

Ecstasy dans les pays de l'Union Européenne

Quelles sont les approches pertinentes pour étudier le « phénomène ecstasy » ? Doit-on l'étudier par le biais de la criminologie, de l'épidémiologie, de la psychiatrie, de la sociologie, de l'ethnographie ou de la pharmacologie ? Pour l'ecstasy, les dimensions culturelles et médiatiques sont spécialement significatives. C'est un nouveau phénomène, lié à la psychopharmacologie, qui s'est développé avec la culture « rave » parmi la jeunesse.

En Europe, l'ecstasy est apparue dans les années 1985-1986 et plus précisément à Londres et en Angleterre, associée à un mouvement d'avant-garde et de contre-culture. A partir de 1989, le phénomène s'est propagé en Espagne, puis aux Pays-Bas et en Allemagne. Il est arrivé finalement en France et en Italie, avant de se répandre dans le reste de l'Europe.

Saisies en Europe

L'ecstasy est souvent comparée à deux autres drogues : les amphétamines et le LSD. Le nombre de saisies de ces trois types de drogue révèle la taille du marché. Entre 1988 et 1995, le nombre de doses saisies d'ecstasy dans l'Union Européenne est passé de moins de 10 000 à 2,6 millions de doses, avec un pic, en 1992, de 3,4 millions de doses (figure 1). En 7 ans, le nombre de saisies a été multiplié par un facteur 272, montrant ainsi l'explosion du marché de l'ecstasy. Pour les amphétamines, pendant la même période, les saisies sont passées de 460 à 1 600 kg (figure 1). Les saisies ont augmenté d'un facteur 4, ce qui montre une expansion plus modeste du marché. Le nombre de doses de LSD saisies fluctue beaucoup plus durant ces mêmes années, variant de 100 000 en 1988 à 580 000 en 1995, en passant par plus de 1 million de doses en 1992 (figure 1). Le marché s'élargit en moyenne d'un facteur 5.

En 1995, les principales saisies d'ecstasy effectuées en Europe sont supérieures à 200 000 doses et sont réalisées, par ordre décroissant, en Espagne, au Royaume-Uni, en Allemagne, en Belgique et en France. En comparaison, les principales saisies de LSD et d'amphétamines ont eu lieu principalement au Royaume-Uni (plus de 50 % des saisies de la Communauté Européenne).

Au cours du temps, la composition des pilules d'ecstasy saisies au Royaume-Uni a évolué. A la fin de 1992, ces pilules contenaient presque autant de MDMA que de MDA et de MDEA. A la fin de 1994, elles ne comportaient

