

# TOXICITÉ RELATIVE DES DIFFÉRENTES SUBSTANCES PSYCHOTROPES COURAMMENT EN USAGE DANS LES TOXICOMANIES

Patrice NOMINÉ <sup>1</sup>

- § -

## DÉFINITIONS

**PSYCHOTROPE** : Substance capable, lorsqu'elle est introduite dans l'organisme, d'une action sur les tissus du Système Nerveux Central et d'y provoquer des modifications de son fonctionnement, dite également psychoactive.

**TOXICOMANIE** : Conduite visant à l'obtention de bénéfices psychologiques par l'usage d'un psychotrope, de façon régulière et chronique, dont l'utilisateur a perdu le contrôle et n'en maîtrise plus les conséquences.

**DÉPENDANCE PSYCHIQUE** : Notion débordant largement le cadre des toxicomanies et désignant la nécessité pour un usager d'utiliser une molécule psychoactive afin d'obtenir la régularisation d'un vécu intérieur, une satisfaction subjective ou la transformation d'un climat intérieur perturbé en un nouveau climat assorti de satisfaction.

**DÉPENDANCE PHYSIQUE** : Elle désigne les signes cliniques apparaissant lors de la cessation brusque d'une intoxication chronique, symptômes regroupés sous le terme de syndrome d'abstinence, syndrome de sevrage ou état de manque, sur lequel l'intervention la plus efficace consiste en l'administration du toxique objet de l'intoxication originelle.

**TOLÉRANCE** : Phénomène physiologique expliquant la nécessité d'augmenter la consommation d'une molécule donnée : escalade dans l'usage d'un type de substance, et se traduisant par le fait que les effets aigus recherchés lors de la prise d'une certaine dose s'estompent au décours d'un usage chronique, ce qui impose une augmentation de la quantité consommée et de la fréquence d'administration pour connaître à nouveau ces effets.

## I - OPIACÉS ET MORPHINIQUES

### 1 - Nature des produits

**OPIUM** (*Papaver somniferum album*) : latex obtenu par incision des capsules du Pavot.

Principales préparations : Laudanum de Sydenham et surtout élixir parégorique, aux propriétés anti-diarrhéiques, solution buvable alcoolisée.

---

<sup>1</sup> Psychologue clinicien - ESPACE MURGER - Service de Psychiatrie Adulte du Pr. Jean Pierre LÉPINE - Hôpital Fernand Widal - PARIS - 200, rue du Faubourg Saint Denis, 75475 Paris Cedex 10 - Tel : 01 40 05 42 14 - Courriel : patrice.nomine@lrb.ap-hop-paris.fr.

Spécialités susceptibles d'être détournées de leur usage habituel : EUBISPASME<sup>®</sup>, SUPPOSÉDOL<sup>®</sup>.

ALCALOÏDES DE L'OPIUM : Codéine et codéthyline, principes antitussifs se présentant sous forme de comprimés ou de sirops, utilisés à doses massives. NEO-CODION<sup>®</sup>, CODÉTHYLIN HOUDÉ<sup>®</sup>, CODATUX<sup>®</sup>, DINACODE<sup>®</sup>, etc...

MORPHINE : Principal alcaloïde de l'opium, se présentant sous forme de poudre blanche, de comprimés ou d'ampoules injectables en préparations pharmaceutiques : MOSCONTIN<sup>®</sup>, SKENAN<sup>®</sup>, formes retard, substituts sous conditions.

HÉROÏNE (Diacétylmorphine) : Produit hémi-synthétique obtenu à partir de morphine. Poudre blanche ou brune (brown-sugar).

DEXTROPROPOXYPHÈNE : analgésique central d'usage pharmaceutique. Principales spécialités : ANTALVIC<sup>®</sup>, DI-ANTALVIC<sup>®</sup>, PROPOFAN<sup>®</sup>.

MORPHINIQUES DE SYNTHÈSE : analgésiques d'indication ponctuelle en thérapeutique, sous forme de comprimés ou d'ampoules injectables :

BUPRÉNORPHINE : morphinique mixte puissant, analgésique central : TEMGESIC<sup>®</sup>, à visée antalgique, SUBUTEX<sup>®</sup>, buprénorphine à haut dosage, d'action prolongée et à visée substitutive.

DOLOSAL<sup>®</sup> (Péthidine).

CHLORHYDRATE DE MÉTHADONE : produit de demie vie longue à visée substitutive, de diffusion grandissante, prescription réservée et réglementée, aux indications complexes, délivrée en France sous forme de sirop.

