

DROGUES



SAVOIR
PLUS
RISQUER
MOINS

P6 UNE SOCIÉTÉ SANS DROGUE,
ÇA N'EXISTE PAS !

P10 USAGE, USAGE NOCIF ET DÉPENDANCE :
LES DISTINCTIONS DE COMPORTEMENTS

- P10 LES DISTINCTIONS DE COMPORTEMENTS
- P12 QU'EST-CE QUE L'USAGE ?
- P13 QU'EST-CE QUE L'USAGE NOCIF ?
- P14 SIGNES EXTÉRIEURS DE L'USAGE NOCIF
- P15 LA DÉPENDANCE, ÇA COMMENCE QUAND ?
- P17 LA POLYCONSUMMATION
OU LA MULTIPLICATION DES PRODUITS
ET DES DANGERS

P18 MIEUX CONNAÎTRE LES PRINCIPAUX
PRODUITS POUR MIEUX CONNAÎTRE
LEURS EFFETS ET LEURS DANGERS

- P18 CONNAÎTRE L'ACTION DES DROGUES
SUR LE CERVEAU
- P22 SUBSTANCE PAR SUBSTANCE,
LES EFFETS SUR LE CERVEAU

P26 LES PRINCIPAUX PRODUITS

- P28 LE CANNABIS
- P36 LA COCAÏNE
- P44 L'ECSTASY ET LES DROGUES D'AUJOURD'HUI
- P58 L'HÉROÏNE
- P68 L'ALCOOL
- P86 LE TABAC
- P94 LES CONDUITES DOPANTES
- P106 LES MÉDICAMENTS PSYCHOACTIFS

AGIR, RÉAGIR, AIDER, ÊTRE AIDÉ P122

- ADOLESCENCE ET EXPÉRIENCES P123
- LE RÔLE DE L'ENTOURAGE P124
- DONNER DES REPÈRES P126
- NE PAS PRÉJUGER D'UNE CONSOMMATION P127
- OÙ S'INFORMER ET SE DOCUMENTER ? P128
- PRÉVENIR ET INFORMER P129
- DES LIEUX D'ACCUEIL POUR PARLER, P130
- TROUVER DES SOLUTIONS
- POUR EN PARLER, SE FAIRE AIDER, P131
- TROUVER DES SOINS
- LA RÉDUCTION DES RISQUES P133

INFORMATIONS P134

- POUR EN PARLER P134
- POUR EN SAVOIR PLUS P135

SOURCES BIBLIOGRAPHIQUES P136

À PROPOS DES CHIFFRES CITÉS P138

LEXIQUE P140

UNE SOCIÉTÉ SANS DROGUE, ÇA N'EXISTE PAS !

Aujourd'hui, nous savons que toutes les "drogues" ou "substances psychoactives" agissent sur le cerveau selon les mêmes modalités, qu'il s'agisse de drogues illicites, d'alcool, de tabac, ou de médicaments. Il ne s'agit pas pour autant de nier que certaines sont plus dangereuses que d'autres.

Nous savons aussi que les pratiques de consommation de ces drogues se sont profondément transformées, notamment chez les jeunes : banalisation du cannabis, augmentation des états d'ivresse répétés, maintien de la consommation de tabac à un niveau élevé, baisse de la consommation d'héroïne, arrivée massive des drogues de synthèse, prise de conscience du phénomène du dopage, recours de plus en plus fréquent aux médicaments, et surtout association régulière de plusieurs produits licites ou illicites consommés en même temps ou successivement.

Aujourd'hui enfin, nous savons que pour évaluer la dangerosité d'une situation, les comportements et les contextes de consommation sont au moins aussi déterminants que les produits eux-mêmes.

Nicole Maestracci,
présidente de la
mission
interministérielle
de lutte contre
la drogue et
la toxicomanie

POURQUOI EST-IL NÉCESSAIRE D'INFORMER ?

La politique française de lutte contre la drogue a fait l'objet, depuis de nombreuses années, de débats idéologiques et passionnés.

La faiblesse des informations mises à la disposition du grand public a laissé place à des messages souvent contradictoires et inexacts. Cette situation a renforcé les malentendus, les inquiétudes et les peurs, mais surtout le sentiment d'impuissance face aux personnes qui consomment des drogues. Elle a encouragé des attitudes excessives et inadaptées variant, trop souvent, entre indifférence et dramatisation.

Il est vrai que pendant longtemps, nous savions —

peu de chose. Si, depuis quelques années, nous avons à notre disposition des données scientifiques beaucoup plus fiables et nombreuses, elles ont été peu portées à la connaissance de tous ceux qui étaient concernés. Cela est d'autant plus gênant que les données évoluent très vite. Par exemple, l'arrivée régulière de nouvelles drogues implique une mise à jour permanente des informations.



POURQUOI UN LIVRE SUR LES DROGUES ?

L'édition de ce livre vise plusieurs objectifs. Tout d'abord, il cherche à mettre à la disposition de tous les informations aujourd'hui disponibles sur les drogues et les dépendances. Pour garantir l'objectivité et la fiabilité de ces informations, il s'appuie sur les rapports scientifiques les plus récents, ainsi que sur l'expertise de nombreux spécialistes.

Ce livre informe sur les produits et leurs effets, mais aussi sur les facteurs de risque et les facteurs de protection. Il donne des éléments chiffrés ainsi que des informations utiles sur la loi, les traitements, les lieux d'accueil... Il donne enfin un certain nombre d'adresses.

C'est un objectif ambitieux parce que nous savons à quel point il est difficile de transmettre des connaissances, techniquement ou scientifiquement complexes, en étant à la fois exact et compréhensible.

Notre souhait est aussi qu'il réponde le mieux possible à la demande d'informations objectives.

Nous voulons également qu'il aide à **ouvrir un dialogue utile entre les jeunes et toutes les personnes qui les entourent**, plus particulièrement les parents.

En effet, rien ne sert de conseiller aux parents de parler des drogues avec leurs enfants s'ils ne disposent pas d'arguments et d'éléments de connaissance nécessaires.

C'est à partir de cette connaissance qu'ils pourront être mieux à l'écoute de leurs enfants, prendre conscience de leur vulnérabilité et de la gravité éventuelle des risques qu'ils prennent. Ils seront ainsi mieux à même de jouer leur rôle éducatif sans nécessairement avoir besoin de recourir à un spécialiste.

C'est un objectif modeste car une information, aussi bien faite soit-elle, ne suffit pas à elle seule à modifier des comportements.

Il n'y a pas de société sans drogue, il n'y en a jamais eu.

Il n'y a pas non plus de solution miracle, ni en France, ni dans aucun pays.

En revanche, il existe des réponses efficaces, afin d'éviter les consommations dangereuses et de réduire les risques lorsqu'il y a usage.

