

Ce projet a été réalisé grâce à la participation financière de Santé Canada

Collaborateur principal pour le texte : Gilles Lamoureux

Collaborateur pour le texte : Jean-Claude Therrien Pinette, Julie Bernier,
Louise Tanguay, Mélysa Rivard, Michelle Boisvert, Pierre Picard, Mary Kay May, Josée Quesnel

Tableau sur les drogues : GRIP Montréal

Illustrations : Martin Aubry illustrateur

Graphisme : Siamois graphisme

Traduction : Janet Brownlee

Traduction Inuktitut : Caroline Alexander

Impression : Imprimerie Nicobert inc.

Coordination du projet : Jean-Claude Therrien Pinette, CSSSPNQL

ISBN : 978-0-9784554-8-4

1. Préambule

Dans un monde idéal, les jeunes de nos communautés ne devraient pas avoir accès aux drogues légales ou illégales. Nous désirons tous qu'ils soient aimés inconditionnellement, qu'ils jouent et qu'ils aient du plaisir, qu'ils ne consomment aucune substance, et s'ils en prennent, qu'ils l'expérimentent le plus tard possible. Malheureusement, la réalité à laquelle sont confrontés les jeunes ne correspond pas à nos désirs.

La "démonisation" des substances "intoxicantes" prend le dessus sur les jeunes et les autres qui en consomment. Les produits nous semblent alors plus importants que ces jeunes qui en font usage. En effet, la majorité de l'information véhiculée dans les campagnes de prévention cherche à faire peur, et cette approche ne fonctionne pas avec les jeunes et ce, depuis les 30 dernières années. Souvent, cela les empêche même de nous parler et ils deviennent alors encore plus à risques.



Ce livret a pour objectif de permettre aux jeunes adultes, aux parents et aux intervenants qui les accompagnent, d'obtenir une information actualisée, juste, qui respecte leur intelligence et leur opinion, qui favorise l'accompagnement, la communication, l'éducation et la prévention.

En résumé, les jeunes, qui sont notre présent et notre avenir, doivent être au centre de nos préoccupations, pas les drogues. Ce qu'ils veulent tous, c'est être heureux et fiers de ce qu'ils sont, comme nous les adultes.



2. C'est quoi l'adolescence et les valeurs ?

2.1 L'adolescence

Période de la vie entre l'enfance et l'âge adulte, l'adolescence est un temps de vie complexe, intense, « trippant », parfois difficile, et surtout très important dans le développement d'un être humain.

Pourtant, des adultes disent, en parlant de l'adolescence, que « ça va passer », comme si ce temps était une maladie. Nous avons souvent oublié que nous avons été aussi adolescents.

Pendant cette période, chaque enfant développe et affirme son identité (famille, culture).

C'est à ce moment qu'on vérifie ce que l'on a appris, ressenti et vu durant l'enfance. Les essais et erreurs font partie de l'apprentissage.

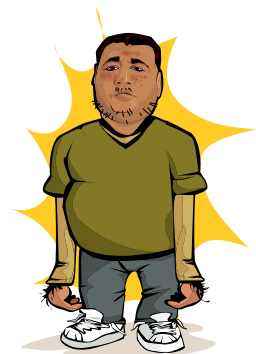
On commence à nuancer le bien et le mal.



Les mutations sont multiples :

Physiologiques

- Le corps change (les poils, les formes, le développement des os)
- Les boutons et l'acné deviennent la fin du monde
- Les jeunes se comparent physiquement les uns aux autres



Sociologiques

- Les adolescents se distancient de la famille et vont vérifier les balises, les informations, les limites, les valeurs
- Ils confrontent et questionnent l'autorité et les absolus, parfois de façon maladroite
- « savent tout »
- Ils expérimentent la « vie »
- Ils considèrent que les amis sont ce qu'il y a de plus important
- Ils cherchent l'appartenance
- Ils découvrent la sexualité, les relations affectives et amoureuses



Psychologiques

Les adolescents se demandent qui ils sont, d'où ils viennent, où ils s'en vont. Ils cherchent à avoir du sens* avec le monde qui les entoure et la vie en général.



Une autre caractéristique psychologique à l'adolescence : la « pensée magique ». Normale à cette période, elle se manifeste par des réflexions comme : « Ça ne peut pas m'arriver à moi » ou « Si je fais ça, je n'aurai plus de mal » ou encore « Y'a rien là, c'est pas dangereux ».

En terminant, il est très important de se rappeler que pour les adolescents, la santé, c'est acquis, et qu'ils n'ont pas la même notion du temps que les adultes.

* Trois définitions du *Sens* :

- 1- *Direction* : Où s'en va-t-on? Où les dirigeants nous emmènent-ils dans l'avenir?
- 2- *Signification* : Pourquoi les abus sexuels, l'alcool, les drogues, la pollution, la guerre, la violence?
- 3- *Sensation* : Si je ne sais pas où on s'en va comme culture, comme planète, et que je ne comprends pas pourquoi c'est comme ça (abus sexuels, alcool, drogues...), avoir du sens, c'est peut-être de se donner des sensations comme la pratique de sports extrêmes, en expérimentant diverses pratiques sexuelles ou en adoptant des comportements délinquants.

