

Aborder le sujet de la consommation de substances
psychoactives dans les écoles canadiennes

**POLITIQUE EFFICACE EN MATIÈRE DE
CONSOMMATION DE SUBSTANCES PSYCHOACTIVES**

Guide à l'intention des administrateurs scolaires
2009

Ce guide fait partie d'une série de ressources reposant sur des données factuelles issues de travaux de recherche et de documents pratiques qui ont été publiés, ainsi que sur l'expérience d'éducateurs canadiens. Il cherche à formuler les stratégies les plus efficaces pour aborder le sujet de la consommation de substances psychoactives dans les écoles. Tous les guides sont liés par un engagement envers une approche axée sur la santé de la population qui étaye l'approche globale de la santé en milieu scolaire, et un cadre conceptuel commun dans le but de comprendre la consommation de ces substances, ainsi que les risques et les effets néfastes qui s'y rattachent. Cela dit, tous les guides de la série sont conçus de manière à se suffire à eux-mêmes et sont rédigés en s'adressant à un auditoire donné. Par conséquent, il est inévitable que certaines parties d'un guide se retrouvent dans une autre. On a conçu le présent guide en vue d'aider les administrateurs scolaires dans leur rôle consistant à orienter les politiques scolaires et l'évolution du milieu scolaire.

© Consortium conjoint pour les écoles en santé, 2009

Ce guide a été préparé pour le compte du Consortium conjoint pour les écoles en santé par le Centre de recherche en toxicomanie de la Colombie-Britannique. Les opinions exprimées sont celles des auteurs, mais le Centre souhaite remercier les nombreuses personnes qui ont apporté leur aide en formulant des critiques sur les premières ébauches, en attirant l'attention sur des exemples de bonne pratique ou en faisant part de leurs connaissances personnelles. Les auteurs espèrent que ce document favorisera le dialogue et l'action, et qu'il mènera les élèves canadiens à d'heureux résultats.

La série *Aborder le sujet de la consommation de substances psychoactives dans les écoles canadiennes* comprend les quatre guides suivants :

Politique efficace en matière de consommation de substances psychoactives

Guide à l'intention des administrateurs scolaires

Pratiques pédagogiques efficaces en matière de consommation de substances psychoactives

Guide à l'intention des enseignants

Répondre aux besoins des jeunes qui sont les plus vulnérables

Guide à l'intention des conseillers et des travailleurs de la santé

Partenariats école-famille-collectivité

Guide à l'intention des leaders du milieu scolaire et communautaire

Vous pouvez vous procurer ces guides à www.jcsh-cces.ca.

A PRIORI

Les titres des journaux nous mettent en garde contre de « nouvelles » drogues dans des articles qui expliquent comment les adolescents détruisent leur vie plus vite et plus profondément que jamais. Et les éditoriaux suggèrent que les écoles devraient faire quelque chose.

Nous nous trouvons sans cesse devant des messages qui cherchent à nous effrayer; qui plus est, nous avons tous tendance à renvoyer la responsabilité de régler le problème à quelqu'un d'autre. Mais, que faire si on est ce quelqu'un d'autre?

Dans ce cas, c'est une bonne idée de commencer par connaître la vérité. Il est vrai que les jeunes peuvent se procurer facilement de l'alcool, du tabac et toutes sortes d'autres substances psychoactives. Mais tous les jeunes ne cherchent pas à se détruire. En réalité, la plupart d'entre eux ne consomment pas de drogues illégales. Cela dit, bon nombre d'entre eux prennent des risques en consommant de l'alcool et des substances psychoactives d'une manière qui peut entraîner des blessures ou la mort.

L'ÉDUCATION, C'EST BIEN...

Pour arriver à faire des choix éclairés en matière de substances psychoactives au fil de leur vie, tous les élèves devraient participer à des expériences pédagogiques qui renforcent leurs compétences sociales et émotionnelles, et leur littératie en santé. Entre autres choses, *L'éducation universelle en salle de classe* devrait véhiculer des renseignements précis sur les risques et les bienfaits de la consommation de ces substances, et inculquer le sens pratique indispensable à l'application de ces renseignements dans la vie de tous les jours. Les méthodes pédagogiques participatives, qui engagent résolument les élèves dans l'apprentissage des compétences, sont le meilleur moyen d'acquérir les connaissances pratiques et les aptitudes à la vie quotidienne qui constituent la littératie en santé¹.

MAIS L'ÉDUCATION, ÇA NE SUFFIT PAS

C'est facile de dire que les écoles doivent enseigner à nos enfants comment éviter les drogues. Mais ce n'est pas simple d'aborder le sujet de la consommation de substances psychoactives. Même si on vante l'enseignement de la prévention de l'abus des drogues, la plupart des évaluations scientifiques révèlent que ces programmes

¹ Pour obtenir de plus amples renseignements, consulter le guide *Pratiques pédagogiques efficaces en matière de consommation de substances psychoactives*.

d'éducation sur la drogue n'ont pas vraiment donné de résultats. La communication de renseignements s'est révélée un moyen inefficace pour changer les comportements relatifs à la consommation de substances psychoactives. Il n'y a aucun doute que cela est en partie dû aux approches inefficaces adoptées et aux messages de propagande qui poussent les élèves à percevoir l'éducation sur la drogue comme hors de propos. La consommation de substances psychoactives est une réalité culturelle : parler des risques et des effets nocifs s'y rattachant exige une approche globale qui dépasse de loin l'enseignement en salle de classe.

APPROCHE GLOBALE DE LA SANTÉ EN MILIEU SCOLAIRE

Les écoles sont confrontées à des problèmes complexes de consommation de substances psychoactives chez les adolescents depuis des décennies. Le nouveau bagage de connaissances donne un aperçu de ce qu'il faut faire pour multiplier efficacement les facteurs de protection qui atténuent les risques et établissent des écoles en santé, où les élèves acquièrent le savoir et les compétences dont ils ont besoin pour évoluer dans un monde où l'on consomme ce type de substances.

Cela comprend tout le milieu scolaire ainsi que des interventions dans quatre domaines distincts, mais reliés, qui donnent une fondation solide à l'approche globale en milieu scolaire : milieu social et physique, enseignement et apprentissage, politiques d'écoles en santé, et partenariats et services.

ÉDIFIER UNE CULTURE FAVORISANT LA RÉSILIENCE

On ne connaît pas très bien les mécanismes précis qui permettent aux jeunes de s'outiller pour faire face au monde dans lequel ils évoluent. Néanmoins, il est clair que les expériences qu'ils vivent à l'école sont importantes non seulement pour leur éducation, mais aussi pour leur capacité à bien fonctionner au sein de leur environnement. Les facteurs qui y contribuent sont complexes, car une multitude de caractéristiques environnementales et culturelles y participent. Parmi celles-ci figurent les compétences acquises, la présence d'un environnement sûr et propice aux discussions ouvertes, ainsi qu'un sens aigu d'appartenance sociale. On aidera les jeunes à développer leur résilience et à surmonter l'adversité en leur assurant un milieu favorable, lequel découlera de la mise en place de politiques et de pratiques développant les qualités ci-dessus.

AIDER LES ÉCOLES À TRACER LA VOIE

Le contenu de ce guide est classé selon le modèle des 5 « i » de l'éducation constructiviste mis au point par le Centre de recherche en toxicomanie de la Colombie-Britannique². Ce modèle commence par *identifier* ce que nous savons déjà, puis il *s'informe* sur les données probantes fondamentales et *interprète* les résultats dans notre contexte. Il nous demande aussi *d'imaginer* les effets et les solutions de rechange envisageables, et *d'intégrer* ce que nous avons appris dans nos programmes éducatifs. Son objectif consiste à fournir aux administrateurs scolaires (qui ne sont pas des spécialistes de la question) un soutien pratique et efficace pour aborder la problématique de la consommation de substances psychoactives dans une perspective de santé de la population et du milieu. On entend ainsi : a) aider les élèves canadiens à acquérir les connaissances et les compétences leur permettant de faire des choix sains dans une société où l'alcool et les autres drogues sont accessibles; et b) aider le milieu scolaire à créer des environnements propices à la santé. Cette approche globale comprend également la stratégie jusqu'à maintenant privilégiée qui vise à prévenir la consommation de substances psychoactives chez les jeunes d'âge scolaire et à intervenir en cas de situations problématiques dans ce domaine.

² Voir discussion sur l'éducation constructiviste et le modèle des 5 « i » à www.iminds.ca.

VUE D'ENSEMBLE

UNE APPROCHE GLOBALE	1
<p>Une approche axée sur la santé de la population qui reconnaît les rapports entre les facteurs de risque individuels et les conditions sociales est la meilleure manière d'aborder la consommation de substances psychoactives et les effets néfastes qui s'y rattachent. C'est-à-dire que les activités d'apprentissage en salle de classe font partie d'une approche globale de la santé en milieu scolaire plus élargie qui comprend les politiques, les programmes, les services de soutien et les liens à l'ensemble de la collectivité.</p>	
IDENTIFIER	5
<p>La plupart des êtres humains consomment des substances psychoactives. Le fait de savoir ce qu'elles sont, pourquoi on les consomme et quels sont les facteurs qui rendent leur consommation nocive jette une base solide pour prévenir et réduire ces effets néfastes. La consommation de ces substances chez les jeunes Canadiens n'augmente pas et tend à suivre le modèle des adultes.</p>	
INFORMER	20
<p>La consommation de substances psychoactives influe sur le développement social et l'apprentissage. On peut concevoir les politiques scolaires en se basant sur les connaissances dont on dispose quant aux facteurs de risque et de protection pour fortifier la résilience des élèves et maximiser les résultats, aussi bien en matière d'éducation que de santé ou de vie sociale. Pour ce faire, on doit préférer les approches globales et inclusives à celles axées particulièrement sur les comportements liés à la consommation de ces substances.</p>	
INTERPRÉTER	34
<p>L'identification de bonnes pratiques reposant sur des preuves est un exercice relativement facile. L'application de ces bonnes pratiques dans un contexte donné fait appel à une interprétation nuancée du contexte et de la méthode d'utilisation des preuves. Ce guide présente des questions d'approfondissement qui éclaireront le lecteur dans son cheminement.</p>	

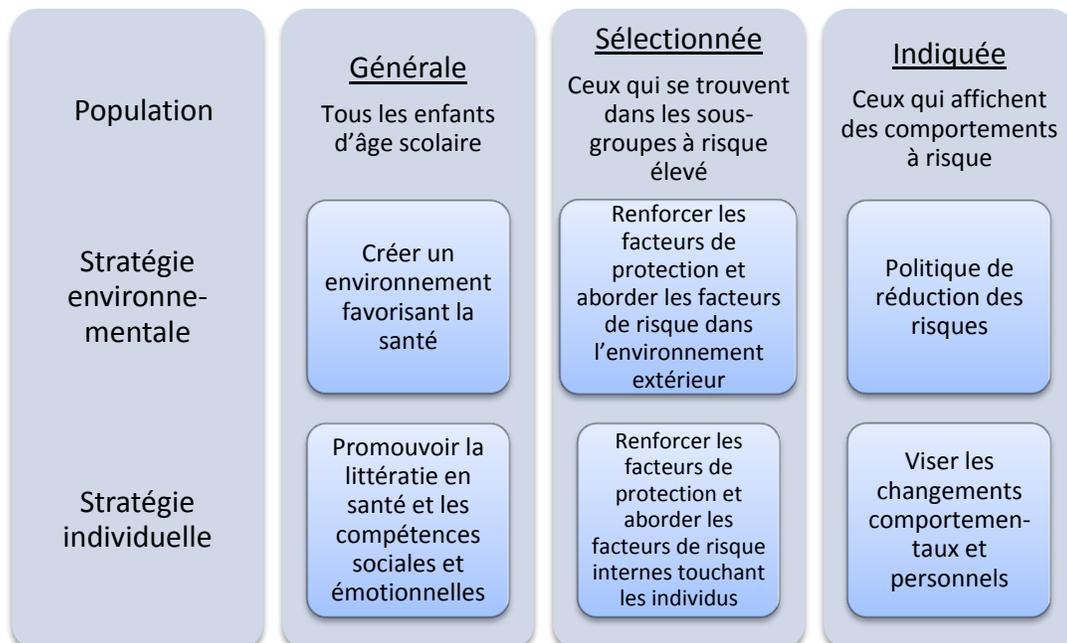
IMAGINER	38
<p>Attirant l'attention sur des exemples concrets, cette partie présente des façons d'envisager la mise en œuvre de bonnes pratiques, et vous incite à passer à l'action dans votre école.</p>	
INTÉGRER	42
<p>À l'aide d'un modèle simple de gestion de changements et de quelques outils élémentaires, vous pouvez évaluer les pratiques actuellement employées dans votre école, planifier et apporter des changements.</p>	
RESSOURCES RECOMMANDÉES	Dos

UNE APPROCHE GLOBALE

La santé de la population fait appel à des interactions complexes entre les facteurs de risque individuels et l'ensemble des conditions sociales. Ces dernières constituent elles-mêmes des facteurs complexes touchant l'histoire, la culture, les politiques et l'économie. La consommation de substances psychoactives et ses effets néfastes doivent être abordés dans la perspective de cette complexité. Les études récentes ont démontré que la consommation de substances psychoactives et les effets néfastes qui s'y rattachent ont des dénominateurs communs avec d'autres problèmes psychosociaux. Les approches rigides qui ne sont axées que sur les comportements individuels ou les facteurs matériels ne donnent habituellement pas de grands résultats. C'est pourquoi on met maintenant l'accent sur des approches plus globales.

SANTÉ DE LA POPULATION

On peut envisager une approche globale faisant appel à une matrice d'initiatives axées sur l'environnement et l'individu, dans trois paliers donnés de la population, comme l'indique le modèle ci-dessous. On a eu tendance à se concentrer sur des stratégies individuelles et les besoins d'une population donnée, même lorsqu'on fournissait les services universels. Les guides de cette série veulent aider les professionnels du milieu scolaire à planifier et mettre en place une approche globale et équilibrée. Ils comprennent plusieurs volets dont l'ensemble aborde efficacement les six secteurs de la matrice.



APPROCHE GLOBALE DE LA SANTÉ EN MILIEU SCOLAIRE

Cette approche axée sur la santé de la population est connue, dans le contexte scolaire, sous le nom d'approche globale de la santé en milieu scolaire. Cette dernière est un cadre de référence reconnu internationalement qui aide les élèves à améliorer leurs résultats scolaires et aborde la question de la santé en milieu scolaire d'une manière planifiée, intégrée et holistique. Elle est issue de la vision proposée dans la Charte d'Ottawa pour la promotion de la santé (1986) de l'Organisation mondiale de la santé. L'approche globale de la santé en milieu scolaire fixe son attention sur l'ensemble de l'environnement scolaire en prenant des mesures dans quatre secteurs reliés. Les élèves doivent être exposés à des activités d'apprentissage qui leur donnent l'occasion d'acquérir les connaissances et les compétences nécessaires pour maximiser leur santé et leur bien-être. Ils doivent établir des relations harmonieuses avec leurs semblables, les enseignants et l'ensemble du personnel scolaire, dans un environnement sain. Pour cela, il faut des politiques, des procédures, des pratiques de gestion et un processus décisionnel favorisant la santé, et des environnements sains. L'approche de la santé en milieu scolaire exige aussi un continuum des services scolaires et communautaires pour soutenir et favoriser la santé et le bien-être des élèves et du personnel, de même qu'une culture de partenariats entre les écoles, les familles et la collectivité.



