



- [L'OFDT](#)
- [Actualités et presse](#)
- [Produits et addictions](#)
- [Populations et contextes](#)
- [Régions et territoires](#)
- [Europe et international](#)

Synthèse thématique : ecstasy et amphétamine





Présentation

[↑ haut du document](#)

La MDMA (méthylène-dioxy-métamphétamine) 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.

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, c'est un produit hallucinogène qui peut entraîner des modifications des perceptions sensorielles. La MDMA est avalée mais aussi sniffée, plus rarement fumée ou injectée.

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, 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. 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 [\[1\]](#).



Production / offre

[↑ haut du document](#)

Les drogues de synthèse (MDMA/ecstasy, amphétamines) consommées en France proviennent majoritairement des Pays-Bas, première zone de production en Europe occidentale. La France est également un pays de transit pour les trafiquants qui ciblent en particulier le Royaume-Uni et l'Espagne.

Saisies

En 2017, les saisies de comprimés d'ecstasy sont en léger recul par rapport à 2016 (1,13 million soit - 9 %), dans un contexte où les quantités varient beaucoup d'une année sur l'autre. Ces variations tiennent au caractère très aléatoire des saisies et des interceptions car une part du trafic ne fait que transiter.

Les saisies d'amphétamine s'établissent quant à elles à 238 kg contre 274 kg en 2016 [2].

Prix et teneur

MDMA/Ecstasy

Il est nécessaire de distinguer la forme galénique sous laquelle le produit est vendu : comprimé, poudre et cristal.

Que ce soit sous forme cristal/poudre ou sous forme comprimé (ecstasy), les teneurs en MDMA ont considérablement augmentées. Dans les échantillons saisis de cristal/poudre, les teneurs moyennes sont passées de 27 % en 2009 à 73 % en 2017. Quant aux échantillons collectés par le dispositif de veille SINTES, ils présentaient déjà des teneurs élevées depuis 2010, supérieures à 70 %.

Les ecstasys présentent également des teneurs en constante augmentation pour atteindre des niveaux très supérieurs à ce qui pouvait être observé dans les années 2000. Ainsi, alors que la teneur moyenne était de 44 mg de MDMA dans un comprimé en 2009, elle atteint 128 mg en 2017. Les teneurs maximales observées pouvant parfois être supérieures à 300 mg par comprimé soit une dose très supérieure à la dose considérée comme toxique (autour de 120 mg selon les individus). Cette augmentation des teneurs est en lien avec les nouvelles formes d'ecstasy qui sont apparues en 2011 : des comprimés plus gros, aux couleurs plus vives et avec des formes 3D représentant des logos de grandes marques connues [3].

En 2016, selon l'OCRTIS, le prix moyen pour un gramme de cristal/poudre s'établit à 54 €, et à 10 € pour un comprimé d'ecstasy, ce prix de détail ne traduisant cependant pas complètement la réalité du marché puisque les usagers ont tendance, pour faire baisser le prix unitaire du comprimé, à acheter des lots de plusieurs dizaines de comprimés. Ces achats permettent ainsi de faire baisser le prix du comprimé à 2,5 €.

En 2017, d'après le dispositif TREND, le prix moyen d'un comprimé d'ecstasy s'élève à 10 €, tandis que celui du gramme de MDMA atteint près de 49 €, soit son niveau le plus bas depuis 2010.

En 2017, le taux de pureté des échantillons collectés par la police dans la rue (< 10 g) sous forme de cristal/poudre était de 72 % et de 78 % pour ceux collectés par SINTES. Concernant les comprimés (ecstasy), le contenu en MDMA était de 128 mg pour ceux collectés par la police et de 89 mg pour ceux collectés par SINTES.

Amphétamine

En France, l'amphétamine est essentiellement présente dans l'espace festif techno, notamment dans les milieux alternatifs (free parties et teknivals). Elle est également présente dans les clubs et les discothèques mais à une échelle moindre.

