

LB  
1055.5  
45  
A93  
2012

UNIVERSITÉ DE SHERBROOKE

Faculté d'éducation

Les meilleures pratiques en prévention de la toxicomanie : point de vue des  
adolescents(es)

par

Marie-Lou Audet

Mémoire de recherche présenté à la Faculté d'éducation

en vue de l'obtention du grade de

Maître ès sciences, M. Sc.

Psychoéducation

Juin 2012

© Marie-Lou Audet, 2012

UNIVERSITÉ DE SHERBROOKE

Faculté d'éducation

Les meilleures pratiques en prévention de la toxicomanie : point de vue des adolescents (es)

Marie-Lou Audet

a été évalué par un jury composé des personnes suivantes :

Madame Myriam Laventure

Directrice scientifique

Madame Mélanie Lapalme

Évaluateur externe

Monsieur Jean-Pascal Lemelin

Évaluateur externe

Mémoire de recherche accepté le 16 août 2012



Titre : Les meilleures pratiques en prévention de la toxicomanie : point de vue des adolescents(es)

Au cours des dix dernières années, la proportion d'adolescents consommateurs de psychotropes a diminué (Institut National de Santé Publique du Québec (INSPQ), 2009). Bien que cette proportion ait diminué, il demeure évident que le nombre de jeunes consommateurs demeure préoccupant (INSPQ, 2009), et ce, malgré tous les efforts des gouvernements pour prévenir l'usage et l'abus de psychotropes. Or, tous les programmes de prévention ne se valent pas. Ce projet de recherche de type exploratoire permettra d'identifier les critères des activités de prévention en toxicomanie qui (1) ont influencé leur perception de la toxicomanie et (2) ont influencé leur propre consommation de psychotropes (soit à la hausse ou à la baisse), et ce, par la consultation d'adolescents. Les données résultent d'entrevues semi-structurées réalisées à partir d'un échantillon composé de 12 adolescents(es). Plusieurs critères ont été abordés lors des discussions soient les approches utilisées, les médiums utilisés, la nature du message, le niveau d'exposition, la nature de l'intervention, la nature des animateurs, les stratégies pédagogiques, les jeunes ciblés et enfin, le niveau d'implication des jeunes. Ce présent projet de mémoire présente donc la prise de position que les jeunes ont émise quant à ces critères.



## SOMMAIRE

Au cours des dix dernières années, la proportion d'adolescents consommateurs de psychotropes est passée de 42,9% en 2000 à 30,2% en 2006 (Institut National de Santé Publique du Québec (INSPQ), 2009). Bien que cette proportion ait diminué, il demeure évident que le nombre de jeunes consommateurs demeure préoccupant (INSPQ, 2009), et ce, malgré tous les efforts des gouvernements pour prévenir l'usage et l'abus de psychotropes. Or, tous les programmes de prévention ne se valent pas et si on a longtemps cru à tort que les adolescents pouvaient écouter de façon passive et naïve les messages préventifs en matière de toxicomanie, la documentation scientifique démontre aujourd'hui que les adolescents s'appuient très tôt sur leurs connaissances et leurs expériences personnelles pour sanctionner la crédibilité du message et peuvent ainsi rapidement dénigrer le programme auquel ils sont invités à participer (Étilé, 2006). La perception des jeunes quant aux actions préventives qui leur sont soumises deviendrait alors primordiale puisque l'efficacité des programmes dépendrait en grande partie de leur vision (CCLAT, 2009; Lalonde et Laguë, 2007).

La présente étude exploratoire a pour objectif d'identifier et de décrire, selon le point de vue d'adolescents, quelles sont les composantes des activités de prévention en toxicomanie qui (1) ont influencé leur perception de la toxicomanie et (2) ont influencé leur propre consommation de psychotropes (soit à la hausse ou à la baisse). Les données résultent d'entrevues semi-structurées réalisées à partir d'un échantillon composé de 12 adolescents(es).

Les résultats indiquent que les jeunes accordent une grande importance au réalisme des informations qui leur sont transmises, tant au niveau des messages véhiculés, de l'animation, que de la façon de les interpeller. Les jeunes reconnaissent qu'il est nécessaire pour eux de s'identifier, tant à l'animateur qu'aux conséquences

partagées. De plus, la possibilité d'échanges, de communication directe avec l'animateur favoriserait, pour la plupart, leur intérêt et compréhension. Les adolescents démontrent également un intérêt envers les activités dites éducatives et informatives. Même si les jeunes rencontrés manifestent un intérêt pour les campagnes publicitaires, ils apprécient davantage les activités permettant les échanges et les discussions. Bien que le milieu scolaire ait été identifié comme le milieu à prioriser, certains se sont dits influencés par le discours de leurs parents. Enfin, les jeunes soulignent l'importance de répéter les animations au cours d'une même année et d'une année à l'autre, afin de renouveler l'information transmise. Enfin, ils identifient la prévention individuelle comme étant à favoriser, vu le risque d'influence des consommateurs lors d'animations en groupe.