ABORDER LE SUJET DE LA CONSOMMATION DE SUBSTANCES PSYCHOACTIVES DANS LES ÉCOLES CANADIENNES

La série *Aborder le sujet de la consommation de substances psychoactives dans les écoles canadiennes* se compose de quatre guides en appui à une approche globale de la santé en milieu scolaire dans le contexte de la consommation de substances psychoactives. Chaque guide contient un compte rendu des données probantes et un examen portant sur des questions s'adressant à des professionnels du milieu scolaire en particulier, qui œuvrent dans les secteurs d'interventions pertinents.

PRATIQUES PÉDAGOGIQUES UNIVERSELLES

Les pratiques pédagogiques universelles occupent une place privilégiée dans l'approche globale, mais on doit reconnaître qu'une grande partie de l'éducation sur les drogues a été inefficace et a même pu être nuisible³. Ces pratiques devraient chercher à *éduquer* les élèves sur les substances psychoactives : leur histoire, leur rôle dans la société, la publicité à leur sujet ainsi que les méfaits et bienfaits que présente leur consommation. En règle générale, il faudrait relever le niveau de littératie en santé des élèves en matière de consommation de substances psychoactives, c'est-à-dire leur donner les moyens d'acquérir les connaissances et les compétences dont ils ont besoin pour jouir d'une excellente santé au sein de leur environnement. Vous trouverez de l'information supplémentaire sur l'éducation en matière de consommation de substances psychoactives dans le guide *Pratiques pédagogiques efficaces en matière de consommation de substances psychoactives : guide à l'intention des enseignants*.

PROGRAMMES ET SERVICES CIBLÉS

Les jeunes les plus vulnérables proviennent souvent de groupes sociaux ou économiques marginalisés, ou présentent des facteurs personnels qui contribuent à leur déconnexion, qu'elle soit réelle ou perçue comme telle. Ces élèves ont besoin d'un meilleur soutien. Les programmes d'éducation universelle sont trop généraux et pas assez intensifs pour répondre à leurs besoins. Pour répondre efficacement aux besoins de ces jeunes, il faut les aider à tisser des liens étroits au sein du milieu scolaire, c'est-à-dire les aider à développer des compétences sociales et émotionnelles et s'assurer que la culture scolaire favorise leur participation. Le document *Répondre aux besoins des jeunes qui sont le plus vulnérables : guide à l'intention des conseillers et des travailleurs de la santé*, contient un cadre de référence, un sommaire des données probantes et des outils qui permettent aux professionnels du milieu scolaire d'établir un continuum de programmes et de services s'adressant à ces élèves.

ÉCOLE-FAMILLE-COLLECTIVITÉ

Il est important que l'école et la collectivité fassent preuve de cohérence. Néanmoins, cela ne signifie pas que l'école doit se contenter de refléter les normes et les croyances communes de la collectivité. Le rôle de l'école consiste à influencer la collectivité. Par ailleurs, en prêtant une attention particulière aux valeurs et aux normes de la collectivité, on facilitera l'élaboration de stratégies d'éducation et de politiques efficaces

³ Cahill, H. (2006). « Devising classroom drug education programs », *Drug Education in Schools: Searching for the Silver Bullet* (sous la direction de R. Midford et G. Munro), Melbourne (Australie), IP Communications.

et appropriées à leur contexte. Les efforts engagés dans la formation de partenariats entre l'école, la famille et la collectivité contribueront à ce courant multidirectionnel et à l'efficacité des activités pédagogiques de l'école. Le document *Partenariats école-famille-collectivité : guide à l'intention des écoles et des leaders communautaires*, cherche à faire mieux connaître le rôle important que jouent ces partenariats dans le contexte d'une approche globale et à donner des conseils éprouvés sur la façon de les entretenir.

POLITIQUE SCOLAIRE

Il est possible de concevoir des politiques sur la création d'un environnement scolaire favorisant la santé au sein duquel on procédera à d'autres interventions. En définissant clairement les attentes universelles du milieu scolaire, ces politiques procurent des mécanismes favorisant la socialisation et façonnent des comportements individuels parmi les plus forts. Elles prouvent leur efficacité lorsqu'elles renforcent les facteurs de protection environnementale et réduisent les facteurs de risque. Il importe que ces politiques offrent des solutions précises et appropriées aux cas qui ne respectent pas les normes. Elles doivent faire preuve d'efficacité et refléter les messages transmis dans d'autres parties. On se penchera sur les questions relatives aux politiques dans les parties suivantes du présent guide.

IDENTIFIER

Dans cette partie, nous cherchons à déterminer ce que nous savons déjà sur les sujets suivants :

- Les substances psychoactives :
 - que sont-elles?
 - pourquoi en consomme-t-on?
- Les facteurs qui rendent la consommation nocive :
 - le contexte de consommation
 - la personne qui en consomme
 - la substance psychoactive consommée
 - la façon de consommer les substances psychoactives
- la consommation de substances psychoactives chez les jeunes Canadiens

En soulevant la question de la façon d’aborder dans les écoles le sujet de la consommation de substances psychoactives, Richard Midford suggère que les « décisions [...] tendent à se fonder sur des facteurs politiques ou moraux [...]. Il arrive souvent que les programmes soient choisis parce qu’ils ont fait l’objet d’un marketing efficace ou qu’ils cadrent avec les opinions généralement véhiculées au sein de la collectivité [...] »⁴.

Il n’est sans doute pas surprenant de constater que les opinions généralement véhiculées au sein de la collectivité tendent presque exclusivement à mettre l’accent sur la responsabilité individuelle. Pourtant, on peut supposer que le fait d’accorder une attention aux déterminants sociaux et structureaux des effets néfastes associés à la consommation de substances psychoactives accroîtrait l’efficacité des politiques en matière d’éducation sur la consommation de ces substances⁵. Bien qu’il n’existe pas de solution miracle, la façon dont les écoles modèlent leur environnement et abordent les comportements individuels influe grandement sur les résultats. Pour être efficaces, les politiques doivent viser non plus seulement à prévenir la consommation de substances

⁴ Midford, R. (2006). « Looking to the future: Providing a basis for effective school drug education », *Drug Education in Schools: Searching for the Silver Bullet* (sous la direction de R. Midford et G. Monro), Melbourne (Australie), IP Communications.

⁵ Wilkinson, R. et Marmot, M. (2003). *Les déterminants sociaux de la santé. Les faits* (deuxième édition), Copenhague, Organisation mondiale de la santé, bureau régional de l’Europe.

psychoactives, mais aussi à informer les jeunes sur le sujet et à créer des environnements propices à la santé.

LES DROGUES, QU'EST-CE QUE C'EST?

Une drogue⁶ est une substance qui modifie la façon dont le corps fonctionne, aussi bien sur le plan physique que psychologique. Le mot « drogue » s'applique ainsi à une foule de substances psychoactives. Les drogues le plus à craindre sont celles qui agissent sur le système nerveux central (SNC) et affectent la manière de penser, de se sentir et de se comporter. Ces substances comprennent l'alcool, le tabac et bien d'autres drogues légales et illégales.

On regroupe souvent les drogues sous les étiquettes « légales » et « illégales » ou « douces » et « dures ». Ces catégories prêtent à la confusion et à la mauvaise interprétation. Le statut juridique des substances psychoactives varie selon l'époque et l'endroit. D'autre part, on ne peut définir les concepts de « dureté » et de « douceur », puisque les effets varient d'une personne à l'autre.

Il vaut donc mieux classer les effets des substances psychoactives sur le système nerveux central (SNC) :

- **Les dépresseurs** ralentissent l'activité du SNC (p. ex. ralentissement du rythme cardiaque et respiratoire). L'alcool et l'héroïne sont des exemples de dépresseurs.
- **Les stimulants** accélèrent l'activité du SNC et les processus de l'organisme (p. ex. accélération du rythme cardiaque et respiratoire). La caféine, le tabac, les amphétamines et la cocaïne sont des stimulants.
- **Les hallucinogènes** affectent le SNC en entraînant une distorsion de la perception. Les champignons magiques et le LSD sont des exemples d'hallucinogènes.

Bien qu'utile, cette classification n'est pas parfaite. Bien qu'utile, cette classification n'est pas parfaite. Pour en savoir plus sur les substances psychoactives, allez à www.carbc.ca/Default.aspx?tabid=202.

⁶ Dans le présent guide, les mots « drogue » et « substance » sont interchangeables et font principalement référence aux substances psychoactives.

POURQUOI CONSOMME-T-ON DES DROGUES?

Toutes les sociétés sur terre consomment, d'une manière ou d'une autre, des substances psychoactives. Elles s'en servent pour célébrer, elles en dépendent, en profitent, en tirent du plaisir ou de la souffrance. Comme la plupart des pays développés, le Canada a une longue tradition de consommation, en toute légalité, de substances psychoactives plus anciennes telles que l'alcool et la nicotine. Les multinationales fabriquent, vantent et vendent ces produits à un vaste marché d'usagers avides, et empochent d'énormes profits. Les gouvernements et les collectivités récoltent des revenus fiscaux considérables, ainsi qu'une autre sorte de moisson, à savoir des problèmes de santé et d'ordre juridique, économique et social qui sont pour la plupart cachés.

Au siècle dernier, on a assisté à une explosion de la culture, de la fabrication et du commerce d'autres substances psychoactives, certaines très anciennes, d'autres nouvelles. Certaines ont été créées à partir de produits pharmaceutiques fabriqués initialement pour traiter la douleur, l'insomnie ou les troubles mentaux (p. ex. l'héroïne, les barbituriques et les benzodiazépines). On en trouve aussi qui ont été fabriquées à des fins récréatives (p. ex. l'ecstasy), tandis que d'autres viennent de plantes ou de graines, notamment le cannabis, qui ont été cultivées et vendues sur de nouveaux marchés, beaucoup plus vastes. Comme c'est le cas dans la plupart des pays, le Canada a prévu des sanctions juridiques, avec l'appui de traités internationaux, dans le but d'essayer de limiter la fabrication, le commerce et la consommation de certains de ces produits, même si leur consommation se poursuit à des degrés variés.

Autour de chaque substance psychoactive et de ses effets distincts sur les émotions et le comportement humain se sont développés des cultures et des rites qui façonnent les traditions et les habitudes de consommation à des fins particulières. Il y a des substances psychoactives qui conviennent dans une certaine mesure à presque toutes les sortes d'activités humaines (p. ex. cérémonies religieuses, sport, lutte, alimentation, relation sexuelle, travail, danse, représentation publique et relation sociale).

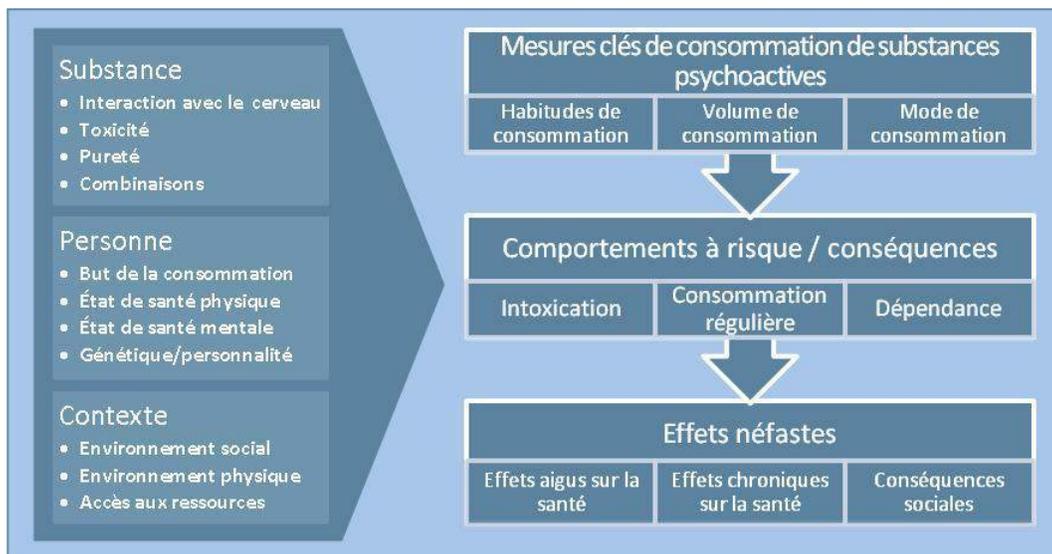
Dans le cas des adolescents, les études révèlent qu'ils consomment des substances psychoactives par curiosité ou par plaisir, pour se découvrir ou faire comme tout le monde, parce qu'ils sont stressés, qu'ils souffrent ou s'ennuient, pour ne pas s'endormir pendant qu'ils étudient, parce qu'ils sont déprimés, par habitude ou rébellion, pour perdre du poids et mieux dormir. Ces divers motifs ont des conséquences significatives sur les habitudes de consommation et le risque de conséquences nocives. Si le motif de la consommation est passager (p. ex. la curiosité), il devrait s'ensuivre une consommation occasionnelle ou expérimentale. S'il s'agit d'un motif sérieux, qui risque

de durer (p. ex. l'insomnie chronique ou les troubles mentaux), cela pourrait entraîner une consommation de substances psychoactives plus intense, plus longue et accompagnée de nombreux problèmes. Un motif de plus courte durée, mais puissant (p. ex. pour faire comme tout le monde, par plaisir, pour se relaxer temporairement), peut aussi entraîner un comportement présentant des risques et des conséquences néfastes telles que des blessures ou une maladie aiguë.

ALORS, OÙ EST LE PROBLÈME?

Malheureusement, la mauvaise substance, ou tout simplement la mauvaise dose, prise au mauvais moment et de la mauvaise manière non seulement donner des résultats inattendus, mais aussi avoir de graves conséquences. Le type de substance consommée (p. ex. un stimulant comme la caféine ou un déprimeur comme l'alcool), la dose prise, le mode d'utilisation (p. ex. par inhalation, injection ou par voie orale) et les circonstances peuvent entraîner l'intensification ou la diminution des effets, ou des effets néfastes graves. Les conséquences nocives subies par la personne qui consomme des substances psychoactives et les habitants de sa localité comprennent les problèmes sociaux, les blessures, la maladie et la mort.

Même si la consommation de presque toutes les substances psychoactives chez les enfants et les adolescents soulève des inquiétudes, certains facteurs déterminent la probabilité ou la gravité des effets néfastes qui s'ensuivent. Comme l'indique le modèle ci-dessous, on peut classer ces facteurs dans les catégories suivantes : ceux qui concernent la substance elle-même et ses effets directs, ceux qui proviennent des caractéristiques de l'individu qui la consomme et ceux qui décrivent les circonstances et le contexte de la consommation. Ces facteurs interagissent pour influencer les habitudes et les comportements entourant la consommation de substances psychoactives et déterminent ainsi les niveaux de risque qui peuvent entraîner d'importants dommages.