Sans pouvoir répondre à tout, ce livre peut néanmoins permettre à chacun d'avoir les repères essentiels pour voir ce qu'on ne regarde pas toujours, pour comprendre et pour agir.



LES DISTINCTIONS DE COMPORTEMENT

→ PAGE 140
drogues



Les effets, les risques et les dangers des drogues → ou substances psychoactives varient suivant les produits et l'usage qu'on en fait. Les raisons de consommer diffèrent selon chaque personne, elles sont liées à son histoire, son état de santé, son environnement familial et social.

La consommation de ces produits procure un plaisir ou un soulagement immédiat, contrôlé ou non :

- on peut boire un verre d'alcool pour se détendre, pour le plaisir de goûter un bon vin, pour se sentir mieux ou surmonter un moment douloureux ;
- fumer du tabac pour faire comme les autres, pour le plaisir de partager un moment avec d'autres ou parce qu'on ne peut plus s'arrêter ;
- consommer de l'ecstasy dans le désir d'accéder à des sensations extrêmes ;
- consommer abusivement une substance pour atténuer une sensation de malaise, rechercher l'oubli d'une souffrance ou d'une réalité vécue comme insupportable...

Que le produit soit licite ou illicite, la communauté scientifique distingue trois types de comportement de consommation :

l'usage →, l'usage nocif → (ou usage à problème) et la dépendance → dont les risques et les dangers sont différents.

→ PAGE 12
usage

→ PAGE 13
usage nocif

→ PAGE 15
dépendance

Chaque consommation ne présente pas les mêmes dangers : elle dépend aussi de la vulnérabilité du consommateur, du produit, de la quantité consommée, de la fréquence et du contexte de la consommation.

QU'EST-CE QU'UNE SUBSTANCE PSYCHOACTIVE ?

Alcool, tabac, cannabis, héroïne, cocaïne... sont tous des substances psychoactives qui agissent sur le cerveau :

- elles modifient l'activité mentale, les sensations, le comportement. Leur usage expose à des risques et des dangers pour la santé, et peut entraîner des conséquences sociales dans la vie quotidienne ; leur usage peut en outre engendrer une dépendance ;
- elles provoquent des effets somatiques (sur le corps) d'une grande diversité selon les propriétés de chacune, leurs effets et leur nocivité.

TOUTES CES SUBSTANCES DISPOSENT D'UN CADRE LÉGAL

Le cannabis, la cocaïne, l'ecstasy, l'héroïne sont des substances illicites : le code pénal en interdit et en réprime la production, la détention et la vente, conformément aux conventions internationales ; leur usage est également interdit et sanctionné.

Les médicaments psychoactifs (anxiolytiques, hypnotiques, antidépresseurs) sont des produits licites : ils sont prescrits par un médecin pour traiter des états d'anxiété, de troubles du sommeil, de dépression ; leur production et leur usage sont strictement contrôlés. Cependant, leur détournement et l'automédication sont fréquents.

L'alcool, le tabac sont des produits licites ; ils sont consommés librement ; leur vente est autorisée et contrôlée et leur usage réglementé.

QU'EST-CE QUE L'USAGE ?

L'usage est une consommation de substances psychoactives qui n'entraîne ni complications pour la santé, ni troubles du comportement ayant des conséquences nocives sur les autres.

C'est souvent le cas chez les adolescents ou jeunes adultes qui expérimentent par curiosité, pour s'amuser ou pour imiter les autres par effet d'entraînement. La plupart du temps, ils semblent s'en tenir là, sans risque d'une éventuelle "escalade". Il s'agit aussi des consommations occasionnelles et modérées qui concernent, par exemple, un nombre important d'usagers d'alcool.

Une étude montre que, sur les 19 361 individus usagers de cannabis interpellés en France en 1990, les trois quarts ne se sont plus jamais fait connaître des services de police jusqu'en 1997. De plus, le nombre d'individus interpellés pour usage d'héroïne après une arrestation pour usage de cannabis ne représente qu'environ 7 % des usagers. Donc, l'usage n'entraîne pas d'escalade dans la grande majorité des cas.

Dans la grande majorité des cas, l'usage n'entraîne pas d'escalade.

QU'EST-CE QUE L'USAGE NOCIF ?

L'usage nocif ou usage à problème est une consommation susceptible de provoquer des dommages physiques, affectifs, psychologiques ou sociaux pour le consommateur et pour son environnement proche ou lointain.

Cet usage n'est pas uniquement lié à la quantité consommée en une seule fois (l'abus), ni à la répétition d'une consommation modérée et contrôlée de certaines substances. Les risques tiennent à la dangerosité spécifique du produit, aux dommages pour la santé et aux conséquences sociales de la consommation.

Les risques pour la santé (risques sanitaires) :

l'usage est nocif lorsqu'il entraîne une détérioration de l'état physique, la complication de certaines maladies, voire des décès prématurés.

Les risques pour la vie quotidienne (risques sociaux) :

l'usage est nocif dans les situations où la consommation et ses effets peuvent occasionner un danger, entraîner des dommages pour soi et pour les autres.

SIGNES EXTÉRIEURS DE L'USAGE NOCIF OU USAGE À PROBLÈME

On parle d'usage nocif ou d'usage à problème lorsque l'on peut constater :

- l'utilisation d'une substance dans des situations où cela peut devenir dangereux : perte de vigilance (conduite automobile, d'une mobylette, d'une machine) ;
- des infractions répétées, liées à l'usage d'une substance (violences commises sous l'effet d'un produit, accidents divers sous l'effet du produit...);
- l'aggravation de problèmes personnels ou sociaux causés ou amplifiés par les effets de la substance sur les comportements (dégradation des relations familiales, difficultés financières...);
- des difficultés et/ou l'incapacité à remplir ses obligations dans la vie professionnelle, à l'école, à la maison (absences répétées, mauvaises performances au travail, mauvais résultats, absentéisme scolaire, exclusion, abandon des responsabilités...);
- l'incapacité à se passer du produit pendant plusieurs jours ;
- la mise en péril de la santé et de l'équilibre d'autrui (risques que fait encourir une femme enceinte à la santé de son bébé).

LA DÉPENDANCE, ÇA COMMENCE QUAND ?

Brutale ou progressive selon les produits, la dépendance est installée quand on ne peut plus se passer de consommer, sous peine de souffrances physiques et/ou psychiques.

La vie quotidienne tourne largement ou exclusivement autour de la recherche et de la prise du produit : on est pharmaco-dépendant.

Il existe deux dépendances, associées ou non, qui se caractérisent par des symptômes généraux :

- l'impossibilité de résister au besoin de consommer ;
- l'accroissement d'une tension interne, d'une anxiété avant la consommation habituelle ;
- le soulagement ressenti lors de la consommation ;
- le sentiment de perte de contrôle de soi pendant la consommation.

