

Prévention de la toxicomanie

Alcool, drogues et médicaments

Guide d'organisation

Prévention de la toxicomanie

Alcool, drogues et médicaments

Formation professionnelle et technique
et formation continue

Direction de la formation générale
des adultes

© Gouvernement du Québec
Ministère de l'Éducation, 2003 – 03-00248

ISBN

Dépôt légal – Bibliothèque nationale du Québec, 2004

Le présent guide a été élaboré en collaboration avec les personnes suivantes :

Spécialiste en matière de toxicomanie

Diane Campagnat
Consultante en prévention de la toxicomanie

Spécialiste en développement de programme

Carmen Allison
Consultante en formation et en développement de programme

Comité d'orientation

Serge Gagné
Conseiller en formation scolaire
Commission scolaire de la Capitale

Jean-Pierre Gagnon
Service des politiques et des programmes – usagers de la route
Société de l'assurance automobile du Québec (SAAQ)

Daniel George
Directeur, Centre Champagnat
Commission scolaire de Montréal

Yves Hébert
Conseiller pédagogique
Commission scolaire des Chênes

Gaétan Janelle
Directeur, Secteur de l'éducation des adultes et de la formation professionnelle
Commission scolaire des Chênes

Denis Lamoureux
Formateur, programme ALCOFREIN
Commission scolaire des Grandes-Seigneuries

Serge-Éric Mercier
Coordonnateur, Secteur de l'éducation des adultes et de la formation professionnelle
Commission scolaire des Phares

Pauline Thiboutot
Responsable du dossier toxicomanie
Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS)

Carmen Trottier

	Directrice Association des intervenants en toxicomanie du Québec (AITQ)
Comité de validation	Lyne Guay Consultante en toxicomanie Serge Gagné Conseiller en formation scolaire Commission scolaire de la Capitale
Mise à l'essai du cours	Isabelle Voisine et Marie-Claude Gauthier Enseignantes Commission scolaire du Lac-Saint-Jean Isabelle Castilloux Enseignante Diane Alain Gestionnaire Commission scolaire des Chics-Chocs Francine Proulx Enseignante Daniel George Gestionnaire Commission scolaire de Montréal
Responsable du cours	Richard Lemieux Responsable du dossier Direction de la formation générale des adultes (DFGA)
Direction	Alain Mercier Directeur Direction de la formation générale des adultes (DFGA)
Révision linguistique	Service des publications

Ministère de l'Éducation

Traitement de texte

Nathalie Beaudin
Secrétaire

TABLE DES MATIÈRES

INTRODUCTION	1
PREMIER CHAPITRE : Les caractéristiques du cours	2
1.1 De l'origine à l'implantation	2
1.2 Le but et les principes directeurs	4
1.3 Les objectifs de formation	5
1.4 L'approche andragogique.....	6
1.5 La portée du cours et les compétences visées	11
DEUXIÈME CHAPITRE : La dépendance	12
2.1 Comprendre le développement d'une dépendance.....	12
2.2 Schéma du cycle de la dépendance	21
TROISIÈME CHAPITRE : L'organisation et la gestion du cours	23
3.1 Les populations visées	23
3.2 La constitution d'un groupe de formation.....	26
3.3 Une intervention axée sur l'animation de groupe	26
3.4 Les niveaux d'intervention en toxicomanie	27
3.5 La planification pédagogique.....	28
3.6 Des pistes documentaires	30
3.7 Un partenariat à l'intérieur et à l'extérieur du centre de formation.....	32
3.8 L'administration du cours	36
BIBLIOGRAPHIE	38
Ouvrages consultés – toxicomanie.....	38
Ouvrages consultés – éducation	42
LEXIQUE DE LA TOXICOMANIE	44
LEXIQUE DE L'ÉDUCATION	49

INTRODUCTION

Le présent guide d'organisation s'adresse aux gestionnaires, aux spécialistes de l'enseignement et au personnel enseignant des commissions scolaires. Entre autres choses, il leur permettra de s'approprier l'information touchant la mise en place et la gestion du cours *Prévention de la toxicomanie*.

Fait à signaler, le guide comporte trois chapitres, le premier présente les caractéristiques du cours, le deuxième permet de comprendre le cycle de la dépendance et le troisième traite des éléments de l'organisation et de la gestion du cours.

Ainsi, le **premier chapitre** donne de l'information sur l'évolution du cours, de son origine à son implantation. On y trouve la présentation des buts, des principes directeurs et des objectifs de formation. L'approche andragogique y est illustrée en quatre étapes, soit les acquis expérientiels, l'appropriation de savoirs, l'intégration de savoirs et la préparation au transfert des apprentissages. La portée du cours précise les capacités et les habiletés qui peuvent y être développées ou acquises.

Le **deuxième chapitre** présente une information vulgarisée pour comprendre le développement d'une dépendance et son potentiel réversible. On y trouve un schéma illustrant le cycle de la dépendance.

Le **troisième chapitre** renferme des renseignements sur les populations visées, la constitution d'un groupe de formation, les interventions axées sur l'animation de groupe, le niveau de l'intervention en toxicomanie et la planification pédagogique du cours, ainsi que des pistes documentaires en lien avec des éléments de contenu du tronc commun, des avenues possibles de partenariat et, finalement, des indications sur l'administration du cours.

Bien qu'il fournisse tous les renseignements nécessaires, le guide est rédigé dans un style concis pour que les utilisatrices et les utilisateurs trouvent rapidement l'information recherchée. En outre, pour faciliter la compréhension des principales composantes du cours, certains renseignements sont repris dans ce guide.

PREMIER CHAPITRE : Les caractéristiques du cours

1.1 DE L'ORIGINE À L'IMPLANTATION

1.1.1 Historique

En mai 1999, dans le cadre d'une rencontre provinciale sur le bilan du programme ALCOFREIN, mis en œuvre par le ministère de la Sécurité publique (MSP), les commissions scolaires présentes ainsi que les délégués des centres ALCOFREIN proposent des axes de développement, notamment :

- L'élaboration d'un programme destiné aux personnes inscrites à l'éducation des adultes dans les commissions scolaires afin de prévenir les problèmes d'alcoolisme et de toxicomanie, et ce, en collaboration avec différents partenaires.

Un mois plus tard, le 10 juin 1999, le comité consultatif ALCOFREIN¹ reformule ce projet comme suit :

- Concevoir un ou plusieurs cours destinés aux personnes admissibles à l'éducation des adultes, afin de les sensibiliser aux conséquences de la consommation d'alcool, de drogues et de médicaments et aux attitudes et aux comportements qui y sont liés.

En septembre 1999, un comité de travail est constitué, sous l'appellation « Comité ALCOFREIN/toxicomanie ». Le mandat de ce comité est le suivant :

- Procéder aux études préliminaires visant la mise en œuvre d'un cours au secteur des adultes ayant trait aux conséquences de la consommation d'alcool, de drogues et de médicaments et aux attitudes et aux comportements liés à divers contextes de vie, notamment à la conduite d'un véhicule à moteur.

En juin 2000, le comité de travail formule les recommandations suivantes :

¹ Le comité consultatif ALCOFREIN est composé de représentantes et de représentants de commissions scolaires et de centres ALCOFREIN ainsi que des personnes responsables du dossier au ministère de l'Éducation du Québec et au ministère de la Sécurité publique.

- Développer un cours en prévention de la toxicomanie pour les personnes inscrites à l'éducation des adultes.
- Proposer un contenu accessible à tous les élèves, quel que soit le service de formation auquel ils sont inscrits.

Une demande est déposée à la Direction de la formation générale des adultes (DFGA) pour l'élaboration d'un cours en prévention de la toxicomanie offert au secteur des adultes. Un comité est mis sur pied en septembre 2000 et a pour mandat de proposer une version provisoire d'un cours sur la prévention de la toxicomanie en ce qui a trait à l'alcool, aux drogues et aux médicaments.

À l'automne 2001 et à l'hiver 2002, la version provisoire du cours est mise à l'essai dans trois commissions scolaires offrant des services en milieu urbain, semi-urbain, rural et carcéral. Les données recueillies, lors de cette mise à l'essai, ont permis de concevoir le présent cours et de procéder à son implantation.

1.1.2 Implantation

Le cours *Prévention de la toxicomanie* a pour objet de soutenir les commissions scolaires dans l'adoption d'une approche centrée sur la personne : « Dire cela est rappeler le caractère pluridimensionnel d'une éducation des adultes et d'une formation continue qui englobent la personne dans toutes ses dimensions². »

Ce cours a également pour objet de favoriser une approche partenariale : « Il s'agit de construire à partir de ce qui est déjà en place, de consolider certains dispositifs, ou encore d'en réorienter d'autres, de leur donner un nouveau souffle ou d'innover³. »

Le cours a été conçu pour s'adapter à différents contextes. Ainsi, l'adulte, le personnel enseignant et les intervenants partenaires auront la latitude voulue pour faire conjointement les choix propices à la création d'un climat d'apprentissage qui favorise la sérénité, la confiance et la créativité.

Un guide de gestion contient les renseignements utiles à la mise en place et au suivi du cours. Enfin, le ministère de l'Éducation définit le domaine d'examen et établit les règles que doivent suivre les commissions scolaires pour effectuer les évaluations sommatives.

² QUÉBEC, MINISTÈRE DE L'ÉDUCATION. *Politique gouvernementale d'éducation des adultes et de formation continue*, 2002, p. 3.

³ *Ibid.*, p. 6.

1.2 LE BUT ET LES PRINCIPES DIRECTEURS

1.2.1 But

Le but du cours est le suivant :

- Permettre aux citoyennes et aux citoyens de s'informer, de se sensibiliser, de se positionner et de se responsabiliser par rapport à la consommation d'alcool, de drogues et de médicaments dans divers contextes de vie.

Le présent cours s'inscrit dans le contexte d'une action préventive en toxicomanie. La prévention en toxicomanie se définit comme suit :

La prévention en toxicomanie vise à sensibiliser les personnes au phénomène de la consommation, à préserver les acquis et à prévenir l'apparition et l'évolution de problèmes liés à la consommation d'alcool, de drogues et de médicaments (ADM) ainsi que ses conséquences sur l'individu et la société.

1.2.2 Principes directeurs

Les principes directeurs qui orientent le cours sont les suivants :

- **Intervenir avant l'apparition et l'évolution des problèmes :**
 - en mettant en évidence les causes des attitudes et des comportements concernés;
 - en diminuant les probabilités et les risques d'apparition et d'évolution de situations problématiques en matière de consommation d'alcool, de drogues et de médicaments, par l'adoption d'attitudes et d'habitudes saines et responsables.
- **Aider la personne à faire des choix éclairés et judicieux :**
 - en mettant à profit ses acquis expérientiels;
 - en favorisant l'appropriation de nouveaux savoirs significatifs;
 - en favorisant l'intégration de moyens d'action préventifs dans divers contextes de vie.