## 2 - Modes d'utilisation

Les poudres sont le plus souvent injectées par voie intraveineuse, mais également le contenu de gélules médicamenteuses et les comprimés pilés. Elles peuvent également être prisées. Les préparations buvables ou solides sont absorbées *per os*.

À noter que les préparations antitussives sont d'accès libre en pharmacie. Les autres spécialités pharmaceutiques sont soumises à la prescription médicale préalable à leur délivrance. Les substances de fabrication illégale sont très généralement frelatées et d'activité variable en fonction de leur degré d'adultération.

## 3 - Signes cliniques d'intoxication

Tolérance et dépendance physique. Modification de sensibilité des neurorécepteurs et interférence avec les morphiniques endogènes.

Myosis serré (réduction du diamètre pupillaire), sauf pour le DOLOSAL<sup>®</sup> qui possède de faibles propriétés atropiniques.

Démangeaisons donnant lieu à des activités compulsives de grattage, dues à une libération d'histamine en périphérie.

Sédation et action euphorisante, anxiolytique et antidépressive.

Action émétique en début d'intoxication et constipation plus ou moins durable.

Fréquence de l'aménorrhée chez les intoxiquées chroniques.

Galactorrhée concomitante d'une élévation de la prolactinémie.

Pathologies dentaires par le biais d'un mécanisme complexe.

Pas de tératogénèse. Syndrome de manque chez le nouveau-né.

#### Complications aiguës :

- dues à l'action du produit lui-même : dépression respiratoire due à un surdosage (overdose) dépassant la tolérance physiologique des centres respiratoires, parfois accompagnée d'un oedème aigu du poumon.
- dues aux produits de coupage : troubles spécifiques en liaison avec la nature et la quantité de chacun d'entre eux : barbituriques, caféine, quinine, talc, plâtre de Paris, blanc d'Espagne, sucre glace, strychnine.
- dues au mode d'introduction dans l'organisme : septicémies, le plus souvent à staphylocoque doré, abcès aux points d'injection, greffes endocardites presque toujours tricuspidiennes, hépatites virales, lymphangites, candidoses, M.S.T., S.I.D.A.

#### **4 - Signes cliniques du syndrome d'abstinence**

##### Symptômes consécutifs à l'arrêt brusque d'une intoxication chronique aux opiacés, caractérisés par l'inversion des signes d'intoxication :

- premières heures : bâillements, rhinorrhée, sueurs, larmoiements.
- dans les douze heures : agitation, sensation de froid interne, horripilation, mydriase (dilatation pupillaire) douleurs musculaires, abdominales et osseuses, anxiété, insomnie.
- dans les 18 à 24 heures : aggravation des symptômes précédents, troubles cardiovasculaires (tachycardie, hypertension artérielle), nausées.
- dans les 24 à 36 heures : tableau précédent à son apogée, diarrhée, parfois vomissements et fièvre.

Le tableau s'estompe ensuite au bout de quatre ou cinq jours, laissant persister souvent insomnie, irritabilité, état dépressif pendant plusieurs semaines.

Cette séquence est celle qui correspond au sevrage de l'héroïne ou de la morphine. Pour l'opium et les codéinés, installation des symptômes plus tardive, plus longue persistance et parfois moindre intensité. Pour la méthadone, sevrage prolongé et particulièrement délicat à conduire.

## II - AUTRES SÉDATIFS

### 1 - Anxiolytiques

Produits pharmaceutiques représentés majoritairement par les benzodiazépines, appelés couramment tranquillisants ou euphorisants.

Principales propriétés : anxiolytiques, hypnogènes, myorelaxants, anticonvulsifs.

Présentation la plus courante sous forme de gélules et de comprimés, ces derniers parfois pilés puis prisés ou injectés.

Usage toxicomaniaque à doses supérieures à la prescription raisonnablement thérapeutique, associé à l'alcool en raison de la potentialisation des effets par synergie additive.

Signes cliniques d'intoxication : somnolence, ralentissement psychomoteur, troubles de l'équilibre, signes banals de l'ivresse.

Symptômes aigus de l'intoxication : dépression respiratoire, coma.

Tolérance marquée, dépendance physique et psychique.

Symptômes d'abstinence au décours d'usages prolongés et à doses élevées : désorientation temporo-spatiale, confusion mentale, rebond des symptômes ayant présidé au début de l'usage abusif. Risques de comitialité lors de sevrage brusque.