LA DÉPENDANCE PSYCHIQUE

La privation d'un produit entraîne une sensation de malaise, d'angoisse, allant parfois jusqu'à la dépression. Une fois qu'elle a cessé de consommer, la personne peut mettre du temps à s'adapter à cette vie sans le produit. Cet arrêt bouleverse ses habitudes, laisse un vide et permet la réapparition d'un mal-être que la consommation visait à supprimer. Cela explique la survenue possible de rechutes ; elles font partie du lent processus qui, à terme, peut permettre d'envisager la vie sans consommation problématique.

LA DÉPENDANCE PHYSIQUE

Certains produits entraînent une dépendance physique : l'organisme réclame le produit à travers des symptômes physiques qui traduisent un **état de manque** → p. 141.

La privation de certains produits tels que les opiacés, le tabac, l'alcool et certains **médicaments psychoactifs** → p. 114 engendre des malaises physiques qui varient selon le produit : douleurs avec les opiacés, tremblements majeurs avec l'alcool, convulsions avec les barbituriques et les **benzodiazépines** → p. 109.

Ces symptômes peuvent être accompagnés de troubles du comportement (anxiété, irascibilité, angoisse, agitation...).

Lorsqu'une personne arrête de manière brutale ou progressive la prise d'une substance psychoactive, on parle de **sevrage** → p. 142. Pour libérer l'organisme du besoin de la substance sans les effets physiques du manque, les personnes pharmacodépendantes peuvent trouver une aide médicale et psychologique. Il leur est proposé un traitement approprié qui peut prendre la forme d'un sevrage sous contrôle médical ou d'un traitement de substitution. Le suivi et l'accompagnement psychologique apportent une aide précieuse pour surmonter les difficultés du sevrage. Généralement, ce soutien favorise et renforce les résultats attendus.

LA POLYCONSUMMATION : MULTIPLICATION DES PRODUITS ET DES DANGERS

Parfois, les comportements d'usage se compliquent lorsque la même personne consomme plusieurs produits.

La consommation d'un produit entraîne souvent des consommations associées :

- alcool et cigarette ;
- cannabis, tabac et alcool ;
- ecstasy et médicaments psychoactifs, etc.

Deux cas de polyconsommation :

• **La personne fait un usage régulier de plusieurs produits.**

Exemple : tabac + alcool + anxiolytiques plusieurs fois par semaine.

• **la personne associe plusieurs produits à la fois dans un même moment.**

Exemple: cannabis, alcool et tabac dans une soirée.

Dans ces deux cas, on parle de polyconsommation. Les dangers sont souvent méconnus. Conjugués, les effets des produits peuvent être amplifiés, entraînant des risques plus graves pour la santé.



29%
des hommes qui prennent des somnifères ou des tranquillisants ont une consommation d'alcool problématique. Les fumeurs réguliers de tabac ont plus souvent que les autres une consommation excessive d'alcool. (Selon une enquête de 1996).



3/4

des expérimentateurs de cannabis déclarent fumer du tabac de temps en temps. 55 % d'entre eux fument régulièrement du tabac, sans compter qu'un joint se confectionne en mélangeant cannabis et tabac.

CONNAÎTRE L'ACTION DES DROGUES SUR LE CERVEAU

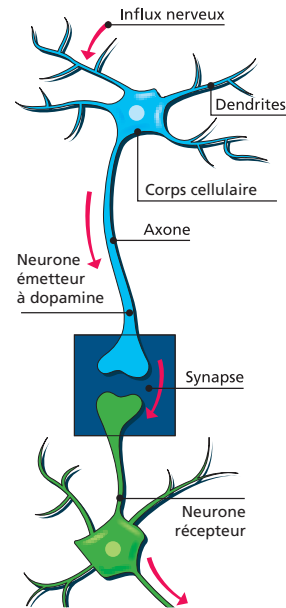
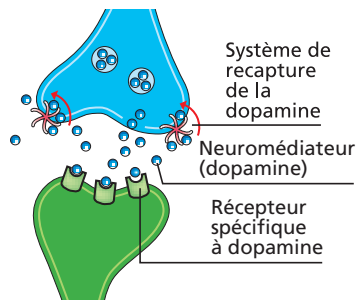
Cocaïne, ecstasy, tabac, alcool, héroïne, médicaments psychoactifs... Tous les produits qui peuvent déclencher une dépendance chez l'homme ont en commun une propriété : **ils augmentent la quantité de dopamine disponible dans une zone du cerveau, le circuit de récompense** →.

→ PAGE 20-21
système
de récompense

Une substance psychoactive dont la structure moléculaire ressemble à celle d'une substance produite naturellement par l'organisme peut se fixer à la place de celle-ci sur les récepteurs spécifiques.

SYNAPSE

Pour passer d'un neurone à un autre, l'influx nerveux se transforme en messages chimiques qui prennent la forme d'une substance sécrétée par le neurone, le neuromédiateur. Il existe différents neuromédiateurs → p. 141 (la dopamine, la sérotonine, l'acétylcholine...) qui se lient à des récepteurs spécifiques. Le neuromédiateur traverse l'espace situé entre deux neurones, la synapse. C'est sur ces processus qu'agissent les substances psychoactives.



