Chapitre N° 01 :

Définition des drogues

Plan du chapitre 1 : Définition des drogues

Introduction

1-Étymologie du mot drogue.....3

2-Qu'est-ce qu'une drogue.....4

3-Origine des drogues.....8

4-Drogues : Légalité (licites) vs. Illégalité (illicites).....10

5-Concepts apparentés aux drogues……..……10

6-Conséquences de l'usage de drogues : tolérance, surdose, dépendance et sevrage……..…11

7-Effets et dangers physique et psychiques liés à la consommation de drogues……13

Conclusion

Liste bibliographique

Introduction

La notion de drogue est omniprésente dans nos sociétés. Il est ainsi essentiel d'en comprendre les fondements. Ce premier cours propose d'explorer l'étymologie du concept de drogue, les définitions courantes et spécialisées, ainsi que l'origine des substances psychoactives. Il s'intéressera également à la distinction entre drogues licites et illicites. Une fois ces bases posées, l'analyse portera sur certains concepts associés, avant d'aborder les principales conséquences de l'usage de drogues ainsi que les effets et dangers physiques et psychiques qui y sont liés.

À travers cette introduction, il s'agira de mieux cerner ce que recouvre le terme de « drogue » Ce qui nous permettra ensuite d'analyser plus finement leurs caractéristiques et leurs usages dans le cours suivant.

1-Étymologie du mot drogue

Le mot drogue est dérivé du néerlandais *drogue vate* « tonneaux secs », *drogue* signifiant ici « produits séchés » pour les uns, de l'arbre *durawa*, « balle de blé », pour les autres, du latin *derogare*, « ôter, diminuer la valeur de » pour les troisièmes (Geismar-Wieviorka, 1995, p.19).

Après avoir retracé l'origine du terme, il est intéressant d'analyser comment son sens a évolué au fil du temps.

Le mot « drogue » est apparu pour la première fois, sous diverses formes, en français moyen et en anglais à la fin du ^{XIVe} siècle, sans antécédents enregistrés. À l'origine, il s'agissait « d'une substance, d'origine animale, végétale ou minérale, utilisée comme ingrédient dans la pharmacie, la chimie, la teinture ou divers procédés de fabrication » (Oxford English Dictionary). Il s'agissait par la suite d'une « substance naturelle ou synthétique utilisée pour prévenir ou traiter la maladie, un médicament », et plus tard « une substance présentant des effets enivrants, stimulants ou narcotiques utilisés à des fins culturelles, récréatives ou autres à des fins non médicamenteuses... une substance contrôlée utilisée illégalement et souvent habituellement » (Aronson, 2016).

Ce n'est qu'à la fin du XIXe siècle que le sens dans lequel beaucoup de gens se réfèrent aujourd'hui au terme « drogues » s'est clairement établi (Aronson, 2016).

2-Qu'est-ce qu'une drogue

L'organisation mondiale de la santé (OMS) (2024) considère les drogues comme toute substance qui peut modifier la conscience et le comportement de l'utilisateur. Elle définit également l'addiction comme l'incapacité de contrôler une pratique visant à procurer du plaisir ou à soulager une sensation de malaise, et de cesser cette pratique malgré ses conséquences négatives (OMS, 2024).

Selon Duport (2013), les drogues sont des produits ou substances psychoactives. Certaines sont d'une consommation courante, comme le café, le tabac et l'alcool, tandis que d'autres sont plus rares, telles que l'héroïne, la cocaïne et certains médicaments. Certaines drogues sont peu actives voire inoffensives, tandis que d'autres sont dangereuses. Certaines sont légales, tandis que d'autres sont illicites. Certaines drogues sont en vente et usage libre, tandis que d'autres sont soumises à prescription médicale, voire proscrits (interdites).

