

Programme d'études

Prévention de la toxicomanie

Alcool, drogues et médicaments

Québec 

Prévention de la toxicomanie

Alcool, drogues et médicaments

Formation professionnelle et technique
et formation continue

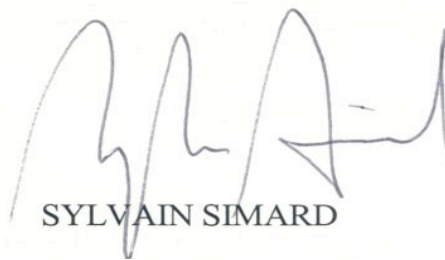
Direction de la formation générale
des adultes

© Gouvernement du Québec
Ministère de l'Éducation, 2003 – 03-00443

ISBN 2-550-41251-6

Dépôt légal – Bibliothèque nationale du Québec, 2003

Conformément aux dispositions de l'article 461 de la Loi sur l'instruction publique (L.R.Q., c. I-13.3), j'approuve le cours *Prévention de la toxicomanie* – Alcool, drogues et médicaments, de l'éducation des adultes. Ce cours sera en application obligatoire dans tous les centres d'éducation des adultes à compter du 1^{er} septembre 2003.



SYLVAIN SIMARD

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

Spécialiste en matière de toxicomanie	Diane Campagnat Consultante en prévention de la toxicomanie
Spécialiste 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

1	Présentation.....	1
	1.1 Historique... ..	1
	1.2 Implantation.....	2
2	But du cours	3
3	Principes directeurs	4
4	Niveaux d'intervention.....	5
5	Intentions andragogiques.....	6
6	Objectifs de formation.....	7
7	Structure du cours.....	8
	7.1 Composantes.....	8
	7.2 Architecture du cours	10
8	Portée du cours.....	11
9	Contenu du tronc commun.....	12
	9.1 Évolution du phénomène de la consommation	13
	9.2 Environnement personnel.....	15
	9.3 Sphères d'influence	17
	9.4 Conséquences sur soi et sur les autres.....	23
	9.5 Ressources externes.....	25
10	Contextes de vie	26
	10.1 Conduite d'un véhicule à moteur	27
	10.2 Vie familiale.....	29
	10.3 Vie professionnelle et scolaire	31
	10.4 Santé	33
	10.5 Sexualité	35
	10.6 Vie sociale.....	37
	Bibliographie.....	39
	Lexique de la toxicomanie.....	44
	Lexique de l'éducation	49

1 PRÉSENTATION

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.

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.

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

- 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.

1.2 Implantation

Le cours en 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 Idem., p. 6.

2 BUT DU COURS

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.

3 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.

4 NIVEAUX D'INTERVENTION

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

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

PRIMAIRE

Limiter l'apparition d'un problème et ses répercussions.

=

PRÉVENTION

- Acquisition de forces (habitudes et environnement sains)



(continuum)

SECONDAIRE

Limiter la propagation ou l'aggravation d'un problème et de ses répercussions.

=

DÉPISTAGE

- Dépistage précoce
- Intervention brève



(continuum)

TERTIAIRE

Limiter les séquelles ou les incapacités résultant d'un problème et de ses répercussions.

=

RÉADAPTATION ET SOUTIEN SOCIAL

- Intervention curative
- Intervention de longue durée
- Prévention des rechutes

NOTE : 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.

5 INTENTIONS ANDRAGOGIQUES

Les intentions andragogiques sont liées au développement de la personne adulte. Le présent cours propose les intentions suivantes :

- **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

6 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

7 STRUCTURE DU COURS

7.1 Composantes

Le cours *Prévention de la toxicomanie* est structuré autour de cinq composantes :

- Tronc commun
- Contextes de vie
- Pistes de réflexion
- Activités complémentaires
- Indicateurs

Le tronc commun comprend des éléments de contenu obligatoires (*) qui peuvent faire l'objet d'évaluations sommatives. Les contextes de vie, les pistes de réflexion, les activités complémentaires et les indicateurs contiennent des éléments facultatifs (***) que l'on peut choisir ou non, ou encore que l'on peut adapter à une formation donnée.

Le symbole « ✓ » représente le **tronc commun**, qui comprend des éléments de contenu généraux sur le phénomène de la consommation d'alcool, de drogues et de médicaments (ADM) et sur la prévention en toxicomanie. Les sujets abordés sont les suivants :

- Évolution du phénomène de la consommation
- Environnement personnel
- Sphères d'influence
- Conséquences sur soi et sur les autres
- Ressources externes

Le contenu du tronc commun est destiné à tous les élèves, quelle que soit leur orientation professionnelle ou leur spécialisation.

Le symbole « X » représente les **contextes de vie**, qui sont des mises en situation illustrant une thématique en tenant compte de l'interaction entre l'individu et les types de substances, dans différents contextes. Ils ont pour fonction de mettre en évidence des problématiques liées à la consommation et de transmettre les éléments de contenu du tronc commun. Les contextes de vie proposés sont les suivants :

- | | |
|---|--------------------|
| - Conduite d'un véhicule à moteur (CVM) | - Santé (SAN) |
| - Vie familiale (VF) | - Sexualité (SEX) |
| - Vie professionnelle et scolaire (VPS) | - Vie sociale (VS) |