### 2 - Solvants

Éther éthylique et trichloréthylène, colles à base de toluène sont les principaux représentants des produits impliqués dans ce type d'intoxication.

ÉTHER : inhalé ou ingéré, tableau d'ivresse spectaculaire.

Dans un premier temps : désinhibition, excitation, sensation de flottement et de " perte de contact ", illusions et distorsion spatio-temporelle.

Dans un second temps : torpeur, état stuporeux.

Si usage chronique : troubles neurologiques, déchéance physique et intellectuelle.

TRICHLORÉTHYLÈNE : inhalé, tableaux analogues d'intoxication. Risque aggravé de coma, compliqué de pneumopathies et de troubles de la conduction cardiaque.

TOLUÈNE : inhalé au moyen de colles rapides ou de dissolutions, tableau identique plus risque de complications rénales et hépatiques.

Asphyxie par accident mécanique, par exemple apnée par obstruction des voies respiratoires par le sac en plastique utilisé pour les inhalations.

### III - PSYCHOSTIMULANTS

#### 1 - Amphétamines

Molécules devenues difficiles d'accès et réservées à un usage médical restreint. Métamphétamine sur le marché clandestin. Détournement de spécialités pharmaceutiques comme l'ORTÉNAL®.

Principaux effets cliniques : stimulation centrale, tachycardie, anorexie, insomnie, élévation de la pression artérielle, suées, vomissements.

Principaux effets subjectifs : intensification de l'activité de pensée, sentiment de toute puissance, facilitation de l'activité psychomotrice.

Accidents physiologiques : suffusions hémorragiques aiguës.

Usage *per os* ou I.V.. Les injections intraveineuses provoquent une installation rapide des effets, suivis d'une dysphorie marquée invitant à la répétition des prises. Tolérance marquée.

Conséquences psychologiques d'un usage prolongé : décompensations de type paranoïde. Lors d'utilisations massives, troubles d'allure psychiatrique souvent associés à des actes de violence et un syndrome de persécution.

#### 2 - Anorexigènes

Molécules psychostimulantes appelées aussi amphétamine-like en raison de leurs propriétés comparables à celles des amphétamines.

Délivrées sur prescription médicale spécialisée au cours de traitements amaigrissants, ces gélules ou comprimés sont utilisés à doses élevées pour éprouver des effets de stimulation psychique et d'abolition de la fatigue.

Principales spécialités incriminées : DININTEL®, FENPROPOREX RETARD®, TENUATE DOSPAN®, MODERATAN®, presque toutes disparues du marché.

Usage *per os*. Tolérance importante.

Tableaux cliniques d'intoxication comparables à celui des amphétamines en fonction de la spécificité des molécules utilisées, de la quantité ingérée et de la fréquence des recours.

#### 3 - Métamphétamine

Connue sous le nom de ICE ou Glace, crystal meth. Hiropon ou Shabu, la métamphétamine est fabriquée à partir d'une manipulation chimique utilisant de la pseudo éphédrine, extraite de la SUDAFED® (délivrée en pharmacie sans ordonnance), du phosphore rouge (bout d'allumette) et de l'iode.

##### Présentation

L'Ice se présente sous forme de cristaux transparents, sans couleur. Un dépôt de couleur rouille est également présent du certainement au phosphate rouge.

Modes d'usage

Se fume ou parfois s'injecte. Les utilisateurs japonais liquéfient les cristaux en y ajoutant de l'eau et s'injectent ensuite le produit. Aux États Unis cette drogue est fumée : chauffage sur feuille papier aluminium ou cigarettes.

Principaux effets cliniques

Plus puissant que le Crack, l'Ice procure des effets d'une durée de 8 à 24 heures.

Bien être intense.

Concentration et vigilance accrues.

Hypertension ; transpiration abondante ; insomnie ; perte de poids ; troubles du comportement (confusion, paranoïa, agressivité, trouble de l'adaptation) ; vertiges ; convulsions ; hallucinations (surtout auditives) ; épisodes de type psychotique, passage à l'acte auto et hétéroagressif.

Dépendance très forte.

**4 - Cristalline**

Mélange, sous forme de poudre blanche dénommé "cristalline", considérée comme de la cocaïne "de très bonne qualité et qui contient environ 60 % de cocaïne pour 30 % d'atropine.