2.2 Les valeurs

Voici quelques valeurs privilégiées par les autochtones, et ce, depuis longtemps :

- La vie
- La spiritualité
- La nature
- Les aînés, les enfants
- Les traditions
- La famille
- La culture
- L'entraide
- Le partage
- L'équilibre
- Le respect

Aujourd'hui, avec les nouvelles technologies et la mondialisation, les jeunes et les parents sont confrontés à d'autres valeurs :

- Le matérialisme
- La consommation
- Le paraître
- L'argent
- L'égoïsme
- L'individualisme
- L'instantané

Beaucoup d'enfants sont mélangés entre les valeurs traditionnelles et les valeurs contemporaines. Ils sont confrontés, qu'ils le veuillent ou non, à la mondialisation et à la vie moderne. Si les valeurs ne sont pas consolidées dans la famille à l'adolescence, elles risquent d'être modifiées ou remplacées par la «gang» d'amis.



3. Quelle est l'histoire moderne des drogues ?

Les drogues sont consommées depuis des centaines d'années et elles le furent longtemps pour des raisons spirituelles et médicales.

1965-1970

Au milieu des années 60, un phénomène de la contre-culture voit le jour avec les « Hippies », qui, par leur idéologie (pacifisme, vie communautaire, rejet de la société de consommation, etc.), leur mode (cheveux longs, jupes longues, jeans « patchés », couleurs psychédéliques) ainsi que leur musique (Beatles, Doors, Dylan, Hendrix, Rolling Stones...), proposent l'usage de drogues comme moyen de contestation et de conscientisation.



Les «Hippies» avaient généralement entre 20 et 25 ans. Ils provenaient de l'élite sociale et culturelle (universitaires, artistes) et ils disaient consommer des drogues entre autres pour contester trois réalités de cette époque :

- La guerre du Vietnam
- Le racisme
- La révolution technologique

Il y avait deux sortes de drogues à cette époque :

- Le cannabis et ses dérivés ainsi que les drogues psychédéliques
- (LSD, buvard, peyolt)

1970-1980

À la fin des années 60 et début 70, on assiste à la « démocratisation » de la drogue. Le crime organisé (pègre, motards, mafia) s'approprie le contrôle de la vente, de la distribution, de l'importation ainsi que de la fabrication des drogues, comme il l'a fait durant la prohibition de l'alcool entre les années 1920 et 1930. Cette emprise exercée par le crime organisé a eu comme résultat :



- l'augmentation de l'accessibilité de plusieurs substances;
- la modification des prix;
- la réduction de l'âge de consommation;
- l'apparition d'un nouveau genre de criminalité.

1980-1990

Au début des années 1980, le président des États-Unis, M. Ronald Reagan, lance la guerre aux drogues, et sa femme, Nancy Reagan, met sur pied un programme de prévention intitulé « Dire non aux drogues » (« Just say No »). Le « party » avec les drogues est terminé.



En 1981, le VIH (SIDA) fait son apparition. On s'apercevra trop tard qu'il se propage à cause du partage de seringues et d'une sexualité non protégée.

En 1990, au Québec, apparaît un nouveau programme de prévention répressive nommé « Tolérance 0 ».

À court terme, l'impact de ces deux programmes (« Dire non aux drogues » et « Tolérance 0 ») fait en sorte que les jeunes parlent moins avec les adultes qui les accompagnent, ce qui les rend plus à risques.

De plus, il y a des nouvelles drogues (ecstasy, kétamine, GHB, méthamphétamine, amphétamine, etc.) sur le marché noir. On s'aperçoit, avec différentes recherches, qu'il y a de plus en plus de jeunes qui expérimentent les drogues, et ce, à un plus jeune âge.



À ce moment, la majorité des intervenants en toxicomanie constate l'échec des actions de répression et de certains programmes de prévention.

Malgré ces actions contre les drogues, les spécialistes disent qu'il y a autant sinon plus de drogues qu'auparavant, qu'elles sont de bonne qualité et que les prix sont à la baisse ou stables.

Au Québec et ailleurs au Canada, la réduction des méfaits et la gestion expérientielle, qui visent une amélioration de leur qualité de vie, sont devenues des outils d'accompagnement auprès de jeunes et d'adultes dans un contexte de prévention des ITSS (**i**nfections **t**ransmises par le **s**exe et le **s**ang) et de différents abus.

4. Pourquoi les jeunes prennent-ils des drogues?

Nous identifions cinq raisons de consommation de drogues chez les jeunes :

- 1- La disponibilité
- 2- Le plaisir
- 3- La pression des amis ou pour faire comme les autres
- 4- La curiosité



Si la consommation se fait pour l'une ou l'autre de ces raisons, le risque de développer un problème de toxicomanie est peu élevé. Ces jeunes doivent pouvoir parler honnêtement avec des adultes significatifs, en qui ils ont confiance, sans se faire punir ni juger.

La cinquième motivation est plus préoccupante :

5- La réaction à un vécu familial, social ou scolaire pénible :

- Familial : alcoolisme ou toxicomanie des parents, différents abus, négligence et/ou violence dans la famille.
- Social : faible estime de soi, difficulté à se faire des amis, n'avoir rien à faire dans sa communauté
- Scolaire : pas de réussite, difficulté dans les relations avec les enseignants et/ou les autres adultes.

Il ne faut pas oublier que la majorité des adolescents qui consomment des drogues ne présentent pas nécessairement un problème de toxicomanie. Par contre, plusieurs jeunes qui expérimentent ou font un usage modéré de drogues peuvent vivre des difficultés ponctuelles dans leur vie (famille, école, amour, amis, etc.). On se doit de les accompagner et d'être en relation avec eux, sinon, ils risquent de développer des difficultés de relation avec les substances plus importantes.