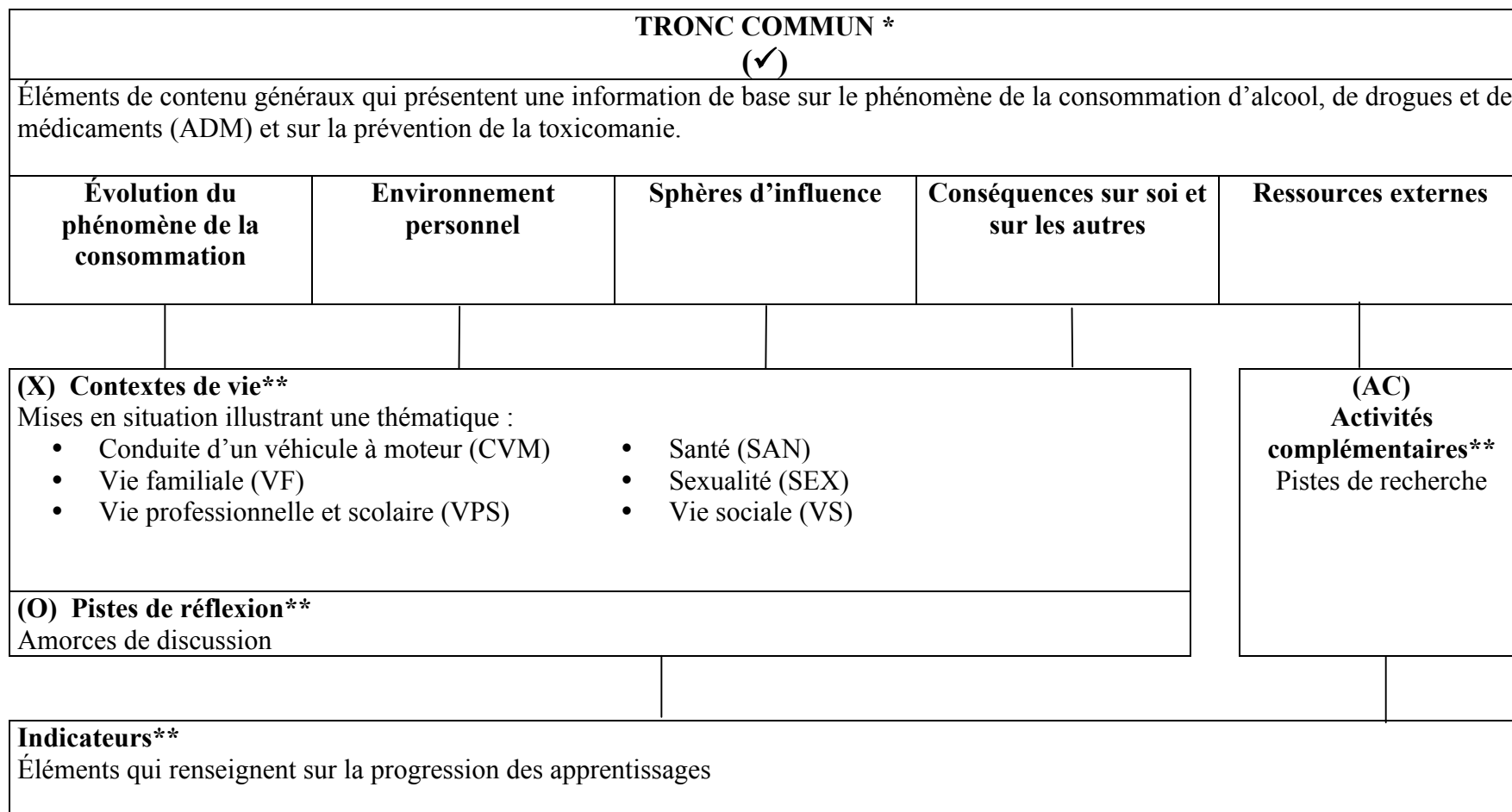
Le symbole « **O** » désigne les **pistes de réflexion**, qui sont des amorces de discussions prenant place à la suite de la présentation de chaque contexte de vie. Elles suscitent des réflexions sur des aspects jugés pertinents. Elles font appel à des habiletés réflexives et permettent l'expression d'opinions.

Le symbole « **AC** » correspond aux **activités complémentaires**, qui fournissent des pistes de recherche permettant de connaître les organismes publics, privés et communautaires présents dans un milieu donné.

Enfin, les **indicateurs** sont des éléments qui renseignent sur la progression ou la réalisation des apprentissages.

7.2 Architecture du cours

Le tableau suivant présente la structure du cours.



* Contenu obligatoire

** Contenu facultatif

8 PORTÉE DU COURS

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 					

9 CONTENU DU TRONC COMMUN

Sommaire du contenu

1. Évolution du phénomène de la consommation

- Habitudes de consommation et évolution des substances
- Courants de pensée
- Prévention en toxicomanie
- Types de législation
- Infractions

2. Environnement personnel

- Définitions
- Cycle de la dépendance
- Loi de l'effet (E _ ISC)
- Effets généraux des substances psychotropes sur la santé physique
- Profil des consommatrices ou des consommateurs

3. Sphères d'influence

- Définitions
- Mythes et croyances
- Sphères d'influence
- Facteurs de risque
 - Facteurs d'ordre individuel
 - Facteurs d'ordre familial et intergénérationnel
 - Facteurs d'ordre social, scolaire et professionnel
- Facteurs de protection
 - Facteurs d'ordre individuel
 - Facteurs d'ordre familial ou intergénérationnel
 - Facteurs d'ordre social, scolaire et professionnel

