

## Quelques notions sur les drogues

### I. Définition des drogues

Nous avons tous une vague idée de ce que sont les drogues : « des produits, interdits pour la plupart, qui perturbent le comportement et la santé et rendent dépendants ». Essayons d'être plus clairs : l'Observatoire français des drogues et des toxicomanies (OFDT) propose la définition suivante pour le terme « drogue » :

« Produit psychoactif naturel ou synthétique, utilisé par une personne en vue de modifier son état de conscience ou d'améliorer ses performances, ayant un potentiel d'usage nocif, d'abus ou de dépendance et dont l'usage peut être légal ou non. »

Les drogues sont donc des substances d'origine naturelle ou synthétique qui modifient l'activité mentale, les sensations et le comportement. Elles sont « psychoactives » et provoquent des troubles physiques et psychiques.

**Les drogues modifient la perception de la réalité et le comportement face à cette réalité.**

Leur usage présente des dangers pour la santé physique et psychique et peut perturber gravement le comportement social.

Il peut être générateur d'accidents. Il conduit généralement à la dépendance.

Leur usage peut être légal ou non. Selon l'Organisation mondiale de la santé (OMS), **l'alcool et le tabac, produits d'usage légal en Occident, sont des drogues**, ils répondent en effet à la définition précédente.

## II. Un peu d'histoire

### À l'origine

Depuis des temps immémoriaux, les hommes ont utilisé des produits naturels à des fins médicales. Ces produits, autrefois appelés « drogues », correspondaient aux médicaments d'aujourd'hui et, jusqu'au XIX<sup>e</sup> siècle, étaient vendus chez le « droguiste » puis chez l'« apothicaire ».

Ce fut le cas des feuilles de cannabis, de l'opium puis de l'héroïne utilisée comme antitussif et antalgique pour le traitement « héroïque » (au sens d'énergique) de la tuberculose, de la coca utilisée pour ses vertus stimulantes (les extraits de coca ont été intégrés dans le Coca-Cola™ jusqu'en 1906), de la cocaïne utilisée à la fin du XIX<sup>e</sup> siècle comme anesthésique local en chirurgie de l'œil ou en ORL, ou plus couramment du tabac, utilisé aux XVI<sup>e</sup> et XVII<sup>e</sup> siècles pour guérir les plaies, ou de l'alcool utilisé pour désinfecter.

Certains de ces produits, qui modifient l'état de conscience, étaient et sont encore utilisés dans certains pays à des fins religieuses ou initiatiques pour entrer en contact avec les esprits.

Ces produits ont certainement de tous temps été détournés de leur usage médical ou religieux, à commencer par l'alcool qui

depuis les temps bibliques sert à s'enivrer. Remarquons que le mot « toxicomanie » qui évoque un usage détourné et socialement réprouvé de ces produits n'est apparu qu'à la fin du XIX<sup>e</sup> siècle, montrant ainsi une prise de conscience par la société des dangers de ces produits et l'apparition d'un véritable phénomène social. Au cours du XX<sup>e</sup> siècle, le mot « drogue » a été utilisé plus particulièrement pour désigner les substances illicites.

Cependant, le développement de la consommation de ces substances est un phénomène social récent. Si l'usage d'opium, développé dans les colonies d'Asie, restait confidentiel en Europe pendant la première moitié du XX<sup>e</sup> siècle, l'usage du cannabis et du LSD par le mouvement psychédélique et les jeunes « baba cool » s'est développé dans la décennie 1960–1970. Pendant la décennie 1970–1980, c'est l'usage de l'héroïne qui s'est particulièrement développé. Depuis les années 1980, le phénomène a explosé, particulièrement parmi les jeunes, avec l'usage du cannabis, de la cocaïne ou de l'ecstasy dans toutes les couches de la société, de la campagne à la ville, de la banlieue « difficile » aux quartiers les plus chics. Au début de ce XXI<sup>e</sup> siècle, même si l'alcool reste la drogue la plus consommée, l'usage de cannabis et la diversification des drogues utilisées sont devenus particulièrement préoccupants.