LE CONTEXTE

La drogue se retrouve trop souvent à la une dans les médias et ailleurs. Mais l'endroit, le choix du moment et les activités associées à la consommation de substances psychoactives ont de fortes répercussions sur les habitudes de consommation et les effets néfastes éventuels. La consommation d'alcool par les adolescents, sans supervision parentale, présente notamment des risques élevés. Quand on est fâché contre la société, ou frustré, et qu'on prend des dépresseurs tels que de l'alcool ou des anxiolytiques (p. ex. des benzodiazépines), on risque de régler le problème par la violence. La consommation de ce type de substances psychoactives avant ou pendant des activités physiques à risque, telles que conduire un véhicule, faire du bateau ou faire de la randonnée sur un terrain accidenté, augmente aussi le risque de se blesser. Le contexte social et culturel dans lequel les substances psychoactives sont utilisées aura aussi une incidence sur la mesure dans laquelle un jeune aura accès à diverses substances psychoactives, sera poussé à en consommer ou empêché de le faire⁷. L'accès économique à diverses substances psychoactives est d'une importance cruciale : plus les drogues sont abordables, plus elles sont susceptibles d'être utilisées. Ce n'est pas

⁷ Par exemple, dans les années 1970, la consommation du cannabis était rare par rapport à celle du tabac, qui était assez généralisée chez les adultes et les adolescents. Aujourd'hui, moins d'adolescents fument du tabac parce que l'on connaît les risques que représente la consommation du tabac et qu'on a imposé une gamme de sanctions et de restrictions juridiques sur les endroits où l'on peut fumer du tabac. D'un autre côté, dans presque toutes les provinces et tous les territoires du Canada, le cannabis est devenu de plus en plus accessible et, selon l'Enquête sur les toxicomanies au Canada, l'an dernier, la consommation de cannabis par les jeunes de 17 à 19 ans est passée de 25 % en 1994 à 44 % en 2004. La consommation par les plus jeunes adolescents s'est maintenue juste au-dessous de 30 %.

seulement le cas des substances légales comme l'alcool et le tabac, mais aussi celui des substances illicites. Les jeunes seront plus ou moins enclins à consommer des substances psychoactives et à avoir des problèmes de santé mentale ou de comportement selon leur réseau familial, leur cercle d'amis, et leur contribution et leur sentiment d'appartenance à la collectivité. Ceux qui sont issus d'un milieu où la consommation de substances psychoactives est un sujet normal de discussion ont moins tendance à en consommer. Cela vient probablement du fait qu'on les a bien renseigné sur la consommation de substances psychoactives. Le tableau de la page suivante représente certains facteurs de risque et de protection⁸ touchant ces divers thèmes contextuels.

LA PERSONNE

L'état présent de santé mentale et physique fait partie des nombreux facteurs personnels qui déterminent si un individu consommera des substances psychoactives et courra des risques. Par exemple, quelqu'un qui souffre d'anxiété ou de dépression peut se mettre à boire l'alcool pour se sentir mieux. Il a été prouvé que l'hérédité et la personnalité ou le tempérament jouent aussi un rôle. Par exemple, les tendances à vouloir rechercher des sensations (p. ex. très curieux et avide de choses excitantes) augmentent les risques d'effets néfastes attribuables à la consommation de substances psychoactives.

Mais l'expérience environnementale façonne plusieurs facteurs qui mettent les individus, surtout les jeunes, dans des situations présentant des risques plus élevés. Par exemple, les expériences personnelles préjudiciables, telles que la violence physique, sexuelle ou émotive, peuvent affecter la santé physique et mentale de la personne.

⁸ On accorde une attention considérable aux facteurs de risque et de protection dans les ouvrages publiés. Dans le document présent, les **facteurs de risque** représentent les facteurs sociaux, environnementaux et individuels qui prédisent en eux-mêmes une forte consommation de drogues à un âge précoce de même qu'un éventail de problèmes de santé mentale et de comportement. Les **facteurs de protection** atténuent et gèrent l'effet des facteurs de risque en augmentant la résilience, même s'ils n'ont pas en eux-mêmes une influence directe sur la probabilité de consommer des drogues après l'ajustement des facteurs de risque connus. Les facteurs de risque agissent d'une manière cumulative au fil du temps. Certains sont là dès la petite enfance, d'autres apparaissent à l'adolescence, mais pas un seul facteur de risque ne se trouve au cœur des problèmes liés aux drogues. Plus les facteurs de risque persistent avec le temps, plus grande est la probabilité de conséquences sur le développement. Les programmes devraient renforcer les facteurs de protection ou éliminer les facteurs de risque quand cela est possible. Voir Loxley, W., Toumbourou, J., Stockwell, T.R., Haines, B., Scott, K., Godfrey, C., Waters, E., Patton, G., Fordham, R.J., Gray, D., Marshall, J., Ryder, D., Siggers, S., Williams, J. et Sanci, L. (2004). *The Prevention of Substance Use, Risk and Harm in Australia: A Review of the Evidence*, National Drug Research Institute and the Centre for Adolescent Health; Derzon, J.H. (2007). « Using correlational evidence to select youth for prevention programming », *Journal of Primary Prevention*, n° 28, p. 421-447.

Après avoir reconnu ce fait, on a mis l'accent sur les voies de développement. L'intention est d'éliminer ou de réduire les conditions préalables au développement d'un facteur de risque (p. ex. en limitant l'accès des enfants à l'alcool afin de les empêcher de commencer à boire à un jeune âge, en aidant les familles à atténuer le stress et le potentiel de traumatisme ou en permettant le développement précoce des capacités de lecture et d'écriture afin d'éviter l'échec scolaire). Hélas, il est impossible d'éliminer tous les facteurs de risque. Les écoles (ou les parents) ne peuvent pas changer les facteurs de risque existants. Le but est donc de gérer les conséquences du risque en développant la capacité de résilience par un renforcement des facteurs de protection.

	Facteurs de risque	Facteurs de protection
Collectivité	<ul style="list-style-type: none"> • Infériorité économique • Discrimination ou isolement social ou culturel • Disponibilité de substances psychoactives et forte tolérance à la consommation 	<ul style="list-style-type: none"> • Occasions de participation enrichissante aux groupes et aux activités communautaires • Relations avec des conseillers adultes et des modèles d'identification
Famille	<ul style="list-style-type: none"> • Faibles attentes des parents • Attitudes tolérantes des parents envers les adolescents qui consomment de l'alcool et des drogues • Maladie mentale ou problèmes de consommation de substances psychoactives chez les parents 	<ul style="list-style-type: none"> • Soutien et attachement familial • Grande participation à la vie des adultes
Pairs	<ul style="list-style-type: none"> • Rejet par les pairs • Membre de groupe de pairs déviants 	<ul style="list-style-type: none"> • Membre de groupes de pairs ayant un but social
École	<ul style="list-style-type: none"> • Peu d'attachement à l'école • Résultats scolaires médiocres • Difficulté aux points de transition (p. ex. entrée scolaire, passage à l'école secondaire) 	<ul style="list-style-type: none"> • Relations bienveillantes avec le milieu scolaire • Attentes élevées, mais réalisables
Individu	<ul style="list-style-type: none"> • Tempérament (recherche de sensations, mauvais contrôle des impulsions) • Niveau élevé d'agression • Consommation régulière de substances psychoactives à un âge précoce 	<ul style="list-style-type: none"> • Aptitudes à éprouver des émotions sincères et à faire valoir ses besoins • Sens du mandat et d'optimisme • Bon niveau de littératie et de capacité de régler les problèmes

LA SUBSTANCE PSYCHOACTIVE

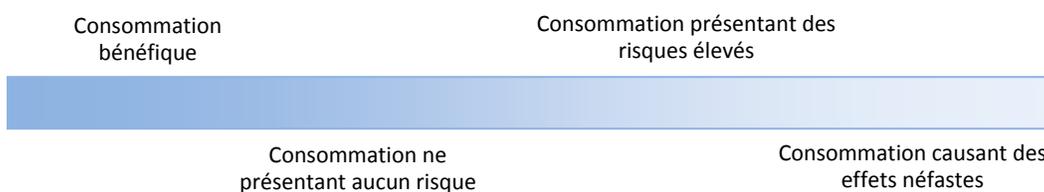
Toutes les substances psychoactives ont le potentiel d'entraîner des effets néfastes, mais certaines présentent des risques de type et de niveau de gravité différents. La classification juridique des substances psychoactives représente à peine le potentiel

qu'elles ont de causer des effets néfastes au plan individuel⁹ ou de véritables dommages à l'échelle de la population¹⁰. Par exemple, les substances légales telles que l'alcool et le tabac contribuent beaucoup plus au fardeau des maladies que les substances illégales, et elles coûtent bien plus cher au système de santé que toutes les substances illégales réunies. Par conséquent, c'est sur elles qu'on doit d'abord orienter les interventions¹¹. De surcroît, le tabac tue un plus grand nombre de ses consommateurs réguliers que toute autre substance.

D'un autre côté, certaines substances illégales, notamment l'héroïne, la cocaïne et les méthamphétamines, peuvent avoir des répercussions dévastatrices sur un nombre limité d'individus qui les utilisent régulièrement. La prévalence élevée de la consommation de cannabis et les associations culturelles de certaines substances psychoactives telles que l'ecstasy méritent une attention particulière même si elles risquent moins d'entraîner des effets néfastes. La consommation de produits pharmaceutiques à des fins non médicales semble en hausse dans certains secteurs et mérite aussi une attention particulière.

CONSOMMATION, RISQUES ET EFFETS NÉFASTES

Il est important de reconnaître que, même si la consommation prudente de bon nombre de substances psychoactives ne présente aucun danger, et peut même apporter des bienfaits, elle présente toujours certains risques. On peut classer la consommation de substances psychoactives sur une échelle graduelle : risques généralement faibles et bienfaits occasionnels (p. ex. consommation d'opiacés pour traiter la douleur aiguë), risques de danger et dangers véritables (p. ex. infection causée par l'injection d'un opiacé avec une aiguille non stérilisée).



⁹ Nutt, D., King, L.A., Saulsbury, W., Blakemore, C. (2007). « Development of a rational scale to assess the harm of drugs of potential misuse », *The Lancet*, n° 369, p. 1047-1053.

¹⁰ Rehm, J., Baliunas, B., Brochu, S., Fischer, B., Gnam, W., Patra, J., Popova, S., Sarnocinska-Hart, A., Taylor, B. (2006). *Les coûts de l'abus de substances au Canada en 2002 : document d'information*, Ottawa, Centre canadien de lutte contre l'alcoolisme et les toxicomanies.

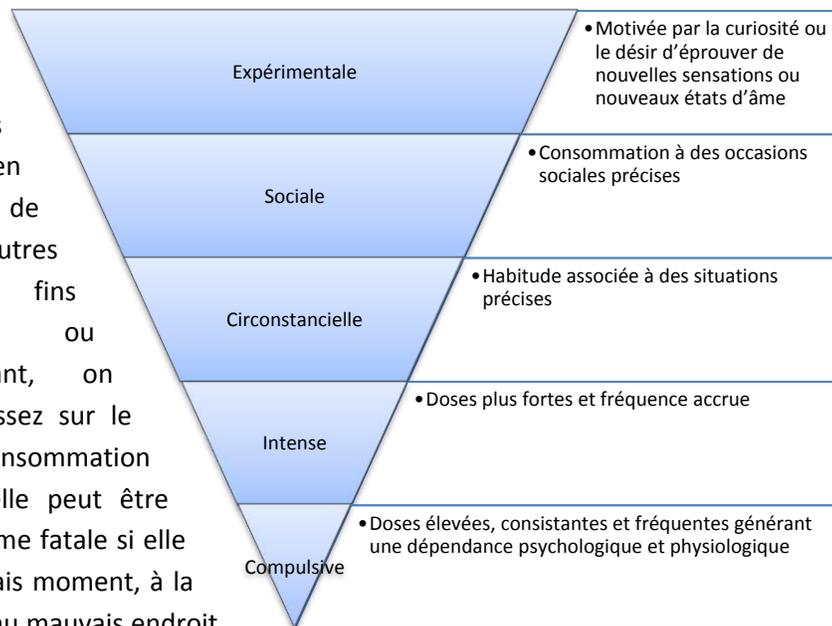
¹¹ Ministère de la Santé de la Colombie-Britannique (2006). *Following the Evidence: Preventing Harms from Substance Use in BC*. Ministère de la Santé : Victoria, C.-B.

La consommation répétitive d'une substance psychoactive, en particulier quotidienne, risque d'ouvrir la voie à une habitude bien ancrée voire à une dépendance dont il est difficile de se défaire. Principaux signes de dépendance :

- tolérance accrue à une substance psychoactive, c'est-à-dire qu'il faut des doses plus fortes pour obtenir le même effet;
- malaise grandissant (psychologique et physiologique) si on essaie de s'abstenir ou si on est forcé de s'abstenir;
- fixation accrue sur la substance psychoactive aux dépens des autres activités.

Quand les habitudes de consommation sont si intenses, elles nécessitent des fonds importants pour les soutenir et rivalisent avec les autres besoins sociaux ainsi que les attentes familiales, scolaires et collectives. Il a aussi été prouvé que la personne ayant des habitudes de consommation intense est affaiblie temporairement dans sa capacité d'éprouver du plaisir autrement. En effet, les centres de récompense du cerveau sont pris en « otage » par le besoin de recevoir régulièrement les récompenses que leur donne la drogue en question, que ce soit l'alcool, le tabac, le cannabis ou toute autre substance psychoactive.

Comme l'indique le graphique à droite, les jeunes consomment en grande partie de l'alcool ou d'autres drogues à des fins expérimentales ou sociales. Pourtant, on n'insiste jamais assez sur le fait qu'une consommation même occasionnelle peut être dangereuse et même fatale si elle est prise au mauvais moment, à la mauvaise dose et au mauvais endroit.



Les effets de courte durée d'une dose forte consommée occasionnellement sont le plus souvent à l'origine de dommages graves chez les jeunes. La dépendance, même si elle constitue un grave problème, est beaucoup moins courante.