1.3 LES OBJECTIFS DE FORMATION

Les objectifs de formation du cours sont les suivants :

- **Comprendre le phénomène de la consommation d'alcool, de drogues et de médicaments et les enjeux qui y sont liés**
 - Être informé afin de réfléchir sur le phénomène de la consommation
 - Se positionner dans une perspective globale par rapport aux enjeux liés au phénomène de la consommation
- **Être sensibilisé à ses perceptions**
 - Prendre conscience de ses perceptions
 - Établir des liens par rapport à ses propres attitudes et comportements
- **Comprendre les effets de la consommation sur soi et sur les autres**
 - Être sensibilisé aux causes et aux conséquences du phénomène de la consommation
 - Reconnaître les conséquences de la consommation
 - Évaluer les risques pour soi et pour les autres
- **Favoriser les actions préventives relativement à la consommation**
 - Apprendre à intervenir avant l'apparition des problèmes
 - Adopter une conduite préventive en prenant en compte divers contextes de vie
 - Utiliser ses ressources personnelles, ses talents et ses forces
 - Connaître les ressources de son milieu

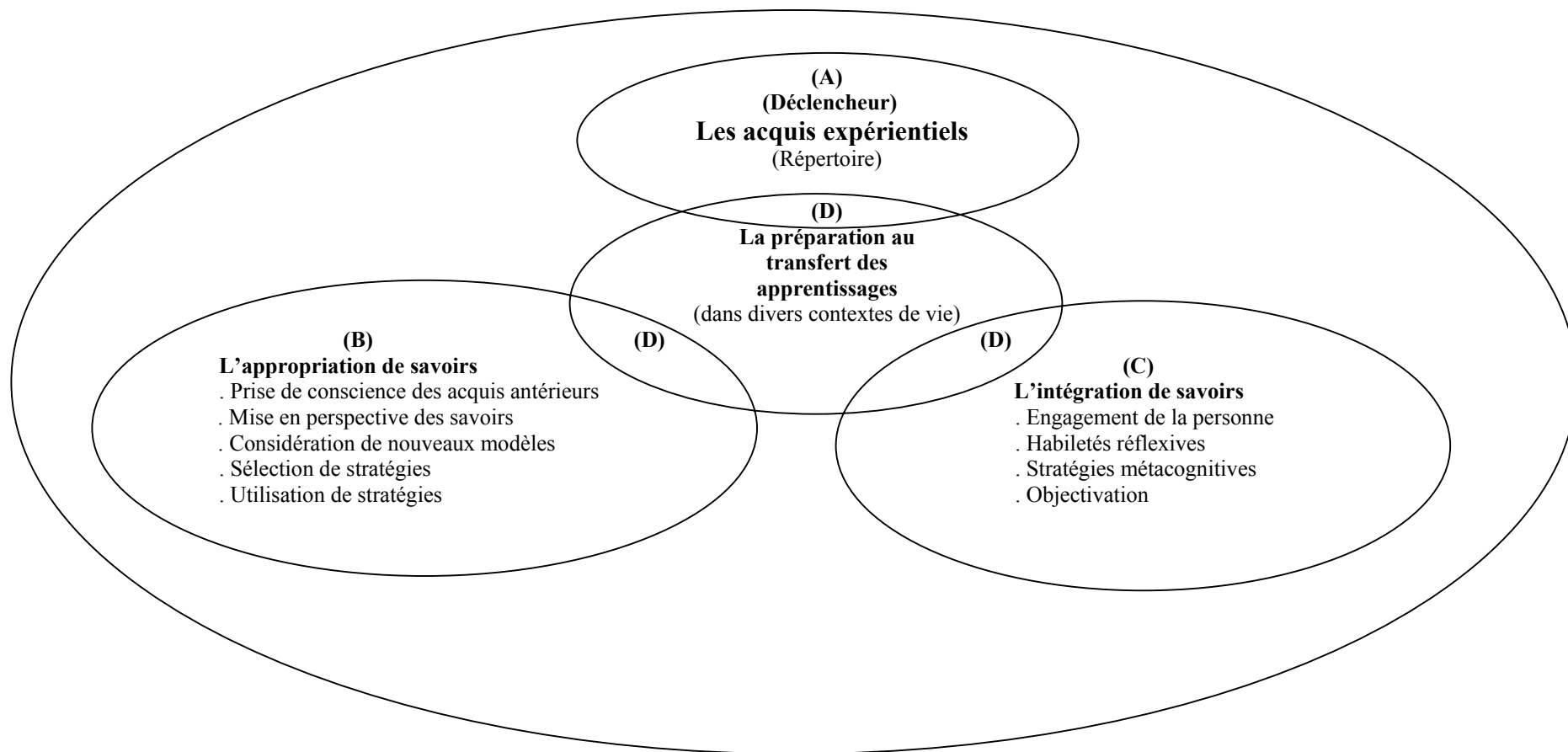
1.4 L'APPROCHE ANDRAGOGIQUE

1.4.1 Schéma de l'approche andragogique proposée

Les problèmes liés à la toxicomanie exigent que l'on se penche sur les émotions et que l'on recherche des solutions, qui peuvent être des exutoires ou être adaptées aux conséquences pour soi-même et pour les autres. Dans leur approche, les intervenantes et les intervenants devront faire preuve de savoir-être et de savoir-faire andragogiques.

Dans ce contexte, nous proposons une approche qui prend sa source dans le répertoire expérientiel de l'individu pour l'amener à s'approprier et à intégrer des savoirs de façon à favoriser, le cas échéant, le transfert des apprentissages dans diverses situations de vie.

Voici un schéma qui illustre cette approche⁴, qui est constituée de quatre étapes : A) Les acquis expérimentiels; B) L'appropriation de savoirs; C) L'intégration de savoirs; D) La préparation au transfert des apprentissages.



⁴ La bibliographie du présent document propose des ouvrages qui permettront aux enseignantes et aux enseignants d'approfondir les concepts retenus pour l'approche andragogique. Cette bibliographie est suivie d'un lexique en éducation.

A) Les acquis expérimentiels

Le répertoire expérimentiel de l'adulte renferme des acquis diversifiés sur les plans social, culturel et personnel. Dans ce contexte, l'adulte est amené à mettre à profit ses acquis expérimentiels dès le début des apprentissages.

On utilise ici le répertoire expérimentiel comme un déclencheur. Les interactions sociales en classe sont perçues comme étant propices à la structuration et à la restructuration des divers savoirs (savoir, savoir-faire et savoir-être).

B) L'appropriation de savoirs

L'appropriation de savoirs vise à rendre les apprentissages signifiants et motivants. L'adulte est amené à faire des apprentissages selon le cheminement suivant :

- La prise de conscience des acquis antérieurs fait en sorte que l'adulte établit des liens entre les divers savoirs anciens et nouveaux.
- La mise en perspective des savoirs conduit à une représentation et à une organisation des compétences.
- La considération de nouveaux modèles explicatifs et structurés amène l'adulte à modifier son cadre de référence selon des stratégies cognitives et métacognitives.
- La sélection de stratégies crée des interrelations et la mise en évidence de liens logiques.
- L'utilisation de stratégies fait en sorte que la démarche d'apprentissage se concrétise.

L'appropriation de savoirs est une étape importante constituée d'obstacles à franchir. L'adulte doit apprendre à composer avec l'erreur et le défi à relever afin de tirer parti de ses expériences antérieures, de ses succès et de ses difficultés, pour les percevoir comme des indices de la signification des savoirs et comme des composantes de la construction des savoirs. L'adulte sera amené à développer ou à acquérir des connaissances et des habiletés utiles, grâce à la mise en place d'un contexte significatif faisant référence à des situations de vie qui donnent du sens aux apprentissages.

C) L'intégration de savoirs

L'intégration de savoirs amène l'individu à déterminer l'écart qui existe entre ce qu'il est capable de faire (situation actuelle) et ce qu'il serait en mesure de faire (situation désirée) pour le combler. À cette étape, l'adulte fait des apprentissages selon le cheminement suivant :

- La recherche de solution devient un exercice cognitif et affectif qui lui demande un engagement.
- Le développement d'habiletés réflexives l'amène à éviter la précipitation dans ses jugements afin de favoriser des réactions posées et circonspectes.
- Les stratégies métacognitives relatives à la connaissance de soi permettent le développement ou l'acquisition d'habiletés nécessaires à la maximalisation du processus d'apprentissage.
- L'objectivation des apprentissages le conduit à prendre conscience de l'utilité des apprentissages.

L'intégration de savoirs est une étape qui permet d'estimer les risques, de considérer diverses possibilités et d'envisager, s'il y a lieu, des modifications à sa conduite du point de vue de la consommation d'alcool, de drogues et de médicaments, dans divers contextes de vie.

D) La préparation au transfert des apprentissages

L'adulte pourra, le cas échéant, tirer des conclusions et établir des liens de cause à effet en ce qui a trait à sa situation. À cette étape, il sera en train de se préparer au transfert des apprentissages dans des situations de vie qui lui sont propres. Ainsi, l'approche andragogique proposée trouvera son aboutissement dans des temps et dans des lieux extérieurs à la formation donnée en classe.

1.4.2 Intentions andragogiques

L'approche proposée prend appui sur des intentions andragogiques qui tiennent compte du développement de la personne adulte :

- **L'adulte est considéré dans sa globalité**
 - Respect des différences
 - Prise de conscience de ses expériences et acquis antérieurs sur le plan des savoirs, des savoir-faire et des savoir-être

- **L'adulte est considéré comme un être social**
 - Participation active à l'évolution de la société et aux transformations sociales en cours
 - Développement d'un sentiment d'appartenance à la collectivité
 - Prévention au regard des risques d'exclusion
 - Interdépendance dans les rapports aux autres

- **L'adulte est considéré comme un être autonome et responsable**
 - Appropriation de stratégies préventives en matière de toxicomanie
 - Objectivation de ses apprentissages
 - Engagement dans l'adoption d'une conduite préventive
 - Augmentation de ses capacités à faire des choix éclairés en matière de toxicomanie
 - Préparation au transfert de ses apprentissages dans divers contextes de vie

1.5 LA PORTÉE DU COURS ET LES COMPÉTENCES VISÉES

Dans le cadre de ce cours, l'adulte sera amené, au gré de ses apprentissages, à développer des capacités et des habiletés dans les domaines suivants :

Traiter une information générale de base en toxicomanie.	Résoudre des problématiques soulevées par des mises en situation.	Faire appel à son sens de l'éthique en ce qui a trait aux préjugés, aux perceptions et aux croyances.	Exercer sa pensée critique en matière de dépendance et de consommation d'alcool, de drogues et de médicaments (ADM).	Communiquer ses opinions de façon appropriée.	Mettre en application des méthodes de travail.
<ul style="list-style-type: none"> - Rassembler de l'information - L'organiser - L'analyser - La synthétiser - L'utiliser dans le cadre de travaux scolaires et, le cas échéant, dans d'autres situations de vie 	<ul style="list-style-type: none"> - Comprendre une situation problématique - Formuler des hypothèses de solution - Faire des choix appropriés - Prendre des décisions 	<ul style="list-style-type: none"> - Reconnaître des risques pour soi et pour les autres - Faire des choix à partir de référents crédibles - Analyser des résultats selon un raisonnement éthique 	<ul style="list-style-type: none"> - Analyser des mises en situation - Former son opinion - Porter des jugements logiques à l'aide de référents 	<ul style="list-style-type: none"> - Effectuer sa communication - Interagir dans différents contextes 	<ul style="list-style-type: none"> - Organiser son travail - Gérer son temps - Travailler en équipe - Gérer son stress - Développer son sens des responsabilités
<p>Préparer le transfert de ses apprentissages dans différents contextes de vie.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Cibler des lieux propices au transfert de ses apprentissages 					

DEUXIÈME CHAPITRE : La dépendance

2.1 COMPRENDRE LE DÉVELOPPEMENT D'UNE DÉPENDANCE

Les pages qui suivent offrent aux enseignantes et aux enseignants l'occasion de s'approprier une information vulgarisée qui les aidera dans la mise en place d'activités de sensibilisation à la dépendance par rapport à l'alcool, aux drogues, aux médicaments et à d'autres dépendances.