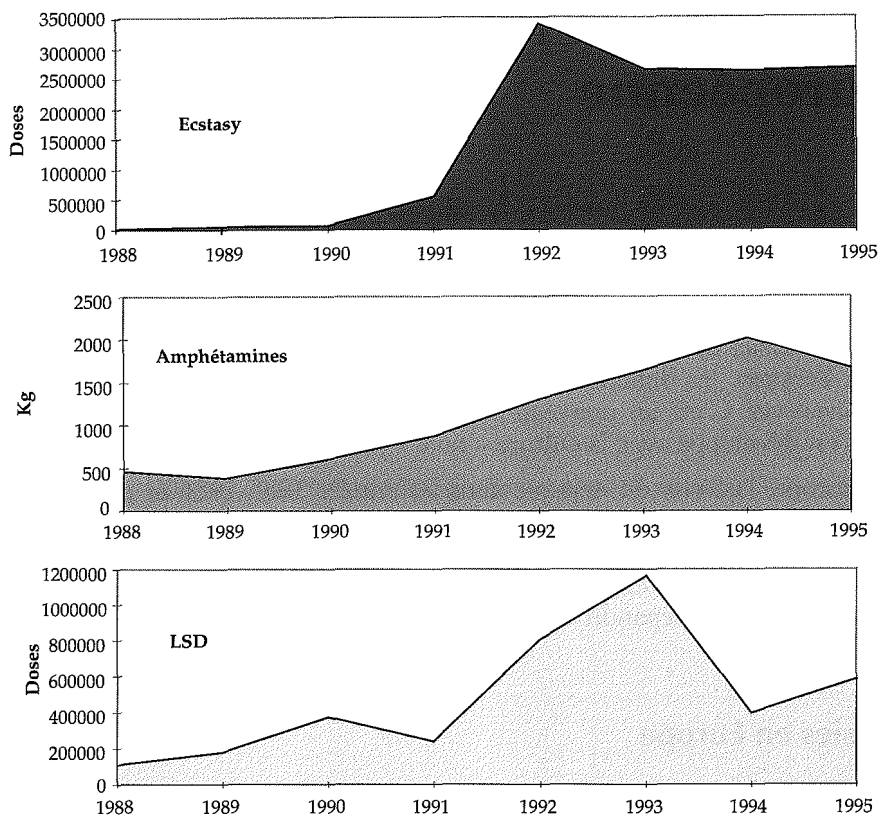


Figure 1 : Saisies d'ecstasy, d'amphétamines et de LSD dans la CEE (1988-1995).

pratiquement que de la MDMA. Mais au début de 1996, ces pilules étaient composées à parts égales de MDMA et de MDEA, tandis que la MBDB apparaissait sur le marché (figure 2).

Prévalences de consommation en Europe

D'après les enquêtes en population scolaire (15-16 ans), la prévalence de consommation de l'ecstasy au cours de la vie varie de 0,2 % en Finlande à 8,3 % au Royaume-Uni (tableau I). Les taux les plus forts sont observés au Royaume-Uni et aux Pays-Bas (5,2 %), en Belgique (4 à 5 %) et en Espagne (2,9 %). Au Royaume-Uni, de forts taux de prévalence sont également observés pour les amphétamines et le LSD avec 13,4 % et 14,6 % respectivement.

Les prévalences de consommation au cours de la vie en population générale sont comparées pour les deux types de drogue, ecstasy et amphétamines, et

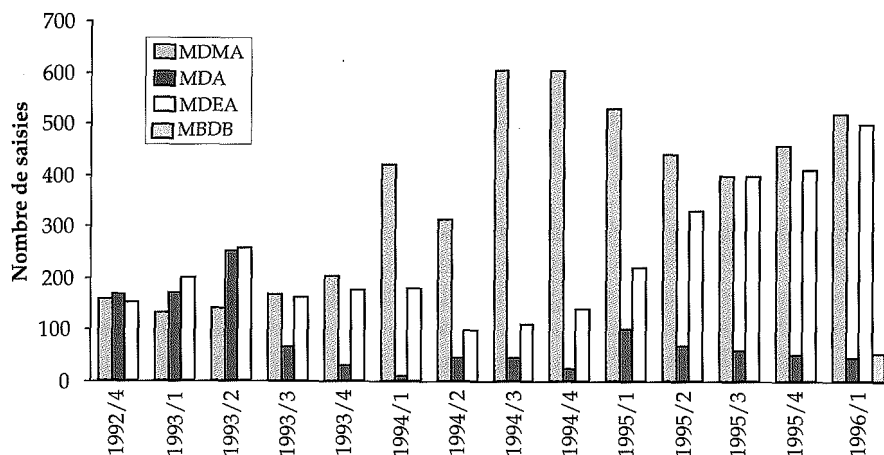


Figure 2 : Saisies de MDMA, MDA, MDEA, MBDB au Royaume-Uni (1992-1996).

Tableau I : Prévalence (%) de la consommation de drogues de synthèse au cours de la vie dans la population scolaire (15-16 ans).