## **Les premières mesures**

La première coopération internationale pour le contrôle des stupéfiants eut lieu en 1909, à la commission de l'opium de Shanghai, réunissant 13 pays, dont la France. Cette commission adopta plusieurs résolutions afin de supprimer totalement la production et la consommation de l'opium. Elle fut à l'origine

de la première convention internationale de l'opium à La Haye en 1912.

Dès 1916, la France adoptait une réglementation visant à prévenir et à réprimer les ravages causés par certains stupéfiants.

## **Les conventions internationales**

Comme nous venons de le voir, la consommation de drogues s'aggrave dans la seconde moitié du XX<sup>e</sup> siècle. Pour lutter contre ce phénomène, plusieurs conventions sont organisées par les Nations unies (ONU) :

- 1961 : la convention unique sur les stupéfiants, amendée par un protocole en 1972.
- 1971 : la convention sur les substances psychotropes.
- 1988 : la convention contre le trafic illicite de stupéfiants et de substances psychotropes.

Ces conventions interdisent la production, le commerce, la détention et l'usage des drogues, excepté à des fins médicales.

Au 1<sup>er</sup> novembre 2002, 179 pays avaient ratifié la convention de 1961, 172 celle de 1971 et 166 celle 1988.

Les pays signataires de ces conventions sont tenus de les traduire dans leur droit national. La France les a traduites dans la loi du 31 décembre 1970.

Aujourd'hui, la lutte contre la toxicomanie et le trafic des stupéfiants est un thème pris en charge au sein des instances de l'Union européenne.

Enfin, certains composants sont nécessaires pour la fabrication des produits stupéfiants, ils sont nommés « produits précurseurs ». Un système de surveillance et de contrôle du transit de

ces composants a été institué pour éviter leur utilisation par les trafiquants.

### **III. Classement des drogues**

On recense aujourd'hui plusieurs centaines de drogues. Pour y voir clair dans cette multitude de produits, il est devenu nécessaire d'en faire un ou plusieurs classements.

Ces produits sont généralement classés selon leurs effets ou selon leur dangerosité.

Ces deux classements comportent toujours une part d'arbitraire, ainsi les effets d'une drogue sont fortement dépendants de la dose absorbée mais aussi de la personne qui l'absorbe, de son état physique et psychique et même de son environnement au moment de la consommation. Nous avons tous l'expérience de l'alcool et savons que certaines personnes ont « l'alcool triste » alors que d'autres ont « l'alcool gai », que certains supportent de boire plusieurs verres sans effets notables et que d'autres seront ivres dès le premier verre. Il en va de même pour beaucoup d'autres drogues, certaines auront même des effets opposés selon qu'elles sont prises à faible ou forte dose.

#### **Classement selon les effets**

Utilisés plus particulièrement par le milieu médical, plusieurs classements des drogues, plus ou moins compliqués, ont été élaborés au fil des décennies en prenant en compte leurs effets sur le cerveau. Pour notre part, nous avons adopté pour sa simplicité la classification de Thuillier et Pelicier. Elle a été élaborée en 1991

par Jean Thuillier, psychiatre et pharmacien, et Yves Pelicier, médecin et professeur d'université. Les produits sont classés en trois grandes catégories :