Cette information permet :

- de se familiariser avec le développement d'une dépendance;
- d'établir des liens entre divers types de dépendance (alcool, drogues, médicaments, jeu pathologique, dépendance affective, etc.);
- de reconnaître le potentiel réversible de la dépendance.

2.1.1 La dépendance

La dépendance est « un ensemble de symptômes cognitifs, comportementaux et physiologiques indiquant que le sujet continue à utiliser la substance malgré des problèmes significatifs liés à la substance⁵ ». Afin de bien comprendre ce phénomène, nous vous proposons une démarche en trois étapes, qui va de la pratique à la théorie. Dans un premier temps, nous ferons la connaissance d'Isabelle. Son histoire nous conduira dans des pistes de réflexion qui nous amèneront à découvrir comment il est possible de reconnaître qu'une personne développe une dépendance. Finalement, nous aborderons la théorie du cycle de la dépendance.

Les étapes sont les suivantes :

- Étape 1 : Un exemple, l'histoire d'Isabelle
- Étape 2 : Une lecture globale de la situation
- Étape 3 : La théorie du cycle de la dépendance

Nous avons retenu l'histoire d'Isabelle, parce que nous sommes tous susceptibles de rencontrer une personne qui vit des difficultés similaires. Sans poser un diagnostic concernant la situation présentée, nous avons mis en évidence des éléments caractéristiques de la dépendance affective. Toutefois, l'exemple aurait pu être celui du jeu pathologique ou d'une autre dépendance.

Nous reconnaissons que chaque situation de vie a ses particularités, mais il nous apparaît possible d'utiliser le modèle proposé pour tenter de comprendre le développement d'une dépendance, quelle que soit la situation.

⁵ AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. *DSM-IV : Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux*, 1996, p. 208.

2.1.2 Étape 1 : Un exemple, l'histoire d'Isabelle

Isabelle est une célibataire en excellente santé. Elle occupe un poste de technicienne de laboratoire depuis maintenant dix ans. Elle est très appréciée de ses patrons. Elle va au delà de ses capacités pour mériter leur appréciation. Elle est toujours disponible pour rendre service à ses amies, même si elle a l'impression qu'elles abusent de sa générosité. Elle n'a pas de problème financier, mais elle a de la difficulté à s'offrir des gâteries. Derrière ces apparences, Isabelle essaie pourtant de cacher un secret... : elle est « mal dans sa peau » et n'est pas très sûre d'elle. Enfant, elle a manqué d'attention et d'amour de la part de ses parents. Pas d'évènements traumatisants, mais des actes de négligence qui l'ont marquée. Elle aurait aimé que l'on souligne son anniversaire, que sa mère affiche ses dessins et que son père la félicite lorsqu'elle reçut une médaille pour l'excellence de ses performances athlétiques. Afin d'obtenir un peu plus d'attention de son entourage, elle s'est graduellement habituée à plaire à tout prix, et elle est devenue très sensible au rejet.

Isabelle s'abandonne rarement à vivre et à communiquer ce qu'elle ressent. C'est davantage dans ses relations amoureuses qu'elle éprouve des difficultés. À 32 ans, elle n'a jamais vécu de relations affectives satisfaisantes. Elle est pourtant généreuse avec ses amoureux et elle demande très peu de choses.

Ses rapports amoureux se déroulent habituellement de la même manière, et elle compte toujours sur le Prince charmant pour lui assurer le bonheur. Chaque fois, elle espère que ses efforts et son dévouement inconditionnel lui apporteront l'affection dont elle a tant besoin. Néanmoins, après une période d'euphorie, les hommes la quittent sans explications et elle ne comprend pas pourquoi tout a fini si abruptement.

Pour guérir de la souffrance que lui cause le départ d'un partenaire, elle recherche immédiatement une nouvelle conquête qui saura, cette fois, répondre à son grand besoin d'affection. Elle a déjà consulté une spécialiste, mais après quelques rendez-vous, elle a cessé d'aller la voir en prétextant avoir beaucoup de travail et ne pouvoir poursuivre assidûment sa démarche.

C'est toujours le même scénario, et Isabelle a l'impression d'avoir de moins en moins la maîtrise de sa vie.

Pistes de réflexion à partir de l'histoire d'Isabelle

Les pistes de réflexion visent à solliciter la participation de l'élève en l'invitant à se questionner sur des éléments de la situation.

- Isabelle n'a pas de problème financier, mais elle a de la difficulté à s'offrir des gâteries. Comment peut-on expliquer cette situation?
- À quels aspects de sa vie Isabelle pense-t-elle lorsqu'elle dit qu'elle a l'impression d'en perdre la maîtrise?
- Quelles autres solutions adaptées Isabelle aurait-elle pu appliquer pour lutter contre son sentiment d'impuissance?
- La même situation aurait-elle pu être vécue par un homme?



Selon les éléments décrits, comment peut-on expliquer la dépendance d'Isabelle?

2.1.3 Étape 2 : Une lecture globale de la situation

Comment est-il possible de voir qu'une personne développe une dépendance?

Pour répondre à cette question, il est nécessaire de faire une lecture globale de la situation en tenant compte de trois composantes clés : l'individu, la substance (ou l'activité dans certains cas)⁶ et le contexte. L'analyse d'une seule de ces composantes ne permet pas de connaître tous les éléments déclencheurs d'une dépendance. De plus, la compréhension de la problématique exige d'arrêter son regard au point de rencontre de ces trois composantes. À titre d'exemple, nous proposons certains éléments explicatifs de chaque composante.

✓ Individu

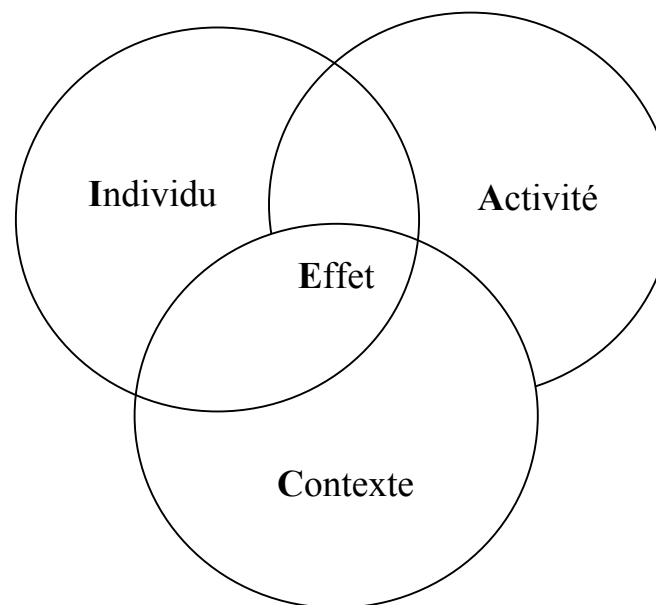
- Conditions biologiques : sexe, âge, etc.
- Conditions physiques : état de santé.
- Conditions psychologiques : état d'esprit, valeurs, éthique, etc.
- Conditions identitaires : estime de soi, confiance en soi, etc.
- Expériences antérieures diverses.
- Autres.

✓ Activité

- Continuum : évolution de la dépendance.
- Récurrence des comportements.
- Place dans la vie.
- Perte de la notion de plaisir.
- Autres.

✓ Contexte

- Environnement socioculturel
 - Règlements et lois.
 - Économie.
 - Culture et loisirs.
 - Autres.
- Environnement immédiat
 - Famille.
 - Amis et amies.
 - Milieu de travail et milieu scolaire.
 - Autres.



⁶ Pour la lecture de la situation d'Isabelle, nous avons substitué à la composante substance celle d'activité.

Pour faciliter la lecture globale de la situation d'Isabelle, nous avons isolé les composantes de son histoire. Vous constaterez que certaines composantes sont jumelées deux à deux. En effet, il est possible qu'un élément puisse correspondre à une ou plusieurs composantes. Il est également important que chaque élément soit associé à l'une ou l'autre des composantes.

	Composantes		
	Individu	Activité (Dépendance)	Contexte
La dépendance affective d'Isabelle			
• Isabelle est une célibataire en excellente santé.	✓		
• Elle occupe un poste de technicienne de laboratoire depuis maintenant dix ans.	✓		✓
• Elle est très appréciée de ses patrons.			✓
• Elle va au delà de ses capacités pour mériter leur appréciation.	✓	✓	
• Elle est toujours disponible pour rendre service à ses amies, même si elle a l'impression qu'elles abusent de sa générosité.	✓	✓	✓
• Elle n'a pas de problème financier, mais elle a de la difficulté à s'offrir des gâteries.	✓	✓	
• Derrière ces apparences, Isabelle essaie pourtant de cacher un secret... : elle est « mal dans sa peau » et n'est pas très sûre d'elle.	✓		
• Enfant, elle a manqué d'attention et d'amour de la part de ses parents.	✓	✓	✓
• Pas d'évènements traumatisants, mais des actes de négligence qui l'on marquée. Elle aurait aimé que l'on souligne son anniversaire, que sa mère affiche ses dessins et que son père la félicite lorsqu'elle reçut une médaille pour l'excellence de ses performances athlétiques.	✓		✓

<ul style="list-style-type: none"> • Afin d'obtenir un peu plus d'attention de son entourage, elle s'est graduellement habituée à plaire à tout prix. 		✓	
<ul style="list-style-type: none"> • Elle est devenue très sensible au rejet. 	✓		
<ul style="list-style-type: none"> • Ses rapports amoureux se déroulent habituellement de la même manière, et elle compte toujours sur le Prince charmant pour lui assurer le bonheur. 	✓	✓	
<ul style="list-style-type: none"> • Chaque fois, elle espère que ses efforts et son dévouement inconditionnel lui apporteront l'affection dont elle a tant besoin. 		✓	
<ul style="list-style-type: none"> • Après une période d'euphorie, les hommes la quittent sans explications, et elle ne comprend pas pourquoi tout a fini si abruptement. 		✓	✓
<ul style="list-style-type: none"> • Pour guérir de la souffrance que lui cause le départ d'un partenaire, elle recherche immédiatement une nouvelle conquête qui saura, cette fois, répondre à son grand besoin d'affection. 		✓	
<ul style="list-style-type: none"> • C'est toujours le même scénario, et Isabelle a l'impression d'avoir de moins en moins la maîtrise de sa vie. 	✓	✓	



Selon ce scénario, Isabelle risque-t-elle de développer une dépendance?

2.1.4 Étape 3 : La théorie du cycle de la dépendance

Nous allons maintenant tenter de répondre à la question : Isabelle risque-t-elle de développer une dépendance? À cette fin, le cycle de « l'assuétude » de Stanton Peele⁷ servira de référentiel théorique. Il convient de noter que nous avons utilisé une expression synonyme, soit celle de cycle de la «dépendance».

L'intérêt de cette théorie réside dans la portée de son application. Nous pouvons l'utiliser pour tenter de comprendre divers types de dépendance. À titre d'exemples, nommons le jeu pathologique, le surinvestissement dans le travail, etc. Le cycle de la dépendance illustre comment une personne en vient à s'accoutumer à un produit ou à une situation. Voici une brève présentation de ce processus.

L'individu est le point de départ de notre analyse. Il possède des antécédents personnels et il vit dans un contexte socioéconomique défini. Tout au long de sa vie, il est susceptible de se retrouver dans des situations favorables ou défavorables qui engendrent des émotions. Les émotions de l'individu peuvent lui donner du plaisir ou du déplaisir et elles peuvent créer de l'anxiété, de la peur et un sentiment d'impuissance faisant en sorte qu'il se sente dépassé.