Le même auteur poursuit en soulignant que, l'appellation de ces différentes drogues « substances ou produits psychoactifs » fait référence au fait qu'elles :

- Modifient le psychisme,
- Parfois le système nerveux,
- Font apparaître ou disparaître des symptômes,
- Modifient les manières de se comporter et de percevoir l'environnement,
- Affectent, en plus ou en moins, les sensations.
- Bref, de produits qui font que l'on n'est pas « dans son état normal » (Duport, 2013).

Autrement dit, une fois ces substances absorbées dans l'organisme, elles modifient une ou plusieurs fonctions du corps et du système nerveux central. Elles peuvent avoir des effets surs :

- Les pensées ;
- Les émotions ;
- Les comportements ;
- L'humeur ;

- Plusieurs organes du corps. https://www.quebec.ca/sante/conseils-et-prevention/alcool-drogues-jeu/connaitre-les-drogues-et-leurs-effets

Plus précisément, Karila (2017), indique que, par définition, une drogue est : « *une substance qui agit sur le système nerveux central, en particulier sur le système mésocorticolimbique (encore appelé système de récompense). Une prédisposition biologique au comportement addictif se mettrait en place dès les premiers contacts avec la drogue. Cette vulnérabilité pourrait être régulée par des facteurs génétiques, psychologiques, affectifs, tempéramentaux, environnementaux, socioculturels* » (Karila, 2017, p.30). **(Figure 1)**

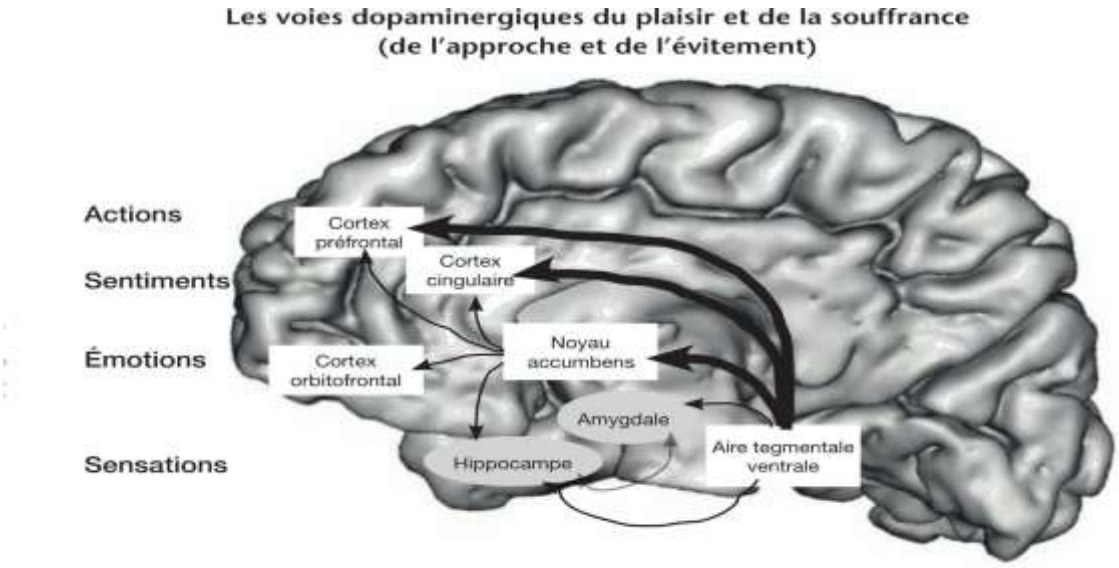
Le système mésocorticolimbique

Le système mésocorticolimbique ou système de récompense est un circuit neuroanatomique comprenant :

– le circuit mésolimbique avec l'aire tegmentale ventrale (ATV), le noyau accumbens (NAc), véritable carrefour neurobiologique « reptilien », l'amygdale et l'hippocampe.

– le circuit mésocortical inclut des projections de l'aire tegmentale ventrale vers le cortex préfrontal, orbitofrontal et cingulaire antérieur.