- **Les stimulants** qui stimulent le fonctionnement du système nerveux : tabac, cocaïne, crack, amphétamines, médicaments stimulants, ecstasy, GHB, produits dopants.  
Ces produits favorisent temporairement un état d'éveil et d'excitation et masquent la fatigue. Ils induisent un sentiment fallacieux d'assurance et de contrôle de soi. L'effet est généralement suivi d'un état d'épuisement et de dépression.  
Ils conduisent fréquemment à la dépendance psychique et peuvent induire, à forte dose, des conséquences psychiques graves : fatigue généralisée, paranoïa, dépression importante. Ils sont aussi la cause d'accidents par surestimation de ses capacités.
- **Les hallucinogènes ou perturbateurs** qui perturbent le fonctionnement du système nerveux : cannabis et produits dérivés, produits volatils (colles et solvants, anesthésiques volatils), Kétamine, LSD, champignons hallucinogènes, etc.  
Ces produits provoquent une perturbation de la perception de l'environnement et de la réalité : modifications de la perception du temps et de l'espace, sensibilité exacerbée aux couleurs et aux sons. À long terme, ils peuvent modifier durablement la personnalité du consommateur qui ne peut plus composer avec les éléments de la réalité.
- **Les dépresseurs** qui ralentissent le fonctionnement du système nerveux : alcool, médicaments tranquillisants et somnifères (barbituriques, benzodiazépines...), opiacés (héroïne, méthadone, codéine, morphine...).

Ces produits entraînent une sensation de détente et de rêve ainsi qu'une perte d'inhibition. Ils conduisent fréquemment à la dépendance physique et peuvent induire, à forte dose, des conséquences psychiques et physiques graves (arrêt cardiaque ou respiratoire). Ils sont également la cause d'accidents par perte de vigilance et de contrôle de soi.

### **Classement selon la dangerosité**

Ce classement est plus particulièrement utilisé à des fins juridiques.

La réglementation française classe les « substances vénéneuses », selon l'article **L5132-1 du Code de la santé publique**, en **4 catégories** en fonction de leur toxicité et de leur dangerosité :

- Les substances stupéfiantes (morphine, cocaïne, héroïne, cannabis...).
- Les substances psychotropes (médicaments, antidépresseurs, tranquillisants, hypnotiques...).
- Les médicaments « inscrits sur les listes I et II ».
- Les substances dangereuses (éther, acides...).

Ce classement reprend principalement **les règles du classement** fixées par les **trois conventions internationales de 1961, 1971 et 1988** sur le contrôle des drogues.

**Les stupéfiants** sont des produits toxiques agissant sur le système nerveux et conduisant à la dépendance. La production, la distribution et l'usage de ces stupéfiants sont sévèrement réglementés et, pour beaucoup d'entre eux, totalement interdits.

Il y a sur la liste des stupéfiants plus de 170 plantes et substances dont :

- Les stupéfiants de la convention de 1961 : coca, opium, cannabis et leurs dérivés (morphine, héroïne, méthadone, cocaïne, résine de cannabis...).
- Certains psychotropes de la convention de 1971 : hallucinogènes, amphétamines, la MDMA (ecstasy)...
- Les champignons hallucinogènes et le khat.
- Deux précurseurs chimiques : le phénylacétone et l'acide lysergique (précurseur du LSD).
- Les nouvelles drogues de synthèse : MBDB, 4MTA, kétamine...

**Les psychotropes** sont des produits agissant sur le psychisme, ils correspondent aux substances de la convention de 1971 non classées comme stupéfiants : benzodiazépines, barbituriques, etc. Certains sont utilisés comme médicaments.

**Les médicaments « inscrits sur les listes I et II »** sont définis par l'article L5132-6 du Code de la santé publique. Ce sont des médicaments délivrés seulement sur ordonnance et dont l'ordonnance est « non renouvelable » (liste I) ou « renouvelable » (liste II).

**Les substances dangereuses** sont des substances, destinées au commerce, à l'industrie ou à l'agriculture, et classées par les ministères concernés en huit sous-catégories : très toxiques, toxiques, nocives, corrosives, irritantes, cancérogènes, tératogènes ou mutagènes.

**La répartition des substances au sein de ces 4 catégories n'obéit à aucun critère générique**, elle est effectuée par arrêté du ministre de la Santé. Il n'existe ainsi pas une définition générale du « stupéfiant » sinon que c'est « un produit inscrit sur la liste