L'amphétamine est disponible sous plusieurs formes : les formes poudre et pâte, qui sont les plus répandues, la forme comprimé et la forme cristal.

En 2016-2017, le prix médian du gramme de poudre est stable autour de 15 € [4].

L'amphétamine, comme la cocaïne et la MDMA, présente des teneurs en constante augmentation entre 2009 et 2015. Ainsi, alors qu'en 2009 les teneurs moyennes étaient de 11 % dans les saisies et

de 6 % dans les échantillons collectés par SINTES, elles atteignent en 2015, respectivement 40 % et 39 %. A partir de 2016, les teneurs moyennes relevées diminuent et sont en 2017, de 13 % dans les saisies et 28 % dans les collectes.

Le produit de coupe le plus souvent détecté dans les amphétamines collectées par le dispositif de veille SINTES est la caféine (80 % des échantillons) représentant un taux moyen de 57 %. Un autre produit couramment retrouvé est l'amidon, un sucre inerte utilisé comme diluant [3].



Consommation

[haut du document](#)

Une consommation plutôt faible dans la population française

MDMA/ecstasy

En 2014, 4,3 % des 18-64 ans ont expérimenté la MDMA/Ecstasy, soit environ 1,6 million de personnes, tandis que la consommation dans l'année ne concerne que 0,9 % de cette population [5]. Les tranches d'âge les plus concernées sont les 26-34 ans (8,5 % d'expérimentateurs) et les 18-25 ans (7,0 %).

Chez les jeunes de 17 ans, en 2017, l'expérimentation s'établit à 3,4 % (3,9 % des garçons et 2,8 % des filles) et recule par rapport à 2014, où elle concernait 3,8 % de ces adolescents [6].

Amphétamine

L'expérimentation ne touche que 2,3 % des 18-64 ans et atteint ses niveaux les plus élevés chez les 26-34 ans et les 18-25 ans, avec respectivement 3,6 % et 2,9 % [5]. Seulement 0,3 % de la population française âgée de 18-64 ans 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 2017, 2,3 % d'entre eux (1,8 % des filles et 2,9 % des garçons), contre 2,8 % en 2014 [6].

Des usages plus répandus en milieu festif

C'est principalement dans les espaces festifs relevant du milieu techno que les usagers de MDMA/ecstasy sont le plus fréquemment rencontrés.

En 2015, 14 % des usagers qui fréquentent les CAARUD déclarent avoir fait usage de la MDMA/ecstasy et 16 % d'amphétamine durant le mois précédant l'enquête. Toutefois, ces substances ne font pas partie de celles les plus fréquemment consommées puisque respectivement 79 % et 63 % de leurs usagers en ont pris moins d'une fois par semaine [7]. Alors que la MDMA/ecstasy est clairement un produit issu de la sphère festive, l'amphétamine fait partie dans certaines régions de la palette habituelle des produits consommés par les plus précaires.



Conséquences

[haut du document](#)

Approche clinique : les effets de la consommation de l'ecstasy et de l'amphétamine

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. Certains d'entre eux sont présents dans plusieurs médicaments que l'on désigne sous le terme d'amphétamine 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 réputées faiblement addictifs, les dérivés amphétaminiques peuvent être à l'origine de dépendances.

La consommation aiguë d'amphétaminiques peut être à l'origine de troubles neuropsychiatriques (crise d'angoisse, confusion, désorientation temporo-spatiale, hallucinations). La phase de "descente", caractérisée par une sensation d'épuisement et un sentiment dépressif, peut se prolonger pendant parfois plusieurs semaines par des symptômes dépressifs, anxieux, confusionnels ou des troubles du sommeil.

Au plan somatique, la prise est associée à une hypertonie (contractions des muscles). Peuvent survenir une hyperthermie ou des troubles cardiovasculaires potentiellement mortels ou aux conséquences pathologiques sérieuses (muscles, foie, reins, cœur, cerveau...).