Figure 01 : Les voies dopaminergiques du plaisir et de la souffrance



Source : (Karila, 2017, p.25)

Reynaud (2016), affirme également que le terme de « drogue » recouvre : « *l'ensemble des substances ou produits psychoactifs dont la consommation perturbe le système nerveux central en modifiant les états de conscience. Les drogues ont en commun d'agir directement sur le circuit de récompense du cerveau impliqué dans le renforcement des comportements et sur d'autres circuits dont dépend la gestion des émotions, de l'humeur, de la motivation et des apprentissages* » (Cité dans Morel d'Arleux & Obradovic, 2019, p.12).

De même, Chaoui et al. (2011), préconise que les drogues ont comme propriété d'activer de façon aiguë le système de récompense du système nerveux central et ce grâce à la contribution du système dopaminergique mésocorticolimbique, ce dernier favorisant la répétition des comportements qui augmentent le sentiment de bien-être.

En somme, il est à souligner que les drogues provoquent souvent, à l'origine, des sensations de plaisir qui engendrent le désir de renouveler l'expérience et conduisent certains à ne plus pouvoir contrôler leur consommation (Morel d'Arleux & Obradovic, 2019).

Circuit de la récompense du cerveau. De quoi s'agit-il ?



La prise de drogue peut induire une dépendance ou un trouble de l'usage en raison de leurs puissants effets sur le circuit de la récompense du cerveau. En règle générale, les comportements associés à la survie, comme se nourrir, se reproduire et avoir des interactions sociales, exercent leur action sur une région cérébrale appelée : aire tegmentale ventrale (ATV).

Activer cette région provoque la libération de dopamine – messager chimique (ou neurotransmetteur) essentiel au circuit de la récompense. La dopamine influe alors à son tour sur d'autres régions du cerveau **(Figure 2)**. Il s'ensuit un sentiment de plaisir qui incite à

répéter le comportement à l'origine de l'expérience plaisante – phénomène appelé renforcement.

La drogue a un effet similaire sur le circuit de la récompense du cerveau, en effet, elle entraîne la libération de dopamine, ce qui provoque un sentiment de plaisir. Certaines personnes prennent donc de la drogue pour ressentir ce plaisir, puis répètent le comportement à l'origine de cette récompense. Autrement dit, le circuit de la récompense renforce les comportements à la base de la consommation de drogue (Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substance, 2017) **(Figure 2)**

Figure 2 : Circuit de la récompense du cerveau

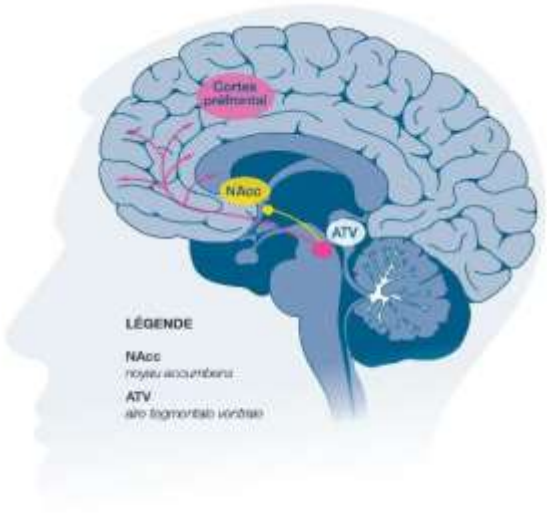


Figure 2 : Circuit de la récompense du cerveau

La drogue et certains comportements (p. ex. se nourrir, se reproduire et avoir des interactions sociales) agissent sur l'aire tegmentale ventrale (ATV) du cerveau. L'ATV produit alors de la dopamine, puis l'envoie dans deux autres zones cérébrales, soit le noyau accumbens (NAcc), centre du plaisir du cerveau à l'origine des effets gratifiants, et le cortex préfrontal. Ce dernier est responsable des émotions, de l'apprentissage et du contrôle des impulsions et permet à la personne d'apprendre et de répéter les comportements sources de gratification.