5. Si on prend de la drogue et/ou de l'alcool, quels sont les effets et les conséquences?

Pour répondre à cette question, nous allons nous servir de la **loi de l'effet (E)**, où les effets et les conséquences dépendent du **Produit (P)** consommé, de l'**Individu (I)** qui en prend et du **Contexte (C)** de la consommation : **E = P.I.C.**

Produit :

- qualité du produit
- quantité consommée
- habitude avec le produit (tolérance)
- combinaison avec d'autres produits (mélange)

Individu :

- taille
- sexe
- poids
- état de santé physique et mental
- état d'esprit

Contexte :

- où on consomme
- quand on consomme
- relation avec les autres (famille, amis, amour, etc.)
- conflit ou non

Comme on le voit, il faut s'informer et savoir qu'il est difficile de prévoir ce qui peut se passer avec la consommation. Chaque personne est unique. Une même personne qui consomme à nouveau le même produit peut réagir différemment à la consommation de cette même substance. Chacune des drogues a des effets qui peuvent être différents.

Quelles sont les substances?

Nous catégorisons généralement les drogues selon leurs effets sur le système nerveux central :

Dépresseurs : Ralentissent l'activité du cerveau et de certains systèmes du corps humain (respiratoire, cardiaque, locomoteur, etc.), diminuent la vigilance et le degré d'éveil.

Stimulants : Accélèrent l'activité du cerveau et de certains systèmes du corps humain (respiratoire, cardiaque, locomoteur, etc.), augmentent la vigilance et le degré d'éveil.

Perturbateurs-hallucinogènes : La principale et seule caractéristique commune de ces substances est qu'elles modifient les perceptions. Certaines de ces substances entraînent des hallucinations.

Hallucinogènes stimulants : D'autres substances sont ainsi qualifiées, car elles présentent simultanément des effets stimulants et des effets perturbateurs-hallucinogènes.

Quels sont les effets des substances?

Voici des tableaux qui présentent une énumération d'effets que peuvent entraîner la consommation de ces drogues. Lorsque vous prendrez connaissance de ces informations, il est essentiel de garder en tête que l'effet d'une drogue dépend toujours de plusieurs facteurs (Loi de l'effet **E = P.I.C.**). En conséquence, certains effets peuvent ne pas se manifester lors d'une consommation. À l'inverse, certains effets présentés dans ces tableaux, qui ne se sont jamais manifestés lors d'une consommation antérieure, pourraient soudainement apparaître.

C'est quoi une drogue de synthèse?

Nouvelles drogues, drogue de rave, designer drug, club drug, Party drug etc. Ces substances se caractérisent par le fait qu'elles sont entièrement fabriquées par l'être humain. Contrairement au cannabis ou à la cocaïne qui proviennent d'une plante, les drogues de synthèse sont des molécules fabriquées de toutes pièces par l'homme dans des laboratoires qui sont généralement clandestins. Nous incluons, entre autres, dans cette famille : l'ecstasy, le GHB, la kétamine, les amphétamines, le Nexus, le LSD et le PCP.

C'est quoi la tolérance?

Phénomène d'insensibilisation à une drogue.

L'usage répété de drogues peut conduire le consommateur à augmenter les doses pour obtenir le même effet que lors de sa première consommation car son niveau de tolérance augmente.




DÉPRESSEURS

LES SUBSTANCES

SUBSTANCES	FORMES	PHYSIQUES	EFFETS GÉNÉRAUX	PSYCHOLOGIQUES
<p>ALCOOL (éthanol, alcool éthylique)</p> <p><i>Bière, Fort, Vin, Shooter, Cooler, etc.</i></p> <p><i>Peut entraîner de la tolérance et la dépendance.</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> Liquide 	<p>À faible dose :</p> <ul style="list-style-type: none"> Relaxation <p>Moyenne et forte dose :</p> <ul style="list-style-type: none"> Étourdissements Difficultés de coordination des mouvements et d'élocution Nausées et maux de tête Vomissements Diminution de la température du corps Baisse du rythme cardiaque Baisse de la tension artérielle Perte de conscience Difficultés respiratoires Débès 	<p>À faible dose :</p> <ul style="list-style-type: none"> Euphorie Désinhibition Diminution de l'anxiété <p>Moyenne et forte dose :</p> <ul style="list-style-type: none"> Altération de l'attention et du jugement Instabilité émotionnelle (particulièrement comportements agressifs) Perte de mémoire (<i>Black out</i>) 	
<p>GHB (gamma-hydroxybutyrate)</p> <p><i>G, GH, Jus, etc.</i></p> <p><i>Peut entraîner de la tolérance et la dépendance.</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> Liquide généralement incolore et inodore Poudre Capsule 	<p>Effets comparables à ceux de l'alcool, mais de plus courtes durées. Contrairement à l'alcool, la dose consommée est difficile à quantifier.</p> <p>En plus, à moyenne dose et forte dose:</p> <ul style="list-style-type: none"> Convulsions 	<p>Effets comparables à ceux de l'alcool, mais de plus courtes durées.</p>	
<p>SOLVANTS VOLATILS <i>Colle, glue, gaz, sniffe, etc.</i></p> <p><i>Peut entraîner de la tolérance et la dépendance.</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> Liquide (Colle, vernis, essence, produits nettoyants, peinture, liquide correcteur, etc.) 	<ul style="list-style-type: none"> Breve stimulation Étourdissements Somnolence Difficultés de coordination des mouvements et d'élocution Engourdissement et insensibilité Diminution des capacités musculaires Écoulements nasaux, toux et maux de tête Nausées et vomissements Maux de ventre et diarrhée Perte de conscience Convulsions Débès soudain (arrêt cardiaque ou suffocation) 	<ul style="list-style-type: none"> Euphorie Désinhibition Confusion Altération de l'attention et du jugement Altération des perceptions (temps, espace, etc.) Hallucinations Instabilité émotionnelle (ex. comportement agressif) Amnésie (Perte de mémoire) 	

En plus des effets mentionnés, les solvants peuvent entraîner des problèmes de santé sérieux. Les principaux organes touchés sont le foie, les reins et le cerveau.