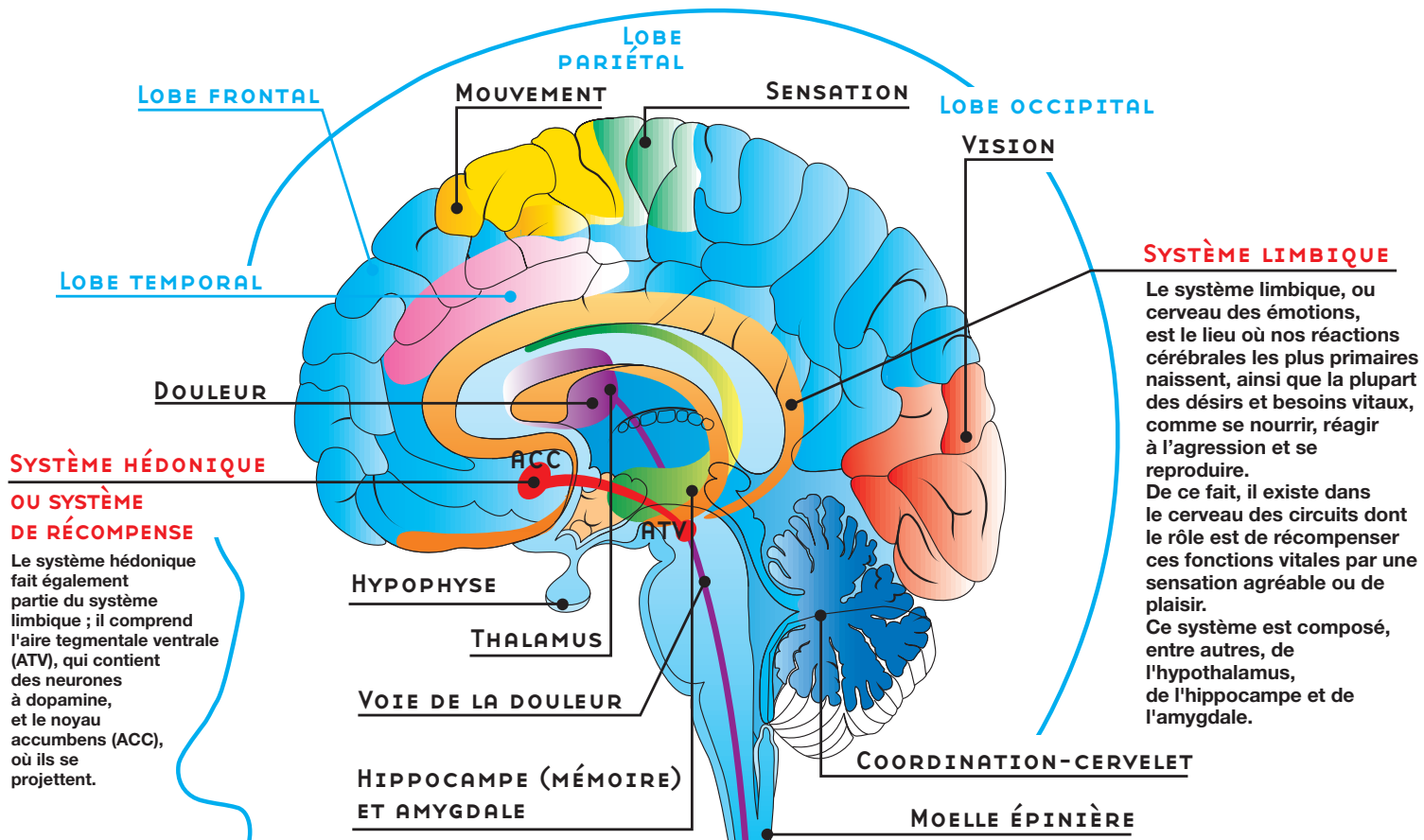
CONNEXION ENTRE DEUX NEURONES

À l'intérieur du cerveau, les informations circulent sous forme d'activité électrique, appelée influx nerveux ; elles cheminent des dendrites au corps cellulaire, où elles sont traitées, puis du corps cellulaire à l'axone.

3 modes d'action sur le neuromédiateur selon les substances :

- certaines imitent les neuromédiateurs naturels et donc se substituent à eux dans les récepteurs : la morphine, par exemple, s'installe dans les récepteurs à endorphine, et la nicotine, dans les récepteurs à acétylcholine ;
- certaines augmentent la sécrétion d'un neuromédiateur naturel : la cocaïne, par exemple, augmente la présence de dopamine dans la synapse, et l'ecstasy celle de la sérotonine et de la dopamine ;
- certaines bloquent un neuromédiateur naturel : par exemple, l'alcool bloque les récepteurs nommés NMDA.

CERVEAU HUMAIN, RÉGIONS CÉRÉBRALES ET CIRCUITS NEURONAUX (VOIES NERVEUSES)



SUBSTANCE PAR SUBSTANCE, LES EFFETS SUR LE CERVEAU



L'alcool se lie à de nombreux récepteurs biologiques comme les récepteurs à glutamate, GABA, sérotonine, nicotinique. L'alcool est impliqué dans l'augmentation de la libération de dopamine dans le système mésocorticolimbique.



Les amphétamines et leurs dérivés, comme l'ecstasy, provoquent des augmentations immédiates et importantes de sérotonine dans la synapse, mais aussi de dopamine, suivies d'un épuisement des stocks de ces neuromédiateurs.



Un très grand nombre d'antidépresseurs agissent directement ou indirectement sur la libération de la dopamine.



La cocaïne agit en empêchant la recapture de la dopamine au niveau des synapses. Ce faisant, elle augmente la présence et donc l'effet de la dopamine dans les synapses au niveau du cerveau des émotions (système limbique).

L'ecstasy augmente la présence de sérotonine dans les synapses en bloquant sa recapture. Dans une moindre mesure, elle augmente également celle de la dopamine.

L'héroïne est transformée dans le cerveau en morphine. Celle-ci se lie aux récepteurs opioïdes naturels (récepteurs des endorphines). Elle stimule également le système de la dopamine, mais par un mécanisme indirect, en diminuant le contrôle des neurones GABA sur les neurones à dopamine.

La nicotine du tabac, comme toutes les autres substances psychoactives induisant une dépendance, accroît la libération de dopamine par certains neurones. La nicotine imite l'action d'un neuromédiateur naturel, l'acétylcholine. Elle se lie aux récepteurs nicotiniques dans le cerveau. La nicotine facilite également la libération des endomorphines, ce qui expliquerait en partie son effet antalgique (contre la douleur).



→ PAGE 20
système
de récompense

Les substances psychoactives à risque de dépendance agissent sur un circuit du cerveau dont la fonction est de favoriser les fonctions vitales (système de récompense →). Il est impliqué dans la récompense (plaisir cérébral) des comportements liés à la nutrition et à la reproduction de l'espèce. Il participe ainsi à la satisfaction de vivre. Les substances psychoactives sollicitent anormalement ce circuit naturel et engendrent à terme la possibilité de son déséquilibre permanent.

La toxicité potentielle des substances psychoactives, comme celle de tout médicament, est liée à la quantité consommée et cette toxicité est variable d'un produit à l'autre. Donc, plus on consomme un produit à des doses toxiques, plus on en subit les conséquences. À l'inverse, moins on consomme un produit, ou si on le consomme à des doses non toxiques, moins on en subit les conséquences.

HISTORIQUE



DES DROGUES AUX SUBSTANCES PSYCHOACTIVES

L'usage de certaines substances n'est pas récent. En Asie, les feuilles du cannabis sont utilisées à des fins thérapeutiques depuis des millénaires. L'alcool apparaît dès l'Antiquité. La médecine grecque de l'Antiquité utilisait l'opium et en signalait déjà les dangers. Aux XVI^e et XVII^e siècles on se servait du tabac pour guérir les plaies. Au XIX^e siècle, des chirurgiens employaient la cocaïne.