Source : (Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substance, 2017, p.02)

La dopamine, qu'est-ce que c'est ?

Au niveau du cerveau, la transmission de l'influx nerveux nécessite la présence de substance chimique, appelée neuromédiateur (exemple : la dopamine). Le neuromédiateur se fixe sur des récepteurs spécifiques permettant la transmission des données. C'est sur ces processus de transmission de l'information par des messages chimiques qu'agissent les drogues ou substances psychoactives.

Il existe différents neuromédiateurs (la dopamine, la sérotonine, l'acétylcholine…) et à chaque neuromédiateur correspond un récepteur spécifique. Une drogue est une substance dont la structure moléculaire ressemble à celle d'un neuromédiateur et donc par

mimétisme agit sur le système de transmission de l'information au niveau de la synapse (Landie, 2015).

3-Origine des drogues

Il est à souligner que la drogue peut être d'origine naturelle, synthétique, semi-synthétique, ou encore des Nouveaux Produits de Synthèse (NPS), une appellation qui est apparue en 2008.

3-1-D'origine naturelle (ou d'hémisynthèse)

Les drogues naturelles sont extraites d'une plante ou d'un champignon, à l'état quasi brut ou retraitée chimiquement. https://www.drogues.gouv.fr/quest-ce-quune-drogue

Parmi ces drogues on trouve : le cannabis, le tabac, l'opium ou la cocaïne. https://reseaux-sante-ca.org/?Les-differentes-classifications-des-substances-psycho-actives&reseau=addica



Le cannabis



Le tabac



L'opium



La cocaïne

3-2-D'origine synthétique (de synthèse)

Les drogues synthétiques sont composées de molécules chimiques produites en laboratoire. https://www.quebec.ca/sante/conseils-et-prevention/alcool-drogues-jeu/connaitre-les-drogues-et-leurs-effets

Parmi ces substances, on retrouve : les dérivés de l'amphétamine, les tryptamines, les médicaments, l'ecstasy, le GHB.



Les dérivés de l'amphétamine



l'ecstasy



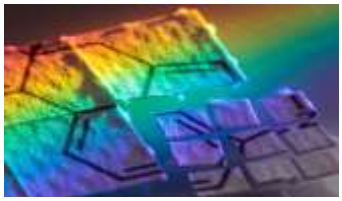
Le GHB

3-3-D'origine semi-synthétique

Les drogues semi-synthétique sont des substances obtenues en modifiant chimiquement des composés naturels pour en renforcer les effets, la stabilité ou la facilité d'utilisation. Parmi ces substances : l'héroïne ou le LSD. https://reseaux-sante-ca.org/?Les-differentes-classifications-des-substances-psycho-actives&reseau=addica



L'héroïne



Le LSD

3-4-Nouveaux Produits de Synthèse (NPS) : une appellation apparue en 2008

Les nouveaux produits de synthèse sont des substances avec des structures moléculaires très proches des substances illicites sans être identiques. Il peut s'agir des médicaments détournés, de nouveaux produits synthétisés, ainsi que des plantes non contrôlées (Blaise et al., 2017). Parmi ces produits, nous pouvons citer : les cathinones et les cannabinoides de synthèse qui dominent le marché de ces drogue**s**.

Les cathinones de synthèses sont conditionnés et commercialisés sous la forme de sels de bains, d'engrais pour les plantes, ou de produits pour la recherche chimique (substances psychoactives issues de variantes moléculaires de substances illégales existantes). Elles se consomment par voie orale (bombing), intranasale (sniff), intraveineuse (slam), inhalée, (fumée), ou intrarectale (plug) (Karila, 2017).



