

# Info-toxico

Mauricie/Centre-du-Québec

Novembre 2006 Vol. 18 N° 2

BULLETIN D'INFORMATION

Centre de réadaptation Domrémy Mauricie/Centre-du-Québec

## LES MEILLEURES PRATIQUES EN PRÉVENTION DES TOXICOMANIES

Les études québécoises effectuées au cours des dix dernières années concluent qu'il y a une augmentation importante de la consommation de drogues illicites chez les jeunes ainsi que chez les adultes. Ce phénomène est particulièrement dû à l'augmentation de la consommation de cannabis qui a doublé pendant cette période<sup>1</sup>. Au cours des dernières années, les enquêtes réalisées ont aussi mis en lumière que les différentes pratiques de consommation se diversifient et s'aggravent. La précocité de la consommation d'alcool et de drogues chez les jeunes, le calage et l'émergence de la consommation d'amphétamines en sont des exemples.

De façon parallèle, au cours de la même période, plusieurs parutions ont permis de développer les connaissances liées à la consommation de psychotropes ainsi qu'aux impacts qu'elle entraîne pour certaines personnes et leur entourage. Des outils communs ont été développés et certaines approches telles que la réduction des méfaits ont fait consensus et ont modifié les façons d'intervenir. En matière de prévention, les orientations ministérielles<sup>2</sup>, publiées en 2001 et qui sont toujours d'actualité, ont permis de mettre en avant une approche pragmatique qui s'appuie sur le développement des connaissances.

Dans ce sens, des efforts importants ont été déployés afin de dégager les principes à la base des programmes efficaces de prévention des problèmes attribuables à la consommation d'alcool et de drogues notamment chez les jeunes et ainsi identifier les meilleures pratiques à cet égard. Les informations suivantes ne sont pas nécessairement des nouveautés. Leur mise en commun peut cependant représenter un rappel pertinent dans le contexte où la consommation de psychotropes reste toujours un phénomène préoccupant au Québec.

Cet article vise donc à résumer les connaissances actuellement accessibles en matière de promotion de la santé et de

prévention des toxicomanies et à donner des pistes d'action qui s'inscrivent dans l'environnement actuel. Pour ce faire, il sera question des orientations et objectifs spécifiques au secteur de la toxicomanie, des conditions de réussite communes nécessaires aux activités préventives, du modèle écologique, des facteurs de risque et des meilleures pratiques reconnues.

### La promotion de la santé et la prévention des toxicomanies :

#### Orientations et objectifs

Le plan d'action interministériel en toxicomanie 2006-2011<sup>3</sup> lancé en avril dernier réitère la pertinence des orientations en matière de prévention publiées en 2001. Dans ce contexte, « *la prévention de la toxicomanie vise à empêcher l'émergence d'un problème lié à la consommation de psychotropes au sein de la population québécoise ou à limiter les conséquences de ce problème chez les personnes toxicomanes.* » Toujours selon le plan d'action, trois objectifs sont visés afin d'agir efficacement en prévention des toxicomanies :

- Améliorer l'accès de la population à une information cohérente et crédible sur la consommation de psychotropes.
- Renforcer la prévention directement auprès des personnes ayant des besoins particuliers ou par l'entremise des milieux d'intervention privilégiés.
- Agir sur l'offre de psychotropes.

### Les conditions de réussite communes nécessaires à la réalisation d'activités préventives

Le plan d'action s'inscrit en cohérence avec différents documents d'orientations dont le *Programme national de santé publique 2003-2012*<sup>4</sup> et l'approche *École en santé*<sup>5</sup>. Ces approches ou initiatives font état de certaines conditions de réussite qui sont souhaitées, voire nécessaires à l'atteinte des objectifs préventifs visés :

#### CENTRES DE SERVICES

BÉCANCOUR (GENTILLY)

819 298-2144

DRUMMONDVILLE

819 475-0242

LA TUQUE

819 523-6113

LOUISEVILLE

819 228-2731

NICOLET

819 293-2071

TROIS-RIVIÈRES (Hébergement)  
(secteur Pointe-du-Lac)

819 377-2441

PLESSISVILLE

819 362-6301 poste 254

SHAWINIGAN

819 536-0004

STE-GENEVIÈVE-DE-BATISCAN

418 362-2727

ST-TITE

418 365-7555

TROIS-RIVIÈRES (Siège social)

