

Info-toxico

Mauricie/Centre-Du-Québec

Avril 2000

Vol. 12 N° 1

BULLETIN D'INFORMATION *

Centre de Réadaptation Domrémy Mauricie/Centre-du-Québec

Prévention des toxicomanes

Il existe dans nos sociétés, depuis quelques décennies, une volonté manifeste d'investir du côté de la prévention. La prévention des toxicomanies est une valeur à la hausse dans le discours des divers intervenants qui affirment à l'unisson qu'il est impossible de venir à bout des problèmes de toxicomanie uniquement en réprimant l'offre de produits ou en augmentant les services de réadaptation.

Concept : La prévention est une mesure d'anticipation qui requiert une connaissance pratique des séquences et des systèmes de causalité pertinents. L'évolution des problèmes ou des états de choses indésirables peut se répartir en trois étapes générales qui correspondent à la prévention primaire, secondaire et tertiaire. **La prévention primaire** vise à limiter l'incidence, soit, empêcher qu'un problème apparaisse au sein de la population en général. **La prévention secondaire** cherche à limiter la prévalence, c'est-à-dire empêcher qu'un problème ne se propage au dégénère chez un groupe d'individus à risque. Enfin, **la prévention tertiaire** est l'ensemble des mesures visant à limiter les conséquences, c'est-à-dire empêcher qu'un problème laisse des séquelles ou des incapacités permanentes au sein de la population des individus atteints.

Les étapes : L'action préventive comporte quatre parties ou éléments principaux : la définition du problème, par l'identification des besoins et la clarification des valeurs – l'analyse du problème qui comporte la compréhens-

sion des causes et l'identification des facteurs – la planification de l'action qui est l'énoncé des objectifs et le choix des moyens. Enfin, après l'action elle-même, l'évaluation des indicateurs de résultats qui avaient été fixés au préalable.

Stratégies : On reconnaît quatre grandes stratégies de promotion et prévention des toxicomanies : l'influence, le contrôle, le développement des compétences et l'aménagement du milieu. **Par influence** on entend des activités de sensibilisation allant de la diffusion d'information à des efforts plus structurés de persuasion, visant à modifier les attitudes et la connaissance d'une personne, d'un groupe de décideurs ou d'une communauté. Lorsque l'on parle de **contrôle**, on fait référence à des mesures consistant à adapter, réviser ou appliquer des lois ou des règlements en vue d'en réduire l'offre et la demande. **Le développement** des compétences consiste en des activités visant à accroître les habiletés des personnes et des communautés, afin de les rendre plus aptes à faire face aux situations de la vie de tous les jours et à se prendre en charge comme, habiliter les parents à mieux réagir face à la consommation de leur enfant. **L'aménagement** du milieu vise à modifier les milieux de vie (*écoles, loisirs ou autres*) de façon à offrir des alternatives susceptibles de mieux répondre aux besoins des individus et d'améliorer leur qualité de vie. Un relevé d'études américaines nous fournit des indications sur l'efficacité de certains programmes

(Brochu et coll. 1997). **Nous aborderons ceux qui concernent l'individu et la famille.**

L'individu : L'information : on croit généralement qu'une meilleure connaissance favorise un changement d'attitudes qui peut conduire à une diminution de l'usage de drogues. Cependant beaucoup d'études arrivent à la conclusion que cette forme de stratégie est inefficace. Certains vont même jusqu'à prétendre que l'information, en attirant l'attention sur les produits, contribue à en faire la promotion. Sans nier l'utilité de bien connaître et être informé adéquatement, il semble cependant que cela ne conduit pas à modifier les comportements de façon significative.

