



Accueil > pages > La Classification des drogues psychotropes

Le 18-05-2008 | 03:32

- ASSOCIATION
- FICHES TECHNIQUES
  - Présentation
  - Classification
  - Lexique
  - Le Cannabis
  - Le LSD
  - Les Amphétamines
  - L'Ecstasy
  - La Cocaine
  - Le Crack
  - L'Héroïne
  - Autres drogues
- PUBLICATIONS
- RÉFÉRENCES
- TÉMOIGNAGES
- FORMATIONS
- ACTUALITÉS
- DONS
- CONTACTS

## Fiches techniques

### Classification des drogues psychotropes

Ces drogues peuvent être réparties en **trois groupes** en fonction de leur effet mental - **excitant, sédatif ou hallucinogène** - à la dose dite thérapeutique pour les médicaments et active pour les drogues de la rue.

Chacun de ces trois **groupes** comprend plusieurs **catégories**.

Chaque catégorie comporte de nombreux produits ou **principes actifs**.

Aucune action ciblée des drogues psychotropes n'existe vraiment et **les effets excitants, sédatifs et hallucinogènes des produits s'entremêlent selon l'importance de la dose et la sensibilité de chacun**.

Ils ont tous **de multiples effets physiques et mentaux imprévisibles et dangereux**, appelés "effets secondaires" par les fabricants.

#### TABLEAU DES DROGUES PSYCHOTROPES

##### EXCITANTS PSYCHOSTIMULANTS

- AMPHÉTAMINES
  - (RITALINE, Ecstasy - MDMA...)
- ANTIDÉPRESSEURS
  - (PROZAC, ZYBAN, ELAVIL, ZOLOFT, EFFEXOR...)
- COCAINE

Dans le tableau ci-contre, les drogues de la rue apparaissent sous le nom de leur principe actif. Les médicaments, en caractère gras, sont désignés sous leur nom de spécialité donné par le laboratoire.

##### SEDATIFS PSYCHODÉPRESSEURS

- SOMNIFÈRES (HYPNOTIQUES)
  - DIVERS
    - (STILNOX, IMOVANE, NOCTRAN...)
  - BENZODIAZEPINES
    - (ROHYPNOL, HALCION, MOGADON ...)
- TRANQUILISANTS (ANXIOLYTIQUES)
  - DIVERS
    - (ATARAX, ATRIUM ...)
  - BENZODIAZEPINES
    - (VALIUM, XANAX, LEXOMIL ...)
- ANESTHÉSIOLOGIQUES (NARCOTIQUES)
  - (GHB, ETHER, PCP ...)
- NEUROLEPTIQUES - qui dépriment le système nerveux
  - (HALDOL, LARGACTIL, DOGMATIL, NOZINAN...)
- OPIACÉS
  - (HÉROÏNE, CODEÏNE, SUBUTEX, METHADONE...)
- ALCOOL ÉTHYLIQUE

Quand l'exclusivité du laboratoire expirera après une dizaine d'années, d'autres laboratoires pourront sortir le même produit sous d'autres noms ou sous celui de son principe actif.

##### Exemple de classification

GRUPE : EXCITANT  
 CATEGORIE : ANTIDÉPRESSEUR  
 PRINCIPE ACTIF : FLUOXÉTINE  
 NOM DE SPÉCIALITÉ : PROZAC

##### HALLUCINOGENES PSYCHODYSLEPTIQUES \*

- LSD
- SOLVANTS
  - (ACÉTONE, ÉTHYLENE, BENZÈNE ...)
- CHAMPIGNONS et AUTRES PLANTES
  - (PSYLOCIBINE, Mescaline ...)
- TÉTRAHYDROCANNABINOL (THC)
  - (CANNABIS, HASCHICH ...)

\*qui perturbent l'esprit

#### EFFETS "SECONDAIRES" DES DROGUES PSYCHOTROPES

EXCITANTS (PSYCHOSTIMULANTS) - SÉDATIFS (PSYCHODÉPRESSEURS) - HALLUCINOGENES (PSYCHODYSLEPTIQUES)

Ce tableau inclut les effets physiques et mentaux **communs aux drogues de ces 3 groupes**

Ces effets dépendent à la fois de la susceptibilité particulière de la personne et de la dose : ils sont **imprévisibles**. Ils peuvent survenir **lors de la consommation** de la drogue, mais aussi **après** avoir cessé d'en prendre, du fait de la longue vie de ces produits dans l'organisme, ou de leur stockage dans les tissus graisseux et de leur re-largage brutal lors d'un effort physique ou mental.

Les drogues psychotropes sont des **poisons biochimiques**. Elles provoquent un **DÉRÈGLEMENT DE TOUTES LES FONCTIONS VITALES**

Les drogues psychotropes sont des **poisons de l'esprit**. Elles provoquent et aggravent des **PERTURBATIONS MENTALES**

- Système glandulaire**
- Système nerveux central**
- Système digestif**
- Système cardio-vasculaire**
- Système**

Troubles de la reproduction, de l'érection, impuissance.  
 Déshydratation, hyperhydratation.  
 Hypoglycémie ou hyperglycémie.

Épilepsie, convulsions, tremblements, vertiges, étourdissements, céphalées, démangeaisons, anorexie, boulimie ...

Nausées, vomissements, diarrhée, constipation, hépatites.

Hypertension ou hypotension, infarctus du myocarde, rupture d'anévrisme, saignements inexplicables, palpitations, accidents vasculaires cérébraux.

**Diminution de la vigilance de l'attention et de la concentration**  
 Somnolence ou insomnie.  
**Détérioration des réflexes, mauvaise coordination des mouvements, perte de contrôle.**

Détérioration de la mémoire, de la capacité d'apprentissage et ralentissement des idées.  
 Destruction de la volonté, désintérêt, incapacité à l'action.

Désorientation temporo - spatiale : la personne ne sait plus ni quand on est, ni où elle est.  
 Troubles de la vision, perversion du goût.

Altérations émotionnelles : paranoïa, irritabilité, agressivité.  
 Impulsions irrésistibles, en particulier de meurtre et de suicide.

<b>respiratoire</b>	Cedème pulmonaire, dépression respiratoire.	<b>Perte de la notion du bien et du mal</b>	<b>Confusion et Irréalité</b>
<b>Système cutané</b>	Éruptions cutanées, sécheresse de la peau ou hyper sudation.	<b>Schizophrénie et irresponsabilité</b>	<b>Dépression</b>
<b>Système immunitaire</b>	Réactions allergiques parfois mortelles. Diminution progressive jusqu'à la destruction des défenses immunitaires, provoquant d'abord une fatigue inexplicable, puis favorisant de multiples infections bactériennes et virales (gripes, tuberculose, infections pulmonaires, sida, abcès ...) et finissant par aboutir à l'épuisement de l'organisme.		

 Imprimer

 Envoyer à un ami

## Quizz

Une drogue psychotrope peut-elle mener au mal-être, à la dépression, au suicide?

Oui  Non

Est-ce que l'alcool est une drogue?

Oui  Non

La MILDT est-elle un organisme officiel?

Oui  Non

L'alcool et le cannabis ont ils des effets potentialisateurs?

Oui  Non

Le tabac est-il une drogue psychotrope (qui agit sur l'esprit)?

Oui  Non