À l'inverse, les jeunes apprécient moins les activités de prévention axées sur le développement des capacités à refuser, puisqu'ils nomment vivre un clivage entre l'enseignement et la réalité.

Aucune composante n'a été identifiée comme influençant à la hausse la consommation de psychotropes chez les jeunes. Le discours négatif des parents a été identifié comme étant la composante ayant le plus favorisé la diminution, voire l'abstinence chez les adolescents.

À la lumière de ces résultats, il est de mise de recommander certaines pratiques professionnelles. Il serait pertinent de favoriser des activités axées particulièrement sur un message réaliste et concret, et ce, dans un environnement scolaire. Les jeunes devraient être pris en charge dès leur entrée au secondaire et le message devrait être répété à maintes reprises, de sorte à favoriser son assimilation. La participation des parents serait également à considérer vu l'incidence qu'ils ont auprès de leur enfant.

Certaines limites doivent toutefois être considérées dans l'interprétation des résultats obtenus dans le cadre de cette étude. L'homogénéité des jeunes est une limite importante. Considérant que les jeunes provenaient tous de la même école et que la majorité consommait peu ou pas de psychotropes, il peut être difficile de généraliser les résultats. Enfin, les souvenirs restreints des participants en ce qui concerne les activités de prévention ont engendré des résultats parfois limités. Il serait pertinent d'élaborer une recherche future auprès d'une clientèle plus hétérogène (milieux différents et consommation différente). Le nombre de participant serait également à favoriser, sans compter qu'il serait pertinent de diminuer le nombre de composante de sorte à approfondir chacune d'elles.

## TABLE DES MATIÈRES

<b>SOMMAIRE</b> .....	5
<b>LISTE DES TABLEAUX</b> .....	11
<b>REMERCIEMENTS</b> .....	12
<b>PREMIER CHAPITRE-LA PROBLÉMATIQUE</b> .....	13
1. INTRODUCTION .....	13
1.1 Bref historique de la prévention au Québec .....	13
1.2 Définition des concepts à l'étude .....	15
1.2.1 Consommation de psychotropes.....	15
1.2.2 Prévention de la toxicomanie .....	16
1.3 Prévalence .....	18
1.4 Coûts de la prévention.....	19
1.5 Catégories de programme.....	20
2. QUESTIONS DE RECHERCHE .....	23
<b>DEUXIÈME CHAPITRE- LA RECENSION DES ÉCRITS</b> .....	24
1. MÉTHODE DE RECENSION .....	24
2. CARACTÉRISTIQUES DES ÉTUDES RECENSÉES .....	26
3. RÉSULTATS DÉTAILLÉS DE TOUTES LES ÉTUDES RECENSÉES .....	28
3.1 Approches utilisées.....	28
3.2 Médiums utilisés.....	31
3.3 Nature du message.....	33
3.4 Niveau d'exposition .....	34
3.5 Nature de l'intervention.....	35
3.6 Nature des animateurs .....	37
3.7 Stratégies pédagogiques .....	38
3.8 Jeunes ciblés .....	39
3.9 Niveau d'implication des jeunes .....	40
4. SYNTHÈSE DES RÉSULTATS ET LIMITES DES ÉTUDES .....	41
5. OBJECTIFS POURSUIVIS .....	45

<b>TROISIÈME CHAPITRE-LA MÉTHODOLOGIE DE RECHERCHE</b> .....	46
1. DEVIS DE RECHERCHE .....	46
2. ÉCHANTILLON .....	46
3. DÉROULEMENT DE LA COLLECTE DE DONNÉES .....	48
4. INSTRUMENTS DE MESURE .....	49
4.1 Guide d’entrevue .....	49
4.2 La DEP-ADO .....	50
5. ANALYSE DES DONNÉES .....	52
<b>QUATRIÈME CHAPITRE- LES RÉSULTATS</b> .....	54
1. IDENTIFIER ET DÉCRIRE LES COMPOSANTES AYANT INFLUENCÉ LA PERCEPTION DE LA CONSOMMATION DES ADOLESCENTS .....	54
1.1 Médioms utilisés.....	54
1.2 Nature du message.....	55
1.3 Niveau d’exposition .....	56
1.3.1 Fréquence .....	56
1.3.2 Âge d’initiation aux activités préventives .....	57
1.4 Nature des interventions .....	58
1.4.1 Animation sous formes de discussion/d’échanges .....	58
1.4.2 Témoignage d’un ancien toxicomane .....	59
1.4.3 Campagnes publicitaires .....	59
1.4.4 Discours des parents.....	60
1.5 Nature de l’animateur .....	61
1.5.1 Ancien toxicomane.....	61
1.5.2 Jeune de leur âge .....	62
1.6 Stratégies pédagogiques .....	62
1.7 Jeunes ciblés .....	63
2. IDENTIFIER ET DÉCRIRE LES COMPOSANTES QUI ONT INFLUENCÉ LEUR PROPRE CONSOMMATION.....	64
2.1 Interventions ayant influencé à la hausse (augmentation) .....	64