SUBSTANCES

SUBSTANCES	FORMES	PHYSIQUES	EFFETS GÉNÉRAUX	PSYCHOLOGIQUES
<p>AMPHÉTAMINES & METHAMPHETAMINE <i>Speed, Pillule, Pill, Crystal meth, Ice, Tina, etc.</i></p> <p><i>Les effets de la méthamphétamine sont comparables à ceux des amphétamines. Toutefois, à dose égale, les effets de la méthamphétamine sont plus puissants. De plus, cette substance comporte un potentiel de dépendance plus élevé que les amphétamines. Peut entraîner de la tolérance et la dépendance.</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> • Comprimé de différentes couleurs avec ou sans imprimés de logos ou de dessins. • Capsule • Poudre • Cristaux (Crystal meth) 	<ul style="list-style-type: none"> • Sensation d'énergie et de puissance physique • Réduction de l'appétit et de la fatigue • Hyperactivité • Augmentation du rythme respiratoire, du rythme cardiaque et de la tension artérielle • Crispation de la mâchoire et tics • Insomnie • Palpitations cardiaques • Augmentation de la température corporelle (fièvre et transpiration) • Tremblements • Convulsions • Problèmes cardiaques • Éruptions cutanées <p>À dose élevée :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Autres risques sérieux, dont le décès (ex. arrêt cardiaque) 	<ul style="list-style-type: none"> • Euphorie • Sensation de puissance mentale • Augmentation de la vigilance • Logorrhée (diarrhée verbale) • Irritabilité • Anxiété • Panique • Paranoïa • Agressivité • Hallucinations • État psychotique (confusion, désorientation, délire, paranoïa et hallucinations). <p>Après consommation:</p> <ul style="list-style-type: none"> • État d'épuisement général • État dépressif 	<p>Effets psychologiques comparables à ceux des amphétamines, mais de moins longues durées.</p>
<p>COCAÏNE <i>Coke, Poudre, Neige, Coco, etc.</i> <i>Peut entraîner de la tolérance et la dépendance.</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> • Poudre • Roche (crack) • Freebase 	<p>Effets physiques comparables à ceux des amphétamines, mais de moins longues durées.</p>	<p>Effets psychologiques comparables à ceux des amphétamines, mais de moins longues durées.</p>	

STIMULANTS

SUBSTANCES

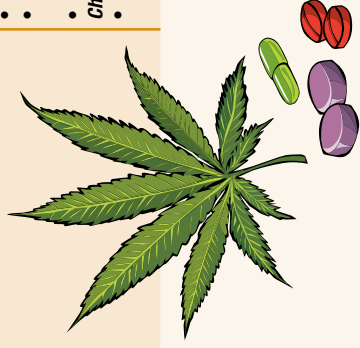
SUBSTANCES	FORMES	PHYSIQUES	EFFETS GÉNÉRAUX	PSYCHOLOGIQUES
<p>ECSTASY (MDMA) E, XTC, Adam, etc.</p> <p><i>Peut entraîner de la tolérance et la dépendance.</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> • Comprimé de différentes couleurs avec imprimé de logos ou de dessins. • Capsule • Poudre 	<p>Effets stimulants s'apparentant à ceux des amphétamines, mais de moindres intensités.</p> <p>En plus :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Modifications des perceptions sensorielles (surtout tactile) • Problèmes de vidange de la vessie • Nausées • Bourées de chateaux <p>A dose élevée :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Déshydratation • Augmentation excessive de la température du corps (hyperthermie) <p>Dans de rares cas :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Extrêmement toxique pour le foie 	<p>Effets euphorisants s'apparentant à ceux des amphétamines, mais de moindres intensités.</p> <p>En plus :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fort sentiment d'empathie (désir d'entrer en contact avec autrui, de communiquer, sensualité, etc.) • Capacité d'introspection et conscience de soi accrues • Distorsion de la perception du temps • Panique et angoisse <p>A dose répétée :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Problèmes de mémoire <p>Même après un usage unique :</p> <ul style="list-style-type: none"> • État dépressif 	<p>Effets euphorisants s'apparentant à ceux des amphétamines, mais de moindres intensités.</p> <p>En plus :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Altération des perceptions • Hallucinations visuelles • Capacités d'introspection et conscience de soi accrues • Anxiété • Désorientation et confusion • Agressivité <p>A forte dose :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hallucinations et pensées effrayantes.
<p>2-CB Nexus, Bromo, Toonies, etc.</p> <p><i>Peut entraîner de la tolérance et la dépendance.</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> • Comprimé • Buvard • Poudre 	<p>Effets stimulants s'apparentant à ceux des amphétamines mais de moindres intensités.</p> <p>En plus :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Difficulté de coordination des mouvements • Douleurs nasales (lors de la prise) • Hypersalivation et hypersecretion des muqueuses • Irrégularité du rythme cardiaque • Malaise gastrique • Augmentation excessive de la température du corps (hyperthermie) 	<p>Effets euphorisants s'apparentant à ceux des amphétamines, mais de moindres intensités.</p> <p>En plus :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Altération des perceptions • Hallucinations visuelles • Capacités d'introspection et conscience de soi accrues • Anxiété • Désorientation et confusion • Agressivité <p>A forte dose :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hallucinations et pensées effrayantes. 	<p>Effets euphorisants s'apparentant à ceux des amphétamines, mais de moindres intensités.</p> <p>En plus :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fort sentiment d'empathie (désir d'entrer en contact avec autrui, de communiquer, sensualité, etc.) • Capacité d'introspection et conscience de soi accrues • Distorsion de la perception du temps • Panique et angoisse <p>A dose répétée :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Problèmes de mémoire <p>Même après un usage unique :</p> <ul style="list-style-type: none"> • État dépressif