Utilisés pour soigner et guérir, ces produits (dont l'usage varie selon les cultures et les traditions) étaient aussi employés dans des cérémonies sacrées, des fêtes, afin de modifier l'état de conscience et de renforcer les relations entre les personnes. Autrefois, le mot drogue désignait un "médicament", une préparation des apothicaires (pharmaciens d'autrefois) destinée à soulager un malade. Puis il a été utilisé pour désigner les substances illicites et surtout l'héroïne.

AUJOURD'HUI, POUR NOMMER L'ENSEMBLE DE TOUS CES PRODUITS QUI AGISSENT SUR LE CERVEAU, QUE L'USAGE EN SOIT INTERDIT OU RÉGLÉMENTÉ, ON EMPLOIE LE TERME DE "SUBSTANCES PSYCHOACTIVES".

LES PRODUITS

LES PLUS CONNUS EN FRANCE :
CANNABIS, COCAÏNE, ECSTASY
ET DROGUES D'AUJOURD'HUI, HÉROÏNE,
ALCOOL, TABAC, MÉDICAMENTS
PSYCHOACTIFS ET CERTAINES SUBSTANCES
DOPANTES SONT PRÉSENTÉS DANS LES PAGES
SUIVANTES.

P28 LE CANNABIS

- P28 LE CANNABIS, QU'EST-CE QUE C'EST ?
- P28 À QUOI ÇA RESSEMBLE ?
- P30 EFFETS ET DANGERS DU CANNABIS
- P32 CANNABIS ET DÉPENDANCE
- P34 LES CHIFFRES D'UNE RÉALITÉ

P36 LA COCAÏNE

- P36 LA COCAÏNE, QU'EST-CE QUE C'EST,
À QUOI ÇA RESSEMBLE ?
- P36 EFFETS ET DANGERS DE LA COCAÏNE
- P39 COCAÏNE ET DÉPENDANCE
- P40 LES CHIFFRES D'UNE RÉALITÉ
- P42 UN DÉRIVÉ DE LA COCAÏNE : LE CRACK

P44 L'ECSTASY ET LES DROGUES D'AUJOURD'HUI

- P44 L'ECSTASY, QU'EST-CE QUE C'EST ?
- P45 À QUOI ÇA RESSEMBLE ?
- P46 EFFETS ET DANGERS DE L'ECSTASY
- P48 ECSTASY ET DÉPENDANCE
- P56 LES CHIFFRES D'UNE RÉALITÉ

L'HÉROÏNE P58

- L'HÉROÏNE, QU'EST-CE QUE C'EST ? P58
- À QUOI ÇA RESSEMBLE ? P58
- EFFETS ET DANGERS DE L'HÉROÏNE P58
- HÉROÏNE ET DÉPENDANCE P62
- LES CHIFFRES D'UNE RÉALITÉ P64

QUE PRÉVOIT LA LOI POUR LES STUPÉFIANTS ? P66

L'ALCOOL P68

- L'ALCOOL, QU'EST-CE QUE C'EST EXACTEMENT ? P68
- EFFETS ET DANGERS DE L'ALCOOL P70
- CONSEILS POUR UN USAGE SANS DOMMAGE P72
- ALCOOL ET DÉPENDANCE P74
- LES CHIFFRES D'UNE RÉALITÉ P80
- QUE PRÉVOIT LA LOI ? P84

LE TABAC P86

- LE TABAC, QU'EST-CE QUE C'EST ? P86
- EFFETS ET DANGERS DU TABAC P86
- TABAC ET DÉPENDANCE P88
- LES CHIFFRES D'UNE RÉALITÉ P90
- QUE PRÉVOIT LA LOI ? P92

LES CONDUITES DOPANTES P94

- UNE CONDUITE DOPANTE, QU'EST-CE QUE C'EST ? P94
- LE DOPAGE N'EST PAS UNE SIMPLE TRICHERIE P94
- LE SPORT ET LES PRODUITS DOPANTS P96
- EFFETS ET DANGERS DES PRODUITS DOPANTS P98
- À RISQUE DE DÉPENDANCE QUELQUES CHIFFRES P102
- QUE PRÉVOIT LA LOI ? P104

LES MÉDICAMENTS PSYCHOACTIFS P106

- UN MÉDICAMENT PSYCHOACTIF, QU'EST-CE QUE C'EST ? P106
- EFFETS ET DANGERS DES MÉDICAMENTS PSYCHOACTIFS P108
- MÉDICAMENTS PSYCHOACTIFS ET DÉPENDANCE P114
- LES CHIFFRES D'UNE RÉALITÉ P118
- QUE PRÉVOIT LA LOI ? P120

**DE PLUS EN PLUS RÉPANDU,
L'USAGE DU CANNABIS CONCERNE
AUSSI BIEN LES JEUNES
QUE LES MOINS JEUNES.
QUELS EN SONT LES RÉELS DANGERS ?**



Le "joint" de cannabis est le premier produit illicite consommé dans notre société, au point qu'on ne sait plus si le cannabis est légal ou pas et quels en sont les réels dangers.

LE CANNABIS, QU'EST-CE QUE C'EST ?

Le principe actif du cannabis responsable des effets psychoactifs est le THC (tétrahydrocannabinol), inscrit sur la liste des stupéfiants.

Sa concentration est très variable selon les préparations et la provenance du produit.

À QUOI ÇA RESSEMBLE ?

• L'herbe (marijuana)

Feuilles, tiges et sommités fleuries, simplement séchées. Se fume généralement mélangée à du tabac, roulée en cigarette souvent de forme conique (le joint, le pétard, le stick...).

Cannabis séché



Résine de cannabis



**LE CANNABIS EST UNE PLANTE.
IL SE PRÉSENTE
SOUS TROIS FORMES : L'HERBE,
LE HASCHICH ET L'HUILE.**

LE
CANNABIS



UN PRODUIT
ILLICITE →

→ PAGE 66

• Le haschich (shit)

Résine de la plante, obtenue en raclant les feuilles et en y ajoutant la poudre provenant des plants séchés et secoués. Se présente sous la forme de plaques compressées, barrettes de couleur verte, brune ou jaune selon les régions de production. Se fume généralement mélangé à du tabac : "le joint".

Le haschich est fréquemment coupé avec d'autres substances plus ou moins toxiques comme le henné, le cirage, la paraffine...

• L'huile

Préparation plus concentrée en principe actif, consommée généralement au moyen d'une pipe. Son usage est actuellement peu répandu.

EFFETS ET DANGERS DU CANNABIS

Les effets de la consommation de cannabis sont variables : légère euphorie, accompagnée d'un sentiment d'apaisement et d'une envie spontanée de rire, légère somnolence. Les usagers de tous âges consomment généralement pour le plaisir et la détente.

Des doses fortes entraînent rapidement des difficultés à accomplir une tâche, perturbent la perception du temps, la perception visuelle et la mémoire immédiate, et provoquent une léthargie.