819 374-4744

VICTORIAVILLE

819 752-5668

DOMRÉMY MAURICIE / CENTRE-DU-QUÉBEC  
CENTRE DE RÉADAPTATION  
TOXICOMANIE / JEU PATHOLOGIQUE



Tous les numéros antérieurs de  
l'Info-toxico sont sur notre site Web

[www.domremymcq.ca](http://www.domremymcq.ca)

- Une compréhension commune du phénomène visé.
- L'adoption d'une vision globale et systémique des besoins et des stratégies les plus appropriés pour y répondre.
- L'adhésion à une approche locale qui favorise la participation des personnes concernées, la famille, l'entourage.
- L'intégration des activités ou des services afin d'en maximiser l'impact.
- L'implication des partenaires sectoriels et intersectoriels.
- L'investissement en temps et en ressources.
- L'évaluation des activités réalisées.

L'adhésion à ces conditions de réussite et leurs mises en place constituent un premier pas déterminant vers l'efficacité des actions qui, de façon documentée, nécessitent un cadre de référence commun.

Par ailleurs, ces documents d'orientation présentent un consensus important quant au modèle de compréhension des différents problèmes sociaux et de santé. Ces approches et initiatives ont en commun de s'appuyer sur un modèle écologique qui permet de mieux comprendre la façon d'agir auprès des groupes cibles et d'identifier les milieux d'action privilégiés.

### Le modèle écologique : un modèle partagé

Le modèle écologique montre qu'il existe actuellement une grande cohésion quant à la façon de conceptualiser l'apparition des différents problèmes. Ce modèle est défini en fonction des groupes visés et des milieux d'action privilégiés ou par les différents écosystèmes qui se superposent. (Tableau 1)

L'adoption d'un modèle commun sous-jacent à l'ensemble des actions préventives en facilite la continuité, l'intensité et la durabilité puisqu'elle favorise l'adhésion des partenaires dont les différentes actions peuvent alors être complémentaires.

### Les facteurs de risque et de protection au cœur des interventions préventives

La notion de facteurs de risque et de protection, au cœur des meilleures pratiques en prévention, s'inscrit de façon naturelle dans le modèle précédent. Dans le cadre de la planification d'activités ou la réalisation d'un programme, il s'avère primordial de se concentrer sur les facteurs qui contribuent le plus aux problèmes de la consommation d'alcool et de drogues dans la population cible. Conformément au modèle écologique, les facteurs de risque peuvent être subdivisés en facteurs reliés à l'individu, au milieu de vie et à l'environnement.

Les facteurs de risque et de protection d'ordre individuel associés à la consommation de psychotropes chez les jeunes se divisent en facteurs biologiques (prédispositions génétiques), psychologiques (déficits au niveau des compétences sociales et conséquences de ces déficits tels que les troubles de comportement, la détresse psychologique et le rejet) et sociaux (aptitudes scolaires, implication dans des activités). Ces facteurs de risque teintent les connaissances, les croyances, les habiletés et les attitudes.

Le milieu de vie des jeunes regroupe plusieurs facteurs susceptibles d'influencer leur consommation. Au niveau familial, la qualité du lien d'attachement parent-enfant ainsi que les pratiques éducatives parentales efficaces sont des facteurs de protection reconnus. De leur côté, la consommation des parents, de la fratrie et des pairs ainsi qu'un milieu familial, scolaire ou communautaire permissif à l'égard de la consommation sont des facteurs associés à un risque accru de consommation.

Les facteurs environnementaux qui influencent la consommation comprennent la pauvreté, les normes sociales (influencées entre autres par la publicité) et la banalisation de la consommation. Les facteurs qui augmentent la disponibilité et l'accessibilité aux différents produits (prix, non-respect des lois sur la vente aux mineurs) sont également susceptibles d'augmenter la consommation. Selon différents auteurs, cibler directement les facteurs de risque dans le cadre de programmes de prévention constitue une action à privilégier<sup>6</sup>.

### La nécessaire interrelation des facteurs de risque

Pour adopter les comportements qui influencent la santé et pour maintenir les gains réalisés, les interventions doivent être abordées d'un point de vue systémique et communautaire. En d'autres mots, pour modifier le mode de vie des gens et améliorer leur santé, il est nécessaire de s'adresser non seulement à la personne mais aussi aux conditions sociales et environnementales dans lesquelles elle évolue.