Les stratégies affectives : ces programmes soutiennent que la consommation est reliée à une faible estime de soi principalement. Ils visent donc à valoriser les personnes, leur apprendre à gérer leur « stress » et prendre des décisions adéquates. Les recherches sur leur efficacité sont peu concluantes. On les considère peu efficaces généralement; par exemple on émet l'hypothèse que la faible estime de soi puisse plutôt être la conséquence de consommation de drogues. **L'influence sociale :** on reconnaît l'efficacité de ces programmes qui visent à renforcer et instrumenter les individus face aux pressions des pairs. Ils ont un impact sur la consommation, ils permettent de mieux gérer l'anxiété et ils engendrent des modifications de comportements. **Les habiletés personnelles et sociales :** ces programmes



CENTRES DE SERVICES :

BÉCANCOUR (GENTILLY)

(819) 298-2144

SHAWINIGAN

(819) 536-0004

DRUMMONDVILLE

(819) 475-0242

STE-GENEVIÈVE-DE-BATISCAN (819) 362-2727

LA TUQUE

(819) 523-6113

ST-TITE

(819) 365-7555

LOUISEVILLE

(819) 228-2731

TROIS-RIVIÈRES (Siège social) (819) 374-4744

NICOLET

(819) 293-2031

VICTORIAVILLE

(819) 752-5668

POINTE-DU-LAC (Résidente interne) (819) 377-2441

* Vos commentaires seraient appréciés, S.V.P. les acheminer au Centre de services de Trois-Rivières

plus globaux considèrent l'ensemble des facteurs « sociaux, environnementaux et personnels » qui influencent la consommation de drogues. Les principales habiletés ciblées sont : la prise de décision, la résolution de problèmes, la résistance aux pressions médiatiques, la gestion de l'anxiété, le développement de l'estime de soi, l'habileté à communiquer. On a démontré qu'ils contribuent à prévenir la consommation de tabac, d'alcool et de marijuana ou d'en réduire la consommation. **Les stratégies de remplacement** : ces programmes jumelés à l'acquisition d'habiletés personnelles et sociales ont un impact surtout auprès des clientèles à risque telles que les décrocheurs et les contrevenants. Ils proposent aux jeunes des alternatives attrayantes à la consommation : centre de jour, recherche d'emploi, activités diverses.

La famille : « Les programmes axés sur la famille s'avèrent davantage liés à l'amélioration des connaissances concernant les drogues, à l'amélioration des compétences et des habiletés parentales, à l'instauration d'une disci-

pline efficace et à une amélioration de la communication qu'à une diminution de l'usage de drogues ». « En raison d'un manque de recherches évaluatives portant sur les programmes axés sur la famille, leur degré d'efficacité ne peut être démontré, bien que des changements dans les attitudes parentales et les relations familiales semblent avoir un impact sur le comportement des enfants. Ils semblent plus efficaces lorsqu'ils s'adressent à des populations spécifiques » (Brochu et coll. 1997).

La réalisation de ces activités de prévention et de promotion de la santé doit clairement reposer sur une approche de type communautaire, qui se développe au sein même des milieux de vie des individus. En effet, il apparaît de plus en plus évident que la prévention des toxicomanies s'avère efficace si elle se développe, et par la suite, s'enracine solidement dans les communautés. Pour améliorer l'efficacité préventive, peut-être faudrait-il chercher de nouveaux modèles de prévention et faire appel à d'autres types de sentiments individuels et collectifs. S'appuyer

sur plus de responsabilité individuelle face aux risques, permettre une plus grande liberté dans les choix, aider à vivre au lieu d'exclure et de stigmatiser, donnant aux personnes, aux familles, à la société, une maturité, une responsabilité et des possibilités de solidarité qui font actuellement défaut. Finalement, elle doit nécessairement s'inscrire dans un cadre plus global où des mesures sont mises en place pour contrer des éléments propices à la toxicomanie : chômage, pauvreté, milieu désorganisé...

**Francine Hamel, éducatrice
Domrémy MCQ**

RÉFÉRENCES :

BRISSON, P. (1990) *Stratégies et objectifs d'intervention*, Programme régional en prévention de l'alcoolisme et des toxicomanies et en promotion de la santé, Montréal, DSC St-Luc et CSSSRMM.