Mortalité

En 2016, le pourcentage des décès révélant l'implication d'amphétamines ou de MDMA/ecstasy est de 5 %, une proportion relativement stable depuis 2012 [8].



Perceptions / opinions

[haut du document](#)

Perception par les usagers

MDMA/ecstasy

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. Après des années de reflux, l'usage de comprimés a fait un retour prononcé dans l'espace festif, qu'il relève du secteur commercial (clubs,

discothèques) ou du milieu alternatif (free parties, teknivals, etc.). Ce retour est accompagné d'une véritable stratégie marketing de la part des producteurs, avec des comprimés plus gros, plus dosés et en trois dimensions.

Malgré des dosages moyens très élevés, le comprimé possède aux yeux des usagers une dimension rassurante, contrairement aux « parachutes » de MDMA, du fait de sa sécabilité qui permet de fractionner les dosages [4].

Amphétamine

L'amphétamine jouit d'une bonne image auprès des consommateurs et a également bénéficié de ce déclin du comprimé d'ecstasy. Elle concurrence aussi, sous sa forme poudre, la cocaïne pour un prix au gramme beaucoup moins élevé.



Cadre légal et orientations publiques récentes

[haut du document](#)

La MDMA/ecstasy et l'amphétamine (ou speed) sont des produits classés comme stupéfiants et leur usage est interdit. En acheter, en consommer, en détenir, en donner, en revendre, en produire, en transporter ou conduire après en avoir consommé sont autant d'infractions à la loi, passibles de sanctions lourdes devant les tribunaux, quelle que soit la quantité de produit incriminée (loi du 31 décembre 1970).

La consommation de ces drogues de synthèse demeure pour une part importante liée à des manifestations festives (rassemblements techno, soirées en discothèque, concerts, etc.), dont l'organisation a, depuis 2001, été réglementée et soumise à certaines obligations (loi n°2001-1062 du 15 novembre 2001, dont les conditions d'application sont fixées par le décret n°2002-887 du 3 mai 2002).

Le trafic de stupéfiants fait l'objet d'une pénalisation sévère qui s'est durcie depuis la fin des années 1980 : les peines encourues peuvent aller jusqu'à la réclusion criminelle à perpétuité et une amende de 7,5 millions d'euros.

Les grandes orientations stratégiques de la politique publique poursuivie concernant les usages et trafics de MDMA/ecstasy et d'amphétamines figurent dans le *plan gouvernemental de lutte contre la drogue et les conduites addictives 2013-2017* [9].

Ce plan prône un approche exhaustive et globale envers l'ensemble des addictions, c'est-à-dire les usages liés aux substances psychoactives, licites ou illicites (stupéfiants, alcool, tabac, médicaments et nouveaux produits de synthèse) et aux autres formes de conduites addictives (jeux d'argent et de hasard, jeux vidéo, dopage). Il repose sur trois grandes priorités :

1. Fonder l'action publique sur l'observation, la recherche et l'évaluation.
2. Prendre en compte les populations les plus exposées pour réduire les risques et les dommages sanitaires et sociaux.
3. Renforcer la sécurité, la tranquillité et la santé publiques au niveau national et international en

luttant contre les trafics et contre toutes les formes de délinquance liées aux consommations de substances psychoactives.

Orientations publiques récentes

Dans le prolongement du Plan précédent (2008-2011) qui visait à attaquer le trafic d'ecstasy en amont, en améliorant le contrôle des précurseurs chimiques, le Plan gouvernemental de lutte contre les drogues et la toxicomanie (2013-2017) a rappelé sa volonté d'améliorer la réponse publique en matière de drogues de synthèse et de renforcer la lutte contre le détournement des précurseurs chimiques servant à la fabrication de drogues de synthèse.



Sélection de documents

[↑ haut du document](#)

[1] Gandilhon M., Cadet-Taïrou A. et Lahaie E., « MDMA (ecstasy) et amphétamine » dans OFDT, *Drogues et addictions, données essentielles*
[Saint-Denis, OFDT, 2013, pp. 251-257.](#)

[2] Office central pour la répression du trafic illicite des stupéfiants (OCRTIS), données non publiées.