Les comportements d'un individu sont influencés non seulement par ses caractéristiques personnelles mais également par son environnement. En contrepartie, les comportements des individus sont aussi susceptibles d'influencer l'environnement dans lequel ils évoluent. Ce modèle, qui prend en considération les facteurs de risque liés à l'individu, à son milieu de vie et à l'environnement favorise également l'intégration des actions. Il facilite l'adoption d'une vision commune de la santé où les actions peuvent être complémentaires et mobilisatrices.

### Les meilleures pratiques en prévention des toxicomanies

Outre les aspects cités précédemment, d'autres pratiques spécifiques à la prévention de la toxicomanie ont été documentées. Elles portent plus particulièrement sur la notion de pertinence et de cohérence, sur la compréhension du vécu des jeunes et leur participation ainsi que sur l'efficacité des processus à mettre en place. Nous reprenons ici les grandes lignes du compendium des meilleures pratiques produit par Santé Canada en 2001<sup>7</sup>.

### Pertinence et cohérence des actions

Tout d'abord, il est primordial de fixer le but du programme en fonction de renseignements fiables et de données objectives qui sont représentatifs du milieu où les jeunes évoluent. Ces informations doivent éclairer quant à la nature et à l'ampleur de la consommation de psychotropes, des problèmes qui y sont associés et des caractéristiques des consommateurs. Les objectifs et les activités établis à partir de cette lecture doivent être clairs et réalistes. Les objectifs doivent également être reliés les uns aux autres par un lien logique. Ils doivent être mesurables et leur atteinte doit être délimitée dans le temps. Il est important que dès l'origine du projet soient prévus sa durabilité et son maintien. Dans ce sens, il s'avère judicieux d'intégrer le projet aux activités de base de l'organisation qui en a la responsabilité ou de l'intégrer à une programmation globale en promotion de la santé et en prévention. Bien qu'il soit difficile de cerner l'efficacité d'un programme de prévention, il est important d'évaluer le déroulement et l'impact des activités et d'en surveiller les coûts et les avantages.

## Compréhension des jeunes et leur participation

Dès la conception du programme ou la planification des activités, il est essentiel de prendre en considération le stade de développement des adolescents concernés. Pour être efficaces, les activités doivent être respectueuses du vécu et prendre en considération les défis liés au développement de l'identité.

Pour être crédible aux yeux des participants, le programme doit tenir compte des avantages et des risques liés à la consommation qui sont perçus par les jeunes. Toute forme de consommation répond à un besoin de la part d'un consommateur. La mesure dans laquelle les jeunes perçoivent l'usage de substances comme étant la norme exerce une grande influence. Les attitudes et les croyances des adolescents à l'égard de la consommation évoluent rapidement. Il faut donc y être attentif et adapter les activités en fonction de cette évolution.

La participation directe des jeunes à la prise de décision concernant les activités proposées constitue à elle seule une expérience enrichissante de renforcement des capacités personnelles et collectives de changement. La meilleure façon d'y arriver est d'adopter une approche de développement communautaire où les jeunes sont appelés à trouver des solutions à des problèmes qu'ils jugent être les leurs. Cette façon de faire augmente la motivation des participants. Ils sont alors plus ouverts à acquérir de nouvelles compétences et acceptent mieux les nouvelles informations. Par ailleurs, il faut commencer par susciter la confiance des jeunes, puis travailler en collaboration avec eux et s'assurer de l'appui de représentants crédibles pour établir le but, déterminer les objectifs à atteindre et élaborer le programme ou les activités.

## Efficacité des processus

Tout programme ou activité préventive comporte des messages. Le principe de base de tout programme, peu importe son but, est que l'information diffusée soit scientifiquement exacte, objective, sans parti pris et présentée sans jugement de valeur. Quel que soit l'âge du groupe cible, il faut que les participants reçoivent de l'information et des stratégies précises qui leur permettront de développer des compétences dans la communication, la prise de décision, la résolution de problèmes et de conflits. Dans ce sens, le développement de compétences doit être au cœur du programme.

Les messages axés uniquement sur les connaissances ne réussissent pas à faire changer les habitudes de consommation des adolescents. Il ne faut cependant pas l'écarter. Présentées de façon équilibrée, en parallèle aux autres cibles du programme et appuyées sur des faits, les informations peuvent clarifier les risques personnels et appuyer la prise de décision. Il faut alors le plus possible axer sur les connaissances pratiques plutôt que théoriques. Dans ce sens, il est pertinent d'engager les participants dans des activités et des discussions qui favoriseront le développement de leurs aptitudes. Les programmes interactifs permettent aux jeunes de clarifier leurs croyances et d'exercer des compétences utiles.