Pays	Année	Ecstasy	Amphétamines	LSD
Finlande	1995	0,2	0,5	0,3
Suède	1996	0,5	0,6	0,7
Portugal	1995	0,54	1,97	0,4
Luxembourg	1992	0,9	10,6	0,9
Danemark	1995	1,5	2	1,4
Espagne	1994	2,9	3,5	4,5
Belgique	1994	4-5	4	2-3
Pays-Bas	1992	5,2	3,3	
Royaume-Uni	1996	8,3	13,4	14,6

cela dans trois pays européens. Les prévalences de consommation sont de 3 % au Royaume-Uni, 1,8 % en Espagne, 1,6 % en ex-Allemagne de l'Ouest et 0,7 % en ex-Allemagne de l'Est. Les taux de prévalence de consommation des amphétamines sont en général assez proches de ceux de l'ecstasy, parfois cependant nettement plus élevés, comme au Royaume-Uni (9 %). Ceci est dû à une plus grande ancienneté des amphétamines par rapport à l'ecstasy. Pour les populations jeunes (tranche d'âge de 15-39 ans), le taux de prévalence de consommation de l'ecstasy augmente dans ces quatre pays et atteint 9 % au Royaume-Uni.

La prévalence de consommation au cours de l'année précédant l'enquête donne une idée de la consommation actuelle d'ecstasy et d'amphétamines. Dans la plupart des cas, le taux de prévalence de l'ecstasy est supérieur à celui des amphétamines, illustrant la nouveauté relative de l'ecstasy par rapport aux amphétamines, sauf au Royaume-Uni où l'ecstasy est déjà un produit « ancien ».

La figure 3 présente la fréquence annuelle d'utilisation d'ecstasy, d'amphétamines et de LSD en Allemagne et au Royaume-Uni. Plus d'un tiers des utilisateurs n'ont consommé qu'une à deux fois de l'ecstasy : 36 % en Allemagne et 32 % au Royaume-Uni. Un quart dit en consommer rarement : 24 % au Royaume-Uni et 29 % en Allemagne (2 à 9 fois). Un autre quart dit en consommer occasionnellement : 24 % au Royaume-Uni et 27 % en Allemagne (10 à 59 fois). Au Royaume-Uni, 12 % des utilisateurs sont des consommateurs réguliers contre 3 % en Allemagne (60 à plus de 100 fois). Si à peu près les mêmes fréquences de consommation sont observées pour l'ecstasy, le LSD et l'amphétamine au Royaume-Uni, par contre, le style de consommation d'amphétamine apparaît différent des deux autres produits en Allemagne.

Les données sur la mortalité due aux drogues de synthèse sont rares, car difficiles à collecter. Il demeure cependant évident que la mortalité associée à la consommation de ces drogues est faible comparée à la mortalité causée par l'abus des opiacés. En 1995, 42 décès ont été enregistrés comme dus à la consommation d'ecstasy au Royaume-Uni et 9 en Allemagne. En Espagne, durant la période 1989-1995, la MDMA a été retrouvée à l'autopsie chez 14 sujets décédés à la suite de l'ingestion de drogues.

Données des centres spécialisés de soins

En Europe, les usagers de drogues synthétiques fréquentent peu les centres spécialisés de soins parce que, dans la plupart des pays, les services se sont développés essentiellement pour apporter une aide et un traitement aux usagers d'opiacés. Les usagers chroniques d'amphétamines peuvent trouver des centres de soins en Suède, au Danemark et, en moins grand nombre, au Royaume-Uni.

Les usagers de drogue en traitement ont souvent consommé plusieurs produits. Dans les services de soins, il est d'usage de répertorier comme drogue primaire la drogue qui a justifié le recours aux soins et comme drogues secondaires toutes celles qui ont été consommées le mois précédant la mise sous traitement. Les drogues de synthèse, si elles sont rarement désignées comme drogues primaires, sont néanmoins fréquemment enregistrées en tant que drogues secondaires.

