

Chapitre I :
Introduction, classification et types de
drogues

1. Introduction

Ce cours qui s'intitule les dangers de la drogue est destiné aux étudiants de la troisième année licence en philosophie. Il s'inscrit dans l'enseignement des unités transversales et son objectif est de doter l'étudiant des connaissances plus au moins approfondies sur les risques de la consommation des drogues et leurs conséquences sur l'individu et la société en général. Ainsi, l'étudiant sera dans la mesure de se protéger de ces dangers et de jouer le rôle d'un acteur efficace de prévention dans son entourage (familial, académique et professionnel).

De nos jours, aborder la question des dommages sociaux reliés aux substances psychoactives est ambitieux et complexe. La consommation des substances psychoactives constitue un phénomène qui menace la santé publique, à cause de ses conséquences néfastes sur la santé des individus et le bien-être de la société en général. Le phénomène de consommation de drogues est devenu un sujet d'une grande préoccupation politique et sociétal voire scientifique. Les médias en parlent et des associations se mobilisent pour sensibiliser davantage la population, pour protéger les différentes catégories d'âge des risques de consommation de drogues. Les scientifiques aussi s'y intéressent : sur le seul sujet des relations entre les drogues et la criminalité, Brochu et Schneeberger (2000) (cités par Sansfaçon et al, 2005) avaient recensé plus de 3 000 textes en dix ans.

Afin de mieux comprendre les enjeux complexes relatifs au phénomène de consommation de drogues et d'explorer les stratégies possibles pour faire face à ce défi majeur de notre temps, nous explorerons, à travers ce cours, en profondeur ce phénomène complexe. Nous commencerons tout d'abord par définir ce que sont les drogues, puis nous examinerons les raisons qui poussent les individus à les consommer. Ensuite, nous analyserons les conséquences dévastatrices de la consommation de drogues sur la santé physique, mentale et sociale des individus, ainsi que sur de la société dans l'ensemble. Enfin, nous discuterons des mesures de prévention susceptibles de limiter les risques, visant à réduire les conséquences néfastes de la consommation de drogues.

2. Définition des drogues

Le persan droa (odeur aromatique) serait à l'origine du néerlandais droog, désignant de façon générique des substances végétales séchées commercialisées jadis par les apothicaires. Ceci explique que le pharmacien, aujourd'hui encore, entende comme « drogue » toute substance pharmacologiquement active sur l'organisme'. Cette approche diffère de celle des médias et de notre langue actuelle pour laquelle une drogue est une substance active sur le psychisme (et donc « psychoactive » ou « psychotrope»), dont l'usage est réputé donner lieu à dépendance, souvent à déchéance sociale, et dont une dangerosité singulière fait généralement contrôler l'utilisation en la prohibant bien souvent (sauf exception médicale: traitement de la douleur par la morphine, traitement substitutif des toxicomanies aux opiacés par la méthadone ou la buprénorphine)

Cette distinction puise ses sources à la fin du XIXe siècle, lorsque fut stigmatisée la notion d'usage « voluptueux !» de psychotropes, en l'espèce d'opium fumable, de morphine injectable ou de cocaïne. De cette époque datent les prémices d'une réprobation sociale des drogues, alors que leur banalisation dans les milieux artistiques, intellectuels et médicaux suscitait des interrogations quant à leur toxicité. La problématique médicale de la « toxicomanie », littéralement de la « folie des poisons », alors nouvellement posée par les aliénistes, vint entacher péjorativement le terme de « drogue », introduisant une rupture brutale dans les rapports millénaires entretenus par le genre humain aux psychotropes.

3. Classification des drogues

3.1. Classification selon les effets cliniques

A- des substances sédatives ou psycholeptiques, regroupant alcool et solvants organiques (éther, chloroforme, trichloréthylène, etc.), cannabis, opiacés (opium, morphine, héroïne, méthadone, buprénorphine) et de nombreux médicaments tels les hypnotiques (somnifères) et les anesthésiques généraux dissociatifs (kétamine, tilétamine, phencyclidine, GHB, etc.), les antipsychotiques (anciennement: neuroleptiques), les anxiolytiques (tranquillisants);