Les cathinones de synthèse



Les cannabinoides de synthèse

4-Drogues : Légalité (licites) vs. Illégalité (illicites)

Les drogues sont en général classées en produits licites et illicites :

4-1-Drogues légales

Une première distinction concerne la possibilité de se procurer légalement ces substances comme c'est le cas pour le tabac, l'alcool et les médicaments ayant des effets psychoactifs (par exemple tranquillisants, médicaments contenant des opioïdes). L'usage de ces substances peut cependant devenir illicite dans certaines circonstances (conduite automobile au-delà d'un seuil pour l'alcool, consommation dans certains lieux publics pour le tabac, usage hors prescription pour les médicaments) (Morel d'Arleux & Obradovic, 2019).

4-2-Drogues illégales

Parmi les ses substances illicites, nous pouvons citer : l'héroïne ou la cocaïne, de même que le cannabis (hormis lorsqu'il est présent dans certains médicaments) (Morel d'Arleux & Obradovic, 2019). On retrouve également : Crack, les opiacés, l'ecstasy, le GHB (gamma-hydroxybutyrate) ou Gamma OH (Landie, 2015), les champignons, les hallucinogenes (Goullé & Morel, 2019), les amphétamines, le LSD et les champignons psilocybes (Cirriez, 2015).

5-Concepts apparentés aux drogues

Il nous paraît très important d'apporter quelques précisions et éclaircissements sur certains concepts associés à celui de drogue, parfois considérés comme équivalents ou même comme synonymes, à savoir : les stupéfiants, la toxicomanie et la polyconsommation

5-1-Les stupéfiants : le terme de « stupéfiants » désigne l'ensemble des produits dont l'usage est interdit ou règlementé. Certains médicaments opioïdes peuvent être achetés légalement avec une prescription médicale tout en étant classés parmi les stupéfiants. Des sanctions sont prévues par la loi pour leur utilisation hors prescription (Morel d'Arleux & Obradovic, 2019). En d'autres termes, les stupéfiants se réduisent aux produits psychotropes illicites, régis par la convention internationale de 1971, incluant : les dérivés de la feuille de

coca, les opiacées (provenant du pavot, tels que l'héroïne et la morphine), les dérivés du cannabis, et les drogues de synthèse.

Cette convention classe ces produits en fonction de leur dangerosité sanitaire et de leur valeur thérapeutique (Duport, 2013). La prescription d'un médicament stupéfiant est réservée aux médecins, chirurgiens-dentistes et vétérinaires. Ces prescripteurs ne peuvent prescrire des médicaments stupéfiants qu'aux patients qu'ils ont examinés eux-mêmes (Chaoui et al, 2011).

5-2-La toxicomanie : le terme de toxicomanie désigne l'abus et la dépendance a l'égard de produits illicites ou licites possédant des propriétés biochimiques de modification de la conscience, de la perception de soi, de ses capacités et du monde extérieur.

5-3-La polyconsommation : désigne la prise de deux drogues ou plus simultanément. La polyconsommation se définit comme une pratique toxicomaniaque où il y a association d'au moins deux substances psychoactives. En addictologie, la polyconsommation permet à l'usager de gérer ou de potentialiser les effets d'un produit psychoactif. Cette pratique est d'autant plus risquée que le consommateur s'expose à des dangers souvent méconnus (Landie, 2015).

Même si les individus ont une drogue de choix, ils en prennent parfois d'autres pour intensifier les effets ressentis ou alors pour contrer des effets secondaires désagréables ou des symptômes de sevrage. Il leur arrive aussi de prendre une autre drogue quand ils ne peuvent se procurer leur drogue de choix, qu'elle est trop dispendieuse ou les deux. Les interactions entre les diverses drogues sont complexes et parfois préoccupantes. Par exemple, la prise simultanée de plusieurs antidépresseurs, comme l'alcool et les anxiolytiques, pourrait provoquer une surdose ou un décès. Cette conséquence pourrait prendre la personne de court, surtout si elle consomme régulièrement l'une ou l'autre des substances (Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substance, 2017).