4. Conséquences sur soi et sur les autres

- Conséquences associées
- Conséquences économiques

5. Ressources externes

- Ressources d'aide publiques, privées et communautaires

9.1 Évolution du phénomène de la consommation

Contenu (ADM)	Contextes de vie						Indicateurs (selon le ou les contextes de vie choisis)
	CVM	VF	VPS	SAN	SEX	VS	
<ul style="list-style-type: none"> • Habitudes de consommation et évolution des substances <ul style="list-style-type: none"> - Prohibition en matière d'alcool - Années 60 et substances chimiques - Ère psychédélique - Polytoxicomanie - Extasy et rave party - Autres 						O	<ul style="list-style-type: none"> • Reconnaître les habitudes de consommation liées à l'évolution des principales substances (alcool, drogues, médicaments et polytoxicomanie) au Québec et, s'il y a lieu, dans d'autres pays. (Connaître)
<ul style="list-style-type: none"> • Courants de pensée <ul style="list-style-type: none"> - Approche morale et religieuse - Approche médicale et scientifique - Approche psychosociale - Autres 	✓	✓	✓	✓	✓	✓	<ul style="list-style-type: none"> • Se représenter l'évolution des courants de pensée et leur influence sur les attitudes et les comportements d'une personne et d'un groupe de personnes. (Conceptualiser)
<ul style="list-style-type: none"> • Prévention en toxicomanie <ul style="list-style-type: none"> - Origine - Évolution - Avantages 	✓	✓	✓	✓	✓	✓	<ul style="list-style-type: none"> • Reconnaître les avantages de l'approche préventive. (Connaître)
<ul style="list-style-type: none"> • Types de législation <ul style="list-style-type: none"> - Code criminel - Code de la sécurité routière - Loi réglementant certaines drogues et autres substances - Loi sur les jeunes contrevenants 	✓	✓	✓	✓	✓	✓	<ul style="list-style-type: none"> • Reconnaître les principales lois qui prévalent au Québec. (Connaître) • Reconnaître le sens collectif qui motive l'adoption des lois. (Connaître) • Reconnaître les conséquences légales. (Connaître)
	X					O	
	O		O				

Contenu (ADM)	Contextes de vie						Indicateurs (selon le ou les contextes de vie choisis)
	CVM	VF	VPS	SAN	SEX	VS	
<ul style="list-style-type: none"> • Infractions <ul style="list-style-type: none"> - Possession - Possession en vue d'en faire le trafic - Trafic - Importation et exportation - Production 	✓	✓	✓	✓	✓	✓	<ul style="list-style-type: none"> • Reconnaître que certaines substances légales peuvent être utilisées dans un contexte illégal et inapproprié. (Connaître) • Reconnaître les principales sanctions se rattachant aux différentes infractions. (Connaître)

CVM = conduite d'un véhicule à moteur; VF = vie familiale; VPS = vie professionnelle et scolaire; SAN = santé; SEX = sexualité; VS = vie sociale

9.2 Environnement personnel

Contenu (ADM)	Contextes de vie						Indicateurs (selon le ou les contextes de vie choisis)
	CVM	VF	VPS	SAN	SEX	VS	
<ul style="list-style-type: none"> • Définitions <ul style="list-style-type: none"> - Dépendance physique - Dépendance psychologique - Intoxication (abus) - Usage inapproprié 	✓	✓	✓	✓	✓	✓	<ul style="list-style-type: none"> • Reconnaître les différents niveaux de consommation. (Connaître)
<ul style="list-style-type: none"> • Cycle de la dépendance <ul style="list-style-type: none"> - Processus circulaire <ul style="list-style-type: none"> • Éléments générateurs de problèmes • Problèmes de la vie • Recherche de solutions adaptées et exutoires - Potentiel réversible du processus 	✓	✓	✓	✓	✓	✓	<ul style="list-style-type: none"> • Se représenter, à l'aide d'un schéma, le processus de développement d'une dépendance et les éléments déclencheurs. (Conceptualiser) • Reconnaître le potentiel réversible du processus de la dépendance et les conséquences positives qui en découlent. (Connaître)
<ul style="list-style-type: none"> • Loi de l'effet (E _ ISC) <ul style="list-style-type: none"> - Individu - Substance - Contexte 	✓	✓	✓	✓	✓	✓	<ul style="list-style-type: none"> • Se représenter, à l'aide d'un schéma, le phénomène de la toxicomanie et l'interaction entre chacun des éléments, telle que formulée par la loi de l'effet. (Conceptualiser)
<ul style="list-style-type: none"> • Effets généraux des substances psychotropes sur la santé physique <ul style="list-style-type: none"> - Dépresseurs <ul style="list-style-type: none"> • Alcool • Tranquillisants et somnifères • Opiacés (dérivés de l'opium) 	✓	✓	✓	✓	✓	✓	<ul style="list-style-type: none"> • Relier les principaux effets (aigus et chroniques) des substances sur la santé, à court et à long terme, les attitudes et les comportements. (Connaître)
	X	X		X	X	X	

Contenu (ADM)	Contextes de vie						Indicateurs (selon le ou les contextes de vie choisis)
	CVM	VF	VPS	SAN	SEX	VS	
<ul style="list-style-type: none"> - Stimulants <ul style="list-style-type: none"> • Cocaïne • Nicotine - Perturbateurs <ul style="list-style-type: none"> • Cannabis • Hallucinogènes • Solvants et colle 				X	X		<ul style="list-style-type: none"> • Reconnaître l'importance des modifications des substances et l'augmentation du degré de toxicité. (Connaître)
<ul style="list-style-type: none"> • Profil des consommatrices ou des consommateurs <ul style="list-style-type: none"> - L'abstinent - L'explorateur - L'occasionnel - L'abusif - Le régulier - Le surconsommateur 	X		X	X	X	X	
	✓	✓	✓	✓	✓	✓	

CVM = conduite d'un véhicule à moteur; VF = vie familiale; VPS = vie professionnelle et scolaire; SAN = santé; SEX = sexualité; VS = vie sociale

9.3 Sphères d'influence

Contenu (ADM)	Contextes de vie						Indicateurs (selon le ou les contextes de vie choisis)
	CVM	VF	VPS	SAN	SEX	VS	
<ul style="list-style-type: none"> • Définitions <ul style="list-style-type: none"> - Perception - Croyance - Valeur - Préjugé - Stéréotype - Facteur de risque - Facteur de protection 	✓	✓	✓	✓	✓	✓	<ul style="list-style-type: none"> • Accepter que les perceptions, les croyances et les valeurs sont prédéterminantes et qu'elles influencent, limitent et déforment l'information. (Entretenir des rapports socioaffectifs avec le milieu)
<ul style="list-style-type: none"> • Mythes et croyances (exemples) <ul style="list-style-type: none"> - « La marijuana brûle les cellules du cerveau. » - « La drogue donne toujours les mêmes effets. » - « Seules les personnes avec une personnalité inadéquate ou déséquilibrée consomment des drogues. » - « Le café et une douche froide dégrisent. » - « Quand on connaît le revendeur, on ne peut pas se faire passer du mauvais stock. » - « À la maison, on peut cultiver un plant de pot. » - « C'est de la faute des parents si un enfant se drogue. » 	✓	✓	✓	✓	✓	✓	<ul style="list-style-type: none"> • Manifester de la prudence dans ses perceptions liées aux mythes et aux croyances dans le secteur de la toxicomanie. (Mettre en œuvre et organiser ses valeurs)