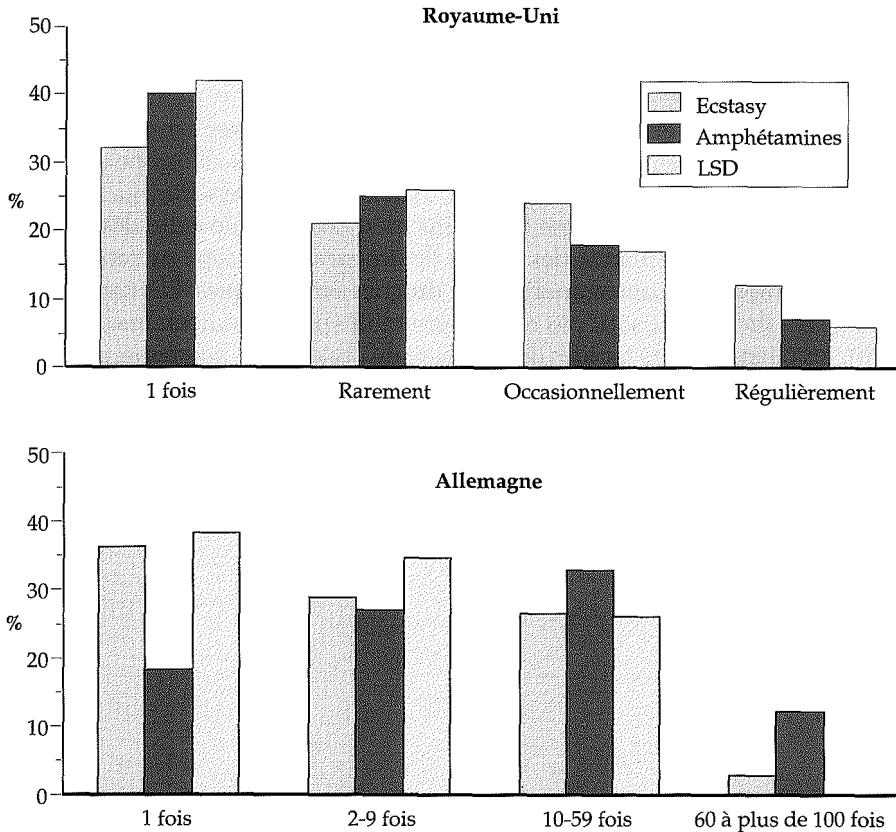


Figure 3 : Fréquence annuelle d'utilisation des drogues synthétiques en Allemagne et au Royaume-Uni (1995).

En Finlande, 48 % des sujets en traitement en 1995-1996 le sont pour dépendance aux amphétamines, 2 % pour des problèmes relatifs à la consommation d'ecstasy et 1 % pour les hallucinogènes. En Suède, d'après les données recueillies en 1983 et 1984 sur les traitements à long terme, 47 % des patients traités sont des usagers d'amphétamines, 33 % de cannabis et 17 % d'héroïne. En Angleterre, entre 1994 et 1995, sur 20 733 nouveaux traitements rapportés, 8,7 % concernent un problème primaire d'amphétamines, 1,2 % un problème primaire d'ecstasy et 0,8 % un problème primaire d'hallucinogène. De plus, 18 % des sujets avaient consommé des amphétamines dans le mois précédant l'entrée en traitement. En Allemagne, 4,9 % des sujets en traitement le sont pour consommation d'hallucinogènes, contre 1,8 % de psychostimulants. Au Luxembourg, 1 % des sujets en traitement en 1995 rapportent avoir utilisé la MDMA comme drogue principale et 8 % signalent en avoir consommé occasionnellement. Au Pays-Bas, 900 nouveaux clients en 1995

sont enregistrés comme ayant une drogue synthétique en usage principal (amphétamines 72 %, ecstasy 25 % et LSD moins de 1 %).

En conclusion, des études sur la consommation de drogues synthétiques ont été ou sont actuellement effectuées dans plusieurs pays d'Europe : France, Espagne, Royaume-Uni, Irlande, Italie, Allemagne et Pays-Bas. La consommation des drogues de synthèse est moins bien connue que celle des opiacés. Les systèmes de surveillance des usages de drogues en Europe ne rendent pas toujours compte des consommations de drogues synthétiques. Les consommateurs de ces drogues ne sont pas totalement ciblés par les indicateurs existants. Enfin, les changements rapides de la nature de ces drogues augmentent encore la difficulté d'observation.

Richard Hartnoll

Observatoire Européen des Drogues et des Toxicomanies (OEDT), Lisbonne