B- des substances excitantes ou psychoanaleptiques, regroupant les amphétamines et les phényléthylamines proches, la cocaïne (et son dérivé, le crack), divers végétaux dont notamment le khat, des psychotoniques mineurs comme le café, le thé ou le chocolat, mais aussi les médicaments antidépresseurs;

C- des substances perturbant de façon diverse l'activité psychique en modifiant les perceptions sensorielles ou psychodysléptiques, regroupant les hallucinogènes (dont il est possible de rapprocher certains anesthésiques dissociatifs ainsi que certaines amphétamines du groupe des phényléthylamines);

- **des substances permettant de régulariser l'humeur** (thymérétiques ou thymorégulateurs), prescrites en thérapeutique, mais non susceptibles de donner lieu à usage détourné.

3.2. Classification juridique

Le droit distingue deux groupes de substances psychoactives soumises au contrôle de l'Organisation des Nations unies (ONU) :

- les stupéfiants, soumis au régime de la Convention unique de 1961,
- les psychotropes médicamenteux soumis à la convention de Vienne de 1971.

A- Les stupéfiants

Les « stupéfiants » constituent un ensemble de produits des plus variables quant à leur structure, leurs propriétés pharmacologiques ou leur capacité à induire une dépendance : seul les rapproche leur statut juridique. Les critères de classement d'une substance comme stupéfiant reposent donc sur son potentiel à induire un usage toxicomane et sur sa dangerosité en termes de santé publique, l'ensemble étant laissé à l'appréciation d'experts de l'OMS.

En Algérie la classification des plantes et substances classées comme stupéfiants, psychotropes ou précurseurs est inscrite dans l'arrêté du 28 février 2022¹ en quatre (4) tableaux, selon leur danger et leur intérêt médical.

B- Les substances psychoactives :

Est psychoactive, pour le pharmacologue, toute substance dont l'effet principal est de modifier le psychisme : cela ne laisse en rien présager de sa capacité à induire des phénomènes de dépendance ou d'accoutumance, ni encore de son éventuelle toxicité à court, moyen ou long terme lors d'une consommation plus ou moins prolongée. Les médicaments prescrits dans le traitement des affections psychiatriques sont ainsi des psychotropes, comme de nombreux antalgiques actifs sur le système nerveux central ou comme des plantes dont l'action sur le système nerveux est reconnue (aubépine, tilleul, millepertuis,

¹ Arrêté du 27 Rajab 1443 correspondant au 28 février 2022 portant classification des plantes et substances classées comme stupéfiants, psychotropes ou précurseurs.

pour s'en tenir à des exemples de nos régions, mais aussi café, thé, cacao ou maté).

4. Types de drogues

Il est possible de classer les drogues en 3 catégories distinctes :

4.1. Les perturbateurs/hallucinogènes :

Ces drogues provoquent une désorientation, c'est-à-dire que le consommateur aura de la difficulté à se situer dans l'espace et dans le temps. Elles modifient également le fonctionnement des sens, comme la vue et le toucher, ce qui déforme les perceptions. Dans cette catégorie on trouve : le Cannabis, LSD et autres hallucinogènes MDMA/Ecstasy.

- **Le cannabis**

C'est une plante aux usages divers dont certaines variétés ont des effets neuropharmacologiques qui sont essentiellement dus à un des quelque 100 cannabinoïdes présents dans la plante, le delta-9-tetrahydrocannabinol (THC). Il est classé au niveau international comme stupéfiant. En France, il se consomme sous 3 formes principales. L'herbe (feuilles, tiges et sommités fleuries séchées) et la résine (le haschisch) sont les plus courantes, alors que l'huile (et d'autres produits extraits concentrés en THC inspirés des marchés légaux nord-américains) sont beaucoup moins fréquemment observés. L'herbe et le haschisch se fument, généralement, sous forme de « joint » (i.e. avec du tabac, sous la forme d'une cigarette roulée). D'autres modes de consommation sont observés plus à la marge : le cannabis peut être fumé, dans une chicha et autres pipes à eau plus ou moins artisanales, vapoté, ou encore vaporisé (à l'aide d'un vaporisateur, portable ou fixe) pour éviter les effets nocifs de la combustion. Plus marginalement, le cannabis peut aussi être ingéré, incorporé dans des préparations alimentaires (gâteaux space-cakes) ou bu (infusions), ou utilisé sous forme de baumes, d'huiles essentielles ou de cosmétiques.