Contenu (ADM)	Contextes de vie						Indicateurs (selon le ou les contextes de vie choisis)
	CVM	VF	VPS	SAN	SEX	VS	
<ul style="list-style-type: none"> • Sphères d'influence <ul style="list-style-type: none"> - Environnement personnel <ul style="list-style-type: none"> • Habiletés et aptitudes • Attentes et désirs • Équilibre psychologique • Sexe • Âge • Hérité • Autres - Environnement familial <ul style="list-style-type: none"> • Habitat • Travail • Revenu • Loisirs • Autres - Environnement social <ul style="list-style-type: none"> • Institutions • Lois et règlements • Normes sociales et culturelles • Normes de consommation • Médias • Marché des substances (ADM) • Traditions et coutumes • Autres 	✓	✓	✓	✓	✓	✓	<ul style="list-style-type: none"> • Reconnaître des sphères d'influence par rapport à certains contextes de vie. (Connaître)

Contenu (ADM)	Contextes de vie						Indicateurs (selon le ou les contextes de vie choisis)
	CVM	VF	VPS	SAN	SEX	VS	
<p><u>Facteurs d'ordre familial et intergénérationnel</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Conduites parentales : <ul style="list-style-type: none"> • Autorité exagérée ou totalement absente • Manque d'attention parentale • Style disciplinaire permissif • Surprotection • Autres - Parents alcooliques ou toxicomanes - Conflits familiaux - Famille désunie et vivant dans un climat de tension ou de violence - Pauvreté - Autres <p><u>Facteurs d'ordre social</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Accessibilité des substances - Publicité - Exclusion - Isolement - Valorisation de certains modèles de consommation - Autres 		X					<ul style="list-style-type: none"> • Reconnaître le rôle des pratiques familiales dans la consommation de psychotropes. (Connaître)
			X			X X O	<ul style="list-style-type: none"> • Reconnaître l'influence des caractéristiques sociales et culturelles sur le degré de consommation de psychotropes. (Connaître)

Contenu (ADM)	Contextes de vie						Indicateurs (selon le ou les contextes de vie choisis)
	CVM	VF	VPS	SAN	SEX	VS	
<u>Facteurs d'ordre social, scolaire et professionnel</u> - Sentiment d'appartenance à sa communauté, à un groupe - Implication dans son milieu - Soutien positif et attentif de son milieu - Autres							

CVM = conduite d'un véhicule à moteur; VF = vie familiale; VPS = vie professionnelle et scolaire; SAN = santé; SEX = sexualité; VS = vie sociale

9.4 Conséquences sur soi et sur les autres

Contenu (ADM)	Contextes de vie						Indicateurs (selon le ou les contextes de vie choisis)
	CVM	VF	VPS	SAN	SEX	VS	
<ul style="list-style-type: none"> • Conséquences associées <ul style="list-style-type: none"> - Détresse psychologique <ul style="list-style-type: none"> • Dépression • Tentatives de suicide et suicides • Accidents, décès et blessures involontaires - Violence envers les femmes et les enfants - Abus sexuels - Altercations - Décrochage scolaire <ul style="list-style-type: none"> • Troubles de comportement à l'école • Difficultés d'apprentissage - Négligence parentale - Transmission intergénérationnelle des problèmes de consommation - Propagation de maladies infectieuses (VIH, hépatites, MTS) - Problèmes au travail - Comportements sexuels à risque - Autres 	✓	✓	✓	✓	✓	✓	<ul style="list-style-type: none"> • Déterminer les conséquences possibles d'un usage inapproprié de psychotropes. (Comprendre) • Établir des liens entre son réseau d'influence, son profil de consommatrice ou de consommateur et son devoir de faire des choix appropriés en matière de consommation. (Synthétiser)

Contenu (ADM)	Contextes de vie						Indicateurs (selon le ou les contextes de vie choisis)
	CVM	VF	VPS	SAN	SEX	VS	
<ul style="list-style-type: none"> • Conséquences économiques <ul style="list-style-type: none"> - Coûts directs <ul style="list-style-type: none"> • Soins de santé • Respect des règles de justice • Accident de la route • Endettement • Autres - Coûts indirects <ul style="list-style-type: none"> • Perte de productivité • Perte de sens dans sa vie • Absentéisme • Autres 	✓	✓	✓	✓	✓	✓	<ul style="list-style-type: none"> • Reconnaître les coûts directs et indirects liés à la consommation inappropriée de psychotropes. (Connaître)

CVM = conduite d'un véhicule à moteur; VF = vie familiale; VPS = vie professionnelle et scolaire; SAN = santé; SEX = sexualité; VS = vie sociale

9.5 Ressources externes

Contenu (ADM)	Activités complémentaires						Indicateurs (selon le ou les contextes de vie choisis)
	CVM	VF	VPS	SAN	SEX	VS	
<ul style="list-style-type: none"> • Ressources d'aide publiques, privées et communautaires <ul style="list-style-type: none"> - Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) <ul style="list-style-type: none"> • Comité permanent de lutte à la toxicomanie (CPLT) • Autres - Ministère de l'Éducation (MEQ) <ul style="list-style-type: none"> • Programme Éducalcool • Autres - Ministère de la Sécurité publique (MSP) <ul style="list-style-type: none"> • Programme Alcofrein • Autres - Centres locaux de services communautaires (CLSC) - Centres hospitaliers et cliniques médicales - Association des intervenants en toxicomanie du Québec (AITQ) - Organismes communautaires - Secteur privé (Centres de thérapie) - Services en réadaptation <ul style="list-style-type: none"> • Secteur public - Groupes d'entraide - Autres 	AC	AC	AC	AC	AC	AC	<ul style="list-style-type: none"> • Présenter, à partir d'un contexte de vie, une recherche sur des services existants dans son milieu. (Synthétiser)