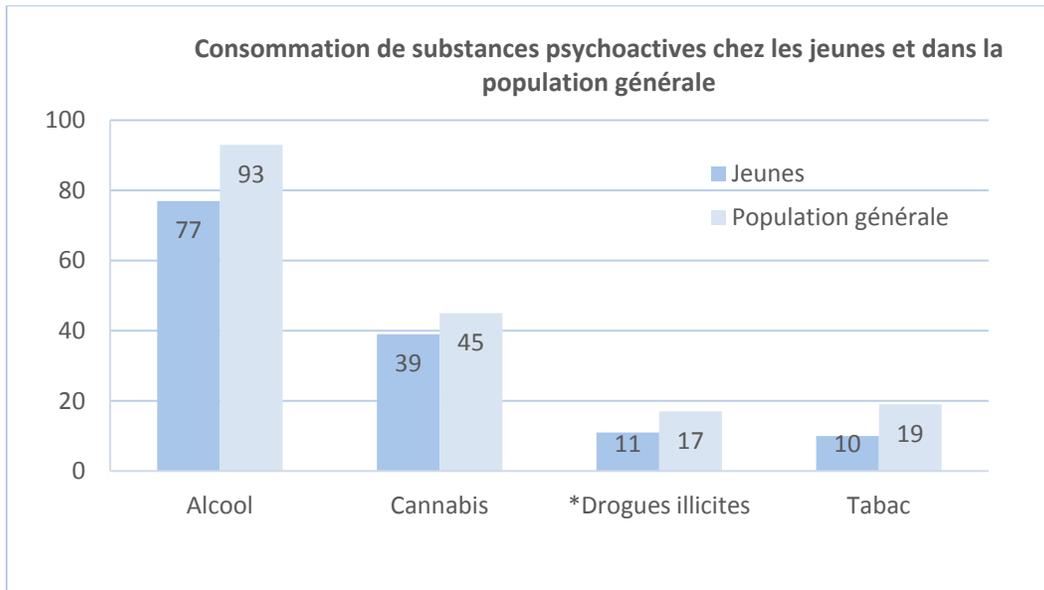
Pour prévenir les effets néfastes attribuables à la consommation de substances psychoactives, il faut reconnaître et réduire les principales habitudes de cette consommation à risque, et renforcer un grand éventail de facteurs de protection.

On reconnaît qu'une consommation de substances psychoactives est particulièrement à risque ou dangereuse si elle présente certains ou tous les signes suivants : initiation à un âge précoce (en particulier avant 13 ou 14 ans); consommation pour surmonter les états d'âme noirs; consommation quotidienne; consommation avant ou pendant l'école ou le travail; consommation pendant la conduite au volant ou les activités physiques vigoureuses; consommation de plusieurs substances psychoactives en même temps; consommation devenant une forme majeure de loisir.

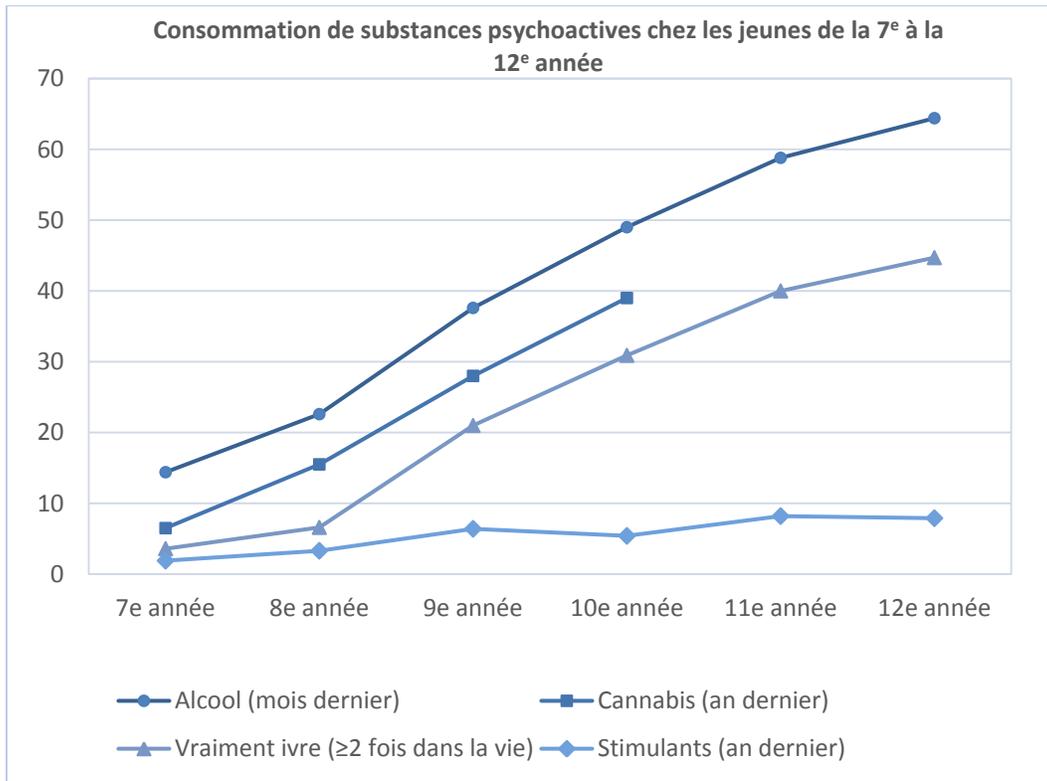
On reconnaît qu'une habitude de consommation est moins susceptible d'être dangereuse aux signes suivants : prise de précautions en consommant; prudence en ne consommant que des quantités petites ou raisonnables; consommation moins fréquente et seulement à des occasions particulières; capacité de s'arrêter en tout temps.

CONSOMMATION DE SUBSTANCES PSYCHOACTIVES PAR LES JEUNES CANADIENS

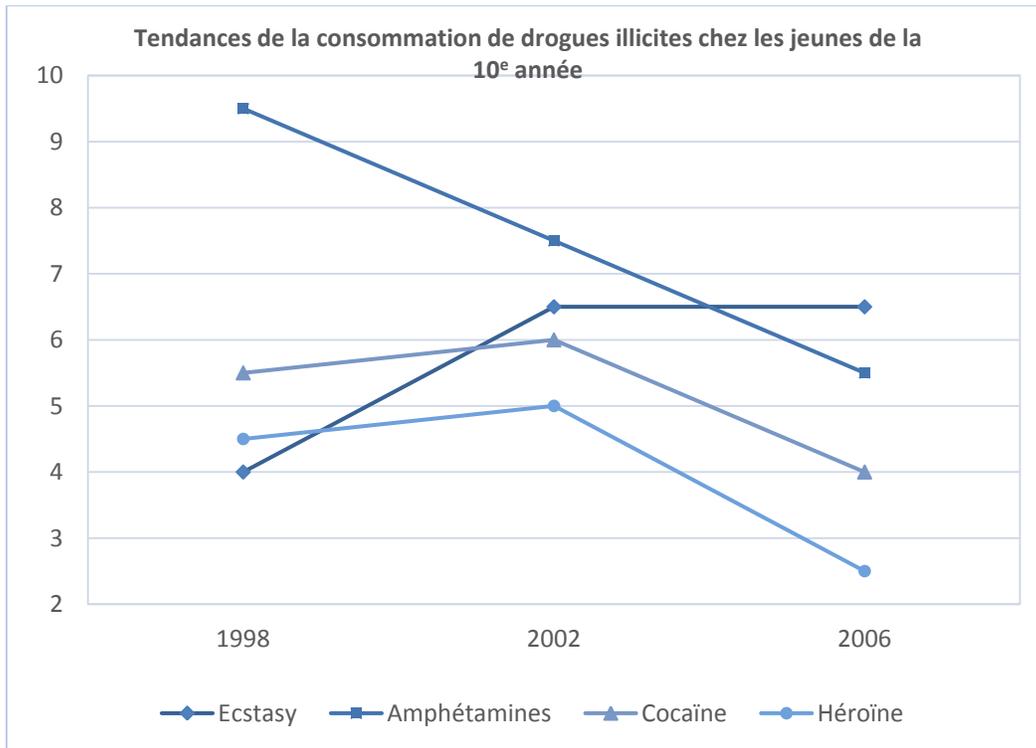
Les jeunes utilisent les mêmes substances psychoactives que les adultes, mais à un taux de consommation nettement inférieur. L'Enquête sur les toxicomanies au Canada de 2004 révèle que 77 pour cent des jeunes de 15 à 17 ans ont consommé de l'alcool au moins une fois dans leur vie, par rapport à 93 pour cent de la population générale. De même, 39 pour cent des jeunes de 15 à 17 ans ont consommé du cannabis à un moment de leur vie, par rapport à 45 pour cent de la population générale. La consommation d'autres drogues illégales par les jeunes et la population générale est nettement inférieure. Environ 11 pour cent des jeunes de 15 à 17 ans ont consommé des drogues illicites (que ce soit de l'ecstasy, des amphétamines, des hallucinogènes, de la cocaïne ou de l'héroïne) au moins une fois dans leur vie (par rapport à 17 pour cent de la population générale). La consommation de tabac chez les jeunes Canadiens est également inférieure à celle de l'alcool ou du cannabis, et diminue régulièrement depuis plusieurs années. L'Enquête de surveillance de l'usage du tabac au Canada de 2007 révèle que 10 pour cent des jeunes de 15 à 17 ans fument, une baisse de 18 pour cent par rapport à 2002. La même enquête révèle qu'à l'heure actuelle, 19 pour cent de la population générale fume.



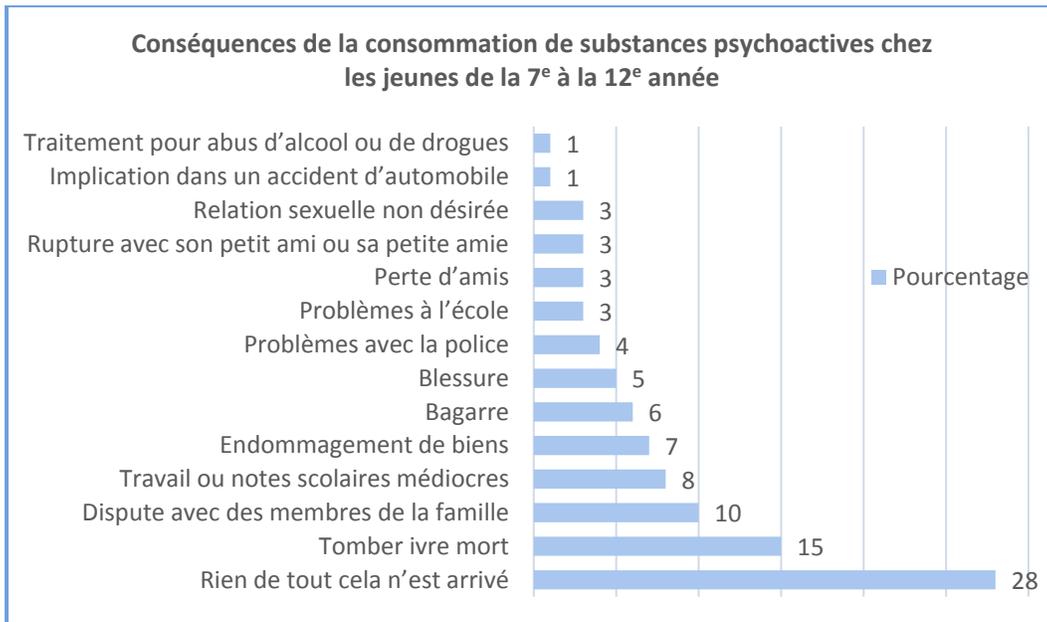
Tandis que les taux de consommation de substances psychoactives chez les jeunes sont inférieurs à ceux des adultes, ils augmentent rapidement avec l'âge des jeunes, en particulier ceux de l'alcool et du cannabis. L'enquête 2007 Ontario Student Drug Use and Health Survey (OSDUHS) démontre cette hausse régulière de la consommation d'alcool et de cannabis chez les élèves de la 7^e à la 12^e année. L'ivresse augmente aussi avec l'âge des jeunes. L'étude intitulée *Les comportements de santé des jeunes d'âge scolaire* révèle que le taux d'ivresse augmente régulièrement avec le niveau scolaire. Environ 39 pour cent des élèves de 10^e année ont dit avoir été vraiment ivres au moins deux fois dans leur vie. En comparaison, la consommation de stimulants augmente chez les élèves de la 7^e à la 11^e année, mais diminue légèrement chez les élèves de la 12^e année.



En général, les données nationales révèlent que la consommation de drogues illicites chez les jeunes baisse ou demeure stable. Les résultats de l'étude récente de l'Organisation mondiale de la santé, *Les comportements de santé des jeunes d'âge scolaire*, démontrent que, chez les jeunes Canadiens, le taux de consommation d'autres drogues illicites telles que l'ecstasy, les amphétamines, la cocaïne et l'héroïne est raisonnablement bas et, malgré ce que l'on pense souvent, il n'a pas augmenté au cours des dix dernières années. Les données révèlent aussi que la consommation illicite de médicaments, de colles et de solvants a diminué. Néanmoins, même si les données nationales montrent que la consommation de ces substances psychoactives diminue, certains secteurs indiquent une hausse de la consommation chez les jeunes.



Lorsqu'on interroge les jeunes sur les répercussions de leur consommation d'alcool ou de drogues, certains problèmes ou contrecoups se démarquent. Par exemple, l'enquête sur la santé des adolescents de la Colombie-Britannique de 2003 (Adolescent Health Survey) a révélé que les principales conséquences signalées étaient de tomber ivre mort (15 pour cent), de se disputer avec des membres de la famille (10 pour cent) et de ne pas bien travailler à l'école ou d'obtenir de mauvaises notes (8 pour cent). Seulement un pour cent des élèves ont dit avoir recherché un traitement pour remédier à leur consommation abusive d'alcool ou de drogues, ou avoir été impliqués dans un accident d'automobile. À peine plus d'un quart des élèves ont dit n'avoir subi aucune conséquence.



Les variations régionales donnent un autre aspect de la vue d'ensemble de la consommation de substances psychoactives chez les jeunes Canadiens. Les données existantes tendent à révéler que les taux et les habitudes de consommation de substances psychoactives diffèrent selon les localités rurales et urbaines, et les régions du Sud et du Nord. Par exemple, il arrive que la consommation de substances psychoactives soit plus élevée dans les localités éloignées du Nord que dans les villes du Sud. Les localités qui affichent les plus graves problèmes, notamment les régions éloignées ou celles du Nord, sont souvent celles qui ont le moins accès aux services et à d'autres facteurs de protection. Comme il faut s'y attendre, cette disparité a une incidence sur les taux de consommation de substances psychoactives.

Vous trouverez des précisions sur les taux et les habitudes de consommation de substances psychoactives à l'échelle scolaire ou locale dans les enquêtes sur les élèves et les collectivités, dans les données administratives, telles que les taux de renvoi temporaire, ou les données offertes localement.

INFORMER

Dans cette partie, nous examinons les données probantes des domaines suivants :

- L'impact de la consommation de substances psychoactives sur les résultats scolaires
- Le fait de fonder les politiques scolaires sur les facteurs de risque et de protection
- L'élaboration de politiques qui favorisent la résilience
- Les valeurs fondamentales des politiques efficaces
- Le remplacement de certaines approches inefficaces

On a compris qu'une approche élargie est de mise en constatant que les stratégies universelles de prévention appliquées en classe n'ont qu'un effet réduit et à court terme sur la consommation de substances psychoactives chez les jeunes. Ainsi, on postule que, en apportant à l'échelle de l'institution des changements multidimensionnels à l'organisation et aux programmes, on pourra mieux tirer profit des diverses sphères d'influence en jeu dans le milieu scolaire.