L'atropine est un produit peut entraîner, à fortes doses, une accélération du rythme cardiaque, une confusion mentale et des hallucinations, voire un coma avec dépression respiratoire. Cette molécule est utilisée en médecine pour certaines affections cardiaques et comme antidote de certaines intoxications.

La cristalline est

Toxicité cardiaque, détresse respiratoire, état confusionnel ou encore accès de violence".

**5 - M.D.M.A. ou " ECSTASY "**

Abréviation de méthylènedioxy-métamphétamine. Susceptible de donner des tableaux cliniques d'intoxication aiguë comparables à ceux provoqués par l'utilisation conjointe d'amphétamine et de mescaline.

Principaux symptômes cliniques : désinhibition, activité motrice accrue, relèvement des perceptions sensorielles, hypersalivation et effet analgésique discret.

Selon l'idiosyncrasie, apparition d'hallucinations, euphorie ou terreur, troubles du jugement, sentiment de déréalisation, nausées, vomissements, congestion faciale, élévation de la pression artérielle, hyperthermie, mydriase, ataxie (troubles de l'équilibre et de la coordination).

À des doses importantes : raideur des mâchoires, voire rigidité musculaire, frissons et convulsions pouvant aboutir à un décès.

Molécule empathogène et entactogène réputée pour ses effets subjectifs extatiques, l'exacerbation des perceptions proprio et extéroceptives, en relation avec les effets désinhibiteurs et psychodysléptiques.

Destruction des récepteurs sérotoninergiques constatée en expérimentation animale, probablement impliquée dans les déstabilisations émotionnelles et les pathologies dépressives graves cliniquement observées.

Présentation sous forme de comprimés. Voie orale. Usage circonstancié.

## 6 - Cocaïne

Sous forme de chlorhydrate, poudre blanche cristalline aux reflets rosés.

Prise nasale ou injection I.V., parfois fumée.

La pratique courante qui consiste à lui adjoindre de l'héroïne est appelée " speedball ".

Principaux effets physiologiques : hyperactivité, accroissement de l'initiative et de l'énergie, insomnie.

Principaux effets subjectifs : intensification de l'état de veille et de l'attention, stimulation de la vigilance et sentiment d'hyper-lucidité. Loquacité voire logorrhée, nervosité et irritabilité marquées. Confiance extrême dans les capacités physiques et mentales, sentiment d'une lucidité introspective accrue. Surestimation des capacités d'intégration psychique.

Accidents physiologiques aigus : tachycardie, hypertension artérielle, trouble du rythme cardiaque, insuffisance coronarienne aiguë, convulsions et risque d'arrêt respiratoire.

Complications psychiatriques : l'exacerbation des effets subjectifs au cours d'un usage répété et prolongé peut aboutir à des illusions et des hallucinations évoquant une psychose paranoïde grave. Plus spécifiquement, démangeaisons associées à la sensation et la vision de parasites sous la peau, invitant à des activités compulsives de grattage pouvant entraîner de graves lésions.

Symptômes spécifiques à la baisse des taux sanguins : dysphorie, malaise psychique atypique, accès dépressif, confusion mentale.

## 5 - " crack "

Préparation de cocaïne connue sous le nom de " free-base " qui consiste à obtenir à partir du chlorhydrate ou du sulfate de cocaïne une base libre qui porte le nom de benzoilméthylecgonine.

Présentation sous forme de cristaux, fumée dans des pipes à eau, tubes de verre ou doseurs d'apéritif.

Tableaux cliniques très proches de ceux présentés par l'usage de chlorhydrate de cocaïne. Spécificité de compulsion à la consommation irrésistible dite " syndrome du loup-garou ".

Troubles pulmonaires spécifiques au mode d'introduction dans l'organisme. Sentiment d'euphorie dominant les effets subjectifs.

Dysphorie post-critique en rapport avec l'intensité des effets aigus et proportionnelle à ces derniers. Éventualité de l'apparition d'un tableau clinique de type schizophrénique.

## IV - PSYCHODYSLEPTIQUES

Substances de puissante action psychoactive, abusivement dénommées hallucinogènes au prix d'une réduction de leurs actions très diverses à une seule d'entre elles. Il s'agit pour la plupart de ces substances d'une action révélatrice des états de conscience contemporains de l'expérience, à un plus ou moins grand degré de profondeur et/ou de la structure et de la dynamique psychologique du sujet.

La dominante des effets subjectifs liés à leur usage demeure une modification des perceptions proprioceptives et extéroceptives, laissant place à des conduites individuelles échappant à toute généralisation.