6-Conséquences de l'usage de drogues : tolérance, surdose, dépendance et sevrage

L'usage répété de drogues peut entraîner plusieurs conséquences biologiques et psychologiques majeures. Parmi les principales, on retrouve la tolérance, la dépendance, le sevrage et la surdose.

6-1-Tolérance : la notion de tolérance signifie qu'avec le temps, il faut consommer des doses de plus en plus grandes d'une drogue pour obtenir les mêmes effets. Avec l'exposition répétée, l'organisme devient plus capable de dégrader la drogue et de l'éliminer de la circulation sanguine, tout en devenant moins réceptif à sa présence. De nombreux utilisateurs de longue date qui ont développé une tolérance sont incapables de ressentir l'effet agréable ou la sensation de bien-être de leur première prise. Un seuil de tolérance disparu ou amoindri, par exemple, suite à une désintoxication médicale, pose un risque de surdose. Si la même quantité de drogue est consommée qu'avant la désintoxication (donc alors que la tolérance est amoindrie), l'organisme n'arrive plus à la dégrader et à l'éliminer aussi rapidement qu'auparavant, d'où le risque de surdose (Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substance, 2017).

6-2-Overdose (ou surdose) d'après le Centre d'Évaluation et d'Information sur la Pharmacodépendance Addictovigilance : l'overdose vient du terme anglais « drug overdose » qui décrit l'administration d'une drogue ou autre substance en quantités supérieures à la quantité recommandée ou habituellement consommée. Cela peut survenir lors de la reprise de la drogue après une longue période d'abstinence, pendant laquelle le phénomène de tolérance a disparu (Landie, 2015).

6-3-La dépendance : peut survenir après la consommation chronique ou à long terme d'une drogue ou d'un médicament. Ainsi, quand la tolérance s'installe, une personne doit prendre de plus en plus de drogue pour obtenir la sensation de plaisir recherchée. Cela dit, avec le temps, l'organisme s'habitue à fonctionner avec la présence de la drogue. Autrement dit, il considère cette présence comme normale et, dans certains cas, il ne peut fonctionner normalement sans drogue. Désormais physiquement dépendante, la personne a besoin de drogue pour bien fonctionner. C'est ce qu'on appelle la dépendance (Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substance, 2017).

6-4-Sevrage : le sevrage s'installe quand une personne devient physiquement dépendante d'une drogue et qu'elle a de la difficulté à fonctionner normalement sans en prendre. Une personne dépendante qui ne peut se procurer sa dose commencera à présenter des symptômes de sevrage. Précisons que les effets du sevrage sont souvent à l'opposé de ceux de la drogue elle-même : par exemple, la fatigue et la dépression lors du sevrage de la cocaïne ou les douleurs causées par le sevrage des opioïdes. Il arrive que les symptômes de sevrage mettent directement la vie de la personne en danger, comme dans le cas d'un grave trouble de l'usage

d'alcool. Ils mettent aussi parfois indirectement la vie en danger, comme dans le cas du sevrage des opioïdes, pendant lequel les symptômes sont parfois si perturbants que la personne envisagera de mettre fin à ses jours. L'insomnie est un symptôme courant associé au sevrage de plusieurs drogues. Ajoutons que les utilisateurs d'opioïdes ou d'alcool, par exemple, continuent parfois à consommer pour éviter le sevrage et se sentir normaux (Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substance, 2017).

7-Effets et dangers physique et psychiques liés à la consommation de drogues

Les dangers physique et psychiques liés à la consommation de drogues se divisent en deux groupes :

Les troubles physiques : vertiges, malaises, nausées, vomissements, contractions musculaires, modification de la perception visuelle, baisse de la vigilance et des réflexes, insomnie, pertes de mémoire, déshydratation, hyperthermie, augmentation ou baisse du rythme cardiaque, crises de tétanie, contraction ou dilatation des vaisseaux sanguins, intoxication aigüe, « bad trip ».