L'individu adopte alors une façon qui lui est propre de fonctionner et de rechercher des solutions pour apaiser la souffrance engendrée par ses émotions négatives. Il recherche des solutions en fonction de sa compréhension du problème. Deux possibilités s'offrent à lui. Il peut choisir des solutions adaptées ou des exutoires.

Le premier choix consiste à développer ou à mettre à profit des habiletés qui permettent une réelle satisfaction et un sentiment de confiance et de compétence. À titre d'exemple, citons l'expression des sentiments ou l'habileté à communiquer.

Le second choix consiste à opter pour des exutoires. Ces solutions apportent une satisfaction apparente, sans toutefois répondre adéquatement aux besoins réels. Elles procurent un apaisement momentané, mais elles impliquent une détérioration progressive de la situation de vie, le déracinement de la personne et la perte du sentiment d'efficacité et de l'estime de soi.

⁷ Stanton Peele est docteur en psychologie sociale. Il a enseigné le comportement organisationnel. Dans un article intitulé *Addiction is a Social Disease* (1976), il propose une théorie explicative du processus de dépendance.

Lorsque l'effet de l'exutoire est passé, l'individu se retrouve face aux mêmes difficultés et parfois face à de nouvelles difficultés tout aussi importantes. Il est possible que des problèmes d'ordre financier, relationnel ou autres apparaissent. L'angoisse et le sentiment d'être dépassé reviennent. L'individu applique de nouveau les mêmes solutions pour soulager sa souffrance, celles-ci engendrent d'autres difficultés, et le problème se perpétue. Un continuum s'est installé.

À tout moment dans une démarche de changement de comportements, l'individu risque la rechute. La plupart des individus connaissent la rechute. Elle est considérée comme une étape normale, qui s'accompagne souvent d'un sentiment de découragement et d'échec personnel. Elle peut être une occasion privilégiée d'apprendre ou bien une excuse pour abandonner la démarche de changement. Il est important que l'individu sache exactement pourquoi il a fait une rechute afin de pouvoir planifier des stratégies qui vont lui permettre éventuellement de faire face à des situations similaires.

En résumé

Il y a dépendance quand :

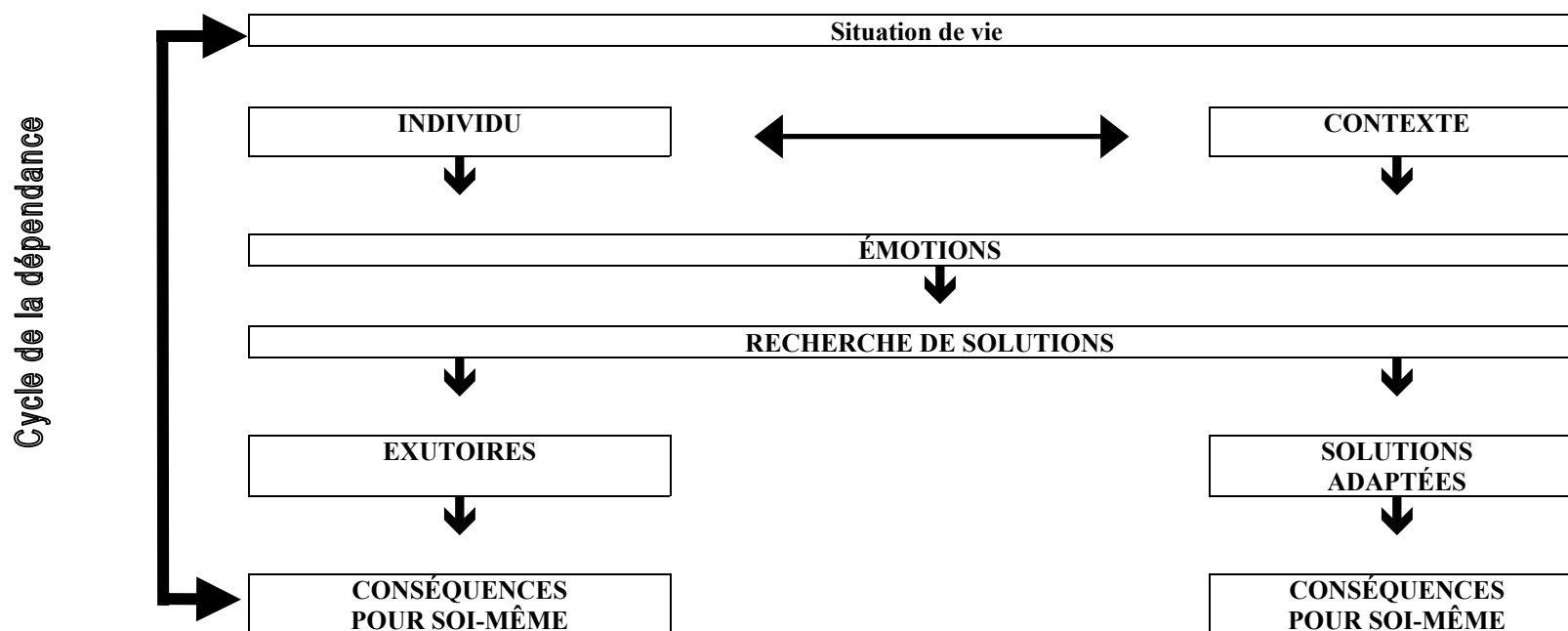
- l'habitude de recourir à des exutoires détourne l'individu de tous ses autres centres d'intérêt;
- l'habitude de recourir à des exutoires n'est plus agréable, mais sert surtout à supprimer momentanément la peine, la peur et l'angoisse;
- la personne réagit de la même façon dans des circonstances données et fait toujours le même choix d'exutoires.

Des constats

- L'individu est considéré comme un être d'expérience qui se structure et se développe en relation avec son milieu de vie.
- Tout individu peut développer une relation de dépendance à un produit ou à une situation de vie.
- Une dépendance est une manière de vivre, une façon de faire face à la vie et d'interpréter ses propres expériences.
- La dépendance est un processus réversible, puisque l'individu a le pouvoir de modifier ses habitudes et d'appliquer des solutions adaptées pour résoudre ses difficultés.

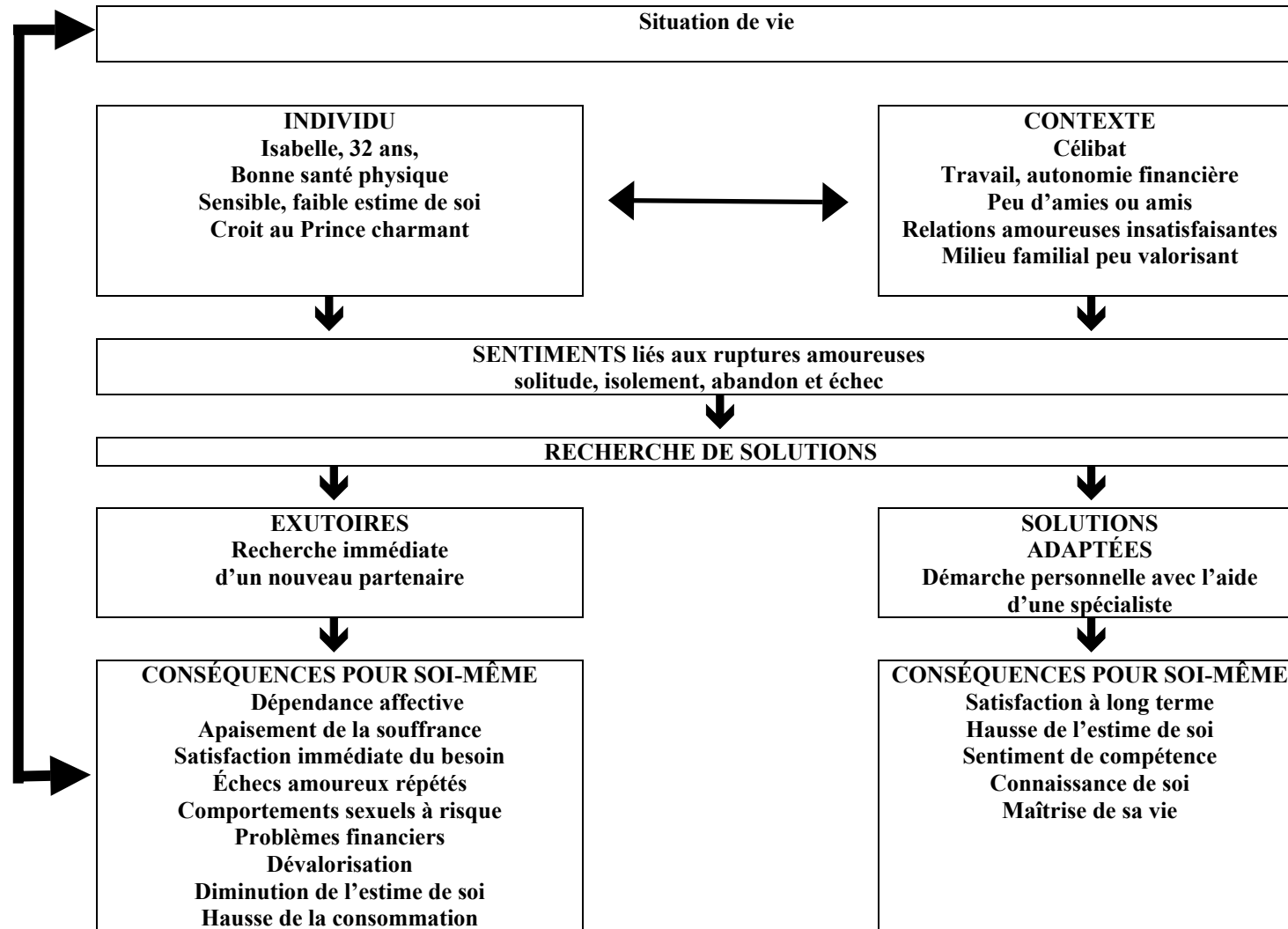
2.2 SCHÉMA DU CYCLE DE LA DÉPENDANCE

Sous la forme d'un schéma, nous présentons ci-dessous la théorie du cycle de la dépendance.



Pour l'ensemble du processus de changement, la rechute peut survenir en tout temps.

Nous allons maintenant comprendre comment Isabelle risque de développer une dépendance : Pour cet exercice, nous intégrons les renseignements que nous avons sur elle.



Pour l'ensemble du processus de changement, la rechute peut survenir en tout temps.

TROISIÈME CHAPITRE : L'organisation et la gestion du cours

3.1 LES POPULATIONS VISÉES

Le cours *Prévention de la toxicomanie* s'adresse à toute personne admissible à l'éducation des adultes, et ce, peu importe le lieu où se donne la formation (centre d'éducation des adultes, milieu de travail, organisme communautaire et centre de détention) et le type d'inscription (à temps plein ou à temps partiel).

Dans le contexte des études ayant précédé la rédaction du cours, nous avons procédé à l'identification des populations inscrites à l'éducation des adultes **entre 1997 et 2000**. Voici les faits saillants de l'information recueillie :

3.1.1 Données générales

- **Population du Québec en général**

- Les personnes âgées de 24 ans et moins représentent près du tiers (32,2 %) de la population québécoise.

- **Effectif inscrit en formation générale au secteur des adultes dans les commissions scolaires**

- Les personnes âgées de 16 à 24 ans représentent 12,1 % de la population en général, mais constituent 54,9 % des inscrits et inscrites en formation générale à l'éducation des adultes.
- Près de la moitié des personnes inscrites en formation générale à l'éducation des adultes (47,3 %) ont des niveaux de scolarité inférieurs au 2^e cycle (alphabétisation, présecondaire, formation à l'intégration sociale ou professionnelle et 1^{er} cycle du secondaire).