## 1 - L.S.D. 25

Nom courant attribué au diéthylamide de l'acide lysergique, 25e dérivé d'une étude globale menée à la fin de la première moitié du XXe siècle par Albert HOFFMANN.

Actif à partir de 0,050 mg, utilisé à des doses courantes de 0,150 mg, pour une durée d'action d'une douzaine d'heures.

Présentation sous forme de comprimés, appelés " pills " ou de buvards. Usage *per os*.

Symptomatologie physiologique couramment retrouvée : symptômes neurovégétatifs, sensation d'oppression dans la région du plexus solaire, troubles de la coordination psychomotrice.

Effets subjectifs : prédominants, ils dépendent largement de la personnalité du sujet, des événements antérieurs de son existence, de ses attitudes, de ses espoirs, de ses motivations, de l'environnement contemporain de l'expérience, de son caractère solitaire ou collectif et des événements extérieurs pouvant survenir.

Principales caractéristiques de l'expérience psychédélique : de nature essentiellement idiosyncrasique, les hallucinations peuvent être objet de plaisir comme devenir terrifiantes.

Succession ou simultanéité d'effets très variés : intimement liés à la subjectivité individuelle, ils concernent l'humeur, l'orientation temporo-spatiale et la perception.

- sentiment de faire corps avec le cosmos et de transcender le temps et l'espace.
- vision pénétrante de la réalité, à la fois intuitive et rationnelle.
- sentiment profond de joie et de sérénité.
- puissance d'émerveillement et sens aigu du sacré.
- conviction de vivre des instants inexprimables et indescriptibles, ineffabilité du sentiment de vécu.
- impression de saisir simultanément des rapports entre divers niveaux de signification et diverses dimensions du jugement.
- atmosphère d'extraordinaire lucidité.
- sentiment absolu de l'absurde.
- retour dramatique à la conscience de données inconscientes ou rejetées associées à des émotions très vives.
- bouffées d'angoisse.

- illusions pénibles ou paranoïdes.
- accès de panique surgissant à un moment d'accentuation d'une vulnérabilité affective jusque-là compensée.

#### Modifications sensorielles :

- intensification des données visuelles et auditives.
- apparition de synesthésies sensorielles.
- couleurs plus vives et plus brillantes avec des dominantes du vert et du rouge.
- modification de la perception du contour des objets, dont la forme et les dimensions paraissent s'estomper.
- perception étrange du corps, comme si sa forme et son poids s'altéraient (coenesthésies), sensation de lévitation.
- perception tactile inaccoutumée.
- vision de couleurs étincelantes, en particulier dans l'obscurité.
- vision de figures géométriques et kaléidoscopiques complexes, de paysages fantastiques, de formes architecturales en spirale ou en tunnel.
- images consécutives de durée prolongée, comme décomposées par l'effet d'un stroboscope.

Dans un contexte de déroulement du temps subjectif plus rapide qu'à l'état naturel, les accidents psychopathologiques aigus sont liés à la nature des éléments d'interprétation des effets, opération dans laquelle les traits de caractère individuels s'avèrent révélés dans leur complexité.

Décompensations psychiatriques de type schizoïde ou paranoïde.

Il est décrit des expériences ultérieures spontanées de ces états d'intoxication, appelées " flashbacks " ou " retours d'acide ", résurgences souvent liées à la prise d'autres désinhibiteurs psychiques et généralement de courte durée.

## **2 - Chanvre indien**

Cannabis Sativa var Indica, plante dioïque dont les plants femelles renferment la substance reconnue la plus psychoactive, du nom de Delta-9-tétra-hydro-cannabinol.

Produit d'origine naturelle, fumé, *per os*.

Activité pharmacologique croissante pour ces trois présentations :

- " herbe " ou marijuana : feuilles et bractées.
- " haschisch " : résine recueillie et pressée.

- " huile de haschisch " : extrait lipidique de la résine.

Toxicité relative en fonction de la région d'origine et des modes de traitement.

Propriétés ancestrales de traitement des céphalées, des douleurs menstruelles, spasmodiques et des nausées. Effets cliniques variables selon la personnalité de l'utilisateur et la concentration des produits :

- désinhibition et modification des perceptions sensorielles et de l'humeur.

- états de désorientation temporo-spatiale avec illusions voire hallucinations.

Usage ponctuel : révélation d'états de conscience contemporains de l'expérience, euphoriques ou dysphoriques, sans modification profonde ni extrême de l'équilibre psychique du sujet.

