

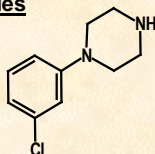
La métachlorophénylpipérazine (mCPP) : une nouvelle drogue de synthèse

Yannick LECOMPTE¹, Isabelle EVRARD², Jocelyne ARDITTI³

La métachlorophénylpipérazine (mCPP) a été identifiée pour la première fois en France, en décembre 2004, dans des comprimés collectés dans le cadre du Système national d'identification des toxiques et substances (SINTES). Ces comprimés multicolores, d'aspect caractéristique et connus sous le nom d'«Arlequin», étaient présentés par les revendeurs comme étant de l'ecstasy. Depuis, les signalements de cette substance par le dispositif SINTES et dans les saisies réalisées par la Police, la Gendarmerie ou les Douanes, se sont multipliés.

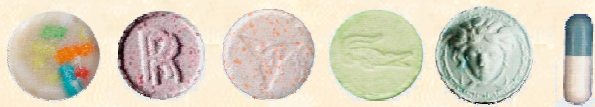
Propriétés physiques et chimiques

- 1-(3-chlorophényl)pipérazine (mCPP)
- pipérazine N-substituée
- masse molaire : 196,68 g.mol⁻¹
- employée dans la recherche en neuropharmacologie et pharmacopsychiatrie
- précurseur et métabolite actif d'antidépresseurs (trazodone et néfazodone)



Contexte d'usage et mode de consommation

- la mCPP s'apparente aux substances utilisées dans les milieux festifs (rave, parades, festivals techno) pour leurs propriétés stimulantes, entactogènes et récréatives.
- présentée le plus souvent comme étant de l'ecstasy (MDMA), la mCPP n'est donc généralement pas utilisée de façon délibérée.
- la mCPP est consommée essentiellement par voie orale sous forme de comprimés voire de gélules contenant 8 à 80 mg de mCPP.

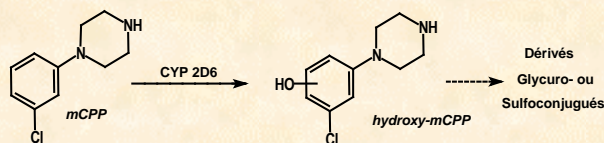


Pharmacologie

- forte affinité pour les récepteurs de la sérotonine 5HT_{2C}, 5HT_{2B}, 5HT_{2A}
- forte affinité pour le transporteur de la sérotonine :
 - entraîne la libération de sérotonine ;
 - mais n'induit pas de déplétion à long terme de la sérotonine.

Pharmacocinétique et métabolisme

- Biodisponibilité absolue : 0,39
- Demi-vie d'élimination (h) : 4,2



Conclusion :

Les effets subjectifs de la mCPP se rapprochent de ceux de la MDMA. Cependant, les témoignages d'usagers ne lui attribuent pas un grand intérêt récréatif et décrivent de nombreux effets indésirables. Les cas rapportés d'intoxication par la mCPP sont très rares. Néanmoins, la gravité de certains troubles psychiatriques et le risque de syndrome sérotoninergique ne doivent pas être négligés. La mCPP ne semble par ailleurs pas manifester de propriétés renforçatrices. La mCPP illustre ainsi la problématique de la mise en place de mesures de contrôle adaptées pour les nouvelles substances psychoactives donnant lieu à un usage abusif, mais qui, du fait de leur faible toxicité aiguë et de l'absence de propriétés renforçatrices, ne constituent pas un risque important sur le plan sanitaire et social.

Effets chez l'homme

- les effets récréatifs de la mCPP sont proches de ceux de l'amphétamine et de la MDMA mais de moindre intensité :
 - effets stimulants : **empathie, exaltation, euphorie**
 - effets hallucinogènes
- les effets non désirés sont nombreux :
 - anxiété, confusion, nausées
 - mais **absence de manifestations cardiovasculaires et d'hyperthermie**

Toxicité

- Symptômes généraux :
 - nausées, vomissements
 - maux de tête, ébriété, vertiges
 - bouffées de chaleur, diaphorèse, frissons
 - diarrhée
 - spasmes, douleurs musculaires
- Troubles psychiatriques :
 - sensation de mal être, anxiété
 - syndrome dépressif
 - délires de persécution
 - attaques de panique
 - comportements agressifs
- **Syndrome sérotoninergique possible** (confusion, hypomanie, myoclonies)

Potentiel de dépendance

- Absence d'étude adaptée chez l'animal
- Pas de syndrome de sevrage
- Test d'appétence chez l'homme : **absence de propriété renforçatrice**

Aspects réglementaires

- **Aucune réglementation internationale** (ONU)
- **Au sein de l'Union Européenne** : mise en œuvre de la **Décision du 10 mai 2005 relative à l'échange d'informations, à l'évaluation des risques et au contrôle des nouvelles substances psychoactives** :
 - établissement d'un rapport conjoint EUROPOL/OEDT
 - **article 7.3 : arrêt du processus de mise sous contrôle avant l'étape d'évaluation de risque** (la mCPP étant utilisée pour la fabrication de médicaments dans l'UE)
- réglementations nationales : Grèce, Danemark, Hongrie, Finlande
- En France : évaluation par le comité technique des centres d'évaluation et d'information sur la pharmacodépendance ; pas de mesure de contrôle à ce jour

Bibliographie :

- Feucht A *et al.* Pharmacokinetics of m-chlorophenylpiperazine after intravenous and oral administration in healthy male volunteers: implication for the pharmacodynamic profile. *Pharmacopsychiatry* 2004; 37: 180-188.
- Klaassen T *et al.* Serotonin syndrome after challenge with the 5-HT agonist metachlorophenylpiperazine. *Psychiatry Res* 1998; 79: 207-212.
- Johanson CE *et al.* Discriminative stimulus effects of 3,4-methylenedioxymethamphetamine (MDMA) in humans trained to discriminate among d-amphetamine, meta-chlorophenylpiperazine and placebo. *Drug Alcohol Depend* 2006; 89(1): 27-36
- Tancer ME *et al.* Reinforcing, subjective, and physiological effects of MDMA in humans: a comparison with d-amphetamine and mCPP. *Drug Alcohol Depend* 2003; 72: 33-44.

¹ Institut de recherche criminelle de la Gendarmerie nationale - 1, boulevard Théophile Sueur - 93111 ROSNY SOUS BOIS CEDEX

² Observatoire français des drogues et des toxicomanies - 3, avenue du Stade de France - 93218 SAINT DENIS LA PLAINE CEDEX

³ Centre d'évaluation et d'information sur la pharmacodépendance - 249, boulevard Sainte Marguerite - 13274 MARSEILLE CEDEX 9