CVM = conduite d'un véhicule à moteur; VF = vie familiale; VPS = vie professionnelle et scolaire; SAN = santé; SEX = sexualité; VS = vie sociale

10 CONTEXTES DE VIE

Les contextes de vie sont des mises en situation qui illustrent une thématique en tenant compte de l'interaction entre l'individu et les types de substances, dans différents contextes. Ils ont pour fonction de mettre en évidence les facteurs de risque et les effets possibles sur soi et sur les autres. Les contextes de vie retenus sont les suivants :

- Conduite d'un véhicule à moteur (CVM)
- Vie familiale (VF)
- Vie professionnelle et scolaire (VPS)
- Santé (SAN)
- Sexualité (SEX)
- Vie sociale (VS)

Les pistes de réflexion sont des amorces de discussions qui prennent place à la suite de la présentation de chaque contexte de vie. Elles font appel à des habiletés réflexives et permettent l'expression d'opinions.

Il est possible de transposer les éléments de contenu du présent cours à d'autres types de dépendances, par exemple la dépendance affective et la problématique du jeu compulsif. D'autres situations peuvent constituer des contextes de vie similaires.

10.1 Conduite d'un véhicule à moteur

Mise en situation

Luc est de taille moyenne et en bonne forme physique. Pour ses 19 ans, il s'est acheté une voiture d'occasion, soit une auto sport à deux places dont il est très fier. Il a suivi un cours de conduite et possède un permis de conduire probatoire. Il connaît les lois et les règlements régissant la conduite d'un véhicule à moteur.

Luc travaille de nombreuses heures par semaine et ses responsabilités professionnelles le rendent stressé et nerveux. Cette semaine, il a la grippe. Pour calmer sa toux, il prend un sirop à base de codéine que le pharmacien lui a recommandé; il utilise aussi un décongestionnant, au besoin.

C'est aujourd'hui une journée spéciale, car il doit assister à une réception pour le 50^e anniversaire de mariage de ses grands-parents. De plus, Marie, sa cousine préférée, sera présente et il y a longtemps qu'il ne l'a pas vue. Malgré sa fatigue et les quinze centimètres de neige accumulés, il se prépare, immédiatement après sa journée de travail, pour se rendre à la réception.

Dès son arrivée, il prend rapidement une bière. Il se sent alors plus détendu et une certaine gaieté le rend sociable. Comme il n'a pas dîné, il mange quelques chips pour calmer sa faim. Il se dit qu'après avoir mangé un peu, tout ira mieux! Mais, le temps lui paraît long et, en attendant l'arrivée de sa cousine, il boit deux autres bières et accepte de fumer un petit joint avec un cousin.

Marie, qui habite tout près, doit se rendre à la réception à pied. Luc décide d'aller à sa rencontre en voiture. Pour se dégriser un peu avant de partir, il prend un café. Il a rapidement l'impression d'être en pleine possession de ses moyens et quitte la réception malgré sa consommation d'alcool, de médicaments, de drogue, et malgré les avertissements de quelques amis.

Dans un moment d'inattention, il brûle un feu rouge et son véhicule fait une légère embardée. La situation aurait pu avoir des conséquences graves, mais il s'en tire avec quelques blessures mineures. Un policier, qui a observé la scène, lui ordonne de subir un alcootest. Le résultat confirme que Luc a les facultés affaiblies par l'alcool.

Son permis de conduire lui est immédiatement retiré et son véhicule est remorqué. Il doit donc appeler un proche parent qui est à la réception et lui demander de venir le chercher.

Pistes de réflexion : Conduite d'un véhicule à moteur (CVM)

- Comment reconnaître qu'une personne a dépassé les limites permises en matière de consommation d'alcool?
- Les premières bières ont permis à Luc de se détendre et d'être jovial. Quels autres effets à court terme aurait-il pu ressentir?
- Commenter le mythe suivant : « Boire de l'alcool, c'est être dépendant. »
- Dans l'application des sanctions se rattachant à la conduite d'un véhicule à moteur, existe-t-il des distinctions en ce qui a trait à l'âge et au type de permis de conduire?
- Quelles sont les conséquences économiques se rattachant à la conduite d'un véhicule à moteur en état d'ébriété?
- Comment peut-on favoriser l'adoption d'une approche préventive en ce qui a trait à la conduite d'un véhicule à moteur?



Autres...

10.2 Vie familiale

Mise en situation

Pierre a rencontré Hélène lors d'une sortie dans un bar et ils vivent ensemble depuis deux ans. Ils ne se sont pas quittés malgré de nombreuses disputes occasionnées par le fait que Pierre consomme de l'alcool. Dans son enfance, il présentait des comportements agressifs. Ses parents le considéraient comme un enfant au tempérament difficile. Il a déjà été congédié à cause de son manque d'assiduité au travail, particulièrement les lendemains de fêtes. Il avait alors décidé de faire des efforts pour s'en sortir et avait participé à quelques rencontres d'un groupe de soutien. Il souhaitait diminuer sa consommation quotidienne d'alcool.

Depuis quelque temps, Pierre consomme plus qu'il ne le devrait et n'assiste plus aux rencontres du groupe de soutien. Ses amis, qui l'encourageaient dans ses démarches, évitent maintenant sa compagnie. De plus, sa situation familiale se détériore graduellement. La semaine dernière, il a menacé Hélène verbalement et a bousculé le fils d'Hélène. C'était la deuxième fois en un mois.

Il y a quelques mois, Hélène s'est inscrite à des cours à l'éducation des adultes afin de terminer sa 5^e secondaire et augmenter ses chances d'obtenir un emploi. Elle assume seule l'éducation de son fils, Martin, et craint de ne pas pouvoir répondre à toutes ses obligations familiales et à celles qui sont liées à son projet de formation.