Usage prolongé : rétablissement de la tolérance inversée au début de l'intoxication et, chez des personnalités prédisposées, éventuelle décompensation d'une psychose, syndrome amotivationnel, perte de l'élan psycho-opératif dans les conduites ordinaires.

Signes physiologiques : hyperhémie conjonctivale, baisse relative de l'attention, sensation de faim dévorante, oligospermies, puissante action anti-émétique.

### 3 - Kétamine

Substance anesthésiante humaine et vétérinaire proche du PCP détournée de son usage médical, Appelée également kéta, spécial K, kit kat, poudre d'ange.

Présentation sous forme de poudre cristalline blanche destinée à être prise, ou de comprimé ou gélule.

Installation rapide des effets dans les dix premières minutes pour une durée d'action de une à quatre heures.

Principaux symptômes cliniques : modifications proprioceptives de légèreté, flottement, perte de la sensibilité et de l'équilibre, expérience de dissociation du corps, hallucinations, levée des inhibitions, effet anxiolytique et aphrodisiaque.

Dépression respiratoire en cas de doses élevées ou d'association à l'alcool. Troubles du rythme cardiaque.

Complications psychiatriques : déstabilisation émotionnelle, attaque de panique aiguë, dissociation.

### 4 - GHB

Gammahydroxybutyrate dit Gamma-OH, découvert par Henri LABORIT, aussi appelé Liquid ecstay ou liquid X. La synthèse s'effectue aussi in vivo : en absorbant du GBL (gammabutyrolactone), l'organisme synthétise du GHB.

Principaux symptômes cliniques : effets socialisants, communication facile, empathie et sentiment de quiétude, euphorie et sensualité.

1 ou 2 mg : effet relaxant en 5 ou 10 minutes.

3 à 4 mg : action sur la parole et le contrôle moteur, endormissement (effets de 3 à 4 h) - plus la dose est importante, plus le sommeil est profond jusqu'au coma.

Complications psychiatriques : propriétés anesthésiantes et amnésiantes, baisse de la volonté, de l'aptitude à faire des choix, de s'opposer à autrui susceptibles d'entraîner des vols à la carte bleue, viols, sévices.

Effets potentialisés par l'alcool et le ROHYPNOL®.

## 5 - Délirrogènes

Dénomination diversement appropriée de substances telles Datura Stramonium, les médications antiparkinsonniennes, les médications atropiniques, les correcteurs des traitements neuroleptiques.

Usage *per os* de comprimés.

Expérience proche du délire au sens de la nosographie psychiatrique, peu mémorisée, à caractère d' " absentéisme de soi-même ", visant à l'annulation de la mentalisation des contenus psychiques.

Principaux signes cliniques : délire confuso-onirique, agitation, désorientation temporo-spatiale, hallucinations de nature multiple, à dominante dysphorique, mydriase marquée, tachycardie et, dans les formes aiguës, risque de convulsions, de coma et d'apnée.

Usages chroniques exceptionnels, utilisations ponctuelles et transitoires. Pas de tolérance ni de dépendance physique.

**N.B.** : POUR TOUS LES PRODUITS RÉPERTORIÉS CI-DESSUS ET DONT LA LISTE EST LOIN D'ÊTRE EXHAUSTIVE, MAIS QUI RASSEMBLE LES PLUS COURAMMENT UTILISÉS, L'INSTALLATION DES EFFETS ET LEUR INTENSITÉ DÉPEND DU MODE D'INTRODUCTION DANS L'ORGANISME PLUS OU MOINS RAPIDE, D'USAGES COMBINÉS OU NON À D'AUTRES SUBSTANCES PSYCHOTROPES, DE PARAMÈTRES NOMBREUX ET COMPLEXES EN RELATION DIRECTE AVEC LES PARTICULARITÉS DE CHAQUE INDIVIDU.

PAR AILLEURS, IL CONVIENT DE SOULIGNER QUE POUR DE NOMBREUSES MOLÉCULES, LES EFFETS SUBJECTIFS QUI CARACTÉRISENT LE CHOIX ET L'USAGE RÉGULIER D'UN PRODUIT PAR L'UTILISATEUR NE RECOUPE PAS NETTEMENT LE CHOIX DE CLASSIFICATION OPÉRÉ PAR LES CLINICIENS, EN RAISON D'ÉVIDENTES DIVERGENCES DE POINT DE VUE.