Un des aspects importants des approches globales consiste, dans le contexte de comportements comme la consommation de substances psychoactives, à élargir l'éventail d'options en matière de promotion de la santé et de réduction des conséquences néfastes de façon à inclure certains éléments propres à l'école et à l'organisation. C'est un changement important, car les approches traditionnelles tendaient à mettre l'accent sur les « problèmes » des élèves et à négliger le fait que, en s'attaquant à certains facteurs institutionnels et organisationnels, on peut favoriser l'engagement et le sentiment d'appartenance au sein de l'école, créant ainsi un puissant levier de renforcement de la résilience chez les jeunes.

Bon nombre d'écoles disposent de politiques sur la consommation de substances psychoactives – mais toutes ces politiques ne se valent pas. La présente partie fait la synthèse des données probantes quant aux éléments des politiques scolaires qui réduisent effectivement les conséquences néfastes découlant de la consommation de substances psychoactives. Pour être efficaces, les politiques doivent reconnaître la relation synergique existant entre la multitude de facteurs individuels, sociaux et contextuels qui participent au comportement humain en général et à la consommation de substances psychoactives en particulier; c'est pourquoi les politiques en matière de consommation de substances psychoactives doivent faire partie intégrante de politiques globales qui favorisent la santé et l'apprentissage.

UNE POLITIQUE VISANT LES MEILLEURS RÉSULTATS SCOLAIRES POSSIBLES

Les écoles sont efficaces lorsqu'elles se concentrent sur leur mission première, c'est-à-dire l'enseignement et l'apprentissage. Se pencher sur la problématique complexe de la consommation de substances psychoactives peut sembler pour les écoles une diversion de leur mandat; pourtant, le fait de s'attaquer à cette question et aux risques et effets néfastes qui y sont associés joue un rôle important dans l'accomplissement de leur mandat.

La relation complexe qui existe entre la consommation de substances psychoactives et les résultats scolaires impose aux écoles de s'intéresser activement aux questions liées à la consommation de substances psychoactives. D'une part, la consommation de substances psychoactives peut nuire à l'apprentissage, soit par son impact neurologique, soit par son contexte social sous-jacent¹². D'autre part, les élèves qui réussissent mal à l'école sont beaucoup plus susceptibles d'adopter des comportements de consommation à risque. On observe en particulier que l'échec scolaire précoce au primaire peut se révéler plus tard un facteur de risque quant aux problèmes de consommation de drogues¹³. Si on constate que l'échec scolaire peut éventuellement mener à une consommation de drogues illicites, on n'a pu établir un tel lien dans le cas de la consommation d'alcool. Les facteurs pertinents sont probablement moins liés aux substances psychoactives comme telles qu'à la dynamique sociale en jeu. Cependant, les élèves qui cultivent un fort attachement envers l'école et de saines relations avec les enseignants et le personnel ont moins tendance à adopter des comportements risqués pour la santé et à éprouver des problèmes de santé mentale ou de consommation de substances psychoactives¹⁴. Qui plus est, un nombre croissant de données montrent que l'acquisition de compétences sociales et émotionnelles contribue à l'amélioration du rendement scolaire et à l'adoption de comportements propices à la santé¹⁵.

¹² Roberts, G., Krank, M., Comeau, N., McLeod, B., Paglia-Boak, A., Patton, D., Lane, J. et Naidoo, K. (publication à venir). *School-Based and School-Linked Prevention of Substance Use Problems: A Knowledge Summary*, Surrey (Colombie-Britannique), Association canadienne pour la santé en milieu scolaire.

¹³ Loxley, W., Toumbourou, J., Stockwell, T. et autres (2004). *The Prevention of Substance Use, Risk and Harm In Australia: A Review of the Evidence*, Canberra (Australie), The National Drug Research Institute and the Centre for Adolescent Health. Disponible en ligne à http://eprints.lis.curtin.edu.au/archive/mirror/mono_prevention.pdf

¹⁴ Resnick, M., Bearman, P., Blum, R. et autres (1997). « Protecting adolescents from harm: Findings from the longitudinal study on adolescent health », *Journal of the American Association*, n° 278, p. 823-832.

¹⁵ Greenberg, M.T., Weissberg, R.P., O'Brien, M.U. et autres (2003). « Enhancing school-based prevention and youth development through coordinated social, emotional, and academic learning », *American Psychologist*, n° 58, p. 466-474.

FACTEURS DE RISQUE ET DE PROTECTION

Certaines des recherches les plus concluantes sur la façon d’agir sur les résultats scolaires, sociaux et de santé mettent l’accent sur ce qu’on appelle les *facteurs de risque et de protection*¹⁶. En effet, on s’intéresse de plus en plus aux facteurs externes à l’individu. Certains de ces facteurs de risque ou de protection sont propres au milieu scolaire. Le tableau ci-dessous¹⁷ présente les facteurs de risque ou de protection validés scientifiquement en milieu scolaire qui sont associés à une consommation de substances précoce ou problématique chez les jeunes. Bien que certains facteurs puissent se manifester à tout âge ou stade de développement, on les a ici classés en fonction du moment dans la vie de l’enfant où ils sont le plus susceptibles de survenir.

De nombreuses études ont démontré qu’on peut réduire les problèmes de comportement chez les élèves en modifiant les politiques, procédures et structures scolaires de façon à tenir compte des facteurs de risque et de protection¹⁸. Pour être efficaces, les politiques doivent favoriser le maintien de saines relations interpersonnelles, tirer profit au maximum des occasions d’apprentissage, faire la promotion d’un environnement sain et sûr et mieux préparer les enfants à faire face aux transitions¹⁹.

¹⁶ La partie précédente aborde de façon générale les facteurs de risque et de protection. Nous allons maintenant nous pencher sur l’impact que ces études ont sur les politiques scolaires.

¹⁷ Adaptation de Loxley et autres (2004).

¹⁸ Toumbourou, J.W., Rowland, B., Jefferies, A., Butler, H. et Bond, L. (2004). *Early Intervention in Schools: Preventing Drug-Related Harm Through School Re-Organisation and Behaviour Management*, Melbourne (Australie), Drug Foundation. Disponible en ligne à www.druginfo.adf.org.au/downloads/Prevention_Research_Quarterly/PRQ_04Nov_Early_intervention_in_schools.pdf.

¹⁹ Spooner, C., Hall, W. et Lynskey, M. (2001). *Structural Determinants of Youth Drug Use*, ACT (Australian National Council on Drugs). Disponible en ligne à www.ancd.org.au/publications/pdf/rp2_youth_drug_use.pdf.

Facteurs de risque	Facteurs de protection
<p>De 5 à 11 ans</p> <ul style="list-style-type: none"> • Échec scolaire précoce <p>De 12 à 17 ans</p> <ul style="list-style-type: none"> • Transition difficile entre l'élémentaire et le secondaire • Résultats scolaires médiocres • Attachement et engagement insuffisants envers le milieu scolaire • Normes présentant une tolérance accrue à l'égard de la consommation de substances • Situations d'intimidation ou de menace • Environnement physique peu sûr 	<p>De 5 à 11 ans</p> <ul style="list-style-type: none"> • Liens cordiaux avec les enseignants et les intervenants scolaires <p>De 12 à 17 ans</p> <ul style="list-style-type: none"> • Possibilités d'engagement en milieu scolaire et récompenses associées • Relations saines avec les enseignants • Liens affectifs avec les pairs

SENTIMENT D'APPARTENANCE À L'ÉCOLE

Bon nombre d'études suggèrent qu'en établissant dans les écoles des relations fondées sur le soutien et l'empathie, on améliore la motivation envers les études et le rendement scolaire des élèves²⁰. Les élèves qui ont des enseignants enthousiastes et qui font preuve d'engagement envers l'apprentissage et la communauté sont ceux qui, à long terme, ont un meilleur bilan en matière de santé mentale et sont moins susceptibles d'adopter des comportements risqués pour la santé²¹. À l'inverse, les jeunes qui ne manifestent pas d'engagement envers l'apprentissage et entretiennent des relations difficiles avec leurs pairs ou leurs enseignants (p. ex. s'ils font l'objet d'intimidation, ne se sentent pas à leur place ou souffrent de stress) sont plus susceptibles d'éprouver des problèmes de rendement scolaire et de santé mentale et de s'engager dans divers comportements risqués pour la santé. Le fait de ne pas terminer son secondaire est un facteur de risque pour ce qui est de la consommation de substances psychoactives à leur entrée à l'âge adulte.

Dans la plupart des cas, les études sur le sentiment d'appartenance à l'école ne sont pas conçues pour déterminer dans quelle mesure les facteurs qui influent sur le sentiment d'appartenance relèvent des enseignants et de l'école, de la motivation et du caractère de l'élève ou même de ses parents ou du quartier dans lequel il vit. Toutefois, certaines études suggèrent que les élèves ayant fréquenté des écoles élémentaires où l'on véhicule une philosophie positive (où, par exemple, les élèves éprouvent un attachement envers l'école, sont engagés envers l'apprentissage et s'entendent bien

²⁰ West, P. (2006). « School effects research provide new and stronger evidence in support of the health-promoting school idea » (éditorial), *Health Education*, vol. 106, n° 6, p. 421-424.

²¹ Resnick et autres (1997).

avec leurs enseignants) seraient moins portés à fumer, à boire ou à consommer des drogues illégales entre 13 et 15 ans que les élèves qui ont fréquenté des écoles à l'atmosphère moins saine²².

Les politiques scolaires en matière de consommation de substances psychoactives devraient donc multiplier le plus possible les occasions d'engagement scolaire et les récompenses qui y sont associées. L'efficacité d'une telle approche sera supérieure à celles qui s'articulent autour de mesures visant à déceler la présence ou l'utilisation de drogues et à prévoir des actions punitives. Les études révèlent que les programmes axés sur les mesures punitives amènent souvent les jeunes à se sentir plus vulnérables qu'au départ et à avoir moins tendance à s'engager. D'ailleurs, l'adoption de mesures dissuasives n'est pas nécessairement synonyme d'effet dissuasif; qui plus est, si on obtient des résultats, il se pourrait bien en contrepartie qu'on manque à son devoir de diligence²³.

On devrait avant tout chercher à optimiser la relation entre les élèves et le milieu scolaire pour que ce dernier devienne une force protectrice stable dans la vie des jeunes. Ainsi, au lieu de se concentrer sur la consommation de substances psychoactives comme telle, les initiatives devraient favoriser le maintien de relations saines entre le personnel, les élèves et les parents pour générer des bienfaits globaux à la fois en matière de rendement scolaire et de bien-être.

RELATIONS SAINES AVEC LES ENSEIGNANTS

Les enseignants sont en mesure de jouer un rôle important dans le bien-être et le succès scolaire de leurs élèves. Même s'ils sont soumis à de multiples facteurs de risque, les élèves qui se sentent proches de leurs enseignants sont moins susceptibles de s'engager dans des comportements de consommation néfastes ou d'éprouver d'autres problèmes de comportement que leurs pairs qui n'entretiennent pas ce type de relations²⁴. L'existence de relations saines et constantes avec les enseignants compense même le manque de relations sociales solides²⁵. Les politiques scolaires devraient prévoir une

²² West, P., Sweeting, H. et Leyland, A. (2004). « School effects on pupils' health behaviours: Evidence in support of the health promoting school », *Research Papers in Education*, vol. 19, n° 3.

²³ Norden, P. (2005). *Keeping Them Connected: A National Study Examining How Catholic Schools Can Best Respond to Incidents of Illicit Drug Use*. Richmond (Victoria), Jesuit Social Services, Ignatius Centre for Social Policy and Research.

²⁴ Voisin, D.R., Salazar, L.F., Crosby, R., DiClemente, R.J., Yarber, W.L. et Staples-Horne, M. (2005). « Teacher connectedness and health-related outcomes among detained adolescents », *Journal of Adolescent Health*, n° 37, p. 337.

²⁵ Bond, L., Butler, H., Thomas, L., Carlin, J., Glover, S., Bowes, G. et Patton, G. (2007). « Social and school connectedness in early secondary school as predictors of late teenage substance use, mental health, and academic outcomes », *Journal of Adolescent Health*, vol. 40, n° 4, p. 357.

formation adéquate pour les enseignants et veiller à ce qu'ils comprennent le modèle théorique et se sentent soutenus dans leurs efforts visant à renforcer la résilience des élèves.

APPARTENANCE SOCIALE ET LIENS AFFECTIFS AVEC LES PAIRS

Selon leur nature et leur qualité, les relations que les élèves entretiennent avec leurs pairs peuvent contribuer soit au risque qu'ils courent, soit à leur protection. Si elles se caractérisent par l'intimidation ou le fait d'être menacées, leurs relations sociales augmenteront le risque. De même, le risque de consommation de substances psychoactives sera accru s'ils fréquentent des jeunes qui ont des problèmes de consommation. En revanche, des relations sociales saines peuvent agir comme facteur de protection²⁶. On contribue à fortifier la résilience en favorisant les cultures scolaires inclusives qui offrent un cadre propice aux attitudes et interactions saines entre tous les acteurs du milieu scolaire²⁷. Les politiques scolaires doivent donc prévoir des systèmes encourageant l'établissement de relations saines entre les pairs.

ENVIRONNEMENT PHYSIQUE

Les environnements physiques sains (c.-à-d. propres, sûrs et propices à la santé) contribuent à prévenir les blessures et maladies et favorisent l'adoption d'habitudes saines. Les endroits non sécuritaires ou « désertés », soit ceux que ne fréquente habituellement pas le personnel scolaire et où il est plus difficile de faire respecter les règles (comme les corridors, les salles de repas ou les stationnements), peuvent occasionner des problèmes, y compris ceux associés à la consommation de substances psychoactives. La façon dont l'environnement physique interagit avec les normes et comportements sociaux (p. ex. intimidation verbale ou victimisation) est importante dans la compréhension du problème et l'évaluation des stratégies d'intervention²⁸. L'objectif des interventions devrait favoriser la création d'environnements accessibles et viables qui sont propices à l'activité physique, à la sécurité et à l'absence d'intimidation ou de harcèlement.

NORMES

²⁶ Roche, A.M. (2006). « The role of 'school' versus education: Social capital, connectedness and resilience », *Drug Education in Schools: Searching for the Silver Bullet* (sous la direction de R. Midford et G. Munro), Melbourne (Australie), IP Communications.

²⁷ Deed, C. (2006). « School programs for high-risk students », *Drug Education in Schools: Searching for the Silver Bullet* (sous la direction de R. Midford et G. Munro), Melbourne (Australie), IP Communications.

²⁸ Reid, R.J., Peterson, N.A., Hughey, J. et Garcia-Reid, P. (2006). « School climate and adolescent drug use: Mediating effects of violence victimization in the urban high school context », *The Journal of Primary Prevention*, vol. 27, n° 3.