Malgré des difficultés de communication avec Pierre et les problèmes de la vie quotidienne, elle se sent incapable de le quitter. Elle ne sait pas comment aborder la situation et se sent envahie par des sentiments qui lui rappellent tant de souvenirs malheureux. Elle pense au nombre de fois où elle a attendu le retour de son père pour souper. « Que fait-il? Est-il à l'hôtel avec ses amis ou retenu au bureau? » Hélène a l'impression de revivre des événements de son enfance et craint de perdre goût à la vie.

C'est aujourd'hui le septième anniversaire de Martin. Elle a organisé une petite fête pour cette occasion. Pierre a promis d'y être. Aussitôt le travail fini, il doit rentrer à la maison. À 18 heures, il n'est toujours pas arrivé...

Pistes de réflexion : Vie familiale (VF)

- Quelles conséquences l'alcool a-t-il sur le climat familial (dysfonction, absence de communication, stress aigu, violence, négligence parentale, autres)?
- Quelle place la consommation de Pierre occupe-t-elle dans :
 - son couple?
 - sa famille?
 - son entourage?
- Commenter le mythe suivant : « C'est de la faute des parents si un enfant se drogue. »
- L'accumulation de différents types d'échecs augmente-t-elle le risque pour Pierre de maintenir ses habitudes de surconsommation d'alcool?
- En se référant au cycle de la dépendance, donner quelques pistes de solutions que pourrait suivre Pierre pour rompre avec ses comportements de consommateur.
- Quels facteurs de risque pourrait-on mettre en évidence dans le cas de Pierre, d'Hélène et de Martin?
- Y a-t-il des ressources qui peuvent favoriser l'équilibre de la vie familiale?



Autres...

10.3 Vie professionnelle et scolaire

Mise en situation

« David C... est demandé au bureau du directeur immédiatement. » « Bon, quoi encore! Qu'est-ce qu'il peut bien me vouloir? »

Malgré des difficultés personnelles, David veut poursuivre son projet de formation. Il souhaite terminer sa 4^e secondaire, puis s'inscrire à la formation professionnelle et enfin réaliser son rêve d'être peintre en bâtiment. Ce n'est pas la première fois que le directeur demande à David de venir à son bureau. Il lui a d'ailleurs recommandé dernièrement de prendre rendez-vous avec un intervenant spécialisé. Hier, le gardien les a surpris, ses copains et lui, à fumer de la marijuana dans la cour de l'école et a prévenu le directeur. Après plusieurs avertissements, son risque d'expulsion augmente et il le sait. Toutefois, la rencontre s'est déroulée mieux qu'il ne l'aurait cru. En effet, le directeur lui a donné une dernière chance, mais lui recommande de faire preuve de bonne volonté.

En sortant du bureau du directeur, David pense à ce qui se passe actuellement dans sa vie et se souvient des remarques de son entourage : « Tu as l'air bizarre depuis quelque temps et ton comportement a changé. On sait que tu n'aimes pas parler de tes difficultés, mais même nous, tes meilleurs amis, on ne connaît pas exactement ta situation. D'autres élèves de l'école disent t'avoir vu traîner près du dépanneur avec des personnes qui ne fréquentent pas l'école. Ils pensent que tu consommes du PCP ou d'autres substances du genre. Le professeur a également noté chez toi une perte de concentration et une baisse de motivation. De plus tu as manqué trois après-midi de cours la semaine dernière. »

Pourtant, David pensait qu'il serait facile pour lui d'arrêter de prendre de la drogue, mais il se rend compte que ce n'est pas le cas. Depuis l'âge de 12 ans, il en prend plus ou moins fréquemment. Au début, c'était par curiosité ou par défi et pour ressentir des sensations nouvelles. Maintenant, il consomme de façon régulière et répétitive. Son patron l'a surpris plusieurs fois à fumer de la marijuana sur les lieux de travail. Les règles étaient claires : « Pas de drogue au travail, sinon c'est la porte. » Un client s'est même plaint de la mauvaise qualité de son service. David ne pensait pas faire l'objet de mesures disciplinaires. Pourtant, après plusieurs avertissements, il a perdu son emploi.

Bien que David ait de moins en moins confiance en lui, il veut réussir son projet de formation et agir avant qu'il ne soit trop tard. « Ça semblait tellement facile! Je pensais que les cours seraient plus faciles au secteur des adultes. Ça va plus vite qu'au secteur des jeunes et chacun avance à son rythme. Pourquoi mes plans sont-ils en train d'échouer? Je me rends compte maintenant que ça demande de la discipline personnelle. Il faut que je me prenne en main! »

Pistes de réflexion : Vie professionnelle et scolaire (VPS)

- Quelles peuvent être les conséquences des comportements de David sur la réussite de son projet de formation?
- Quel rôle les pairs déviants jouent-ils dans l'initiation à la consommation d'ADM?
- L'âge d'initiation aux substances est-il un facteur de risque?
- Quelle influence pourraient avoir les comportements des amis de David sur son projet de vie?
- Les comportements de David sont décrits comme bizarres. Comment pourrait-on les décrire autrement?
- Commenter les mythes suivants : « Aujourd'hui un joint, demain de l'héroïne. »; « À la maison, il est légal de cultiver des plants de pot. »; « Le pot ne crée pas de dépendance. »
- Les sanctions se rattachant aux lois s'appliquent-elles différemment lorsqu'une personne a moins de 18 ans?
- Quels sont, pour David, les moyens ou les ressources les plus efficaces pour mener à terme son projet de formation?



Autres...

10.4 Santé

Mise en situation

Caroline aime sortir le vendredi soir avec son conjoint et rencontrer des amis. Elle prend habituellement quelques bières et dépasse très rarement ses limites. Comme il est défendu de fumer à son travail, elle a cessé de fumer il y a trois mois. Cependant, lorsqu'elle va dans un bar, il lui arrive de faire des rechutes et d'accepter de fumer quelques cigarettes. Lors de ses deux dernières sorties, elle a également accepté de fumer un petit joint, en se disant : « Après tout, les drogues naturelles ne sont pas nocives pour la santé. » Elle n'est pas dépendante. Selon elle, seules les personnes faibles ou instables développent une dépendance à l'égard des drogues.