PERTURBATEURS-HALLUCINÈNES

SUBSTANCES

SUBSTANCES	FORMES	EFFETS GÉNÉRAUX	PSYCHOLOGIQUES
SUBSTANCES	FORMES	PHYSIQUES	PSYCHOLOGIQUES
<p>CANNABIS (Tétrahydrocannabinol) <i>Pot, Weed, Mari, Hash, Herbe, joint, etc.</i></p> <p><i>Peut entraîner de la tolérance et la dépendance.</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> • Herbe • Résine • Huile 	<ul style="list-style-type: none"> • Relaxation • Sécheresse de la bouche • Accélération du rythme cardiaque • Baisse de la tension artérielle • Hypoglycémie (entraîne l'augmentation de l'appétit) <p>À long terme :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Potentiel de dommages des voies respiratoires 	<ul style="list-style-type: none"> • Légère euphorie • Légère modification des perceptions et de la pensée • Disparition ou augmentation de l'anxiété • Difficultés concentration • Confusion • Altération de la mémoire à court terme • Léthargie (abattement, manque d'énergie) <p>Chez certains individus, à forte dose</p> <ul style="list-style-type: none"> • État psychothotique (confusion, désorientation, délire et hallucinations)
<p>KÉTAMINE <i>K, KET, Special K, Kit Kat, etc.</i></p> <p><i>Peut entraîner de la tolérance et de la dépendance.</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> • Poudre • Liquide • Comprimé 	<ul style="list-style-type: none"> • Nausées, étourdissements et vomissements • Paralyse sévère avec préservation de l'état de conscience (K-Hole) • Irrégularité du rythme cardiaque <p>À faible dose :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Insensibilité à la douleur <p>À plus forte dose :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dépression respiratoire • Perte de conscience <p>À haute dose :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Impression de flottement • Désorientation et confusion • Altération du jugement <p>À plus forte dose :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dissociation • Hallucinations visuelles • Perte de mémoire • Conduites agressives • Anxiété et panique • Trouble paranoïde • État psychothotique (confusion, désorientation, délire et hallucinations) 	<ul style="list-style-type: none"> • Impression de flottement • Désorientation et confusion • Altération du jugement <p>À plus forte dose :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dissociation • Hallucinations visuelles • Perte de mémoire • Conduites agressives • Anxiété et panique • Trouble paranoïde • État psychothotique (confusion, désorientation, délire et hallucinations)
<p>PCP (phencyclidine) <i>PC, Mess, Angel dust, etc.</i></p> <p><i>Peut entraîner de la tolérance et de la dépendance.</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> • Poudre • Comprimé • Buvard • Liquide 	<ul style="list-style-type: none"> • Difficultés de coordination des mouvements et d'élocution. • Diminution de la sensibilité à la douleur • Soit excessive et envie d'uriner accrue. <p>À forte dose :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hausse de la tension artérielle et irrégularités du rythme cardiaque • Nausées et vomissements • Complications sévères (reins) • Hémorragie interne (boîte crânienne) 	<ul style="list-style-type: none"> • Dissociation (impression que l'esprit se détache du corps) • Instabilité de l'humeur et sensation d'irritabilité • Distorsions des perceptions : temps, espace et image corporelle • Altération du jugement <p>À faible dose</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dissociation (impression que l'esprit se détache du corps) • Instabilité de l'humeur et sensation d'irritabilité • Distorsions des perceptions : temps, espace et image corporelle • Altération du jugement <p>À forte dose :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Panique, agitation et confusion • Désorientation • Obsession et paranoïa • Peur de mourir • Comportement violent et étrange • Psychose (confusion, désorientation, délire et hallucinations).

SUBSTANCES		EFFETS GÉNÉRAUX	
SUBSTANCES	FORMES	PHYSIQUES	PSYCHOLOGIQUES
<p>CHAMPIGNON MAGIQUE (Psilocybine) <i>Mush, champignons, etc.</i></p> <p>Faible potentiel de tolérance et de dépendance.</p>	<p>Petites tiges de couleur beige parfois bleuâtes</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Bouffées de chaleur • Hausse de la tension artérielle • Légères irrégularités du rythme cardiaque • Difficultés de coordination des mouvements • Étourdissements • Nausées, vomissements et maux de ventre 	<ul style="list-style-type: none"> • Euphorie et rires incontrôlables • Modifications des perceptions visuelles, du temps et de l'espace • Altération du jugement • Hallucinations • Confusion, angoisse et panique (<i>Bad Trip</i>)
<p>LSD <i>Acide, buvard, cap d'acide, etc.</i></p> <p>Peut entraîner de la tolérance et la dépendance.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Buvard • Micropointe • Liquide • Cube de sucre 	<ul style="list-style-type: none"> • Nausées • Irrégularité du rythme cardiaque • Augmentation tension artérielle • Crampes musculaires • Frissons • Tremblements • Fatigue et insomnie 	<ul style="list-style-type: none"> • Euphorie et rires incontrôlables • Altération des perceptions (amplifications ou distorsions) • Confusion des perceptions (ex. entendre des couleurs et voir des sons) • Altération considérable du jugement • Instabilité de l'humeur • Impressions mystiques • Anxiété, angoisse, panique et perte de contrôle (<i>Bad Trip</i>) • Paranoïa <p>Chez certaines personnes :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Psychose (confusion, désorientation, délire et hallucinations).