Ces effets peuvent être dangereux si l'on conduit une voiture, si l'on utilise certaines machines.

Les principaux effets physiques du cannabis peuvent provoquer, selon la personne, la quantité consommée et la composition du produit :

- une augmentation du rythme du pouls (palpitations) ;
- une diminution de la salivation (bouche sèche) ;
- un gonflement des vaisseaux sanguins (yeux rouges) ;
- parfois une sensation de nausée.

Même si les effets nocifs du cannabis sur la santé sont, à certains égards, moins importants que ceux d'autres substances

psychoactives, l'appareil respiratoire est exposé aux risques du tabac (nicotine et goudrons toxiques), car le joint est composé d'un mélange de tabac et de cannabis. Les risques respiratoires sont amplifiés dans certaines conditions d'inhalation (pipes à eau, "douilles").

Certains effets, souvent mal perçus par la population et les consommateurs, ont des conséquences importantes et révèlent l'existence d'un usage à problème, donc nocif :

- difficultés de concentration, difficultés scolaires... ;
- dépendance psychique parfois constatée lors d'une consommation régulière et fréquente : préoccupations centrées sur l'obtention du produit ;
- risques sociaux pour l'usager et son entourage liés aux contacts avec des circuits illicites pour se procurer le produit ;
- chez certaines personnes plus fragiles, le cannabis peut déclencher des hallucinations ou des modifications de perception et de prise de conscience d'elles-mêmes : dédoublement de la personnalité, sentiment de persécution. Ces effets peuvent se traduire par une forte anxiété.

Une dépendance psychique est parfois constatée lors d'une consommation régulière et fréquente : les préoccupations sont centrées sur l'obtention du produit.



Un usage nocif de cannabis peut favoriser la survenue de troubles psychiques.

CANNABIS ET DÉPENDANCE

L'usage répété et l'abus de cannabis entraînent une dépendance psychique moyenne à forte selon les individus.

En revanche, les experts s'accordent à dire que la dépendance physique est minime.

Toutefois, un usage régulier, souvent révélateur de problèmes, est préoccupant, surtout lorsqu'il s'agit de très jeunes usagers.

HISTORIQUE



ORIGINAIRE DES CONTREFORTS DE L'HIMALAYA, LE CANNABIS (OU CHANVRE INDIEN) A ÉTÉ UTILISÉ PAR L'HOMME DEPUIS DES MILLÉNAIRES EN EXTRÊME-ORIENT, ET AU MOYEN-ORIENT.

Cultivé pour ses fibres destinées à la fabrication de cordages, de papiers et de tissus, sa résine était utilisée autrefois comme médication pour soulager les spasmes, les troubles du sommeil, la douleur.

Introduit en Europe au début du XIX^e siècle par les soldats de Bonaparte et par des médecins anglais de retour des Indes, le cannabis fut utilisé en médecine pour le traitement des migraines, de l'asthme et de l'épilepsie.

Aujourd'hui, les propriétés thérapeutiques du THC contre la douleur et les vomissements sont reconnues scientifiquement. Dans quelques États des États-Unis et en Grande-Bretagne, sa prescription est autorisée au cours des chimiothérapies anticancéreuses et pour certaines affections liées au sida.

LES CHIFFRES D'UNE RÉALITÉ FRANÇAISE

ADULTES
DE 18 À 44 ANS

CONSOMMATION DÉCLARÉE :

→ AU MOINS UNE FOIS DANS LA VIE

- 31 % (chiffres 1999) ⁸

→ AU MOINS UNE FOIS DANS L'ANNÉE

- 11 % (chiffres 1999) ⁸

JEUNES
SCOLARISÉS
DE 15 À 19 ANS

→ AU MOINS UNE FOIS DANS L'ANNÉE

- 32 % (chiffres 1999) ⁹

→ AU MOINS 10 FOIS DANS L'ANNÉE

- 14 % (chiffres 1999) ⁹

SOINS (chiffres 1997) ⁵

- 10% des prises en charge

(1^{er} produit à l'origine de la demande de soins) ;

- âge moyen 25 ans.



INTERPELLATIONS EN 1998 : ⁷

→ POUR USAGE ET USAGE REVENTE

- 73 000 personnes (85 % des interpellations) ;
- âge moyen 22 ans.

→ POUR TRAFIC

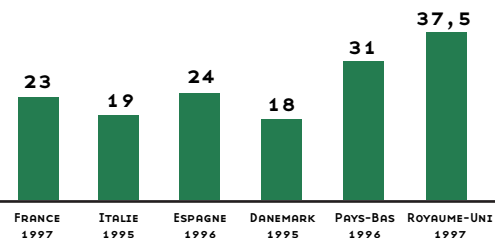
- plus de 3 000 personnes.

TENDANCE STATISTIQUE



La consommation déclarée
de cannabis est en hausse,
en particulier chez les jeunes.

CHIFFRES D'UNE RÉALITÉ EUROPÉENNE CONSOMMATION AU COURS DE LA VIE PARMIS LES JEUNES SCOLARISÉS DE 15/16 ANS (EN POURCENTAGE)



**AVEC LA COCAÏNE TOUT AUGMENTE,
LES CONSOMMATIONS ET
LES RISQUES AUSSI.**

**LA COCAÏNE,
QU'EST-CE QUE C'EST,
À QUOI ÇA RESSEMBLE ?**

La cocaïne se présente sous la forme d'une fine poudre blanche. Elle est le résultat de la distillation des feuilles de cocaïer préalablement séchées.

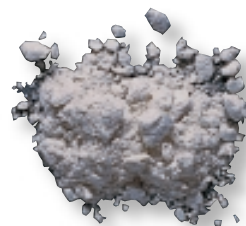
Elle est prisée (la ligne de coke est "sniffée" →); également injectée par voie intraveineuse ou fumée.

La cocaïne est parfois frelatée, coupée ou mélangée à d'autres substances par les trafiquants, ce qui accroît sa dangerosité et potentialise les effets et les interactions entre des produits dont on ne connaît pas la composition.

EFFETS ET DANGERS DE LA COCAÏNE

L'usage de cocaïne provoque une euphorie immédiate, un sentiment de puissance intellectuelle et physique, et une indifférence à la douleur et à la fatigue.

→ PAGE 143
sniffer



LA COCAÏNE EST LE RÉSULTAT
DE LA DISTILLATION
DES FEUILLES DE COCAÏER
PRÉALABLEMENT SÉCHÉES.

LA
COCAÏNE



UN PRODUIT
ILLICITE →

→ PAGE 66

Ces effets vont laisser place ensuite à un état dépressif et à une anxiété que certains apaiseront par une prise → d'héroïne ou de médicaments psychoactifs.

