sont surtout consommés par voie orale en « parachute » c'est-à-dire conditionnés dans du papier à rouler pour cigarettes, ou dilués dans une boisson, plus rarement en snif.

L'amphétamine, ou « speed », est un psychostimulant plus puissant se présentant sous la forme de poudre destinée à être sniffée et plus rarement injectée.

La méthamphétamine, dérivé synthétique, appelé aussi « tina », « ice » ou « crystal meth », se distingue par ses effets particulièrement puissants et durables et par son potentiel addictif. Sa consommation demeure marginale en France.

Les cathinones (méphédronne, 4-MEC, 3-MMC, pentédronne, alpha-PVP...) sont des molécules stimulantes mais présentant également des propriétés empathogènes et entactogènes (ou MDMA-like) plus ou moins intenses. Souvent appelées « sels de bain », vendues sur des sites de vente en ligne spécialisés, elles font partie de la catégorie des nouveaux produits de synthèse (NPS). Elles sont consommées en snif ou par voie orale sous forme de « parachute », comme la MDMA, et parfois injectées (voir ci-après). La première apparition des cathinones en France date de 2007 avec l'identification de la méphédronne. Leur diversification s'est accrue jusqu'à aujourd'hui, ainsi que leur usage, mais celui-ci semble circonscrit à des publics aux profils particuliers.

## Stabilisation de la consommation en population générale après une forte augmentation

En 2017, 5,0 % des adultes de 18-64 ans ont pris de la MDMA/ecstasy au moins une fois dans leur vie, une expérimentation en hausse statistiquement significative comparée à 2014 (4,3 %), avec une différence marquée selon le sexe : 7,3 % des hommes vs 2,7 % des femmes (6,1 % vs 2,5 %). Ce sont les 26-34 ans qui expérimentent le plus (9,5 %) et les 55-64 ans le moins (0,4 %).

La part des adultes ayant consommé ce produit dans l'année, qui avait baissé entre 2005 et 2010, a connu ensuite une forte augmentation jusqu'en 2014 (de 0,3 % à 0,9 %), pour plafonner ensuite à 1 % en 2017.

*1. Néologismes servant à décrire les effets de la MDMA qui provoquent l'envie d'échanger avec les gens et de les toucher.*

L'expérimentation d'amphétamines est moindre (2,2 %), avec là encore une différence significative entre hommes et femmes (3,2 % vs 1,2 %) et selon l'âge (4,0 % des 26-34 ans vs 1,2 % des 55-64 ans). Comme en 2014, l'usage au cours de l'année atteint 0,3 %.

Chez les adolescents de 17 ans, la MDMA/ecstasy est le stimulant illicite le plus fréquemment consommé : 3,4 % en ont consommé au cours de leur vie, dont 3,9 % des garçons et 2,8 % des filles. Ces prévalences sont en recul après une augmentation entre 2011 (1,9 %) et 2014 (3,8 %). À l'instar de ce qui est observé pour les adultes, l'expérimentation d'amphétamines est inférieure : 2,3 % (2,9 % pour les garçons et 1,8 % pour les filles), là aussi en recul par rapport à 2014 (2,8 %).

### Usages de MDMA conformes aux moyennes européennes

La prévalence d'usage des amphétamines au cours de la vie (15-64 ans) est de 3,6 % dans l'ensemble des pays de l'Union européenne, plaçant la France en deçà de cette moyenne (2,2 %), tandis que, pour la MDMA, le niveau français (4,2 %) est quasiment identique au niveau européen (4,1 %). Les pays où les prévalences d'expérimentation des amphétamines sont les plus élevées sont le Royaume-Uni (9,2 %), le Danemark (7,0 %) et les Pays-Bas (5,3 %). Pour la MDMA, toujours chez les 18-64 ans, les Pays-Bas et l'Irlande présentent la prévalence d'expérimentation la plus élevée (9,2 %), suivis par le Royaume-Uni (9,0 %). Ces dernières années, les consommations d'amphétamines (amphétamine et méthamphétamine) ainsi que les consommations de MDMA semblent plutôt stables (EMCDDA, 2018a).

### Des groupes de consommateurs avant tout festifs

Durant les années 1990-2000, la MDMA était exclusivement présente sous la forme de comprimés d'ecstasy, produit emblématique de la scène festive, jouissant d'une bonne réputation et n'ayant pas l'image d'une drogue auprès des « teufeurs ». En 2008, à la suite d'une pénurie de MDMA (voir ci-après), les ventes d'ecstasy ne contenant aucun principe actif se sont multipliées et les consommateurs se sont détournés de ce produit. Réintroduite ensuite sur le marché sous la forme de cristal/poudre, la MDMA a provoqué un nouvel engouement lié à cette nouvelle galénique et à ses fortes teneurs en principe actif. Son succès est aussi lié au développement des musiques électroniques et des espaces de diffusion de ce courant musical. Enfin, en remettant sur le marché dans les années 2012-2013 des pilules d'ecstasy aux couleurs vives et aux formes 3D imitant des logos de marques célèbres, les trafiquants ciblent tout particulièrement les plus jeunes. Ce produit a ainsi pu toucher de nouveaux publics en apparaissant comme une nouvelle drogue auprès des jeunes et, d'autre part, en se diffusant en dehors des seuls espaces festifs habituels liés au mouvement électro : soirées privées, fêtes d'étudiants, discothèques généralistes, bars... (Cadet-Tairou et al., 2016).