Parmi les autres facteurs qui façonnent le milieu scolaire figurent les normes; elles se révèlent par le biais des attitudes et comportements qu'adoptent les élèves, les enseignants et les administrateurs quant au degré de tolérance à manifester à l'égard des différentes formes de consommation de substances psychoactives. La recherche a mis en lumière une relation évidente entre les normes véhiculées à l'école et la consommation de substances psychoactives. Par exemple, les élèves au premier et au deuxième cycle du secondaire sont plus susceptibles de consommer de ces substances si les normes circulant à l'école manifestent un degré de tolérance accru à cet égard²⁹.

PASSER DU RISQUE À LA RÉSILIENCE

On ne connaît pas très bien dans quelle mesure le risque influe sur les résultats en matière de santé, mais on sait qu'il s'agit d'un phénomène complexe. Les facteurs de risque ne permettent pas à eux seuls de prédire les résultats avec exactitude³⁰. Comment peut-on expliquer que certains enfants qui présentent d'importants facteurs de risque réussissent malgré l'adversité, alors que d'autres échouent? Un nombre considérable d'études ont permis d'explorer les facteurs qui contribuent à la résilience, cette aptitude à vaincre l'adversité et à se relever rapidement à la suite d'une épreuve. Certaines données probantes suggèrent que la résilience résulterait de systèmes de protection élémentaires présents chez l'humain³¹.

Après les familles, les écoles sont les institutions sociales susceptibles d'avoir la plus grande influence sur les enfants. Benard (2000) fait valoir que « le principal message qui se dégage des [études] est que ce qui compte, c'est la façon dont on fait les choses. Autrement dit, le contexte prime sur le contenu; les processus priment sur les programmes³² ». C'est donc dire que le renforcement de la résilience par la promotion de compétences et d'un développement sains est aussi important, sinon plus, que la

²⁹ Kumar, R., O'Malley, P.M., Johnston, L.D., Schulenberg, J.E. et Bachman, J.G. (2002), « Effects of school-level norms on student substance use », *Prevention Science*, vol. 3, n° 2.

³⁰ Derzon, J.H. (2007). « Using correlational evidence to select youth for prevention programming », *Journal of Primary Prevention*, n° 28, p. 421-447.

³¹ Masten, A. & Gewirtz, A. (2006). « Resilience in development: The importance of early childhood », *Encyclopedia on Early Childhood Development*, Centre of Excellence for Early Childhood Development. Disponible en ligne à www.child-encyclopedia.com/documents/Masten-GewirtzANGxp.pdf.

³² Benard, B. (2000). « From risk to resiliency: What schools can do. *Increasing Prevention Effectiveness* » (sous la direction de W.B. Hansen, S.M. Giles et M. Fearnow-Kenney), Greensboro (Caroline du Nord), Tanglewood Research. Disponible en ligne à www.tanglewood.net/projects/teachertraining/Book_of_Readings/Benard.pdf.

prévention et la gestion des problèmes. L'attention devrait porter sur trois éléments stratégiques interreliés.

METTRE L'ACCENT SUR LES FORCES

Les approches qui mettent l'accent sur les forces de l'enfant utilisent comme point de départ et consolident le capital personnel de l'enfant. Dans cette perspective, on évite d'étiqueter l'enfant et de régler nos attentes en conséquence. On considère ainsi que les principaux facteurs de risque relèvent plutôt de la communauté et de l'environnement que de l'individu et de la famille. On permet l'épanouissement des talents naturels de l'enfant en offrant un milieu sûr caractérisé par des relations fondées sur l'empathie, des attentes réalistes et des occasions de participation et de contribution³³. Les écoles ont la possibilité d'offrir aux enfants une vaste gamme d'activités qui les amènent à explorer divers moyens d'expression et d'accomplissement personnel. Le fait de mettre en valeur les réussites de l'enfant et du groupe renforce potentiellement l'auto-efficacité et la motivation.

METTRE L'ACCENT SUR LES RISQUES

Même dans un contexte où l'on met en valeur les forces, il est important de minimiser l'exposition aux risques évitables. On doit toutefois s'abstenir de personnaliser le risque en visant l'individu ou la famille; il convient plutôt de reconnaître la nature contextuelle du risque et l'influence qu'exercent sur lui les politiques sociales et organisationnelles. En milieu scolaire, la réduction du risque peut consister à formuler des attentes réalistes, à guider l'enfant pour faciliter ses transitions, à le soutenir dans sa réussite scolaire et à lui garantir un environnement sûr.

METTRE L'ACCENT SUR LES PROCESSUS

Il est essentiel de miser sur les systèmes fondamentaux de protection associés au développement. Dans le contexte scolaire, il peut s'agir de fournir aux enseignants de la formation et des ressources supplémentaires pour maximiser l'efficacité en classe, de veiller à jumeler chaque élève à un membre du personnel qui établira avec l'enfant une solide relation fondée sur l'empathie et à offrir un riche éventail d'activités permettant aux élèves de tisser des liens entre eux de multiples façons.

³³ Benard (2000).

Le fait qu'un enfant s'investisse ou non dans une institution comme l'école dépend largement de la façon dont celle-ci satisfait ses besoins fondamentaux d'appartenance, d'autonomie et de compétence³⁴.

LES VALEURS FONDAMENTALES DES POLITIQUES EFFICACES EN MATIÈRE DE CONSOMMATION DE SUBSTANCES PSYCHOACTIVES

Si l'on souhaite concevoir des politiques scolaires axées sur l'amélioration des résultats scolaires et l'atteinte d'objectifs globaux en matière de santé, comme la réduction des conséquences fâcheuses de la consommation de substances psychoactives, il est bon de commencer par définir clairement les hypothèses et valeurs sous-jacentes.

Les hypothèses et valeurs ci-dessous sont adaptées d'un manuel des Nations Unies portant sur l'éducation aux drogues dans les écoles³⁵ :

- La consommation à l'école de drogues illégales ou non autorisées peut avoir d'importantes conséquences sociales et légales et influencer sur la santé, la sécurité et les résultats scolaires des enfants.
- Les interventions relatives à la consommation d'alcool, de tabac ou d'autres drogues devraient tenir compte du fait que celle-ci est souvent occasionnelle et n'implique pas nécessairement une dépendance ou un risque de dépendance.
- On devrait veiller à ce que les mesures prises en cas de possession, d'utilisation et de vente de substances psychoactives à l'école soient justes, constantes et connues de tous.
- Les élèves ont le droit de fréquenter l'école s'ils ne présentent pas une menace pour les autres; on devrait avoir recours à diverses stratégies pour retenir les élèves dans les cas où la santé et la sécurité à l'école ne sont pas compromises.
- On devrait envisager la consommation de substances psychoactives par les élèves dans le contexte du vécu de l'enfant, de sa situation familiale, de sa santé mentale et émotionnelle, de ses compétences intellectuelles et de son aptitude à prendre des décisions et à maîtriser ses actions.

³⁴ DeWit, D.J., Akst, L., Braun, K., Jelley, J., Lefebvre, L. et McKee, C. (2002). *Sense of School Membership: A Mediating Mechanism Linking Student Perceptions of School Culture with Academic and Behavioural Functioning*, Toronto (Canada), Centre de toxicomanie et de santé mentale.

³⁵ Office des Nations Unies contre la drogue et le crime (2004). *Schools: School-Based Education for Drug Abuse Prevention*, Vienne, Office des Nations Unies contre la drogue et le crime.

REPLACER LES MESURES INEFFICACES OU NÉFASTES

Il est important de reconnaître que les séquelles sociales de la consommation de substances psychoactives chez les jeunes peuvent dériver aussi bien de la consommation comme telle que des mesures prises en réaction à cette consommation. Pour illustrer le premier cas, mentionnons par exemple une consommation chronique de cannabis entraînant des habitudes d'évitement et une dégradation de la communication dans la famille. Quant au second cas, on peut citer l'exemple d'une suspension scolaire qui empêcherait l'élève en question de poursuivre un engagement significatif en milieu scolaire³⁶. Il importe donc, pour chaque intervention, d'éviter de contribuer aux effets négatifs, mais plutôt de faciliter le rétablissement des relations et liens sociaux essentiels au renforcement de la résilience personnelle des jeunes.

Les cadres stratégiques axés sur les approches de « tolérance zéro » ou de lutte contre la drogue n'ont pas démontré leur efficacité³⁷; en revanche, ces approches minent bien souvent le puissant facteur de protection que représente le sentiment d'appartenance à l'école et dissuadent les jeunes de chercher de l'aide³⁸. Les politiques et procédures qui en découlent font souvent appel à des méthodes coercitives et universelles fondées sur des mesures draconiennes de détection des substances psychoactives et des conséquences punitives. Bien que, dans des circonstances difficiles, il semble raisonnable d'appliquer de strictes politiques punitives à l'école en ce qui concerne l'alcool et les drogues, les études indiquent que ces mesures font souvent plus de tort que de bien.

CONSÉQUENCES PUNITIVES

On observe que le recours exclusif aux mesures punitives comme la suspension, l'expulsion ou les procédures judiciaires *ne s'accompagne pas* d'une réduction de la consommation de substances psychoactives et des effets néfastes qui y sont associés ou d'un renforcement de la sécurité à l'école³⁹. On a plutôt établi un lien entre les politiques punitives et l'intensification des problèmes émotionnels des jeunes et même, dans certains cas, l'*augmentation* de la consommation de substances psychoactives. Ces

³⁶ Norden (2005).

³⁷ Paglia, A. et Room, R. (1999). « Preventing substance use problems among youth: A literature review and recommendations », *Journal of Primary Prevention*, vol. 20, n° 1, p. 3-50.

³⁸ D'Emidio-Caston, M. et Brown, J.H. (1998). « The other side of the story: Student narratives on the California drug, alcohol, and tobacco educational programs », *Evaluation Review*, n° 22 p. 95-117.

³⁹ Beyers, J. M., Evans-Whipp, T., Mathers, M., Catalano, R. F. et Toumbourou, J. W. (2005). « An international comparison of the school drug policy environments in Washington State, U.S. and Victoria, Australia », *Journal of School Health*, n° 75, p. 134-140.

mesures peuvent même nuire grandement aux résultats scolaires et aux relations sociales; en effet, il est possible qu'elles découragent les élèves à s'engager significativement dans le milieu scolaire et à chercher de l'aide. De plus, ces pratiques tendent à renvoyer la question d'une école à l'autre sans jamais s'attaquer aux problèmes sous-jacents. Elles ne contribuent pas non plus à améliorer le comportement des jeunes ou à rehausser le climat de sécurité globale à l'école⁴⁰.

FOUILLES ET DÉPISTAGE DES DROGUES

Les mesures consistant à détecter les substances psychoactives à l'école ou à repérer les élèves qui en consomment suscitent la controverse; elles doivent s'accompagner d'un souci rigoureux de respecter les droits des élèves. L'objectif de telles mesures consiste à décourager la consommation de substances psychoactives (ou à favoriser un arrêt de la consommation), à détecter tôt la consommation pour intervenir tôt ou à rehausser le niveau de sécurité (ou à réduire les risques) en milieu scolaire. Des fouilles peuvent être appropriées en cas de motifs valables; toutefois, les études indiquent que les programmes de détection de drogues se montrent peu utiles pour décourager les élèves de commencer à consommer ou les inciter à arrêter⁴¹. Les techniques de détection des drogues font rarement une distinction entre, d'une part, une utilisation expérimentale dans un environnement sûr entouré de membres de la famille (ou même la consommation d'un médicament pour la toux en vue de traiter un léger rhume) et, d'autre part, une utilisation chronique par de jeunes athlètes ou adolescents perturbés⁴². Au lieu de contribuer à améliorer les interventions, les programmes de détection des drogues sont associés à plusieurs conséquences négatives, notamment à de mauvaises attitudes envers l'école et à une tendance à prendre davantage de risques dans la consommation (p. ex. consommer des substances moins faciles à détecter qui peuvent se révéler plus nocives)⁴³.

Les programmes de détection de drogues contribuent peu à atteindre les résultats qu'ils visent, alors que, paradoxalement, ils renforcent une variété de facteurs de risque associés à la consommation de substances psychoactives et à d'autres comportements

⁴⁰ Skiba, R.J. et Peterson, R.L. (2000). « School discipline at a crossroads: From zero tolerance to early response », *Exceptional Children*, n° 66, p. 335-346.

⁴¹ Roche, A., Pidd, K., Bywood, P. et al (2008). « *Drug Testing in Schools: Evidence, Impact and Alternatives* », Canberra (Australie), Australian National Council on Drugs.

⁴² Caan, W. (2005). « Random drug testing in schools ». *British Journal of General Practice*, vol. 55, n° 517, p. 637.

⁴³ Goldberg, L., Elliot, D.L., MacKinnon, D.P., Moe, E., Kuehl, K.S., Nohre, L. et autres (2003). « Drug testing athletes to prevent substance abuse: Background and pilot study results of the SATURN (Student Athlete Testing Using Random Notification) study », *Journal of Adolescent Health*, vol. 32, n° 1, p. 16-25.

risqués chez les adolescents. Les activités de détection se soldent souvent par une exclusion des activités parascolaires (comme les activités sportives ou les programmes culturels), une suspension temporaire ou l'expulsion de l'école – mesures qui émoussent toutes le sentiment d'appartenance du jeune à l'école. Un petit nombre d'élèves peut ressentir de l'embarras, de l'humiliation ou de la détresse à l'idée de devoir subir une fouille; il se peut donc que ces élèves s'abstiennent de participer à certaines activités, comme les activités sportives où les mesures de détection de drogues sont plus probables⁴⁴. Toute mesure qui affaiblit le sentiment d'appartenance envers l'école est susceptible d'influer sur la santé et le bien-être émotionnel des élèves et d'accroître la probabilité qu'ils manifestent des symptômes de dépression ou se mettent à consommer de l'alcool ou des drogues⁴⁵. Ironiquement, ce sont les élèves qui ont le plus besoin de sentir une appartenance envers l'école qui sont les plus susceptibles de consommer des drogues et, donc, de se voir exclus de la communauté en fonction du critère de « tolérance zéro »⁴⁶.

TROUVER DES SOLUTIONS DE RECHANGE

Il est crucial de veiller à ce que, au lieu d'introduire de nouvelles difficultés, les mesures prises facilitent le rétablissement des relations et des liens sociaux qui sont essentiels au renforcement de la résilience personnelle. Plusieurs solutions de rechange aux politiques punitives se sont révélées d'une efficacité supérieure pour réduire la consommation de substances psychoactives et créer des milieux sûrs et propices à l'apprentissage et à l'épanouissement.

Il est peu probable qu'on obtienne des résultats favorables en traitant isolément les questions relatives à la consommation de drogues. Des études montrent clairement que les interventions peuvent agir en synergie à la fois pour améliorer le rendement scolaire et réduire les comportements à risque, comme la consommation problématique de substances psychoactives⁴⁷. Il est donc souhaitable d'adopter une approche globale de la consommation de ces substances prévoyant des stratégies multidimensionnelles étroitement liées au mandat éducatif et social de l'école.

⁴⁴ Taras, H.L. (2003). « Out-of-school suspension and expulsion ». *Pediatrics*, vol. 112, n° 5, p. 1206-1209.