Les troubles psychiques : angoisses, sensation d'étouffement, confusion, nervosité, crise de panique, phobie, délire, instabilité de l'humeur, hallucinations, aggravation ou révélation d'une maladie mentale, suicide. La désinhibition provoquée par une substance psychoactive peut également entraîner des pertes de contrôle de soi avec des comportements de violence ou de passage à l'acte. D'autres complications peuvent apparaître en cas de consommation sur le long terme comme pour la dépendance au tabac et à l'alcool (troubles de l'appareil respiratoire et cardio-vasculaire, risques coronariens, maladie hépatique, cancer) ou entraîner des dommages sociaux. L'association de plusieurs produits (la polyconsommation) en modifiant leurs effets, peut entraîner des risques plus graves pour la santé. La « descente » s'accompagne presque toujours d'un état dépressif plus ou moins important en fonction du produit consommé. Elle peut parfois inciter à prendre un autre produit pour compenser le malaise induit par le phénomène de manque (Landie, 2015).

Conclusion

Ce premier cours a permis d'aborder les éléments fondamentaux permettant de comprendre le phénomène des drogues. Nous avons commencé par explorer l'étymologie du terme « drogue », avant de définir ce qu'est une drogue et de préciser les différentes origines des substances psychoactives. La distinction entre drogues licites et illicites a également été précisée.

Nous avons également approfondi des concepts associés, tels que la toxicomanie et la polyconsommation, tout en examinant les conséquences de l'usage des drogues, telles que la dépendance, la tolérance, le sevrage et le risque de surdose. Enfin, les effets et dangers physiques et psychiques liés à leur consommation ont été présentés, soulignant les risques associés à l'usage de ces substances.

Liste bibliographique

- Blaise, M., Grégoire, M., & Valleur, M. (2017). Addictions à l'héroïne, à la cocaïne, au cannabis et autres substances illicites. EMC-Psychiatrie,14(numéro 4), 1-18. https://www.ghu-paris.fr/sites/default/files/media/downloads/37-69632_plus_2.pdf
- Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substance. (2017). Pharmacologie et usage des substances. https://www.ccsa.ca/sites/default/files/2019-04/CCSA-Pharmacology-Substance-Use-Summary-2017-fr.pdf
- Chaoui, H., Rhalem, N., Ouammi, L., Badrane, N., Semlali, I., & Soulaymani- Bencheikh, R. (2011). Les Drogues : Définition, classification. Toxicologie Maroc, (8, 1-er trimestre), 01-16.https://www.researchgate.net/publication/259459879_Les_drogues_Definition_classification
- Cirriez-J-P. (2015). Les drogues illicites courantes utilisées par les toxicomanes. *Journal de Pharmacie de Belgique*, (1), 8-15. https://www.uphoc.com/files/uploads/2017/06/ART-2-Drogues-illicites-courantes-2015_03.pdf

- Duport, C. (2013). Les mondes de la drogue, entre ordre et désordres. Sens-Dessous, 11(1), 13-20. https://doi.org/10.3917/sdes.011.0013
- Goullé, J-P., & Morel, F. (2019). Rapport 19-09. Consommation de drogues licites et illicites chez l'adolescent: une situation alarmante qui impose une prévention précoce. https://www.academie-medecine.fr/consommation-de-drogues-licites-et-illicites-chez-ladolescent-une-situation-alarmante-qui-impose-une-prevention-precoce/
- Landie, A. (2015). Drogues illicites et overdose. https://www.sfmu.org/upload/70_formation/02_eformation/02_congres/Urgences/urgences2015/donnees/pdf/115.pdf
- https://www.quebec.ca/sante/conseils-et-prevention/alcool-drogues-jeu/connaitre-les-drogues-et-leurs-effets
- https://www.drogues.gouv.fr/quest-ce-quune-drogue
- https://reseaux-sante-ca.org/?Les-differentes-classifications-des-substances-psycho-actives&reseau=addica
- https://www.quebec.ca/sante/conseils-et-prevention/alcool-drogues-jeu/connaitre-les-drogues-et-leurs-effets