5.2 Quelles sont les conséquences?

Tous les jeunes qui consomment des drogues ne vivent pas toutes les conséquences suivantes mais il est impossible de prévoir à cause de la loi **E = P.I.C.**

Voici quelques conséquences possibles :

Brisure de communication :



Une personne qui consomme à l'occasion ou qui abuse peut subir une brisure de communication avec ses proches. Cette conséquence fait en sorte que des gens qui s'aiment et se respectent ne se parlent plus : parents-enfants, jeunes-enseignants/intervenants, ami(e)s, jeunes-membres de la famille, de la communauté. Dans ce contexte, les jeunes sont encore plus à risques.

Endettement

L'argent est la seule raison pour laquelle les gens ont accès aux drogues. Il y a donc possibilité de s'endetter pour consommer.



Accidents

Quand on consomme de l'alcool ou d'autres drogues, nos réflexes, nos perceptions et notre concentration sont modifiés. Donc, on est moins vigilant.

Si on pratique des sports extrêmes ou conduit une automobile, un quatre-roues (VTT), une motoneige sous l'effet de substances, le risque d'accidents est plus élevé.



Assuétude (dépendance)

Si les produits sont consommés pour trouver une solution ou un mieux-être aux problèmes et que la consommation devient régulière, le risque d'être dépendant psychologiquement ou physiquement est réel. Nous savons que les personnes qui abusent des substances ont généralement d'autres problèmes dans leur vie. Ils peuvent subir plusieurs conséquences.

Criminalité et mode de vie

Certaines personnes, même si elles consomment peu, peuvent avoir recours à la criminalité pour se payer de l'alcool ou de la drogue. Quand la dépendance est présente, beaucoup de toxicomanes développent un mode de vie afin de se procurer des drogues (vol, trafic de drogues, prostitution)



Mauvais voyage (bad trip)

À la suite de la consommation d'une drogue psychédélique (LSD, PCP et à l'occasion le cannabis), on peut avoir des réactions indésirables, voir des choses qui nous font peur. Certains problèmes psychologiques ou psychiatriques peuvent survenir à la suite d'un usage prolongé d'amphétamines, de méthamphétamines (*speed*) ou de cocaïne.

Casier judiciaire et étiquetage

Les adolescents qui consomment des drogues peuvent attirer l'attention des policiers et se voir pris en charge par la DPJ ou le Centre jeunesse. De plus, les membres de la communauté peuvent étiqueter les jeunes usagers et les exclure. Pour les adultes, l'ouverture d'un casier judiciaire est possible.



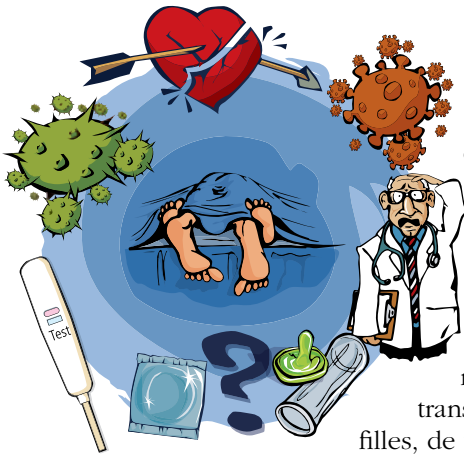
Perte de motivation

Pour les jeunes, la motivation pour aller à l'école et avoir des loisirs positifs peut être compromise.

Hépatite C et le VIH/Sida

L'usage de drogues par injection, le partage des seringues ainsi que le partage du matériel d'injection comporte de grands risques de transmission de maladies infectieuses. L'Hépatite C et le VIH constituent les principales infections virales qu'un utilisateur de drogues par injection risque de contracter s'il ne prend pas les précautions nécessaires.

De plus, ceux qui sniffent leurs drogues et qui partagent leurs outils de consommation prennent le risque de contracter une Hépatite C étant donné que du sang peut être présent sur l'argent roulé ou la paille utilisés pour consommer la drogue. Effectivement, lorsqu'un consommateur sniffe des substances, des fissures dans les voies nasales laissent du sang s'écouler, ce qui augmente les risques de transmission de l'hépatite dans le cas du partage du matériel de consommation.



Tomber enceinte, ITS, Hépatite B et le VIH/sida

Souvent, lors de la consommation d'alcool et/ou de drogues, les jeunes et les adultes peuvent être en situation à risque. Effectivement, certaines substances consommées peuvent enlever la gêne (inhibition) et faire oublier de nous protéger adéquatement.. Cela augmente les risques de contracter des infections transmises par le sexe (ITS) et pour les filles, de tomber enceinte.

Quelles sont les infections transmissibles sexuellement?

INFECTIONS VIRALES

- Papillomavirus ou virus du papillome humain (VPH)
- Herpès génital
- Virus de l'hépatite B
- Virus d'immunodéficience humaine (VIH)

INFECTIONS BACTÉRIENNES

- Syphilis
- Gonorrhée
- Chlamydie génitale ou chlamydia

Pour plus d'information concernant les infections transmissibles sexuellement, nous vous invitons à contacter vos services de santé locaux et/ou de consulter le site Internet www.masexualite.ca.

6. Quels sont les besoins des jeunes?

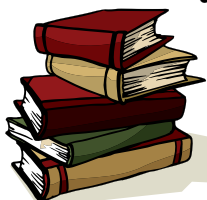
Voici quelques besoins des jeunes auxquels les membres des différentes communautés devraient répondre afin qu'ils ne consomment pas ou qu'ils consomment de façon modérée.