[3] Néfau T, Point SINTES n°4, [Saint-Denis, OFDT, 2018, 13 p.](#)

[4] Cadet-Taïrou A., Gandilhon M., Martinez M., Milhet M., Néfau T., Substances psychoactives, usagers et marchés : les tendances récentes (2016-2017)
[Tendances, n° 121, 2017, 8 p.](#)

[5] Beck F., Richard J.-B., Guignard R., Le Nézet O. et Spilka S., Les niveaux d'usage des drogues en France en 2014, exploitation des données du Baromètre santé 2014
[Tendances, n° 99, 2015, 8 p.](#)

[6] Spilka S, Le Nézet O., Janssen E., Brissot A, Philippon A., Shah J., Chyderiotis S., Les drogues à 17 ans : Analyse de l'enquête ESCAPAD 2017
[Tendances, n°123, 2018, 8 p.](#)

[7] Cadet-Taïrou A., Lermenier-Jeannet A., Gautier S., Profils et pratiques des usagers de drogues rencontrés dans les CAARUD en 2015 - Résultats de l'enquête ENa-CAARUD 2015, à paraître.

[8] CEIP-A de Grenoble, Décès en relation avec l'abus de médicaments et de substances (DRAMÉS), principaux résultats enquête DRAMES 2016,
[Saint-Denis, ANSM, 2017](#)

[9] MILDT, Plan gouvernemental de lutte contre les drogues et les conduites addictives 2013-2017
[Paris, La documentation française, 2014, 121 p. \(Rapports officiels\)](#)



Repères législatifs et réglementaires

[↑ haut du document](#)

- Loi n°70-1320 du **31 décembre 1970** relative aux mesures sanitaires de lutte contre la toxicomanie et la répression du trafic et de l'usage de substances vénéneuses, JORF du 2 janvier 1971
- Loi n°86-76 du **17 janvier 1986** portant diverses dispositions d'ordre social, JORF du 18 janvier 1986
- Loi n°87-1157 du **31 décembre 1987** relative à la lutte contre le trafic de stupéfiants et modifiant certaines dispositions du code pénal, JORF du 5 janvier 1988 ; NOR JUSX8700015L
- Circulaire DACG-DAP-DPJJ du **17 juin 1999** relative aux réponses judiciaires aux toxicomanies, BO Justice n°74 du 1er avril au 30 juin 1999 ; NOR JUSA9900148C
- Loi n°99-505 du **18 juin 1999** portant diverses mesures relatives à la sécurité routière et aux infractions sur les agents des exploitants de réseau de transport public de voyageurs, JORF du 19 juin 1999 ; NOR EQUX9800010L
- Décret n°2001-751 du **27 août 2001** relatif à la recherche de stupéfiants pratiquée sur les conducteurs impliqués dans un accident mortel de la circulation routière, modifiant le décret n° 2001-251 du 22 mars 2001 relatif à la partie réglementaire du code de la route et modifiant le code de la route, JORF du 28 août 2001 ; NOR EQU0100214D
- Loi n°2001-1062 du **15 novembre 2001** relative à la sécurité quotidienne, JORF du 16 novembre 2001 ; NOR INTX0100032L
- Décret n°2002-887 du **3 mai 2002** pris pour l'application de l'article 23-1 de la loi n°95-73 du 21 janvier 1995 et relatif à certains rassemblements festifs à caractère musical, JORF du 7 mai 2002 ; NOR INTD0200114D
- Loi n°2003-87 du **3 février 2003** relative à la conduite sous l'influence de substances ou plantes classées comme stupéfiants, JORF du 4 février 2003 ; NOR JUSX0205970L
- Circulaire CRIM 05-1-G4 du **8 avril 2005** relative à la lutte contre la toxicomanie et les dépendances ; NOR JUSD0530061C

Dernière mise à jour : octobre 2018