Finalement, le choix des adultes impliqués constitue un facteur de réussite à l'atteinte des objectifs visés. La compétence, l'empathie et la capacité de susciter la participation des jeunes semblent être les qualités les plus essentielles.

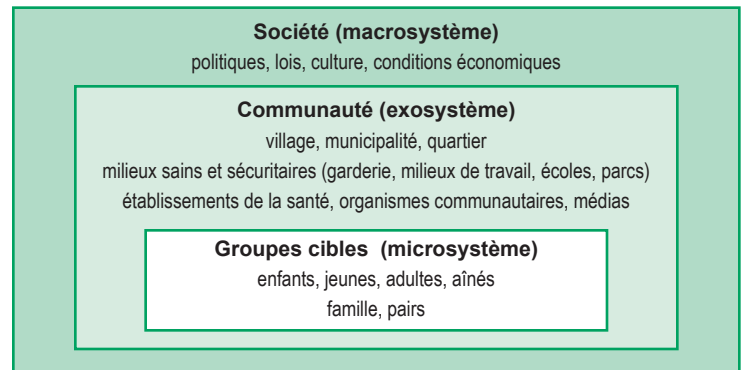
## Conclusion

Le développement des connaissances en matière de prévention des toxicomanies a permis d'identifier et de diffuser les meilleures pratiques. La définition d'un cadre solide, sur lequel reposent les actions, favorise la cohérence et augmente les impacts. Au cours des dernières années, le modèle écologique a su rallier une large part des acteurs oeuvrant en promotion de la santé et en prévention. Ce modèle systémique qui inclut les facteurs de risque individuels et environnementaux peut être un outil précieux dans l'élaboration des actions ou des programmes. À titre d'exemple notons la publication récente du programme de prévention Système D, qui se déroule en milieu scolaire.<sup>8</sup> Par ailleurs, différentes pratiques liées à la prévention de la consommation de psychotropes se sont avérées efficaces. Leur connaissance peut faciliter la planification des actions et l'atteinte des objectifs visés. Finalement, le consensus actuel, quant à une vision globale et intégrée des problèmes sociaux et de santé, représente assurément une opportunité d'inclure la prévention des toxicomanies aux planifications locales en matière de promotion de la santé et de prévention.

**Mylène Lecours**

*Coordonnatrice des services externes*

Tableau 1 - Modèle écologique



Tiré et adapté de : 1. Cadre de référence en matière de santé publique  
2. Système d.

## RÉFÉRENCES

1. COMITÉ PERMANENT DE LUTTE À LA TOXICOMANIE - CPLT. *La consommation de psychotropes : portrait et tendances au Québec*, Gouvernement du Québec, 2003, 48 p.
2. MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. *Pour une approche pragmatique de prévention en toxicomanie – Orientations - Axes d'intervention - Actions*, Direction des communications du ministère de la Santé et des Services sociaux, 2001, 57 p.
3. GOUVERNEMENT DU QUÉBEC. *Unis dans l'action. Plan d'action interministériel en toxicomanie 2006-2011*, 2006.
4. DIRECTION GÉNÉRALE DE LA SANTÉ PUBLIQUE DU MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. *Programme national de santé publique 2003-2012*, Direction des communications du ministère de la Santé et des Services sociaux, 2003, 133 p.

*(suite sur l'autre page)*

## RÉFÉRENCES (suite)

5. GOUVERNEMENT DU QUÉBEC. *École en santé. Guide à l'intention du milieu scolaire et de ses partenaires. Pour la réussite éducative, la santé et le bien-être des jeunes*, Gouvernement du Québec, 2005.

6. VITARO, F., ET C. GAGNON. *Prévention des problèmes d'adaptation chez les enfants et les adolescents. Tome II. Les problèmes externalisés*, Presse de l'Université du Québec, 2000.

7. ROBERTS, G., D. McCALL, A. STEVENS-LAVIGNE, J. ANDERSON, A. PAGLIA et S. BOLLENBACH. *Prévention des problèmes attribuables à la consommation d'alcool et d'autres drogues chez les jeunes. Un compendium des meilleures pratiques*, Stratégie canadienne antidrogue, Gouvernement du Canada, 2001.