- **Les substances hallucinogènes**

Les substances hallucinogènes sont présentes dans certains végétaux (hallucinogènes naturels) ou produites chimiquement (hallucinogènes synthétiques). Elles provoquent des distorsions des perceptions visuelles, auditives, spatiales, temporelles et de la perception que l'utilisateur a de son corps. Le plus souvent, les hallucinogènes n'entraînent ni dépendance, ni tolérance, en particulier du fait de leur consommation en séquences relativement espacées ; Les

complications aiguës de l'usage sont principalement des « bad trips » ou des épisodes « délirants » et des traumatismes.

Les principales substances hallucinogènes naturelles consommées sont contenues dans les champignons dits « hallucinogènes ». Ceux-ci peuvent pousser en France (principalement les psylocybes) ou être exotiques (mexicains, hawaïens, colombiens, etc.). Les plantes hallucinogènes ou les préparations à base de plantes comme la *Salvia divinorum*, la plus consommée après les champignons, le *Datura stramonium*, l'ayahuasca, l'iboga, la rose des bois ou encore le peyotl connaissent une diffusion nettement plus modeste.

- **MDMA/Ecstasy**

La MDMA (3,4-méthylènedioxyméthamphétamine, un dérivé amphétaminique) et l'amphétamine sont des drogues de synthèse.

La MDMA se présente sous différentes formes : comprimés (ecstasy), cristaux et poudre. Ce produit est historiquement associé à la scène techno : sa diffusion en France a suivi l'essor de ce mouvement festif. La MDMA est consommée afin d'éprouver des sensations d'euphorie et de bien-être, des effets empathogènes et entactogènes et de résistance à la fatigue. À forte dose, c'est un produit hallucinogène qui peut entraîner des modifications des perceptions sensorielles. La MDMA sous forme de cristaux ou de poudre est avalée, parfois diluée dans une boisson ou consommée en « parachute » (le produit est enroulé dans une feuille de papier à cigarette) mais aussi sniffée, plus rarement fumée ou injectée.

4.2. Les stimulants :

Ces drogues provoquent un état d'excitation et d'éveil accru. Dans cette catégorie on trouve : Cocaïne, Amphétamines, Méthamphétamine.

- **La cocaïne**

La cocaïne (ou chlorhydrate de cocaïne) est un alcaloïde extrait de la feuille de coca. Puissant stimulant du système nerveux central, cette molécule agit sur les systèmes dopaminergiques, sérotoninergiques et adrénergiques. Elle se présente sous forme de poudre blanche, consommée le plus souvent par voie nasale (sniff), parfois pulmonaire (inhalation de fumée ou de vapeurs par voie orale ou nasale) ou intraveineuse (injection).

La cocaïne base, qui circule sous l'appellation « crack » ou « free base », est un dérivé du chlorhydrate de cocaïne, résultant de l'adjonction de bicarbonate ou d'ammoniac. Cette transformation permet une cristallisation de la poudre en petits cailloux, destinés à être fumés et plus rarement injectés. Les effets de la cocaïne base sont beaucoup plus puissants que ceux du chlorhydrate. Leur apparition est plus rapide (1 à 2 minutes contre 15 à 30 minutes), mais leur durée est beaucoup plus courte (10 à 15 minutes contre environ une heure), ce qui conduit les usagers à une multiplication des prises.

- **L'amphétamine**

(N, α -méthylphénéthylamine) est classée dans la famille des phénéthylamines, qui comprend différentes substances : stimulants, entactogènes ou hallucinogènes. L'amphétamine possède principalement des propriétés stimulantes et anorexigènes. Utilisée de façon thérapeutique par le passé, l'amphétamine n'est plus prescrite qu'en cas de syndrome d'hyperactivité de l'enfant (Ritaline®) et en cas de narcolepsie chez l'adulte, uniquement par des spécialistes hospitaliers. Elle se présente le plus souvent 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.