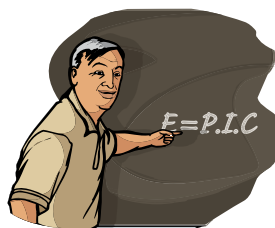
- Chaque enfant devrait être aimé inconditionnellement. Seuls les parents peuvent le faire. Pour les autres acteurs dans la vie des jeunes, on parle plutôt de respect inconditionnel, et ce, même si les jeunes font l'usage de drogues/alcool. La famille élargie peut jouer un rôle important au mieux-être des enfants.

• Tous les jeunes devraient savoir qu'ils sont notre avenir et qu'ils sont ce que nous avons de plus important.

- Ils ont besoin d'avoir des activités, des loisirs et des sports qui leur permettent d'évacuer, de canaliser leur énergie et d'avoir du plaisir.
- Ils doivent avoir de l'information sur les substances qui respecte leur intelligence sans chercher à leur faire peur.



- Ils doivent avoir accès à des adultes/intervenants significatifs, centrés sur eux et non pas sur les produits qu'ils consomment ou ne consomment pas. Ces adultes devraient actualiser constamment leurs connaissances sur les jeunes en général.



- Ils ont besoin de vivre des réussites et qu'on les aide à avoir une bonne estime de soi.
- Il faut les sécuriser. La façon d'y parvenir est entre autres de partager nos propres insécurités avec les jeunes.
- Il faut leur faire confiance et qu'ils aient confiance en nous. Pour créer la confiance :



- a) j'accepte que tu sois différent de moi;
- b) je veux te connaître;
- c) je prends des risques (calculés!). Ça va dans les deux sens.

- Ils ont besoin d'être écoutés et de communiquer avec des adultes significatifs pour eux.

Il y a d'autres besoins importants :



- Les besoins primaires: hébergement, nourriture, vêtement.
- Consolider la culture, les traditions et les valeurs.
- Ils ont besoin que les adultes reconnaissent que les jeunes d'aujourd'hui sont confrontés au monde moderne et à la mondialisation (Internet, information, communications, Xbox et Wii, pollution, YouTube, Black Berry, etc.).
- Besoin de compréhension et de tolérance de la part des adultes
- Avoir des projets, rêver et être tout simplement des enfants ou des adolescents.

Il est très important que les leaders politiques, les écoles, les Centres de santé et les différents intervenants puissent répondre à plusieurs besoins des jeunes et leur offrir des moyens pour améliorer leur qualité de vie. Toutefois, la famille demeure l'institution la plus importante pour le développement et le bien-être de nos jeunes.

7. Quelles sont les pistes?

Si les parents, les intervenants et les autres membres de la communauté répondent à certains des besoins énumérés auparavant, il semble possible que la consommation de drogues et d'alcool chez les jeunes puisse baisser.

PISTES AUX PARENTS

Communiquer avec nos enfants :

La communication avec nos enfants, quoique difficile pour certains, est essentielle. La façon gagnante de communiquer est la confrontation et non pas l'affrontement. Voici les étapes de la confrontation et de l'affrontement avec une mise en situation pour en faire la démonstration.

Mise en situation : Votre enfant de 13 ans vous demande la permission d'entrer à 1h00 am pour aller à son premier party. Votre enfant arrive à 2h30 am.

LES ÉTAPES DE L'AFFRONTMENT	LES ÉTAPES DE LA CONFRONTATION
1- Le gagnant/ le perdant : Parent : Tu ne me marcheras pas sur les pieds, tu ne gagneras pas, je vais te dompter moi	1- Respect inconditionnel : Parent : Bon, on espère que tu t'es bien amusé.
2- Argumentation : Enfant : Oui, mais papa. Parent : Hey, moi je connais ça, tu n'as pas d'excuses	2- Part des faits : Parent : On t'avais dit 1h00 mais tu entres à 2h30.
3- Interprétation : Parent : Tous les jeunes qui entrent à cette heure, se droguent et couchent avec n'importe qui.	3- Partage des points de vue : Parent : On s'inquiétait, on avait peur; tu sais qu'on t'aime Enfant : Je ne voulais pas vous faire de peine, je suis désolé
4- Relation fermée : Enfant : Oui, mais papa, j'étais avec Stéphane... Parent : Hey, c'est moi qui parle.	4- Relation ouverte : Enfant : j'étais avec Stéphane, il était soul, malade et il ne voulait pas que sa mère vienne nous chercher tout de suite, je m'en occupais
5- Escalade vers la violence verbale : Parent : On se demande des fois pourquoi on t'a eu.	5- Dialogue : Parent : As-tu pris de la bière? Enfant : Oui deux. Parent : Bravo de t'être occupé de Stéphane, mais tu ne nous a pas appelé!
6- Abus de pouvoir : Parent : Tu es puni pour un mois; pas d'Internet, pas de télé, pas de téléphone.	6- Compromis : Parent : Écoute, vas te coucher, pense à une conséquence et on se re parle demain, Bonne nuit, On t'aime.
7- Résignation : Le jeune se referme, s'isole de ses parents en se disant « qu'il n'y a rien à faire avec ses parents».	7- Relation vers la recherche de solution : Cet enfant va retourner vers ses parents. Il sera moins isolé et moins à risque.

AUTRES PISTES AUX PARENTS

- Dire aux enfants, surtout à l'adolescence, combien ils sont plus importants que toutes les drogues et l'alcool.
- Accepter que, comme nous, nos enfants sont imparfaits et les aimer comme ils sont.
- S'informer sur les drogues.
- Leur dire votre position sur les drogues.
- Passer du temps de qualité avec les enfants dès leur naissance et tout au long de leur développement.
- Faire attention de ne pas banaliser ni dramatiser les difficultés des enfants.
- Prendre conscience du climat familial et communautaire des jeunes.