⁴⁵ Resnick et autres (1997).

⁴⁶ Roche et autres (2008).

⁴⁷ Toumbourou et al (2004); Dusenbury, L. (2000). « Implementing a comprehensive drug abuse prevention strategy », *Increasing Prevention Effectiveness* (sous la direction de W.B. Hansen, S.M. Giles et M. Fearnow-Kenney), Greensboro (Caroline du Nord), Tanglewood Research. Disponible en ligne à www.tanglewood.net/projects/teachertraining/Book_of_Readings/Dusenbury.pdf.

Les stratégies visant à fortifier le sentiment d'appartenance à l'école sont celles qui montrent le plus de conséquences favorables sur un large éventail de comportements et d'aspects de la santé tout en améliorant les résultats scolaires⁴⁸. On constate l'efficacité des programmes d'éducation en matière de consommation de substances psychoactives qui adoptent une approche globale axée plutôt sur l'affermissement des compétences sociales et émotionnelles de l'élève que sur la sensibilisation aux problèmes de drogues et le renforcement de l'aptitude à y résister⁴⁹. Fournir un dépistage précoce et une intervention brève aux élèves à risque d'éprouver des problèmes de consommation de ces substances est prometteur quant aux résultats favorables tant pour les élèves que le milieu scolaire⁵⁰. Par ailleurs, de plus en plus d'études laissent croire au bien-fondé des programmes scolaires visant à consolider les relations parents-enfants et à améliorer leur communication⁵¹. La mise en place de pratiques réparatrices en tant que solution de rechange aux expulsions ou aux suspensions montre aussi des résultats encourageants⁵². Le tableau suivant montre l'efficacité des diverses stratégies associées à une approche globale de la consommation de substances psychoactives.

⁴⁸ Roche et autres (2008).

⁴⁹ Faggiano, F., Vigna-Taglianti, F.D., Versino, E., Zambon, A., Borraccino, A. et Lemma, P. (2005). « School-based prevention for illicit drugs' use », *Cochrane Database of Systematic Reviews*, n° 2 (2005). Publié pour la première fois en ligne le 20 avril 2005. Pour poursuivre la discussion sur le sujet, consultez le guide *Pratiques pédagogiques efficaces en matière de consommation de substances psychoactives*.

⁵⁰ Toumbourou, J.W., Stockwell, T., Neighbors, C., Marlatt, G.A., Sturge, J. et Rehm, J. (2007). « Interventions to reduce harm associated with adolescent substance use », *The Lancet*, vol. 369, n° 9570, p. 1391-1401. Pour poursuivre la discussion sur le thème du dépistage précoce et de l'intervention brève, consultez le guide *Répondre aux besoins des jeunes qui sont les plus vulnérables*.

⁵¹ Allen, D., Coombes, L. et Foxcroft, D. (2006). The role of parents and the community in drug prevention. In R. Midford and G. Munro (eds), *Drug Education in Schools: Searching for the Silver Bullet*. Melbourne (Australie), IP Communications. Pour poursuivre la discussion sur le thème de la collaboration avec les parents, consultez le guide *Partenariats école-famille-collectivité*.

⁵² Karp, D. et Breslin, B. (2001). « Restorative justice in school communities », *Youth and Society*, vol. 33, n° 2, p. 249-272; Chmelynski, C. (2005). « Restorative justice for discipline with respect », *The Education Digest*, vol. 71, n° 1, p. 17-20; Wachtel, T. (1999). *Restoring Community in a Disconnected World*, Bethlehem (Pennsylvanie), International Institute for Restorative Practices. Disponible en ligne à <http://www.iirp.org/pdf/SSSRestoringCommunity.pdf>.

Stratégie		Remarques sur l'efficacité
Renforcement du sentiment d'appartenance à l'école	😊	Nombre très important de données probantes; les stratégies visant à améliorer le sentiment d'appartenance à l'école ont des conséquences favorables sur une vaste gamme de comportements et d'aspects de la santé
Apprentissage social et émotionnel	😊	Nombre important de données probantes; la participation à des programmes transmettant des compétences sociales et émotionnelles favorise des attitudes chez l'enfant qui vont à l'encontre des comportements néfastes (comme la consommation de substances psychoactives)
Dépistage précoce et intervention brève	😐	Nombre croissant de données probantes en faveur d'une approche combinant les éléments éprouvés des courtes interventions de motivation et un dépistage efficace; on obtient des résultats favorables pour divers types de problèmes de comportement
Programmes à l'intention des parents	😐	Nombre suffisant de données probantes en faveur de programmes bien conçus et bien présentés qui améliorent les échanges au sein de la famille; on obtient des conséquences favorables sur divers aspects de la santé
Pratiques réparatrices	😐	Nombre croissant de données probantes en faveur de l'approche réparatrice; stratégies visant à renforcer la responsabilité personnelle et l'auto-efficacité
Conséquences punitives	😞	Absence de données probantes quant aux conséquences favorables; possibilité de conséquences néfastes imprévues
Fouilles et dépistage des drogues	😞	Absence de données probantes quant aux conséquences favorables; possibilité de conséquences néfastes imprévues

INTERPRÉTER

La série de bonnes pratiques suivantes repose sur des données probantes :

- Une bonne pratique aborde les questions relatives à la santé et à la vie sociale dans la perspective des besoins globaux de l'enfant (intellectuels, sociaux, physiques, psychologiques et émotionnels)
- Une bonne pratique répond aux besoins de chaque enfant en élaborant des politiques qui tiennent compte des besoins particuliers et prévoient des mesures adaptées aux différences entre les sexes et les cultures et aux divers types de groupes défavorisés
- Une bonne pratique adopte une approche globale et favorise une intervention à multiples facettes, tant en agissant dans divers contextes qu'en tenant compte à la fois des facteurs individuels et environnementaux propres à chaque contexte
- Une bonne pratique assure la participation de l'ensemble de la communauté scolaire par le biais d'un engagement collaboratif des élèves, des enseignants, des administrateurs, du personnel, des parents et des autres intervenants, et ce, à chaque étape du cycle des politiques⁵³
- Une bonne pratique requiert, à l'échelle de l'école et du district, les moyens d'action nécessaires pour s'assurer d'avoir accès au temps, aux ressources, à la formation et aux mesures de reddition de comptes nécessaires à sa mise en œuvre⁵⁴

Mettre l'accent sur les bonnes pratiques ne consiste pas tant à choisir le meilleur programme à mettre en place qu'à adopter des pratiques efficaces qui s'appuient sur les bonnes valeurs. Si les bonnes pratiques ci-dessus sont soutenues par une politique scolaire, elles favoriseront le développement d'un environnement scolaire propice à la santé et à l'apprentissage. Ces pratiques se montrent efficaces quels que soient la

⁵³ Hawks, D., Scott, K., McBride, N., Jones, P. et Stockwell, T. (2002). « *Prevention of Psychoactive Substance Use: A Selected Review of What Works in the Area of Prevention* ». Genève, Organisation mondiale de la santé. Disponible en ligne à www.who.int/mental_health/evidence/en/prevention_intro.pdf.

⁵⁴ Johnson, K., Hays, C., Center, H. et Daley, C. (2004). « Building capacity and sustainable prevention innovations: A sustainability planning model », *Evaluation and Program Planning*, vol. 27, p. 135-149.

situation particulière de l'école ou le type de programme utilisé. Les questions ci-dessous peuvent vous aider à déterminer comment les principes généraux des bonnes pratiques sont susceptibles de s'appliquer à votre contexte particulier. Ces questions ne sont pas conçues en tant qu'évaluation officielle, mais plutôt comme une occasion de réfléchir aux données présentées ci-dessus et de déterminer comment les mettre en pratique.

LES BESOINS GLOBAUX DE L'ENFANT

- Sur quoi votre politique scolaire en matière de consommation de substances psychoactives met-elle l'accent?
 - La prévention des problèmes et les façons d'y faire face?
 - Le renforcement de la résilience des élèves?
- Dans quelle mesure votre école tient-elle compte des besoins globaux de l'enfant dans sa façon d'aborder la consommation de ces substances?
 - Aborde-t-on la consommation de ces substances indépendamment des autres questions?
 - Aborde-t-on la consommation de substances psychoactives dans le contexte d'un engagement envers le développement scolaire et social des élèves?
- En quoi l'approche de votre école en matière de consommation de substances psychoactives contribue-t-elle au développement intellectuel, social, physique, psychologique et émotionnel des élèves?
- En quoi la méthode d'intervention privilégiée dans votre école en cas de consommation de substances psychoactives témoigne-t-elle de son engagement envers le développement intellectuel, social, physique, psychologique et émotionnel des élèves?

LES BESOINS PARTICULIERS DE CHAQUE ENFANT

- De quelles façons votre politique scolaire en matière de consommation de substances psychoactives tient-elle compte de la diversité?
- De quelles façons votre politique respecte-t-elle et prend-elle en considération les différences culturelles des élèves et de leurs familles?
- De quelles façons votre politique respecte-t-elle et prend-elle en considération les différences entre les sexes?

- De quelles façons la politique de votre école prend-elle en considération le rôle des divers facteurs qui influent sur la consommation de substances psychoactives chez les jeunes?
 - L'environnement social et physique
 - L'accès aux ressources
 - L'état de santé physique et mental
 - La personnalité
- De quelles façons la politique de votre école répond-elle aux besoins :
 - de l'ensemble des élèves (population générale)?
 - des élèves des sous-groupes à risque élevé (population sélectionnée)?
 - des élèves qui adoptent des comportements risqués (population indiquée)?

LA COMMUNAUTÉ SCOLAIRE DANS SON ENSEMBLE

- En quoi votre politique scolaire en matière de consommation de substances psychoactives fournit-elle un cadre constant et cohérent pour s'attaquer à la question de la consommation de ces substances à l'école?
 - Éducation en classe
 - Environnement scolaire sain
 - Services de soutien
 - Gestion des cas de consommation de substances psychoactives
- De quelles façons votre politique scolaire en matière de consommation de ces substances favorise-t-elle :
 - les approches qui influent sur les facteurs liés à l'environnement physique?
 - les approches qui influent sur les facteurs liés à l'environnement social?
 - les approches qui renforcent la résilience individuelle?
- Comment votre école établit-elle un lien entre les familles et la communauté pour fournir une approche cohérente de la consommation de substances psychoactives?

ENGAGEMENT DE L'ENSEMBLE DES INTÉRESSÉS

Comment votre école favorise-t-elle l'engagement de chacun des groupes d'intéressés suivants?

	Étape d'élaboration	Étape de mise en œuvre	Étape d'évaluation
Administrateurs			
Enseignants			
Élèves			
Parents			
Personnel scolaire			
Intervenants communautaires			

LEADERSHIP

- Qui, au sein de votre école ou de votre district, fait preuve du leadership nécessaire à l'élaboration et à la mise en œuvre de cadres cohérents et constants relativement à la question de la consommation de substances psychoactives?
- Votre école prévoit-elle le temps, les ressources, la formation et les mesures de reddition de comptes nécessaires à la mise en œuvre de ces cadres?

IMAGINER

Cette partie fait appel à votre imagination. Les exemples suivants illustrent la manière dont les bonnes pratiques en matière de politiques sur la consommation de substances psychoactives ont été appliquées aux contextes canadien et international. La liste n'est assurément pas exhaustive et aucun des exemples donnés ici ne permet de couvrir toutes les données probantes mentionnées dans ce guide.

PRATIQUES RÉPARATRICES EN MILIEU SCOLAIRE

Illustrent une approche qui :

- *aborde les questions relatives à la santé et à la vie sociale dans la perspective des besoins globaux de l'enfant*
- *tient compte des besoins particuliers de chaque enfant*
- *tient compte de la communauté scolaire dans son ensemble*
- *fait place à un engagement collaboratif*
- *souligne l'importance de l'engagement des personnes responsables*

L'approche réparatrice s'appuie sur le principe que, d'une part, les personnes les mieux placées pour résoudre un conflit ou un problème sont celles directement concernées et que, d'autre part, les solutions qui sont imposées sont moins efficaces et moins formatrices que celles qui découlent d'un processus participatif. Le fait de s'engager dans une démarche réparatrice des conflits et des comportements problématiques nécessite certaines attitudes et aptitudes. Ces mêmes attitudes et aptitudes peuvent s'appliquer à une vaste gamme de situations et profiter à l'ensemble de la communauté scolaire. L'objectif ultime consiste à créer un milieu scolaire stable, respectueux, sûr et inclusif dans lequel chacun se sentira valorisé et écouté.

Au Canada, aux États-Unis, en Australie, au Royaume-Uni et ailleurs, des écoles ont constaté que, grâce aux pratiques réparatrices, on a pu réduire le nombre de cas de comportements perturbateurs et de suspensions scolaires. Autrement dit, ces pratiques ont un effet favorable tant sur le plan individuel qu'organisationnel.

Un projet pilote qui s'est déroulé dans le district scolaire Kawartha Pine Ridge du Centre de l'Ontario a connu un tel succès que le conseil scolaire a étendu le recours aux pratiques réparatrices à l'ensemble de ses écoles. De la Colombie-Britannique à l'Île-du-Prince-Édouard, on a eu l'occasion d'expérimenter avec cette approche. Dans l'ensemble, les résultats montrent qu'il est possible d'influer clairement et favorablement sur les relations à l'école lorsque les initiatives sont menées par des responsables engagés et enthousiastes et qu'on prévoit de bien former le personnel.

Pour en savoir plus : www.kprschools.ca/programs/restorative_practice.php et www.iirp.org/pdf/ssspilots.pdf

ÉCOLE SECONDAIRE ALTERNATIVE : CONSEIL SCOLAIRE DE CALGARY

Illustre un cadre stratégique qui :

- *aborde les questions relatives à la santé et à la vie sociale dans la perspective des besoins globaux de l'enfant*
- *tient compte des besoins particuliers de chaque enfant*
- *tient compte de la communauté scolaire dans son ensemble*
- *fait place à un engagement collaboratif*

L'École secondaire alternative a été fondée en septembre 1974 par un groupe de parents qui cherchaient une façon différente pour leurs fils et leurs filles d'obtenir un diplôme d'études secondaires.

La mission de l'école consiste à fonder une communauté bienveillante capable de fournir un soutien scolaire et personnel en vivant selon certains principes du « cercle de courage », un concept inspiré de la philosophie autochtone conforme aux résultats des études sur la résilience.

Le cercle de courage prend en considération les besoins universels des enfants en matière de développement. Les politiques fondées sur le cercle de courage cherchent à établir un sentiment d'*appartenance* et de la communauté au sein duquel les élèves se sentent valorisés, importants, à l'aise, en sécurité, accueillis avec chaleur et où ils peuvent établir des rapports sains. Les élèves qui éprouvent un sentiment d'appartenance se montrent tout à fait capables de faire preuve de *générosité* et d'empathie envers les autres; ils apprennent à jouer et à travailler ensemble et à partager leurs connaissances et les ressources. Les politiques guidées par le concept de *maîtrise* fournissent aux élèves des occasions de développer un sens élevé de compétence; le fait de connaître le succès et de voir reconnaître leurs accomplissements consolide leur désir d'améliorer leurs compétences et leurs connaissances. Enfin, les politiques associées à ce modèle favorisent l'*autonomie* en misant sur le respect, en enseignant l'autodiscipline et en encourageant les élèves à prendre des décisions, à résoudre des problèmes et à prendre leur vie en main tout en assumant la responsabilité de leurs gestes. On estime que toute carence à l'un de ces quatre axes de développement peut entraîner des problèmes émotionnels et de comportement.