Comme Caroline et son conjoint voulaient avoir des enfants, elle a cessé de prendre des contraceptifs oraux il y a un an. Elle est maintenant enceinte de deux mois. Elle est très heureuse d'annoncer l'événement à ses parents, mais ne sait pas trop comment s'y prendre. L'attitude de son père est souvent imprévisible.

En effet, Paul, le père de Caroline, consomme régulièrement de l'alcool depuis 25 ans. Il est de moins en moins efficace dans ses tâches quotidiennes et a des moments d'impatience. Dernièrement, la famille a remarqué qu'il est un peu déprimé, qu'il boit en cachette et qu'il a moins d'appétit.

Malgré des problèmes ciblés, il continue à boire de l'alcool et à prendre des médicaments pour dormir. Après avoir bu quelques bières, il a l'impression de mieux maîtriser les situations difficiles et de mieux gérer ses émotions. Mais les risques de cirrhose sont de plus en plus évidents et des troubles cardiaques sont à prévoir. Le médecin de Paul a été formel, il doit cesser de consommer de l'alcool. Il conseille à Paul de reprendre ses activités de peinture qu'il a abandonnées depuis plusieurs années.

Caroline ne se fait pas de souci pour elle, car tout va bien. Lors de sa première visite chez le médecin, elle a rempli un questionnaire dressant le profil de ses habitudes de vie et le médecin lui a remis de l'information sur la grossesse et sur la santé de l'enfant à naître. En lisant les dépliants, elle a été surprise de constater les effets de sa consommation d'alcool, de tabac et d'autres drogues sur sa santé et sur celle du bébé.

Elle fait part de ses inquiétudes à son conjoint, qui se veut rassurant. Il désire s'impliquer et soutenir Caroline.

Pistes de réflexion : Santé (SAN)

- En matière de consommation de psychotropes, quelles similitudes y a-t-il entre les comportements des différents personnages?
- Quels sont les conséquences de la consommation de psychotropes sur le fœtus et l'enfant?
- En plus des effets de la consommation d'alcool sur la santé de Paul, peut-il y en avoir d'autres sur la santé du surconsommateur?
- En considérant les habitudes de consommation de Paul, Caroline risque-t-elle d'avoir un profil de surconsommatrice de psychotropes?
- Est-il vrai que la bière et le vin sont moins dommageables pour le fœtus que les boissons fortes en alcool?
- Énumérer des conséquences économiques engendrées par la consommation d'ADM.
- Quels sont les moyens ou les ressources à mettre en place pour acquérir une attitude préventive?



Autres...

10.5 Sexualité

Mise en situation

Dans le cadre de la semaine de la prévention du sida, Nicole se rend à une rencontre d'information organisée par un CLSC. Elle est curieuse d'en savoir davantage sur le sujet. Elle écoute le témoignage de quelques personnes.

Steeve, un ex-toxicomane qui s'injectait des drogues dures, a contracté le virus du sida et est venu parler de son expérience personnelle et des difficultés qu'il a surmontées. Il a commencé à prendre de la drogue avec des amis, la fin de semaine à l'occasion. Il aimait l'état d'euphorie que lui procurait sa consommation. Raymond, quant à lui, a expliqué toutes les étapes qu'il a franchies. Au début, il se droguait uniquement par plaisir et, graduellement, il a augmenté la fréquence de sa consommation et la dose pour éprouver davantage de sensations. Lorsqu'il a rencontré Carole, ils passaient toutes les fins de semaine à consommer. C'est à cette époque qu'il a commencé à s'injecter de la cocaïne. Par la suite, il s'est soumis à de nombreux traitements de désintoxication dans plusieurs centres spécialisés.

Steeve a ensuite donné de l'information sur les différents modes de propagation du sida et sur les activités qui ne transmettent pas le VIH. Il a aussi abordé la question de la prévention du VIH au moment des relations sexuelles. Cette partie de la conférence a suscité davantage l'intérêt de Nicole. Comme elle n'a jamais pris de drogue par injection, elle se croyait à l'abri de tous les risques d'infection. Bien qu'elle ait eu des relations sexuelles non protégées avec Paul, un collègue de travail, elle se sentait en confiance. Elle le connaît bien, car elle le côtoie tous les jours. « Cette maladie ne peut arriver qu'aux autres », croyait-elle.

Malgré de nombreuses peines d'amour, Nicole souhaite rencontrer un homme qui comblera tous ses désirs et qui saura être à l'écoute de ses besoins. Elle rêve d'une relation authentique. Toutefois, elle a de la difficulté à établir des relations amoureuses stables. Les hommes lui reprochent d'être envahissante et de sauter des étapes. Après quelques semaines de fréquentation, elle serait prête à aller vivre avec eux. Les relations sont habituellement rompues après quelques mois.

Comme elle est enfant unique, elle s'est sentie vraiment seule après le décès de son père, et, depuis que son dernier ami l'a quittée, elle accepte de passer la nuit avec des partenaires différents. Elle aime sortir le vendredi soir avec des amis et il lui arrive de prendre plus de sept consommations. Elle quitte donc régulièrement les bars en état d'ébriété ou d'intoxication avancé. Elle n'est pas très excitée par ces partenaires, mais comme l'alcool ou les joints lui enlèvent ses inhibitions, elle a l'impression d'avoir plus de plaisir. À jeun, elle peut facilement refuser des invitations à caractère sexuel, mais, après avoir bu ou fumé, elle les accepte. De plus, elle ne demande pas à ses partenaires de porter un condom. Au début, lorsqu'elle leur en parlait, ils refusaient. Depuis, elle n'ose pas aborder le sujet de peur d'être rejetée. C'est pour répondre à ses besoins d'affection qu'elle fait des compromis, et c'est aussi par crainte de la solitude et de l'isolement.