- **Méthamphétamine (aussi nommée Meth ou Crystal Meth)**

Cette drogue de synthèse est composée à partir d'éphédrine et de pseudoéphédrine, des substances que l'on trouve dans des médicaments contre le rhume. La méthamphétamine peut aussi être combinée avec de l'acide sulfurique, des insecticides, des solvants, de l'engrais, etc. Puisqu'elle est fabriquée dans des laboratoires clandestins, il n'est jamais possible de connaître ce qu'elle contient réellement. D'ailleurs, dans les comprimés vendus comme du speed ou de l'ecstasy, on retrouve souvent de la méthamphétamine.

À faibles doses, la méthamphétamine peut produire un effet euphorisant et stimulant similaire à celui des amphétamines. Toutefois, elle est plus puissante et crée davantage de dépendance. De plus, dans bien des cas, elle peut être toxique.

Sous l'effet de cette drogue, un individu pourrait avoir des hallucinations, vivre une grande anxiété, être irritable, avoir des idées de grandeur et être euphorique. L'excitation est à son comble et la fatigue disparaît. La personne qui consomme cette drogue peut transpirer, avoir des palpitations, souffrir d'insomnie, avoir des nausées, des tremblements, des douleurs à la poitrine, être confuse, souffrir de

paranoïa ou être dans un état de panique. Selon la composition de la drogue, les répercussions peuvent varier grandement.

Étant donné l'intensité des effets de cette drogue, les gens qui la consomment peuvent vivre un épuisement général, basculer dans un état dépressif qui engendre des idées suicidaires et devenir agressifs. La méthamphétamine, comme d'autres drogues de synthèse, peut endommager le cerveau, et ce, de manière permanente. Les risques de développer une dépendance psychologique sont plus grands qu'avec les amphétamines, car cette drogue est plus puissante. La dépendance s'installe encore plus rapidement lorsque la drogue est consommée sous forme de crystal meth.

4.3. Les dépresseurs :

Ces drogues ont un impact sur le système nerveux central, elles engourdissent le cerveau et ralentissent le fonctionnement du corps. Elles peuvent aussi déformer les perceptions. Dans cette catégorie on trouve : Héroïne, GHB.

- **Héroïne et opioïdes**

Les opiacés (opium, morphine, codéine) constituent des dérivés naturels du pavot, alors que les opioïdes sont des composés semi-synthétiques (héroïne, buprénorphine) ou synthétiques (fentanyl), dont les propriétés analgésiques sont beaucoup plus puissantes. Le terme « opioïdes » tend désormais à désigner toutes les substances, qu'elles soient d'origine naturelle ou synthétique. Une de leurs caractéristiques majeures est leur capacité à induire une dépendance psychique et physique.

L'héroïne se présente sous forme de poudre blanche (sel acide) ou marron (sel basique) et peut être injectée en intraveineuse, sniffée ou fumée. Les propriétés pharmacologiques de l'héroïne, substance sédatrice, sont comparables à celles de la morphine mais elle agit plus vite, plus intensément et plus brièvement.

- **GHB ou le gamma-hydroxybutyrate**

Le gamma-hydroxybutyrate est un dépresseur du système nerveux central au même titre que l'alcool.

Ses effets aigus aux doses usuelles ressemblent beaucoup à ceux présentés par quelqu'un qui aurait bu un verre de trop. Environ une dizaine de minutes après avoir absorbé une dose usuelle de GHB, le plus souvent par voie orale, le consommateur sera désinhibé, insouciant, parfois euphorique.

Cette drogue, à plus forte dose, peut induire la somnolence et nuire à la coordination des mouvements. Elle peut aussi être à l'origine de pertes de mémoire et d'étourdissements pouvant durer jusqu'à quelques jours après un épisode de consommation. Il convient toutefois de noter que les effets du GHB sont imprévisibles, car il est impossible pour le consommateur de connaître la concentration et la composition du produit qu'il absorbe. Combinée à de l'alcool, ses effets sont décuplés, et elle pourra facilement causer l'inconscience ; cette propriété en fait une drogue de soumission chimique de premier plan. Le GHB peut causer une dépendance et une tolérance dans les cas de consommation soutenue et excessive.

Ces trois catégories (Les perturbateurs/hallucinogènes, les stimulants et les dépresseurs) aident à comprendre de quelle manière agit chacune des drogues. Néanmoins, il faut savoir que certaines drogues peuvent être mélangées avec d'autres ou encore avec d'autres produits. Les catégories peuvent alors s'entremêler.