3.1.2 Données particulières

- **Toxicomanie (alcool, drogues et médicaments) dans la population en général**

- La consommation d'alcool : 26,4 % des personnes âgées de 15 à 24 ans présentent un profil de consommation d'alcool problématique.
- Le risque : près du quart (23,8 %) des personnes âgées de 15 à 24 ans s'exposent à des risques dans leur consommation d'alcool, 9,7 % d'entre elles se situant dans la catégorie dite « à risque élevé ».
- Plus du quart (27,2 %) des personnes âgées de 15 à 24 ans consomment à la fois de l'alcool et d'autres substances psychoactives. Ce taux de polyusage est beaucoup plus élevé que celui que l'on observe dans tous les autres groupes d'âge.
- Les femmes affichent des taux de consommation de psychotropes presque deux fois plus élevés que les hommes en matière de consommation d'alcool et de médicaments.

- **Décrochage scolaire**

- Le phénomène du décrochage scolaire existe dans toutes les régions administratives du Québec.
- La grande majorité (60,5 %) des décrocheurs abandonnent l'école à l'âge de 16 ou 17 ans.
- Les parents des décrocheurs sont moins scolarisés que ceux des autres élèves inscrits en 5^e secondaire.
- Les familles des décrocheurs vivent dans une situation économique plus difficile que celle des autres élèves inscrits en 5^e secondaire.

- **Décrochage et toxicomanie**

- Les décrocheurs affichent dans l'ensemble un taux de consommation de substances psychotropes de deux à cinq fois plus élevé que celui des élèves effectuant des études secondaires.
- Les décrocheurs présentent une plus grande prévalence de problèmes personnels liés à l'usage de psychotropes (25,1 %) que les autres élèves (6,6 %).

- **Établissements de détention**

- Les consommateurs légers et moyens comptent pour 50 % de l'effectif de ces établissements.
- Les consommateurs lourds (1 et 2 toxiques) comptent aussi pour 50 % de l'effectif de ces établissements.
- La consommation tend à décroître plus la personne avance en âge.

✓ **CE QU'IL FAUT RETENIR**

- Les personnes âgées de 16 à 24 ans constituent le principal groupe cible.
- Ce groupe d'âge a une consommation problématique et s'expose à des risques en consommant diverses substances psychoactives (alcool et drogues).
- Les femmes affichent des taux de consommation de psychotropes presque deux fois plus élevés que les hommes en matière de consommation d'alcool et de médicaments.
- Les décrocheurs ont une plus grande prévalence de problèmes personnels liés à l'usage de psychotropes.

Les personnes de 16 à 24 ans constituaient 54,9 % des inscrites et inscrits en formation générale des adultes, en 1997 et en 1998.

3.2 LA CONSTITUTION D'UN GROUPE DE FORMATION

Le bassin de population de la commission scolaire, la fréquence des périodes d'inscription et d'autres facteurs influent sur la constitution d'un groupe de formation. Dans le cas du cours *Prévention de la toxicomanie*, le groupe de formation sera hétérogène. Un groupe hétérogène est composé de personnes admises dans différents services de formation, par exemple en alphabétisation, au premier cycle du secondaire ou à la préparation à la formation professionnelle.

3.3 UNE INTERVENTION AXÉE SUR L'ANIMATION DE GROUPE

La prévention de la toxicomanie vise à sensibiliser les personnes au phénomène de la consommation de drogues et aux problèmes qui en découlent. Dans ce contexte, le groupe-classe devient un contexte dynamique d'échange d'idées et d'expériences. Les habiletés d'animation deviennent alors un atout indispensable. Voici quelques exemples :

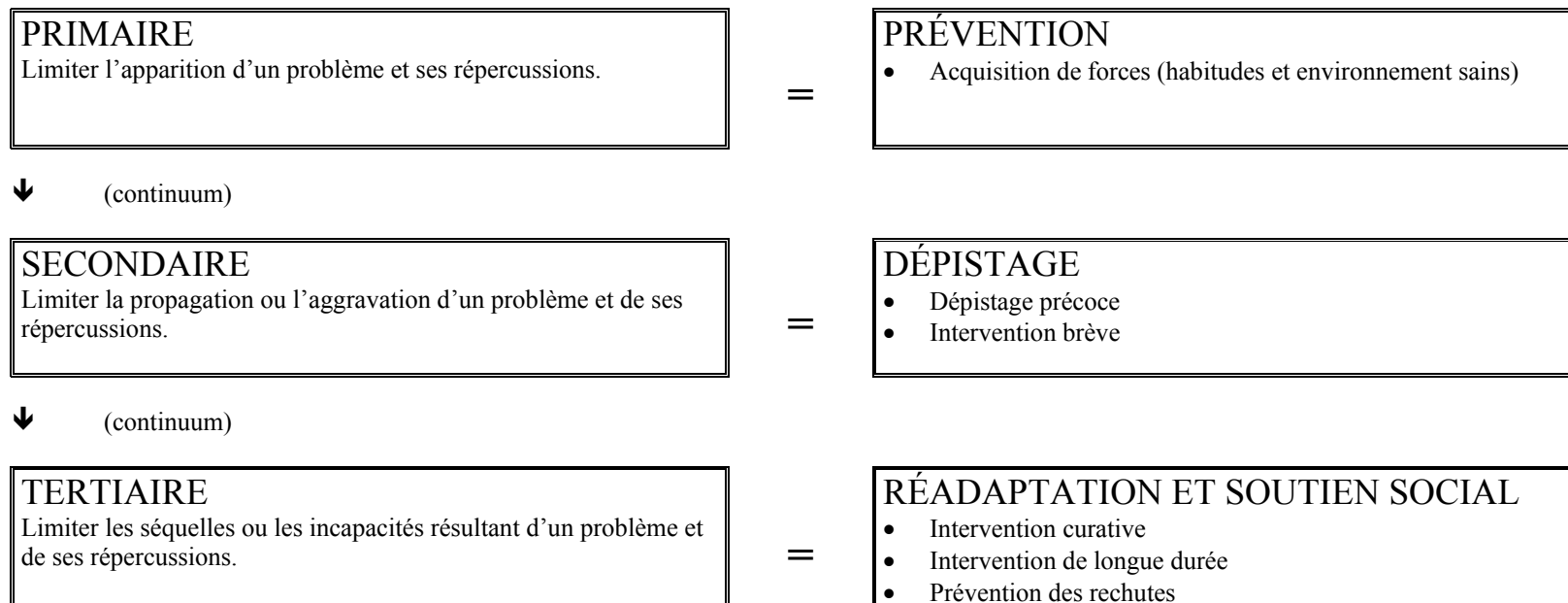
- **L'animation**
 - Dynamique du groupe hétérogène
 - Accueil et écoute active
 - Climat de confiance
 - Dynamisme et discipline
 - Ouverture à la critique
 - Travail en groupe et en atelier
 - Gestion des échanges par la clarification et la synthèse
 - Gestion des conflits
 - Gestion du stress
 - Autres

- **Les relations élèves / enseignants ou enseignantes**
 - Absence de jugement
 - Application des principes andragogiques
 - Utilisation des outils appropriés
 - Recours à des ressources spécialisées, au besoin
 - Autres

3.4 LES NIVEAUX D'INTERVENTION EN TOXICOMANIE

Il existe trois niveaux d'intervention en toxicomanie, soit les niveaux primaire, secondaire et tertiaire⁸. Le présent cours s'inscrit plus particulièrement dans l'intervention primaire.

Le schéma de référence qui suit permet de distinguer les différents niveaux d'intervention⁹ :



⁸ Les besoins liés aux niveaux d'intervention secondaire et tertiaire pourraient être constatés en classe, mais l'étude de ces niveaux sort du cadre du cours, sauf s'il est question de prévenir une rechute. Dans ce contexte, le domaine d'intervention de l'enseignante ou de l'enseignant serait celui de la sensibilisation. Les intervenantes et intervenants sont invités à diriger les personnes concernées vers les services d'aide aux élèves, les services complémentaires ou les ressources du milieu, selon le cas.

⁹ La bibliographie du présent document propose aux enseignantes et aux enseignants des ouvrages qui leur permettront d'approfondir le phénomène de la consommation et de la dépendance. Cette bibliographie est suivie d'un lexique en toxicomanie.

3.5 LA PLANIFICATION PÉDAGOGIQUE

De façon générale, la planification pédagogique s'effectue en fonction de l'architecture d'un cours et de ses composantes. Voici les composantes proposées dans le cours *Prévention de la toxicomanie* :

TRONC COMMUN* (✓)				
Éléments de contenu généraux qui présentent une information de base sur le phénomène de la consommation d'alcool, de drogues et de médicaments (ADM) et sur la prévention de la toxicomanie.				
Évolution du phénomène de la consommation	Environnement personnel	Sphères d'influence	Conséquences sur soi et sur les autres	Ressources externes
(X) Contextes de vie** Mises en situation qui illustrent une thématique : <ul style="list-style-type: none"> • Conduite d'un véhicule à moteur (CVM) • Vie familiale (VF) • Vie professionnelle et scolaire (VPS) • Santé (SAN) • Sexualité (SEX) • Vie sociale (VS) 				(AC) Activités complémentaires** Pistes de recherche
(O) Pistes de réflexion** Amorces de discussion				
Indicateurs ** Éléments qui renseignent sur la progression des apprentissages				

* Contenu obligatoire

** Contenu facultatif

Les intervenantes et les intervenants devront faire preuve de savoir-être et de savoir-faire andragogiques. Dans ce contexte, nous proposons une approche qui prend sa source dans le répertoire expérientiel de l'individu.

Voici l'exemple d'un scénario pédagogique :

Étape 1 : Choisir un ou des contextes de vie (mises en situation).

Étape 2 : Préparer des pistes de réflexion et au besoin faire appel à des ressources externes.

Étape 3 : Intégrer au fur et à mesure des discussions des éléments de contenu du tronc commun.

Étape 4 : Se référer à des indicateurs pour déterminer la progression et la réalisation des apprentissages.

Étape 5 : Proposer des activités pédagogiques complémentaires pour faire connaître les organismes publics, privés, communautaires et solliciter leur collaboration.

L'horaire proposé pourra être présenté sous la forme de modules ou d'ateliers.

3.6 DES PISTES DOCUMENTAIRES

Nous proposons des pistes documentaires en fonction des notions du tronc commun. Ces références ont été utilisées au moment de la rédaction et de la mise à l'essai du cours. Elles constituent des suggestions plutôt que des prescriptions.