À la suite de la conférence, Nicole s'interroge sur ses comportements. Elle est inquiète et se demande si elle ne serait pas porteuse du virus. Elle pense alors à passer un test de dépistage du VIH prochainement.

Pistes de réflexion : Sexualité (SEX)

- Quels sont les risques liés à l'intoxication dans le cas d'une consommation ponctuelle?
- Les substances sont-elles plus ou moins dangereuses selon le mode d'utilisation?
- Existe-il d'autres types de dépendances que celles liées à la consommation de psychotropes?
- En se référant aux notions apprises, la dépendance affective présente-t-elle les mêmes caractéristiques que la dépendance à l'alcool ou celle concernant d'autres psychotropes?
- Bien que Steeve ne consomme plus depuis plusieurs années, peut-il ressentir le besoin de consommer?
- Est-il vrai de croire que l'alcool augmente le désir sexuel?
- Nommer des ressources qui ont aidé Steeve dans ses démarches.
- Quelles ressources pourraient être mises en place pour aider Nicole?
- Dans l'hypothèse d'une arrestation, quelles auraient pu être les conséquences légales pour Steeve?
- Est-ce que Nicole et Steeve ont besoin des mêmes ressources d'aide professionnelle pour résoudre leur problème de consommation?



Autres...

10.6 Vie sociale

Mise en situation

Marine a décidé de voir du pays et d'aller travailler dans une ville plus grande. Comme elle vient d'avoir 18 ans, elle peut faire ce que bon lui semble. Elle va rejoindre Stéphane, un ami d'enfance qui est retourné aux études. Comme elle a beaucoup d'entregent, elle s'est trouvé un emploi dans un petit restaurant branché. Elle ne travaille actuellement que les fins de semaine, mais son patron a promis de lui accorder plus d'heures de travail.

Elle veut être comme ses nouveaux amis et, pour être acceptée, elle est prête à faire des compromis et à agir comme eux. Lors d'une visite chez ses parents, elle a eu droit à des remarques à propos de son nouveau style. Ils étaient surpris de voir à quel point elle avait changé. Mais, Marine s'en fout; elle se dit qu'ils sont vieux jeu et qu'ils ne comprennent rien de sa réalité. « Dans leur temps, c'était ennuyeux, pense-t-elle. De plus, ils pensent que la marijuana brûle les cellules du cerveau! »

Deux fois ou trois fois par semaine, Stéphane et ses copains vont prendre de la bière à la brasserie ou encore s'installent à la maison et écoutent des films. Mais, les films ne sont pas toujours intéressants et il y a beaucoup de pubs dans lesquelles on transmet des messages du genre :

- « Nos chips sont sans cholestérol, alors ne vous souciez pas de votre poids! »
- « Oubliez vos problèmes quotidiens et partez en voyage avec votre nouvelle voiture! »
- « Prenez une bière entre amis! »

Marine, Stéphane et leurs amis ne se laissent pas influencer par la publicité : « Nous, on fait ce qui nous plaît. On s'amuse et on fait de la musique. » Les garçons apportent leur guitare et chantent des chansons connues ou leurs compositions. Lors de la dernière soirée, ils ont essayé du nouveau « stock ». Personne ne connaissait les effets et la composition du produit, mais, comme c'est leur revendeur habituel qui le leur proposait, ils ne se sont pas méfiés. Ce soir-là, Marine a mal réagi à ce qu'elle a pris et la soirée est devenue très bruyante. Les voisins ont appelé la police.

Marine et Stéphane ont de plus en plus de difficulté à satisfaire leurs besoins essentiels. Ils paient souvent le loyer en retard et, dernièrement, Marine a même dû emprunter une somme d'argent importante pour rembourser son revendeur. Ils consacrent beaucoup d'argent à leurs loisirs : alcool, drogue, sorties à la brasserie, jeux et vidéo-poker, repas au restaurant, etc. Ils se disent : « De toute façon, qu'est-ce que ça donne de penser à demain? C'est aujourd'hui qui compte; demain on verra! »

Les dettes s'accumulent et Stéphane pense abandonner ses cours.

Pistes de réflexion : Vie sociale (VS)

- Est-ce que les médias et la publicité influent sur les attitudes et les comportements des personnes?
- En fréquentant de nouveaux amis, quels compromis Marine fait-elle?
- Consommation et plaisir sont-ils des complices inséparables?
- Quelles sont les conséquences de la consommation de psychotropes sur le budget personnel?
- Commenter les phrases suivantes : « Dans leur temps, c'était ennuyeux. » ou « Plus ça change, plus c'est pareil. »
- Quelles ressources pourraient venir en aide à Marine et à Stéphane?



Autres...

BIBLIOGRAPHIE

Ouvrages consultés en toxicomanie

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.

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.

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. *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 la 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, 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. *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.

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>

Ouvrages consultés en 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, 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.

Termes	Définitions	Références
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 toxicomaniaque 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 toxicomaniaque chez les travailleurs</i> , 1994, p. 15.

Termes	Définitions	Références
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 : termes d'intervention et d'aides techniques, 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> , mai 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	Dans le contexte de la toxicomanie : Être motivé à se protéger si la personne juge la menace réelle, si elle se perçoit vulnérable et si elle pense qu'un changement de comportement peut la protéger efficacement.	Note : dans le contexte du cours.
Perception	« Prise de connaissance, sensation, intuition (impression, sens). »	<i>Le Nouveau Petit Robert</i> , 1993, p. 1398.

Termes	Définitions	Références
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 en 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.

Termes	Définitions	Références
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 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.

Termes	Définitions	Références
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.
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-sensorimotrice 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	<p>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.</p> <p>« Parties communes d'un [cours] destinées à tous les élèves, quelles que soient leurs orientations ou leurs spécialisations. »</p>	<p>Note : contenu obligatoire dans ce cours.</p> <p>LEGENDRE, R. <i>Dictionnaire actuel de l'éducation</i>, 1993, p. 1375.</p>