Parmi les caractéristiques spéciales de l'École secondaire alternative qui contribuent à ces quatre axes de développement figurent :

- un système de mentorat dans lequel chaque élève est jumelé à un membre du personnel;
- des rencontres démocratiques hebdomadaires à l'occasion desquelles les élèves et les enseignants planifient les activités non scolaires de l'établissement; et
- un système « STEP » qui incite les élèves à assumer la responsabilité de leurs gestes tout en leur fournissant le plus de soutien possible en milieu scolaire.

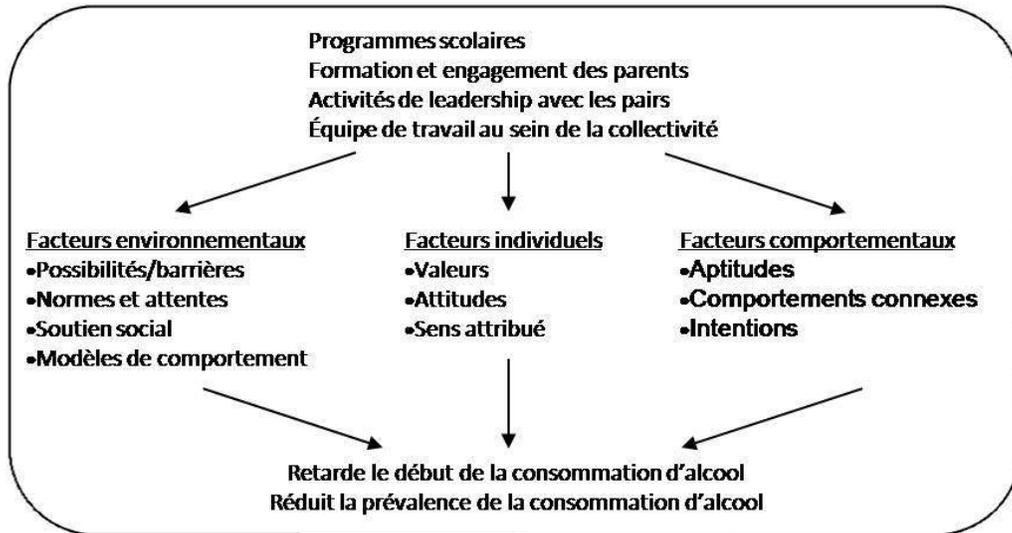
Pour en savoir plus : <http://schools.cbe.ab.ca/b863/home.htm>

PROJET NORTHLAND

Illustre un programme qui :

- *mise sur des interventions multidimensionnelles dans divers contextes*
- *fait place à un engagement collaboratif*

Le Projet Northland prévoit des interventions à multiples facettes au sein de programmes qui mobilisent les élèves, les pairs, les parents et les membres de la collectivité; cette approche s'est montrée efficace pour retarder l'âge auquel les adolescents s'initient à l'alcool et limiter la quantité de problèmes associés à l'alcool chez les jeunes buveurs. Parmi les élèves qui n'avaient pas déjà commencé à boire au début du programme, on a constaté une consommation de cigarettes et de marijuana inférieure chez les jeunes ayant participé au programme. Présenté de façon hebdomadaire à des adolescents de la 6^e à la 8^e année, le programme comporte pour chaque année un thème particulier qui fait appel à la participation des parents, des pairs et des membres de la collectivité.



Le tableau ci-contre illustre le modèle conceptuel du Projet Northland. Les analyses suggèrent que les facteurs contribuant le plus à l'efficacité du programme sont notamment l'auto-efficacité accrue chez les élèves qui n'avaient pas commencé à boire, la diminution de l'incitation des pairs à consommer de l'alcool ou d'autres drogues, la formulation de raisons valables en faveur d'une abstinence et l'amélioration de la communication parent-enfant sur le sujet de l'alcool.

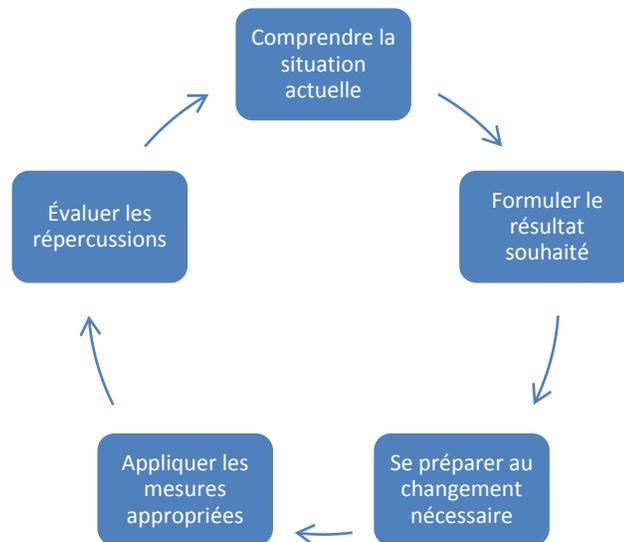
Il est important de noter que le programme a permis de retarder le début de la consommation et non de l'empêcher. La différence de consommation entre les élèves ayant participé au programme et les autres s'amenuisait en 9^e année et était inexistante en 10^e année. Néanmoins, l'impact du programme est considérable; les effets durables qu'il a eus sur les facteurs ciblés s'étendent probablement au-delà du seul taux de consommation.

Pour en savoir plus : <http://her.oxfordjournals.org/cgi/reprint/16/1/59>

INTÉGRER

Les parties précédentes de ce guide présentent certaines des données probantes associées aux politiques scolaires qui permettent de s'attaquer efficacement à la question de la consommation de substances psychoactives tout en contribuant au rendement et au développement des élèves. Les deux dernières parties vous invitent à réfléchir sur la façon dont ces données probantes peuvent avoir des rapports avec le contexte dans lequel vous vivez, et vous montrent comment les autres les ont utilisées dans des situations différentes.

Mettre en œuvre de bonnes pratiques fondées sur les preuves pour faciliter le changement et parvenir à accroître l'efficacité n'est pas aussi simple qu'on pourrait le croire. Néanmoins, en suivant un modèle simple de gestion tel que celui présenté ici à droite, nous pouvons augmenter nos chances de réussite. Le changement étant graduel, le modèle est cyclique. Un seul petit changement crée un nouveau contexte à partir duquel on peut essayer de faire d'autres changements.



1^{RE} ÉTAPE – COMPRENDRE LA SITUATION EXISTANTE

Un bon moyen d'évaluer la situation existante consiste à faire un bulletin de rendement de votre école en matière de bonnes pratiques (voir les bonnes pratiques décrites dans la partie Interpréter). Théoriquement, ce bulletin doit être établi à partir des commentaires émis par divers intervenants.

À l'aide de la feuille de travail n° 1, vous pouvez préparer ce bulletin de rendement de la façon suivante :

- recueillir des données sur la qualité des points forts et des possibilités actuels, en demandant à plusieurs intervenants de remplir la feuille de travail;
- regrouper les données dans un seul rapport;
- discuter des résultats avec les intervenants.

2^E ÉTAPE – FORMULER LE RÉSULTAT SOUHAITÉ

En étudiant le bulletin de rendement préparé à la 1^{re} étape, vous pouvez déterminer quels sont les secteurs d'interventions prioritaires. N'oubliez pas que cela doit représenter la vision des principaux intervenants.

Inscrivez les mesures recommandées dans la deuxième colonne de la feuille n° 2. Vous n'avez pas besoin de formuler de mesures pour tous les secteurs de bonne pratique en même temps puisque vous pouvez continuellement mettre cette feuille de travail à jour.

3^E ÉTAPE – PRÉPARER LE CHANGEMENT NÉCESSAIRE

De nombreuses activités échouent par manque de planification. C'est le moment de vous poser plusieurs questions importantes. Inscrivez l'information pertinente dans les colonnes appropriées de la feuille de travail n° 2.

- Quelles activités faut-il prévoir pour entreprendre les mesures recommandées? Quelle formation faut-il? Comment la donner? Quelles sont les ressources nécessaires? Sont-elles accessibles? Sinon, comment les obtenir? Si le changement a lieu, à qui profitera-t-il? Sera-t-il satisfaisant? Que faut-il faire pour le préparer? Que faut-il faire pour que le changement soit durable? Comment le rendre permanent? (3^e colonne)
- Qui sera responsable de la mise en place du changement? (4^e colonne)
- Quand le changement devrait-il avoir lieu? (5^e colonne)
- Quels seront les indicateurs de progrès et de réussite? (6^e colonne)

4^E ÉTAPE – METTRE LE PLAN À EXÉCUTION

En réalité, le changement se fait une étape à la fois, au fur et à mesure de la réalisation de votre plan de travail. Certains facteurs sont essentiels à la réussite du processus :

- Soutien des leaders appropriés
- Responsabilités et reddition des comptes précises
- Communication efficace pour tenir tous les partenaires au courant des progrès
- Mécanismes clairs afin que les partenaires puissent suivre et modifier le plan de travail au besoin

5^E ÉTAPE – ÉVALUER LES CONSÉQUENCES

L'évaluation est une partie importante de l'apprentissage et du processus de changement. Ce peut être un processus simple. Vous pouvez suivre les progrès de deux manières :

- examiner et réviser votre plan de travail continuellement (feuille de travail n° 2);
- réévaluer la situation régulièrement en recueillant les commentaires de vos partenaires et des intervenants, et rédiger un bulletin de rendement (feuille de travail n° 1).

FEUILLE DE TRAVAIL N° 1 – BULLETIN DE RENDEMENT RELATIVEMENT AUX PARTENARIATS

Secteur de bonne pratique	Stade	Points forts actuels	Possibilités d'amélioration
<p>Notre école aborde les questions particulières relatives à la santé et à la vie sociale dans la perspective des besoins globaux de l'enfant (intellectuels, sociaux, physiques, psychologiques et émotionnels)</p>			
<p>Notre école répond aux besoins de chaque enfant en élaborant des politiques qui tiennent compte des besoins particuliers et prévoient des mesures adaptées aux différences entre les sexes et les cultures et aux divers types de groupes défavorisés</p>			
<p>Notre école adopte une approche globale et favorise les interventions à multiples facettes, tant en agissant dans divers contextes qu'en tenant compte à la fois des facteurs individuels et environnementaux propres à chaque contexte</p>			
<p>Notre école assure la participation de l'ensemble de la communauté scolaire par le biais d'un engagement collaboratif des élèves, des enseignants, des administrateurs, du personnel, des parents et des autres intervenants, et ce, à chaque étape du cycle des politiques</p>			
<p>Notre école dispose, à l'échelle de l'école et du district, des moyens d'action nécessaires pour s'assurer d'avoir accès au temps, aux ressources, à la formation et aux mesures de reddition de comptes nécessaires à la mise en œuvre de bonnes pratiques</p>			
<p>Stade d'implantation : I=Implanté P=Partiellement implanté N=Non implanté</p>			

FEUILLE DE TRAVAIL N° 2 – PLAN DE TRAVAIL AUPRÈS DES PARTENAIRES

Bonnes pratiques	Mesures recommandées Points à améliorer	Comment? Activités, formation, ressources, etc.	Par qui? Personne/équipe	Quand? Échéance	Indicateurs Progrès/succès
Notre école aborde les questions relatives à la santé et à la vie sociale dans la perspective des besoins globaux de l'enfant (intellectuels, physiques, sociaux, psychologiques et émotionnels)					
Notre école répond aux besoins de chaque enfant en élaborant des politiques qui tiennent compte des besoins particuliers et prévoient des mesures adaptées aux différences entre les sexes et les cultures et aux divers types de groupes défavorisés					
Notre école adopte une approche globale et favorise une intervention à multiples facettes, tant en agissant dans divers contextes qu'en tenant compte à la fois des facteurs individuels et environnementaux propres à chaque contexte					
Notre école assure la participation de l'ensemble de la communauté scolaire par le biais d'un engagement collaboratif des élèves, des enseignants, des administrateurs, du personnel, des parents et des autres intervenants, et ce, à chaque étape du cycle des politiques					
Notre école dispose, à l'échelle de l'école et du district, des moyens d'action nécessaires pour s'assurer d'avoir accès au temps, aux ressources, à la formation et aux mesures de reddition de comptes nécessaires à la mise en œuvre de bonnes pratiques					

RESSOURCES RECOMMANDÉES

Vous trouverez d'autres renseignements et outils pratiques dans les sites énumérés ci-dessous. Les références citées dans ce guide sont indiquées dans les notes de bas de page du document.

Cahill, H., Murphy, B. et Hughes, A. (2005). *A Toolkit of Interventions to Assist Young People to Negotiate Transitional Pathways*, Canberra (Australie), Department of Health and Ageing. Vous trouverez ce document à

[http://www.nationaldrugstrategy.gov.au/internet/drugstrategy/publishing.nsf/Content/499247D1160777C0CA2571A20021F1FB/\\$File/toolkit-interventions.pdf](http://www.nationaldrugstrategy.gov.au/internet/drugstrategy/publishing.nsf/Content/499247D1160777C0CA2571A20021F1FB/$File/toolkit-interventions.pdf)

Santé Canada (2001). *Prévention des problèmes attribuables à la consommation d'alcool et d'autres drogues chez les jeunes : Un compendium des meilleures pratiques*. Vous trouverez ce document à www.hc-sc.gc.ca/hl-vs/alt_formats/hecs-sesc/pdf/pubs/adp-apd/prevent/young-jeune-eng.pdf

Consortium conjoint pour les écoles en santé (2009). *Planificateur des écoles en santé du CCES*. Vous trouverez cet outil en ligne à www.jcsh-cces.ca

Meyer, L. et Cahill, H. (2004). *Principles for School Drug Education*. Canberra (Australie) Department of Education, Science and Training. Vous trouverez ce document à

www.dest.gov.au/NR/rdonlyres/60B9A2F3-BF3C-4A7E-90D7-AF5DD95EC97A/7601/PrincSchoolDrugEd.pdf

Whitlock, J. (2004). *Places to Be and Places to Belong: Youth Connectedness in School and Community*, Ithaca (New York), Family Life Development Centre, Cornell University. Vous trouverez ce document à http://www.actforyouth.net/documents/PLACES_REPORT.pdf

Consortium conjoint pour les écoles en santé

620, rue Superior, 2^e étage
C. P. 9161, Stn Prov Govt
Victoria (C.-B.) V8W 9H3

250 356-6057 (tél.)
250 387-1008 (téléc.)
inquiry@jcsh-cces.ca (courriel)
www.jcsh-cces.ca