Notions du tronc commun	Pistes documentaires
<p>1. Évolution du phénomène de la consommation</p> <ul style="list-style-type: none"> • Habitudes de consommation et évolution des substances • Courants de pensée • Prévention en toxicomanie • Types de législation • Infractions 	<ul style="list-style-type: none"> • BRISSON, P. <i>L'usage des drogues et la toxicomanie</i>, vol. 3, chap. 1, 2000, p. 3-40. • PEELE, S. <i>L'expérience de l'assuétude</i>, 1982, p. 848. • CORMIER, D. et autres. <i>Prévention primaire et secondaire de la toxicomanie</i>, 1991. • Consulter les ministères qui administrent les lois concernées.
<p>2. Environnement personnel</p> <ul style="list-style-type: none"> • Définitions • Cycle de la dépendance • Loi de l'effèt ($E \propto ISC$) • Effets généraux des substances psychotropes sur la santé physique • Profil des consommatrices ou des consommateurs 	<ul style="list-style-type: none"> • AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. <i>DSM-IV : manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux</i>, 1996. • SANTÉ CANADA. <i>Les drogues : faits et méfaits</i>, 2000. • PEELE, S. <i>L'expérience de l'assuétude</i>, 1982, p. 19-59. • ACTIONS TOXICOMANIE BOIS-FRANCS. <i>Spécial semaine de prévention</i>, vol. 2, n° 1, 2001, p. 4-5. • BRISSON, P. <i>L'usage des drogues et la toxicomanie</i>, vol. 3, chap. 5, 2000, p. 121-174. • BRISSON, P. <i>L'usage des drogues et la toxicomanie</i>, vol. 1, chap. 16, 1988, p. 253-269.
<p>3. Sphères d'influence</p>	

Notions du tronc commun	Pistes documentaires
<ul style="list-style-type: none"> • Définitions • Mythes et croyances (exemples) • Sphères d'influence • Facteurs de risque • Facteurs de protection 	<ul style="list-style-type: none"> • Lexique du cours. • Mythes locaux. • BRISSON, P. <i>Programme régional en prévention de l'alcoolisme et des toxicomanies et en promotion de la santé</i>, chap. 3, 1990, p. 62-77. • BRISSON, P. <i>L'usage des drogues et la toxicomanie</i>, vol. 3, chap. 11, 2000, p. 279-305.
<p>4. Conséquence sur soi et sur les autres</p> <ul style="list-style-type: none"> • Conséquences associées • Conséquences économiques 	<ul style="list-style-type: none"> • Publications du Comité permanent de lutte à la toxicomanie. • Centre québécois de coordination sur le SIDA (CQCS). • ASSOCIATION DES INTERVENANTS EN TOXICOMANIE DU QUÉBEC (AITQ). • Association québécoise de suicidologie.
<p>5. Ressources externes</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ressources d'aide publiques, privées et communautaires 	<ul style="list-style-type: none"> • Organismes du milieu.

3.7 UN PARTENARIAT À L'INTÉRIEUR ET À L'EXTÉRIEUR DU CENTRE DE FORMATION

La liste des partenaires qui suit n'est pas exhaustive.

Nous avons toutefois indiqué des pistes d'action qu'il sera pertinent d'explorer lors de la mise en œuvre du cours dans les milieux respectifs.

3.7.1 Partenaires dans la commission scolaire et pistes à explorer

- **Direction du centre de formation**
 - Manifestation de la volonté d'agir par la mise en œuvre d'actions concrètes.
- **Services d'accueil et de référence**
 - Information générale sur le cours.
 - Collaboration à la formation d'un groupe-classe.
- **Enseignantes et enseignants**
 - Sensibilisation à la problématique de la toxicomanie par des activités en classe (conférences, débats et autres).
 - Collaboration à la formation d'un groupe-classe.
- **Services de soutien à l'élève** (l'appellation de ces services peut varier d'un centre à l'autre)
 - Sensibilisation par l'intermédiaire des services offerts dans le contexte de la vie scolaire.
 - Collaboration à la formation d'un groupe-classe.
 - Aiguillage vers des ressources externes en fonction des contacts établis avec les organismes du milieu (par exemple, le CLSC, les organismes privés ou communautaires, etc.).

3.7.2 Partenaires du réseau public (ministères, sociétés d'État et organismes) et pistes à explorer

- **Ministère de l'Éducation du Québec (MEQ)**
 - Perfectionnement des enseignantes et des enseignants.
 - Soutien au partenariat entre les commissions scolaires et les organismes du milieu.
 - Implantation du cours dans les régions du Québec.

- **Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS)**
 - Sensibilisation des régies régionales et des tables de concertation.
 - Formation des intervenantes et des intervenants.
 - Ressources humaines pour les conférences, débats et autres activités.
 - Matériel promotionnel.
 - Matériel didactique et statistiques.

- **Ministère de la Sécurité publique (MSP)**
 - Ressources humaines pour les conférences, débats et autres activités.
 - Matériel promotionnel.
 - Programme ALCOFREIN.
 - Services dans les centres de détention.

- **Ministère de l'Emploi et de la Solidarité sociale (MESS)**
 - Données sur les populations cibles.
 - Concertation et stratégie d'intervention (mesures incitatives).
 - Documentation.

- **Centres locaux de services communautaires (CLSC)**
 - Protocole d'entente.
 - Mise en disponibilité de personnes-ressources.
 - Matériel de sensibilisation.
 - Accompagnement et suivi.

- **Commission de la santé et de la sécurité du travail (CSST)**
 - Ressources humaines pour les conférences, débats et autres activités.
 - Matériel promotionnel.

- **Société des alcools du Québec (SAQ)**

- Matériel promotionnel.
- Programme Éduc-alcool.

- **Société de l'assurance automobile du Québec (SAAQ)**
 - Ressources humaines pour les conférences, débats et autres activités.
 - Matériel promotionnel et statistiques.

- **Bureau d'assurances du Canada (BAC)**
 - Matériel promotionnel.

3.7.3 Partenaires du milieu communautaire et pistes à explorer

- **Association des intervenants en toxicomanie du Québec (AITQ)**
 - Protocole d'entente.
 - Soutien et personnes-ressources.
 - Réseau d'échanges et répertoire de ressources.
 - Formation des intervenantes et des intervenants.
 - Documentation (recherches, statistiques, outils de vulgarisation et autres).

- **Autres organismes communautaires ou privés**

Exemples de partenariats directs et indirects selon les milieux :

 - Maisons de femmes.
 - Prévention du suicide.
 - Violence-info.
 - Viol-Secours.
 - Centres jeunesse.
 - Maisons de jeunes.
 - Entreprises d'insertion.
 - Maisons de désintoxication.
 - Associations de femmes monoparentales.
 - Organismes du réseau de l'économie sociale et de l'action communautaire.
 - Carrefours Jeunesse Emploi.
 - Organismes de thérapie et de soutien en toxicomanie.

3.8 L'ADMINISTRATION DU COURS

3.8.1 Les codes alphanumériques

Des codes alphanumériques ont été attribués par le Ministère au cours *Prévention de la toxicomanie*. Ces codes sont les suivants :

- PER-5140-3 Prévention de la toxicomanie (en français)
- PRS-5140-3 Prévention de la toxicomanie (en anglais)

Outre ceux-ci, six autres codes ont été mis à la disposition des commissions scolaires, pour des cours d'établissement. Le contenu de ces cours est rédigé par la commission scolaire, en tenant compte du caractère obligatoire du tronc commun du cours PER-5140-3 ou PRS-5140-3. Voici la liste des codes des cours d'établissement :

- Codes des cours d'établissement en français :
 - PER-5141-1
 - PER-5142-2
 - PER-5143-3
- Codes des cours d'établissement en anglais :
 - PRS-5141-1
 - PRS-5142-2
 - PRS-5143-3

3.8.2 La durée de la formation

Le cours *Prévention de la toxicomanie* peut avoir une durée de 25 heures, 50 heures ou 75 heures, selon le nombre de contextes de vie présentés, ce qui équivaut à une unité, deux unités ou trois unités.

3.8.3 Le matériel didactique

Comme pour tous les autres cours, le choix du matériel didactique rattaché au cours *Prévention de la toxicomanie* relève de la responsabilité de la commission scolaire.

Le choix des stratégies et des formules d'enseignement et d'apprentissage doit être fondé sur les orientations du cours. De plus, ces éléments doivent être conçus de manière à susciter de l'intérêt, à accroître la motivation de l'adulte et à favoriser le transfert des apprentissages à court et à moyen terme. Qui plus est, l'enseignement-apprentissage sera, par le fait même, centré sur les acquis expérimentiels et sur l'appropriation et l'intégration des savoirs.

3.8.4 L'évaluation des apprentissages

Les codes alphanumériques rattachés au cours *Prévention de la toxicomanie* permettent d'attribuer des unités pour la 5^e secondaire. Ces unités comptent comme des unités de cours à option pour l'obtention éventuelle d'un diplôme d'études secondaires (DES). Comme pour tout apprentissage, deux types d'évaluation s'appliquent :

- l'évaluation formative;
- l'évaluation sommative.

Pour ce qui est de l'évaluation sommative, le Ministère produit la définition du domaine d'examen que doivent respecter les commissions scolaires dans la rédaction des dits examens.

BIBLIOGRAPHIE

Ouvrages consultés - toxicomanie

ACTIONS TOXICOMANIE BOIS-FRANCS. *Spécial semaine de prévention*, vol. 2, n° 1, Victoriaville, 2001.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. *DSM-IV : manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux*, 4^e éd., Paris, Masson, 1996.

ASTELL, D., R. BARIL et B. TARDIF. *La drogue... si on s'en parlait*, gouvernement du Québec, ministère de la Santé et des Services sociaux, 1994.

BEAUCAGE, B. *L'interrelation entre deux phénomènes sociaux : le décrochage scolaire et la consommation de substances psychotropes*, Comité permanent de lutte à la toxicomanie, ministère de la Santé et des Services sociaux, 1998.

BLANCHET, L. et M.-C. LAURENDEAU. *La prévention et la promotion de la santé mentale*, Montréal, Gaëtan Morin, 1994.

BLOUIN, M. et C. BERGERON. *Dictionnaire de la réadaptation*, tome 2, Québec, Les publications du Québec, 1997.

BRISSON, P. *L'usage des drogues et la toxicomanie*, vol. 1, Montréal, Gaëtan Morin, 1988.

BRISSON, P. *L'usage des drogues et la toxicomanie*, vol. 2, Montréal, Gaëtan Morin, 1994.

BRISSON, P. *L'usage des drogues et la toxicomanie*, vol. 3, Montréal, Gaëtan Morin, 2000.

BRISSON, P. *Programme régional en prévention de l'alcoolisme et des toxicomanies et en promotion de la santé*, Conseil de la santé et des services sociaux de la région de Montréal métropolitain et le Département de santé communautaire, Hôpital Saint-Luc, Montréal, 1990.

CHAYEN, L., J. LARKIN, P. MORISSETTE et S. BROCHU. *Prévenir les toxicomanies : de la nature du problème aux politiques à considérer*, document de travail commandé par le Groupe de travail en prévention des toxicomanies, gouvernement du Québec, ministère de la Santé et des Services sociaux, juin 1997.

COHEN, D. et S. CAILLIOUX-COHEN. *L'AGIDD-SMQ : Guide critique des médicaments de l'âme*, Montréal, Édition de l'Homme, 1995.

COHEN, D. et J. COLLIN. *Les toxicomanies en lien avec les médicaments psychotropes chez les personnes âgées, les femmes et les enfants : Recension et analyse des écrits*, document de travail commandé par le Groupe de travail en prévention des toxicomanies, gouvernement du Québec, ministère de la Santé et des Services sociaux, novembre 1997.

COMITÉ PERMANENT DE LUTTE À LA TOXICOMANIE. *Alcoolisme, toxicomanie : la famille*, gouvernement du Québec, ministère de la Santé et des Services sociaux, 1994.

COMITÉ PERMANENT DE LUTTE À LA TOXICOMANIE. *Drogues – Savoir plus. Risquer moins*, Montréal, Éditions Stanké, 2001.

COMITÉ PERMANENT DE LUTTE À LA TOXICOMANIE. *La réduction des méfaits : sources, situations, pratiques*, gouvernement du Québec, ministère de la Santé et des Services sociaux, 1998.

COMITÉ PERMANENT DE LUTTE À LA TOXICOMANIE. *L'objectif de la politique de la santé et du bien-être de 1992 qui porte sur l'alcoolisme et l'usage abusif de psychotropes au Québec*, gouvernement du Québec, ministère de la Santé et des Services sociaux, novembre 1997.