L'usage de l'amphétamine s'observe également essentiellement dans le milieu festif, et plus particulièrement alternatif, où son moindre prix par rapport à la cocaïne, pour des effets relativement proches, lui assure une certaine popularité. La cocaïne est elle préférée dans l'espace festif commercial. L'amphétamine est également appréciée des usagers plus précaires qui fréquentent les CAARUD. En 2015, 17 % des répondants à l'enquête ENa-CAARUD déclaraient en avoir

consommé au cours du mois précédant l'enquête, loin derrière le cannabis (76 %) et la cocaïne (50 %), mais devant la MDMA/ecstasy (15 %). Cependant, que ce soit dans le milieu festif ou parmi les usagers marginalisés, l'usage de l'amphétamine tend à se réduire du fait de la diminution du prix de la cocaïne et de l'augmentation de sa pureté (voir chapitre « Cocaïne, crack, free base », p. 124).

La méthamphétamine est très peu consommée en France, contrairement à d'autres pays européens, les pays nordiques notamment. Cependant, elle connaît ces dernières années une légère diffusion au sein de la population des d'hommes ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes (HSH) qui la consomment en contexte sexuel (chemsexers : personnes qui pratiquent le chemsex, c'est-à-dire la consommation de produits psychotropes durant un acte sexuel dans le but d'augmenter la libido, les sensations et/ou les performances).

Les cathinones sont également peu visibles dans l'espace public en France. Leur consommation semble se limiter à quelques anciens polyusagers de drogues et des HSH (Milhet et Néfau, 2017). Les usages de cathinones en contexte sexuel visent à augmenter la libido, le plaisir et l'endurance, et permettent aux HSH de maintenir une activité sexuelle pendant plusieurs heures. Dans le cadre de pratiques plus extrêmes, les cathinones peuvent également être injectées. Les usagers déclarent alors pratiquer le slam, selon le terme anglais qui signifie « claque » et qui exprime la puissance des effets ressentis au moment de l'injection. Enfin, les cathinones apparaissent de façon marginale au sein de certains espaces festifs.

## Conséquences sanitaires et prise en charge

Les consommations de stimulants de synthèse peuvent entraîner des troubles physiques ou psychologiques, mais également être à l'origine d'intoxications, fatales ou non, d'autant plus lorsqu'ils sont consommés en mélange. En 2015, les stimulants de synthèse (MDMA/ecstasy, amphétamines) étaient impliqués dans seulement 3 % des cas de passage aux urgences en lien avec l'usage de drogues (données OSCOUR, en cours de publication). Au niveau européen, l'amphétamine et la MDMA se placent respectivement en cinquième et sixième position des produits impliqués dans des troubles ayant conduit à un passage aux urgences, au sein des 19 hôpitaux sentinelles répartis dans 13 pays (EuroDEN (EMCDDA, 2018a)), derrière l'héroïne, la cocaïne, le cannabis et le GHB/GBL. La méthamphétamine arrive, elle, en neuvième position. Quant à la première cathinone, la méphédronne, elle apparaît en seizième position dans ce classement.

Concernant les décès, les données de l'enquête DRAMES indiquent qu'il y en a eu 27 en 2015 et 22 en 2016 dans lesquels étaient impliqués l'amphétamine ou la MDMA, soit un pourcentage de 5 %, une proportion relativement stable depuis 2012.

Parmi les personnes prises en charge dans les CSAPA en 2016, près de 1 300 citaient comme produit posant le plus de problèmes un stimulant de type ecstasy ou amphétamines (Palle et Rattanatrav, 2018), un nombre en augmentation par rapport à 2010 (près de 800 personnes).

Ces substances apparaissent rarement comme étant celles principalement impliquées dans la prise en charge. Elles sont un peu plus souvent présentes dans les tableaux de personnes polyconsommatrices : en 2017, la consommation d'ecstasy est mentionnée par 1,3 % des personnes prises en charge et celle d'amphétamines par 0,8 % (OFDT, 2018e).

## Réduire les risques

Les acteurs de la réduction des risques prodiguent ces conseils en lien avec la consommation de stimulants de synthèse, principalement la MDMA/ecstasy, qui connaît une plus large diffusion :

- éviter les mélanges, surtout avec l'alcool ;
- fractionner les doses, surtout avec les comprimés d'ecstasy actuels, plus gros et plus fortement dosés ;
- bien s'hydrater, boire de l'eau par petites quantités et régulièrement ;
- se poser/se reposer.