8. DIRECTIONS DE SANTÉ PUBLIQUE DES AGENCES DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DE LA MONTÉRÉGIE, DE LAVAL ET DE L'OUTAOUAIS. *Système D. Activités de développement des compétences en milieu scolaire pour la prévention des toxicomanies et de l'usage des jeux de hasard et d'argent dans le cadre de la transition du primaire au secondaire*, Directions de santé publique des agences de la santé et des services sociaux de la Montérégie, de Laval et de l'Outaouais, 2006.

9. RÉGIE RÉGIONALE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX, DIRECTION DE LA SANTÉ PUBLIQUE. *Des communautés en santé – Cadre de référence en matière de santé publique*, Régie régionale de la santé et des services sociaux, Direction de la santé publique, 2002, 92 p.

## INFO-LIVRES

**BEAUCHESNE, Line. *Drogues, mythes et dépendance : En parler avec nos enfants*, Montréal, Bayard Canada, 2005, 100 p.**

« Pour prévenir la consommation de drogues chez les jeunes, l'auteur privilégie une approche éducative basée sur l'apprentissage des choix plutôt que sur la répétition d'un discours dissuasif de la part des parents ou des éducateurs. L'enfant en apprenant à choisir participe à son bien-être. Mais, pour jouer un rôle éducatif de premier plan, les parents et les éducateurs doivent être conscients de leurs comportements en matière de consommation de produits psychotropes. Un guide pratique pour les parents, les éducateurs et les intervenants. »

## Au billard

### Journée des partenaires 2007

Domrémy MCQ organisera encore une fois cette année une journée des partenaires qui se tiendra le 10 mai ou le 24 mai 2007. La journée aura comme thème «Les troubles concomitants : Dépendances et troubles mentaux». Ce thème est fort approprié compte tenu du volume de plus en plus élevé d'utilisateurs aux prises avec des problématiques multiples. La nécessité de partager les expériences et les expertises et de se concerter avec les différents partenaires concernés par cette réalité sont au centre des préoccupations qui animeront cette journée. Domrémy MCQ est déjà au travail pour la préparation de cette journée.

### Le programme de services aux jeunes consommateurs

La Fédération québécoise des centres de réadaptation pour personnes alcooliques et autres toxicomanes (FQCRPAT) procédera en novembre au lancement du document « Intervenir auprès des jeunes et de leur entourage dans les CRPAT - Pratiques gagnantes et offre de services de base ». Cette publication, à laquelle a participé étroitement Karine Bertrand, psychologue chercheuse à Domrémy MCQ jusqu'en août dernier, fait l'inventaire des meilleures pratiques dans le domaine sur lesquelles reposent l'offre de services des CRPAT et le programme Jeunesse/Famille de Domrémy MCQ. Ce document est disponible à l'adresse internet: [www.fqcrpat.org](http://www.fqcrpat.org).

### Plan d'action interministériel en toxicomanie 2006-2011

Au printemps dernier, le MSSS a officiellement procédé à la publication de ce plan d'action qui interpelle huit ministères et qui propose des objectifs structurants sous les volets : prévention et dépistage, intervention précoce, traitement, recherche. Plusieurs mesures proposées font partie des préoccupations que Domrémy MCQ a présentement, en regard des discussions en cours concernant les projets cliniques. Les prochains mois seront des indicateurs intéressants de mesure de la mise en place des objectifs de ce plan d'action

### Projet d'exclusion volontaire

En lien avec la problématique du jeu pathologique, Domrémy MCQ est associé à un projet novateur, sous la responsabilité de l'Agence de la santé et des services sociaux. Ce projet d'exclusion volontaire, pour une durée de deux ans, est réalisé par des collaborateurs provenant du milieu communautaire et avec l'accord de tenanciers possédant des appareils de loterie vidéo (ALV) sur les territoires du Centre-de-la-Mauricie, de Trois-Rivières et de Bécancour-Nicolet-Yamaska. La démarche consiste à distribuer une information aux joueurs, les invitant à se soustraire eux-mêmes aux activités de jeu sur les ALV, par une sensibilisation sur les impacts et les services pouvant leur être offerts. La formation et le support des collaborateurs provenant du milieu communautaire sont les parties pour lesquelles Domrémy MCQ est particulièrement mis à contribution.