La cocaïne provoque :

- **Une contraction de la plupart des vaisseaux sanguins.** Les tissus, insuffisamment irrigués, s'appauvrissent et, par conséquent, se nécrosent. C'est souvent le cas de la cloison nasale avec des lésions perforantes chez les usagers réguliers.

- **Des troubles du rythme cardiaque.** Ils peuvent être à l'origine d'accidents cardiaques, notamment chez des personnes fragiles et/ou qui consomment de fortes

→ PAGE 143
prise

quantités de tabac. D'autant que la consommation de tabac, comme celle de l'alcool, est souvent augmentée lors des prises de cocaïne.

- **Chez les personnes plus sensibles**, l'usage de cocaïne peut provoquer des troubles psychiques, une grande instabilité d'humeur, des délires **paranoïdes** → (notamment au bruit) ou des attaques de panique.

→ **PAGE 140**
épisode ou
délire paranoïde

- **Une augmentation de l'activité psychique** et, par conséquent, des insomnies, des amnésies et des phases d'excitation.

Une autre caractéristique de la cocaïne est de lever les inhibitions, ce qui peut conduire à commettre des actes de violence, des agressions sexuelles, des dépenses compulsives, etc. La sensation de "toute-puissance" entraînée par la cocaïne en fait un produit qui risque d'engendrer des passages à l'acte.

Par ailleurs, les matériels utilisés pour "sniffer" peuvent transmettre les virus des hépatites A, B et C, s'ils sont partagés entre plusieurs usagers. En cas d'injection, le matériel partagé peut transmettre le virus du sida.

COCAÏNE ET DÉPENDANCE

Excitant puissant, la cocaïne provoque une dépendance psychique importante.

Il est difficile d'arrêter une consommation aiguë de cocaïne, tant la nécessité d'en reprendre est importante. L'apaisement, même avec la consommation d'une autre substance, est très difficile.

HISTORIQUE



**ORIGINAIRE DES ANDES,
LE COCAÏER EST UN ARBRISSEAU CULTIVÉ
EN AMÉRIQUE DU SUD, EN INDONÉSIE ET DANS L'EST AFRICAÏN.**

Dans les sociétés précolombiennes, la coca servait de plante médicinale, de drogue stimulante, d'objet rituel et de taxe d'imposition.

Dans les pays andins, les feuilles de coca sont consommées sous forme d'une chique que l'on mastique pendant quelques heures. L'appareil digestif est anesthésié : l'utilisateur ne ressent plus la faim.

Certains ont vu dans cette pratique une manière de se protéger du froid de l'altitude.

Au début du XVI^e siècle, les conquérants espagnols donnèrent ce stimulant aux indigènes exploités dans les mines.

En 1865, un chimiste autrichien élucide la formule brute de la cocaïne ; dix ans plus tard, des dérivés de la cocaïne sont utilisés pour les anesthésies locales. Dès 1880 aux États-Unis, la cocaïne devient populaire. Elle est administrée comme tonique.

**DEPUIS LES ANNÉES 1930, LA CONSOMMATION DE COCAÏNE
S'EST PROGRESSIVEMENT RÉPANDUE NOTAMMENT
SOUS L'IMPULSION DES CARTELS SUD-AMÉRICAINS.**

LES CHIFFRES D'UNE RÉALITÉ FRANÇAISE

CONSOMMATION DÉCLARÉE :

ADULTES
DE 18 À 44 ANS

→ AU MOINS UNE FOIS DANS LA VIE

- un peu plus de 2 % (chiffres 1999) ⁸
(Les consommations de drogues illicites, comme la cocaïne, l'héroïne ou l'ecstasy, sont probablement sous-déclarées dans les enquêtes par sondage).

JEUNES
SCOLARISÉS
DE 15 À 19 ANS

→ AU MOINS UNE FOIS DANS LA VIE

- un peu moins de 2 % (chiffres 1999) ⁹

SOINS (chiffres 1997) ⁵

• 2 % des demandes de traitement avec la cocaïne en 1^{er} produit à l'origine de la prise en charge ; la cocaïne apparaît cependant plus souvent comme produit associé (elle est citée en 2^e produit dans 11 % des demandes de traitement) ;

- âge moyen 29 ans.

MORTALITÉ EN 1998 ⁷

Neuf décès par surdose recensés par les services de police.



INTERPELLATIONS EN 1998 : ⁷

→ POUR USAGE ET USAGE REVENTE

- 3 180 personnes (3,7 % des interpellations) ;
- âge moyen 29 ans.

→ POUR TRAFIC

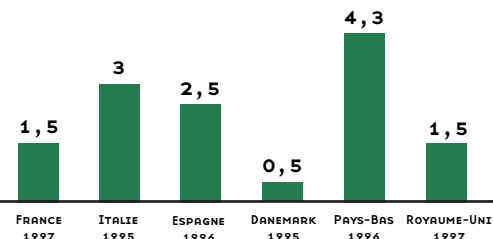
- Près de 1 000 personnes.

TENDANCE STATISTIQUE



La consommation de cocaïne est en augmentation. Elle n'est plus limitée à certains milieux aisés dans lesquels elle paraissait cantonnée.

CHIFFRES D'UNE RÉALITÉ EUROPÉENNE CONSOMMATION AU COURS DE LA VIE PARMIS LES JEUNES SCOLARISÉS DE 15/16 ANS (EN POURCENTAGE)



UN DÉRIVÉ DE LA COCAÏNE : LE CRACK

Le crack est un mélange de cocaïne, de bicarbonate de soude et d'ammoniaque présenté sous forme de petits cailloux.

L'usager en inhale la fumée après les avoir chauffés. Cette opération provoque des craquements, origine de son nom.

Ce mode de consommation provoque des effets plus intenses que ceux de la cocaïne : le produit arrive plus rapidement au cerveau, la durée de son effet est plus brève.

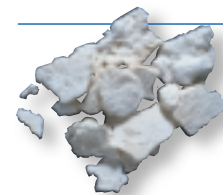
L'usage régulier de crack peut provoquer des hallucinations et entraîner des comportements violents, des **épisodes paranoïdes** →, des états suicidaires.

→ **PAGE 140**
épisode
paranoïde

L'usage régulier de crack peut provoquer :

- des dommages rapides sur le cerveau ;
- de graves altérations des voies respiratoires ;
- des arrêts respiratoires et/ou cardiaques pouvant entraîner la mort.

Sa consommation régulière crée rapidement une forte dépendance psychique et une neurotoxicité très importante. Les usagers, même après avoir cessé d'en consommer, restent souvent soumis à des altérations de l'humeur et connaissent pendant plusieurs mois des épisodes de rechute éventuels.