Concernant les usagers de cathinones, il s'agit le plus souvent d'individus qui ne fréquentent pas les lieux d'accueil dans lesquels l'information est transmise, il convient donc d'adapter les messages et la façon de les diffuser, à travers Internet par exemple ou dans les services de santé sexuelle pour le public chemsexers et slamers.

## Un marché marqué par le retour de l'ecstasy et l'arrivée des cathinones

Les productions de MDMA et d'amphétamine se concentrent essentiellement en Belgique et aux Pays-Bas, mais des laboratoires de fabrication d'amphétamine ont également été démantelés en Pologne, dans les États baltes, en Bulgarie et en Allemagne. La production de méthamphétamine en Europe semble limitée aux pays d'Europe centrale, notamment la République tchèque.

En 2008, la destruction d'importantes quantités de cultures de sassafra (arbuste dont on extrait le safrôle, un des précurseurs chimique de MDMA) et des saisies de safrôle en Asie du Sud-Est (OICS, 2009) ont entraîné une pénurie en Europe et une prolifération sur le marché de comprimés d'ecstasy sans principe actif ou contenant d'autres substances. Peu après, les chimistes ont découvert ou exploité de nouvelles voies de synthèse de la MDMA. Pour reconquérir un public qui se méfie de la forme ecstasy, trop associée aux « arnaques », cette substance a été réintroduite sur le marché sous la forme cristal/poudre, c'est-à-dire non transformée. Finalement, l'ecstasy a entamé un retour dès 2013, mais sous la forme de comprimés de meilleure facture, moins friables, parfois pelligulés comme peuvent l'être des comprimés pharmaceutiques. Ils sont aussi plus gros et, le plus souvent, plus riches en principe actif (EMCDDA et Europol, 2016 ; Néfau *et al.*, 2015). Sous sa forme poudre/cristal, la MDMA se vend actuellement entre 40 et 60 euros le gramme et le « parachute », comme le comprimé d'ecstasy, est généralement vendu 10 euros.

Le prix de l'amphétamine est assez stable depuis 2010 et se situe autour de 15 euros le gramme. La méthamphétamine, quant à elle, peu accessible sur le marché français, s'achète essentiellement sur le darknet à des prix beaucoup plus élevés, entre 150 et 250 euros le gramme. Elle circule parfois dans des micro milieux d'utilisateurs qui l'ont obtenue lors de déplacements touristiques dans des pays où elle est plus accessible (Milhet et Néfau, 2017).

Enfin, les cathinones, principalement produites en Chine, sont transportées en grosses quantités jusqu'en Europe, le plus souvent dans les pays de l'Est, où elles sont conditionnées en petits paquets avant d'être envoyées aux clients. Elles s'achètent sur Internet et sont reçues à domicile par la poste. Elles présentent, selon les substances et les sites d'achat, des prix variables, allant de 20 à 80 euros le gramme, avec un tarif dégressif en fonction des quantités achetées. Elles sont fréquemment saisies dans le fret postal (environ 40 % des saisies annuelles de NPS), plus dans le cadre de micro trafics ou d'achats groupés que de consommations personnelles. Non classées comme stupéfiants lors de leur apparition sur le marché, elles le sont quasiment toutes depuis 2012 (arrêté du 27 juillet 2012).

### Évolutions récentes



La période la plus récente est marquée par la diffusion de la consommation de MDMA auprès de publics plus variés, au-delà des habitués usagers des scènes festives alternatives et commerciales, mais surtout auprès des plus jeunes. Cette diffusion tient moins au succès de la forme poudre qu'au retour de l'ecstasy sous la forme de comprimés plus gros, plus fortement dosés et surtout plus attrayants du fait de leurs nombreuses formes 3D et de leurs couleurs vives.

Les usages d'amphétamine sont quant à eux plutôt stables, voire présentent une légère baisse, probablement due à un report des usagers sur la cocaïne, dont la disponibilité a été croissante et les prix inférieurs à ceux des années 1990-2000.

L'apparition de nouveaux stimulants de synthèse, principalement les cathinones, constituent le phénomène le plus marquant de ces cinq dernières années. Cependant, si le nombre de molécules identifiées est élevé, celles sur lesquelles les usagers portent leur intérêt restent peu nombreuses. Et les usages eux-mêmes ne semblent concerner que certains publics spécifiques.

### Référence législative

Arrêté du 27 juillet 2012 modifiant les arrêtés du 22 février 1990 fixant la liste des substances classées comme stupéfiants et la liste des substances psychotropes. *JORF* n° 178 du 2 août 2012, p. 12 664, texte n° 28. (NOR AFSP1230815)