Être parent d'adolescents est une responsabilité très difficile aujourd'hui. Il ne faut pas oublier que les modèles les plus importants pour les enfants, sont les parents.

PISTES AUX INTERVENANTS

- Assurer à chaque enfant/adolescent/famille, un respect inconditionnel et un service professionnel.
- Offrir aux parents des cours (informations) sur les différentes réalités que vivent leurs enfants et, au besoin, les aider à démystifier certains comportements.
- Que les jeunes sachent que leurs propos et leurs agissements sont confidentiels.
- Travailler avec les autres partenaires et adultes concernés par la jeunesse (réseautage/networking) pour le mieux-être des jeunes et se concerter.
- S'informer sur différentes approches d'interventions contemporaines auprès des jeunes (travail de proximité, gestion expérientielle, réduction des méfaits, empowerment, etc.) et impliquer les jeunes pour trouver des pistes de solutions.
- Montrer aux jeunes qu'on s'intéresse à leur réalité, leur avenir, leurs aspirations, leurs défis, leur langage, leur musique, leurs modes, leurs valeurs...

On sait que le plus grand défi pour la majorité des intervenants jeunesse c'est la relation, le lien. Et c'est un travail tellement important. Les statistiques rapportent que les jeunes (jusqu'à 25 ans) représentent, dans certaines communautés, 60% et plus de la population.

8. Qu'est-ce que ça prend pour s'en sortir?

Voici quelques préalables qui permettent aux jeunes de se sortir d'une consommation problématique :

- Prise de conscience du jeune de son problème et volonté d'améliorer sa qualité de vie.
- Avoir accès dans sa communauté à des intervenants compétents, engagés et significatifs.
- Accompagner le jeune à régler les difficultés qui l'ont amené à abuser d'alcool et/ou de drogues.
- Les familles doivent accompagner, participer et supporter leurs enfants tout au long du processus de réhabilitation et de guérison.



Conclusion

Accompagner les enfants/adolescents à l'âge adulte en leur permettant d'avoir accès à une meilleure qualité de vie et en faire des membres responsables de la communauté est une énorme responsabilité collective qui appartient à chaque individu.

Malheureusement, il y aura de l'alcool et des drogues pour longtemps. Les jeunes, qu'on le veuille ou non, risquent d'être confrontés, in jour ou l'autre, aux substances et on ne peut pas se mettre la tête dans le sable. Nous devons nous informer et informer intelligemment les enfants sur les drogues. Aussi, on doit s'assurer que les jeunes soient au centre de nos préoccupations, et non les drogues et l'alcool.

Les réalités modernes auxquelles nous sommes tous confrontés (l'argent, la consommation, l'individualisme, la mondialisation, les nouvelles technologies, la perte de sens, etc.) devraient avoir comme impact souhaitable qu'on s'associe avec les jeunes.

N'oublions pas que les enfants autochtones (Premières Nations et Inuit) sont branchés sur le monde, qu'ils communiquent par Internet, qu'ils adhèrent à des modes musicales et vestimentaires (RAP, Hip Hop, Yo) comme les autres jeunes du Québec et du Canada. Aussi, ils ont beaucoup d'informations contemporaines et d'outils. Il faut leur faire confiance.

L'état de la situation n'est pas simple. Beaucoup d'adultes et d'aînés disent que le monde change vite et qu'ils ne comprennent pas nécessairement ce qui se passe. Les jeunes eux, sont tirés vers le passé et attirés par l'avenir. Ils se retrouvent souvent seuls face à des choix.

En terminant, on se doit de trouver des moyens actuels et adaptés pour répondre aux besoins des jeunes, être **avec** eux et les accompagner dans ce temps de vie compliqué.

Disons aux jeunes qu'ils peuvent nous faire confiance et renforçons notre relation avec eux.

BIBLIOGRAPHIE

CENTRE DE TOXICOMANIE ET DE SANTÉ MENTALE (2007, 15 mars). *Collection vous connaissez : la cocaïne, le LSD, la méthamphétamine et les solvants et aérosols*. [en ligne : http://www.camh.net/fr/Publications/CAMH_Publications/do_you_know_index_fr.html].

EROWID. (2007, 16 mars). *2C-B Basics*. [en ligne: http://www.erowid.org/chemicals/2cb/2cb_basics.shtml].

FALLU, J.S., REHM, J. & ZÄHRINGER, S. (2003). *Recension des écrits sur les drogues de synthèse en Europe avec un regard de plus près en Suisse et ses pays voisins: pharmacologie, prévalence, profils, facteurs de risque, méfaits et prévention*. Rapport de l'Institut Suisse de recherche sur les addictions à l'Office fédéral de santé publique.

LÉONARD, L. & BEN AMAR, M. (2002). *Les psychotropes. Pharmacologie et toxicomanie*. Presses de l'Université de Montréal.

GOUZOU LIS-MAYFRANK, E., DAUMANN, J. (2006). Neurotoxicity of methylenedioxyamphetamines (MDMA; ecstasy) in humans: how strong is the evidence for persistent brain damage? *Addiction*, 101, 348-361.

RICHARD, D., SENON, J-L & VALLEUR, M. (2004). *Dictionnaire des drogues et des dépendances*. Larousse : Paris.

TROTTIER, B. (2007). *Les nouvelles drogues*. Document de formation. GRIP Montréal : Montréal.

LAMOUREUX, GILLES. Certificat intervention jeunesse «Jeunes et mutations social», UQAC, 1998