LE CRACK



UN PRODUIT
ILLICITE →

→ **PAGE 66**

PILULES-PERFORMANCES, PILULES-FÊTES, POTIONS MAGIQUES ? DE PLUS EN PLUS RÉPANDUE DANS LE MONDE, L'ECSTASY POUR CERTAINS NE SERAIT MÊME PAS UNE DROGUE. AH BON ?

LE POINT SUR DES PILULES CHIMIQUES DONT LES DANGERS ONT ÉTÉ SOUS-ESTIMÉS.

L'ECSTASY, QU'EST-CE QUE C'EST ?

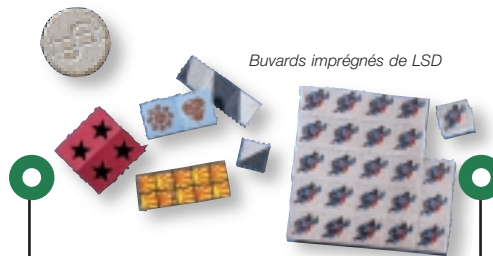
L'ecstasy désigne à l'origine une molécule chimique particulière, la MDMA (3,4 méthylènedioxyméthamphétamine) responsable des effets psychoactifs.

La composition d'un comprimé présenté comme étant de l'ecstasy est souvent incertaine ; la molécule MDMA n'est pas toujours présente et peut être mélangée à d'autres substances : **amphétamines** →, **analgésiques** → (substances qui atténuent ou suppriment la douleur), hallucinogènes, anabolisants. L'ecstasy peut également être coupé avec de la caféine, de l'amidon, des détergents, du savon... !

→ PAGE 51
amphétamines

→ PAGE 140
analgésiques

Cachet vendu sous l'appellation Ecstasy



Buvards imprégnés de LSD

L'ECSTASY FAIT PARTIE D'UNE NOUVELLE SÉRIE DE SUBSTANCES APPARUES AVEC L'ÉVOLUTION DE LA CHIMIE : LES NOUVELLES DROGUES.

L'ECSTASY



PRODUIT ILLICITE →

→ PAGE 66

À QUOI ÇA RESSEMBLE ?

L'ecstasy se présente sous la forme de comprimés de couleurs et de formes variées ornés d'un motif.

Lorsqu'ils avalent de l'ecstasy, les usagers disent qu'ils gobent →.

L'apparition massive de l'ecstasy est notamment associée à l'émergence du mouvement musical techno et à l'organisation de "rave parties" →. Aujourd'hui ces produits sont consommés dans d'autres lieux festifs tels que les boîtes de nuit, les bars, etc.

Depuis une dizaine d'années, on assiste en Europe à un développement de la consommation d'ecstasy. En France, en



→ PAGE 140
gober

→ PAGE 142
rave partie

1996, 5 % des jeunes hommes de 18 à 23 ans vus dans les centres de sélection du service national déclaraient avoir déjà pris de l'ecstasy. En 1999, un peu plus de 5 % des garçons scolarisés âgés de 18 ans avaient consommé de l'ecstasy, au moins une fois dans leur vie. Dans la tranche d'âge des jeunes scolarisés de 14 à 18 ans, 3,4 % des garçons et 1,8 % avaient expérimenté ce produit.

EFFETS ET DANGERS DE L'ECSTASY

Les usagers d'ecstasy recherchent la sensation d'énergie, de performance et la suppression de leurs inhibitions (les blocages, les défenses et les interdctions tombent). À l'effet de plaisir et d'excitation s'ajoute une sensation de liberté dans les relations avec les autres.

L'ecstasy provoque tout d'abord une légère anxiété, une augmentation de la tension artérielle, une accélération du rythme cardiaque et la contraction des muscles de la mâchoire ; la peau devient moite, la bouche sèche. Suit une légère euphorie, une sensation de bien-être et de plaisir. Elle s'accompagne d'une relaxation, d'une exacerbation des sens et d'une impression de comprendre et d'accepter les autres.

L'usage de l'ecstasy provoque une déshydratation de l'organisme, d'où la nécessité



de maintenir une hydratation suffisante, surtout si le consommateur se trouve dans une ambiance surchauffée et fait un effort physique important.

Il arrive que l'utilisateur ressente, **trois ou quatre jours après la prise** →, des passages à vide qui peuvent provoquer des états d'anxiété ou de dépression nécessitant une consultation médicale.

→ PAGE 142
prise

Une consommation régulière et fréquente amène certains à maigrir et s'affaiblir ; l'humeur devient instable, entraînant parfois des comportements agressifs. Cette consommation peut révéler ou entraîner des troubles psychiques sévères et durables.

En cas d'association avec d'autres substances, les risques sont accrus.

Les risques de complication semblent augmenter avec la dose "gobée", la composition du produit et la vulnérabilité de l'utilisateur. Les personnes qui suivent un traitement médical s'exposent à des effets dangereux, à cause des interactions médicamenteuses qui risquent de se produire, notamment avec l'aspirine, certains médicaments anti-VIH et certains antidépresseurs.

La consommation d'ecstasy est particulièrement dangereuse pour les personnes qui souffrent de troubles du rythme cardiaque, d'asthme, d'épilepsie, de problèmes rénaux, de diabète, d'asthénie (fatigue) et de problèmes psychologiques.



Les travaux scientifiques établissent une possible dégénérescence des cellules nerveuses dont on ne sait pas si elle est réversible et qui peut entraîner à terme des maladies dégénératives ou des troubles responsables d'une dépression.

ECSTASY ET DÉPENDANCE



Chez certains usagers, l'ecstasy peut provoquer une dépendance psychique. Pour ce qui concerne la dépendance physique, les appréciations varient selon les experts.



LES DROGUES DE SYNTHÈSE ET DROGUES D'AUJOURD'HUI

L'ecstasy fait partie d'une nouvelle série de substances apparues avec l'évolution de la chimie : les nouvelles drogues.

Elles sont fabriquées par synthèse dans des laboratoires clandestins, par des chimistes. Pour éviter de tomber sous le coup de la loi, ces trafiquants créent des produits nouveaux en modifiant les molécules, d'où l'arrivée sur le marché de nouvelles drogues.

HISTORIQUE



LA MDMA A ÉTÉ SYNTHÉTISÉE PAR LES LABORATOIRES MERCK EN 1912 DANS UN BUT MILITAIRE : IL S'AGISSAIT D'AMPLIFIER CERTAINS EFFETS DES AMPHÉTAMINES → (P.51).

L'ecstasy n'a jamais obtenu d'autorisation de mise sur le marché. On a ponctuellement utilisé la MDMA en psychiatrie dans les années 1970 en Californie. Cette pratique a été rapidement interrompue en raison des dommages qu'elle causait. À partir des années 1970 aux États-Unis et plus récemment en Europe, la MDMA est utilisée à des fins récréatives, lors de soirées et de "rave parties" → page 142.