BROCHU, S.; MORISSETTE, P.; LARKIN, J-G.; CHAYER, L., Conférence Journées de formation et d'études de L'ANPASE, Aix Les Bains, oct. 1997

LOW, K., *Connaissances de base en matière de drogue*; Ottawa : Groupe fédéral-provincial sur les problèmes liés à l'alcool, 1979, n° 5.

TORJMAN, S. (1986) Prévention dans le domaine des drogues. Programme de formation, Monographie 1 *Les stratégies et concepts essentiels*, Ottawa, Comité national de planification, Fondation de la recherche sur la toxicomanie, Approvisionnement et Services Canada,

VUYLSTEEK, K. (1984). *Toxicomanie et prévention primaire*, dans Précis des toxicomanies (J. Bergeret et J. Leblanc étds), Paris, Masson et P.U.M.

Toxicomanie : facteurs de risque chez les jeunes

INDIVIDUELS	FAMILIAUX ET SOCIAUX
<ul style="list-style-type: none"> • Tempérament (facteurs constitutionnels) • Déficits cognitifs • Troubles de comportement • Échec scolaire • Sensibilité aux drogues • Stress • Dépression • Détresse 	<ul style="list-style-type: none"> • Problèmes de consommation des parents • Psychopathologie parentale • Pratiques parentales • Attachement à la famille • Conflits familiaux • Difficultés interpersonnelles • Association avec pairs déviants • Environnement social <input type="checkbox"/> tolérant envers les drogues

Source : Carbonneau, René, *École de criminologie, Université de Montréal, Colloque sur la prévention des toxicomanies expliquées, Montréal, Mars 1999*

AU BABILLARD

* **Journée des partenaires** : Habituellement elle se tenait en juin mais, cette année, pour différentes circonstances, elle aura lieu le **29 septembre 2000 à Drummondville**. Le thème retenu est : **jeunes et toxicomanie**. Réservez cette date à votre agenda.

* **Orientations régionales en toxicomanie** : L'implantation des Orientations adoptées en mars 1999 se poursuit rondement. Des comités ont été mis en place sur chacun des territoires de CLSC et des travaux particuliers ont été conduits ou amorcés sur différents aspects : hébergement, désintoxication, femmes, santé mentale. Nous avons organisé des rencontres de formation-sensibilisation : dépistage et IGT-adolescent, mères toxicomanes.

* **Domrémy MCQ présent bientôt à Plessisville** : un budget récemment obtenu nous permettra de déployer nos Services Externes sur le territoire du CLSC de l'Érable. Une attention particulière est apportée à la concertation avec les partenaires déjà présents dont l'organisme communautaire Unité Domrémy, très actif et apprécié du milieu.

* **Méthadone** : Actuellement 4 médecins connus prescrivent la méthadone dans la région, mais malheureusement toujours aucun à Drummondville où le besoin est criant. Le milieu se mobilise pour faire face au problème de consommation d'héroïne des jeunes de ce territoire.

* Toute reproduction de ce document est encouragée avec mention de la source.

INFO-LIVRE

Comité permanent de lutte à la toxicomanie, *Jeunes et prévention de la toxicomanie : quand les parents s'impliquent*, Version fascicule, septembre 1999, 16 pages.

Ce fascicule est une version « allégée » d'un texte écrit par Vitaro, Normand, et Charlebois. Il s'adresse aux intervenants, afin de les aider à dégager, de façon concrète, les stratégies les plus prometteuses pour impliquer les parents dans les programmes de prévention. Les auteurs débütent par quelques constats généraux accompagnés de statistiques concernant les différents programmes de prévention s'adressant aux jeunes et à leur famille. Également, ils critiquent brièvement différents projets préventifs.

La motivation des parents à s'impliquer dans l'intervention préventive est le questionnement majeur de cette publication. Elle propose des stratégies susceptibles de les intéresser. Ce document dégage certaines pistes d'actions en fonction des phases de développement d'un programme. Ces phases sont la planification, le recrutement et la mise en œuvre. Elles sont présentées de façon claire et facile à consulter.