COMITÉ PERMANENT DE LUTTE À LA TOXICOMANIE. *Le point sur la situation de la toxicomanie au Québec, 1995-1999*, gouvernement du Québec, ministère de la Santé et des Services sociaux, 1999.

CORMIER, D. *La prévention, c'est quoi?*, Actes du XX^e colloque de l'AITQ, Sainte-Foy, 1992.

CORMIER, D., S. BROCHU et J.-P. BERGEVIN. *Prévention primaire et secondaire de la toxicomanie*, Méridien, 1991.

DEMERS, A. et A. QUESNEL-VALLÉE. *L'intoxication à l'alcool : conséquences et déterminants*, Comité permanent de lutte à la toxicomanie, gouvernement du Québec, ministère de la Santé et des Services sociaux, octobre 1998.

DESJARDINS, S. *Les coûts de l'abus des substances au Québec*, Comité permanent de lutte à la toxicomanie, gouvernement du Québec, ministère de la Santé et des Services sociaux, décembre 1996.

GIROUX, C. *Aspects physiologiques et pharmacologiques des psychotropes*, notes de cours TXM 120, Sherbrooke, Université de Sherbrooke, 1994-1995.

HELLER, D. et Ann E. ROBINSON. *L'abus toxicomanique chez les travailleurs*, Ottawa, Centre canadien de lutte contre l'alcoolisme et les toxicomanies, 1994.

- LARSEN, E. *Tirer profit de son passé familial : croissance personnelle pour l'adulte qui a vécu dans une famille alcoolique ou dysfonctionnelle*, Montréal, Sciences et culture, 1998.
- MOISAN, J. *Médicaments psychotropes et travailleurs : pour en savoir plus*, Comité permanent de lutte à la toxicomanie, gouvernement du Québec, ministère de la Santé et des Services sociaux, mai 2000.
- MOREL, A. *Prévenir les toxicomanies*, Paris, Dunod, 2000.
- MYERS, Gail E. et autres. *Les bases de la communication humaine*, 2^e éd., Montréal, McGraw Hill, 1990.
- NADEAU, L. et C. BIRON. *Pour une meilleure compréhension de la toxicomanie*, Sainte-Foy, Presses de l'Université Laval, 1998.
- PAQUIN, P. « Les jeunes, l'alcool et les drogues », dans Pierre Brisson (dir.), *L'usage des drogues et la toxicomanie*, vol. 1, chap. 16, Montréal, Gaëtan Morin, 1988.
- PEELE, S. *L'expérience de l'assuétude*, Montréal, Université de Montréal, Faculté de l'éducation permanente, 1982.
- QUÉBEC, MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. *Les jeunes et l'alcool*, gouvernement du Québec, ministère de la Santé et des Services sociaux, 2001.
- QUÉBEC, MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. *Pour une approche pragmatique de prévention en toxicomanie*, Québec, Bibliothèque nationale du Québec, 2001.
- RICHARD, D. et J-L. SEMON. *Dictionnaire des drogues, des toxicomanies et des dépendances*, Paris, Larousse, 1999.
- ROBITAILLE, T. et D. SOREL. *Les drogues : des choix à faire*, notes de cours, juin 1980.
- SANTÉ CANADA. *Les drogues : faits et méfaits*, gouvernement du Canada, ministère des Travaux publics et des Services gouvernementaux, 2000.
- SANTÉ CANADA. *Prévention des problèmes attribuables à la consommation d'alcool et d'autres drogues chez les jeunes, un compendium des meilleures pratiques*, Ottawa, gouvernement du Québec, 2001.
- TARDIF, B., D. ASTELL et R. BARIL. *Outils d'intervention : prévention primaire de la toxicomanie et promotion de la santé*, Québec, Les publications du Québec, 1992.

Sites Internet consultés

- <http://www.educalcool.qc.ca>
- <http://www.loto-quebec.com/index.html>
- <http://www.cplt.com>
- <http://www.centredollardcormier.qc.ca/qdt.html>
- <http://www.teljeunes.com>
- <http://www.ccsa.ca/cclat.html>
- <http://www.drogues.gouv.fr/fr/index.html>
- <http://www.aitq.com>
- <http://www.drogues-sante-societe.org>
- <http://www.sta-ispas.ch>
- <http://www.membres.lycos.fr/fwnoi>
- <http://www.msss.gouv.qc.ca/f/documentation/index.html>
- <http://www.cds-sca.com>
- <http://www.toxquebec.com>

Ouvrages consultés - éducation

ASTOLFI, J. P. *L'erreur, un outil pour enseigner*, Paris, ESF Éditions, 1997.

BARTH, B.-M. *Guider le processus de construction de sens*, Paris, ESF Éditions, 1993.

BLOOM, B. S. et autres. *Taxonomie des objectifs pédagogiques*, tome I : domaine cognitif, traduit de l'américain par Marcel Lavallée, Montréal, Éducation nouvelle, 1969.

BRIEN, R. *Science cognitive et formation*, 3^e éd., Québec, Presses de l'Université du Québec, 1998.

COMMISSION DE TERMINOLOGIE DE L'ÉDUCATION. *Vocabulaire de l'éducation*, 2^e éd., Québec, Publications du Québec, 1990.

D'HAINAUT, L. *Des fins aux objectifs de l'éducation*, Bruxelles, Labor, 1988.

DE LANDSHEERE, V. et G. DE LANDSHEERE. *Définir les objectifs de l'éducation*, Paris, Presses universitaires de France, 1976.

DUFRESNE-TASSÉ, C. *Motiver des étudiants : une intervention clinique*, Montréal, Université de Montréal, 1981.

KNOWLES, M. *L'apprenant adulte : vers un nouvel art de la formation*, traduit de l'américain par Florence PABAN, Paris, Éditions d'organisation, 1990.

KOLB, D. *Learning Styles Inventory : Self-Scoring Test and Interpretation Booklet*, Boston, McBer & Co., 1976.

LEGENDRE, R. (dir.). *Dictionnaire actuel de l'éducation*, 2^e éd., Montréal, Guérin, 1993.

MEIRIEUX, P. *Entre le dire et le faire*, Paris, ESF Éditions, 1995.

MORISSETTE, D. et M. GINGRAS. *Enseigner des attitudes, planifier, intervenir, évaluer*, Sainte-Foy, Presses de l'Université Laval, 1989.

QUÉBEC, MINISTÈRE DE L'ÉDUCATION. *Acquis scolaires, Guide d'élaboration des instruments d'évaluation sommative à l'éducation des adultes*, 2^e version, Québec, gouvernement du Québec, 1988.

QUÉBEC, MINISTÈRE DE L'ÉDUCATION. *Les statistiques de l'éducation*, Enseignement primaire, secondaire, collégial et universitaire, Québec, gouvernement du Québec, 1999.

QUÉBEC, MINISTÈRE DE L'ÉDUCATION. *Plan d'action en matière d'éducation des adultes et de formation continue*, Québec, gouvernement du Québec, 2002.

QUÉBEC, MINISTÈRE DE L'ÉDUCATION. *Politique gouvernementale d'éducation des adultes et de formation continue*, Québec, gouvernement du Québec, 2002.

QUÉBEC, MINISTÈRE DE L'ÉDUCATION. *Régime pédagogique de la formation générale des adultes*, Québec, gouvernement du Québec, 2000.

QUÉBEC, MINISTÈRE DE L'ÉDUCATION, DIRECTION DE LA FORMATION GÉNÉRALE DES ADULTES. *Pour... suivre son régime*, Québec, gouvernement du Québec, 1997.

QUÉBEC, MINISTÈRE DE L'ÉDUCATION, DIRECTION DE LA FORMATION GÉNÉRALE DES ADULTES. *Qu'en est-il du régime pédagogique applicable aux services éducatifs pour les adultes en formation générale*, Québec, gouvernement du Québec, 1994.

QUÉBEC, MINISTÈRE DE L'ÉDUCATION, DIRECTION DE LA FORMATION GÉNÉRALE DES JEUNES. *Projet de programme de formation de l'école québécoise*, projet déposé à la Commission des programmes d'études, Québec, gouvernement du Québec, 2000.

TARDIF, J. *Le transfert des apprentissages*, Montréal, Les Éditions Logiques, 1999.

TARDIF, J. *Pour un enseignement stratégique : L'apport de la psychologie cognitive*, Montréal, Les Éditions Logiques, 1992.

LEXIQUE DE LA TOXICOMANIE

Termes	Définitions	Références
Abus	« Mode d'utilisation inadéquat d'une substance mis en évidence par des conséquences indésirables, récurrentes et significatives, liées à cette utilisation répétée. On peut observer une incapacité répétée de la personne à remplir des obligations majeures, une utilisation dans des situations où cela peut être physiquement dangereux, des problèmes judiciaires multiples, et des problèmes sociaux ou interpersonnels récurrents. »	AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. <i>DSM-IV : manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux</i> , 1996, p. 214.
ADM	Alcool, drogues et médicaments.	Note : Dans le contexte du cours.
Assuétude	« Caractéristique de l'individu, façon d'envisager la vie, que ce soit en ayant recours aux psychotropes ou à d'autres comportements qui n'ont rien à voir avec la prise de psychotropes. Vivre une expérience d'assuétude, c'est remettre le contrôle de sa vie en quelque sorte à l'extérieur de soi [...]. »	PEELE, S. <i>L'expérience de l'assuétude</i> , 1982, p. 24.
Attitude	« Organisation des croyances relativement stable qui nous amène à réagir de façon particulière. »	MYERS, Gail E. et autres. <i>Les bases de la communication humaine</i> , 1990, p. 85.
Consommation modérée	« Consommation selon des modalités et des quantités habituellement considérées comme étant sans danger à court terme. »	ROBITAILLE, T. et D. SOREL. <i>Les drogues : des choix à faire</i> , 1980, p. 3.
Coût direct	« Valeur des ressources qui auraient pu être allouées à d'autres fins en l'absence de conséquences liées à l'usage et l'abus [...]. »	DESJARDINS, S. <i>Les coûts de l'abus des substances au Québec</i> , 1996, p. 2.

Coût indirect	« Valeur de la productivité perdue en raison de la maladie et de l'invalidité ainsi que la valeur actuelle des gains futurs qu'auraient réalisés les personnes qui sont mortes prématurément [...]. »	DESJARDINS, S. <i>Les coûts de l'abus des substances au Québec</i> , 1996, p. 2.
Croyance	« Façon dont les gens voient leur environnement. [...] Les croyances représentent ce avec quoi nous sommes d'accord et ce que nous pensons qui est vrai. »	MYERS, Gail E. et autres. <i>Les bases de la communication humaine</i> , 1990, p. 30.
Dépendance	« Ensemble de symptômes cognitifs, comportementaux et physiologiques indiquant que le sujet continue à utiliser la substance malgré des problèmes significatifs liés à la substance. »	AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. <i>DSM-IV : manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux</i> , 1996, p. 208.
Dépendance physique	« État que l'organisme a atteint après avoir été transformé par l'administration répétée de drogues, de telle sorte que lorsqu'il y a arrêt d'absorption, des symptômes de sevrage apparaissent. »	HELLER, D. et Ann E. ROBINSON. <i>L'abus toxicomanique chez les travailleurs</i> , 1994, p. 15.
Dépendance psychologique	État que le sujet atteint, « même s'il n'éprouve pas les symptômes cliniques de sevrage après avoir cessé l'utilisation; il se sent malgré tout mal à l'aise, malade ou anormal lorsqu'il n'est pas en état d'intoxication et il éprouve un impérieux besoin de consommer de nouveau. »	HELLER, D. et Ann E. ROBINSON. <i>L'abus toxicomanique chez les travailleurs</i> , 1994, p. 15.
Drogue	« Substance autre que les aliments qui est absorbée pour modifier la façon dont le corps et l'esprit fonctionnent. »	SANTÉ CANADA. <i>Les drogues : faits et méfaits</i> , 2000, p. 2.
Facteur de protection	« Facteur qui ne correspond pas à l'inverse d'un facteur de risque. Il s'agit plutôt d'un facteur dont la présence est susceptible de changer le lien entre un facteur de risque et la variable dépendance. »	BRISSON, P. <i>L'usage des drogues et la toxicomanie</i> , vol. 3, 2000, p. 286.

Facteur de risque	« Facteur présent chez un individu (p. ex. toxicomanie), dans son environnement social et physique, ou facteur résultant de leur interaction (p. ex. accident) qui peut causer une maladie ou un traumatisme. »	BLOUIN, M. et C. BERGERON. <i>Dictionnaire de la réadaptation</i> , tome 2, 1997, p. 37.
Interaction	« Situation qui se produit lorsque des médicaments psychotropes sont pris simultanément avec d'autres médicaments, de l'alcool ou même certains aliments. »	MOISAN, J. <i>Médicaments psychotropes et travailleurs : pour en savoir plus</i> , 2000, p. 5.
Intoxication	« Développement d'un syndrome réversible spécifique dû à l'ingestion récente ou à l'exposition à une substance. »	AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. <i>DSM-IV : manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux</i> , 1996, p. 216.
Motivation	Désir de la personne de se protéger si elle juge qu'il y a une menace réelle, si elle se perçoit comme étant vulnérable et si elle pense qu'un changement de comportement peut vraiment l'aider.	Note : Dans le contexte du cours.
Perception	« Prise de connaissance, sensation, intuition (impression, sens). »	<i>Le Nouveau Petit Robert</i> , 1993, p. 1398.
Préjugé	« Croyance, opinion préconçue souvent imposée par le milieu, l'époque, l'éducation; parti pris, idée toute faite. »	<i>Le Nouveau Petit Robert</i> , 1993, p. 1976.
Prévention de la toxicomanie	La prévention en toxicomanie vise à sensibiliser les personnes au phénomène de la consommation, à préserver les acquis et à prévenir l'apparition et l'évolution de problèmes liés à la consommation d'alcool, de drogues et de médicaments (ADM) ainsi que ses conséquences sur l'individu et la société.	Note : But du cours.

Psychotrope	« Substance qui agit sur le psychisme d'un individu en modifiant son fonctionnement mental. Il peut entraîner des changements dans les perceptions, l'humeur, la conscience, le comportement et diverses fonctions psychologiques et organiques. »	BRISSON, P. <i>L'usage des drogues et la toxicomanie</i> , vol. 3, 2000, p. 126.
Sevrage	« Modification comportementale inadaptée avec des concomitances physiologiques et cognitives se produisant quand diminuent les concentrations sanguines ou tissulaires d'une substance à la suite d'une utilisation massive et prolongée. »	AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. <i>DSM-IV : manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux</i> , 1996, p. 216.
Stéréotype	« Opinion toute faite, réduisant les singularités. »	<i>Le Nouveau Petit Robert</i> , 1993, p. 2402.
Système nerveux	« Ensemble des organes, nerfs et centres nerveux qui assurent la commande et la coordination des fonctions vitales ainsi que la réception des messages sensoriels [...]. »	ROBITAILLE, T. et D. SOREL. <i>Les drogues : des choix à faire</i> , 1980, p. 4.
Tolérance	« Augmentation nette des quantités de substance pour produire l'intoxication, ou diminution nette de l'effet en cas d'utilisation continue d'une même quantité de substance. »	AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. <i>DSM-IV : manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux</i> , 1996, p. 210.
Usage inapproprié	« [...] usage susceptible d'entraîner des problèmes d'ordre physique, psychologique, économique ou social, bref un usage qui, selon la personne, la substance et le contexte, constitue une menace pour la santé, la sécurité ou le bien-être des individus, de l'entourage ou de la collectivité. »	QUÉBEC, MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. <i>Pour une approche pragmatique de prévention en toxicomanie</i> , 2001, p. 11.
Valeur	« Conception assez durable de ce qui est bon ou mauvais et de l'importance relative que nous attribuons aux choses, aux gens et aux événements de notre vie. »	MYERS, Gail E. et autres. <i>Les bases de la communication humaine</i> , 1990, p. 85.

LEXIQUE DE L'ÉDUCATION

Termes	Définitions	Références
Activité complémentaire	Pistes de recherche qui permettent de connaître les organismes publics, privés et communautaires présents dans un milieu donné.	Note : Contenu facultatif dans ce cours.
Andragogie	« Ensemble des interventions éducatives auprès des adultes autant en milieu scolaire qu'en milieu connexe à celui-ci (communautaire, d'entreprise, etc.). Le contenu de formation et le processus éducatif sont en lien avec le développement de la personne adulte et des éléments qui la caractérise, ainsi que de ses situations de vie sociale, familiale, économique, professionnelle et personnelle, dont des responsabilités de tous ordres. »	QUÉBEC, MINISTÈRE DE L'ÉDUCATION, DIRECTION DE LA FORMATION GÉNÉRALE DES ADULTES. <i>Qu'en est-il du régime pédagogique applicable aux services éducatifs pour les adultes en formation générale</i> , 1994, p. 27.
Attitude	« État d'esprit (sensation, perception, idée, conviction, sentiment, etc.), disposition intérieure acquise d'une personne à l'égard d'elle-même ou de tout élément de son environnement (personne, chose, situation, événement, idéologie, mode d'expression, etc.) qui incitent à une manière d'être ou d'agir favorable ou défavorable. »	LEGENDRE, R. <i>Dictionnaire actuel de l'éducation</i> , 1993, p. 112.
Capacité	« La capacité se traduit par le pouvoir d'exercer une activité, d'assumer une tâche. Elle n'est effective que si elle est démontrée. [...] Comme l'aptitude, la capacité peut être innée ou acquise. Elle se développe par l'expérience et par des apprentissages particuliers. »	LEGENDRE, R. <i>Dictionnaire actuel de l'éducation</i> , 1993, p. 159.

Termes	Définitions	Références
Compétence	<p>« Savoir-agir complexe fondé sur la mobilisation et l'utilisation efficace d'un ensemble de ressources. Sa complexité est plus grande que celle des éléments (capacités, habiletés, connaissances) sur lesquels elle repose. »</p> <p>« Résultat cumulatif de l'histoire personnelle d'une personne et de son interaction avec le monde extérieur. »</p> <p>« Capacité, habileté qui permet de réussir dans l'exercice d'une fonction ou dans l'exécution d'une tâche. [...] Capacité d'une personne à exercer une responsabilité ou à exécuter une tâche [...]. Ensemble de connaissances et de savoir-faire permettant d'accomplir de façon adaptée une tâche ou un ensemble de tâches. »</p> <p>« Habileté acquise, grâce à l'assimilation de connaissances pertinentes et à l'expérience, et qui consiste à circonscrire et à résoudre des problèmes spécifiques. »</p>	<p>QUÉBEC, MINISTÈRE DE L'ÉDUCATION, DIRECTION DE LA FORMATION GÉNÉRALE DES JEUNES. <i>Projet de programme de formation de l'école québécoise</i>, 2000, p. 10.</p> <p>LEGENDRE, R. <i>Dictionnaire actuel de l'éducation</i>, 1993, p. 223.</p>
Contenu	« Ensemble des [éléments] constituant la matière [...] à acquérir dans un objet d'apprentissage. »	LEGENDRE, R. <i>Dictionnaire actuel de l'éducation</i> , 1993, p. 255.
Contenu facultatif	Contenu que l'on peut choisir ou non et que l'on peut adapter à une formation donnée.	Note : Dans le contexte du cours.
Contenu obligatoire	Contenu qui peut faire l'objet d'une évaluation sommative.	Note : Dans le contexte du cours.
Contexte de vie	Mise en situation qui illustre une thématique en tenant compte de l'interaction entre l'individu et les types de substances dans différents contextes et qui met en évidence des facteurs de risque et des effets possibles sur soi et sur les autres.	Note : Contenu facultatif dans ce cours.

Termes	Définitions	Références
Démarche d'apprentissage	« Manière utilisée par [l'adulte] pour apprendre, qui implique l'utilisation de ses ressources internes en interaction avec son environnement. »	LEGENDRE, R. <i>Dictionnaire actuel de l'éducation</i> , 1993, p. 320.
Habilité	« Le terme habileté est plus spécifique que le terme capacité; il est centré sur une tâche et facilement observable. Habileté réfère à l'application, à la pratique; capacité, à l'étendue des aptitudes et des connaissances. »	LEGENDRE, R. <i>Dictionnaire actuel de l'éducation</i> , 1993, p. 681.
Indicateur	« Comportement ou élément d'une performance ou d'un processus, qui renseigne sur la progression ou la réalisation des apprentissages. »	LEGENDRE, R. <i>Dictionnaire actuel de l'éducation</i> , 1993, p. 912. Note : Contenu facultatif dans ce cours.
Objectif de formation	« Objectif d'habileté : objectif dont le but premier est de développer chez le sujet le savoir-être et le savoir-faire. »	LEGENDRE, R. <i>Dictionnaire actuel de l'éducation</i> , 1993, p. 912.
Piste de réflexion	Amorce de discussion qui fait appel à des habiletés réflexives et à l'expression de l'opinion.	Note : Contenu facultatif dans ce cours.
Portée du cours	Description du cheminement de l'élève et indications de ce qui est attendu de lui au regard des apprentissages effectués.	Note : Dans le contexte du cours.

Termes	Définitions	Références
Principe directeur	« Énoncé d'une proposition première qui constitue un fondement ou une cause initiale et qui permet de normaliser toute action, comportement et jugement. »	LEGENDRE, R. <i>Dictionnaire actuel de l'éducation</i> , 1993, p. 1015.
Savoir	« Ensemble des connaissances approfondies par un individu, grâce à l'étude et à l'expérience. »	LEGENDRE, R. <i>Dictionnaire actuel de l'éducation</i> , 1993, p. 1134.
Savoir-être	« Capacité de manifester des attitudes ou des comportements socioaffectifs en relation avec une catégorie de situations. » « Le savoir-être est la capacité, le comportement est la réalisation de cette capacité, l'attitude est la disposition à mettre en œuvre cette capacité. »	D'HAINAUT, L. <i>Des fins aux objectifs de l'éducation</i> , 1988, p. 482.
Savoir-faire	« Composante cognitive et/ou psycho-sensori-motrice de la capacité de traiter convenablement une situation précise. "Convenablement" signifie ici que le traitement de la situation aboutira au résultat espéré ou optimal. »	D'HAINAUT, L. <i>Des fins aux objectifs de l'éducation</i> , 1988, p. 483.
Transfert d'apprentissage	« Activation et application des connaissances dans de nouvelles situations. »	LEGENDRE, R. <i>Dictionnaire actuel de l'éducation</i> , 1993, p. 1371.
Tronc commun	Contenu général qui présente une information de base sur le phénomène de la consommation d'alcool, de drogues et de médicaments (ADM) et la prévention de la toxicomanie. « Parties communes d'un [cours] destinées à tous les élèves, quelles que soient leurs orientations ou leurs spécialisations. »	Note : Contenu obligatoire dans ce cours. LEGENDRE, R. <i>Dictionnaire actuel de l'éducation</i> , 1993, p. 1375.