2.2 Interventions ayant influencé à la baisse (diminution, arrêt) .....	64
2.2.1 Discours des parents.....	65
<b>CINQUIÈME CHAPITRE- DISCUSSION DES RÉSULTATS .....</b>	<b>66</b>
1. DISCUSSION DES RÉSULTATS.....	66
1.1 Composantes des activités ayant influencé leur perception .....	67
1.2 Composantes des activités ayant influencé leur consommation .....	73
2. LIMITES DE L'ÉTUDE .....	74
3. RECOMMANDATIONS POUR LES RECHERCHES FUTURES .....	75
4. RECOMMANDATIONS POUR L'INTERVENTION.....	76
<b>RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES.....</b>	<b>78</b>
<b>ANNEXE A- TABLEAU DE RECENSION .....</b>	<b>84</b>
<b>ANNEXE B- ATTESTATIONS DE CONFORMITÉ ÉTHIQUE .....</b>	<b>104</b>
<b>ANNEXE C- GUIDE D'ENTREVUE .....</b>	<b>106</b>
<b>ANNEXE D- TABLE DE CODIFICATION.....</b>	<b>110</b>
<b>ANNEXE E- LEXIQUE DE CODIFICATION.....</b>	<b>115</b>

## **LISTE DES TABLEAUX**

Tableau 1 Présentation des participants .....	47
Tableau 2 Caractéristiques des études recensées .....	85

## REMERCIEMENTS

Tout d'abord j'aimerais remercier tout particulièrement Mme Myriam Laventure, directrice de cette recherche, d'avoir non seulement cru en ce projet, mais aussi d'avoir apporté son soutien tout en partageant ses intérêts pour la recherche.

Je tiens aussi à remercier Madame Mélanie Lapalme et Monsieur Jean-Pascal Lemelin qui ont contribué à l'amélioration de ce mémoire en acceptant de l'évaluer. Merci également à Rachel Couture, enseignante retraitée, pour sa contribution à la correction linguistique de ce mémoire.

Par ailleurs, je remercie le personnel de l'école secondaire où s'est tenue la collecte de données, qui a accepté le projet en permettant la réalisation des entrevues. Il en est de même pour tous les étudiants qui ont participé ou simplement démontré leur intérêt à cette recherche. Je tiens également à remercier Karim Sallem et Catherine LeCorff, qui ont apporté leur soutien lors de la transcription et l'analyse des verbatim.

Enfin, j'aimerais remercier spécialement mes sœurs Amélie et Claudia, ainsi que mes parents Nicole et Yoland, qui ont toujours été derrière moi au cours des dernières années par leur appui, leur écoute et leur confiance en mes projets. Merci pour les nombreux encouragements, surtout dans les moments plus difficiles.

## **PREMIER CHAPITRE LA PROBLÉMATIQUE**

Ce projet de recherche porte sur la perception de ce qui semble efficace quant aux activités de prévention en toxicomanie auprès des adolescents<sup>1</sup>. Ce premier chapitre fera tout d'abord l'historique de la prévention au Québec, suivi de la définition des concepts à l'étude. Par la suite, le portrait de la prévalence et des coûts liés à la consommation des adolescents sera effectué. Le cadre théorique sur lequel le présent mémoire s'appuie sera également présenté. En conclusion, les questions de recherche qui conduiront la recension des écrits seront exposées.

### **1. INTRODUCTION**

Les actions préventives en toxicomanie auprès des adolescents se sont considérablement développées au Québec au cours des dernières décennies (Brisson, 2010). Ces actions ciblent, depuis toujours, la réduction de l'incidence de la consommation de psychotropes chez les jeunes (National Institute on Drug Abuse, NIDA, 2005). Pourtant, elles peuvent prendre différentes formes (universelle, sélective ou ciblée), cibler différentes clientèles (les jeunes eux-mêmes ou les parents), utiliser différentes stratégies (conférences magistrales, témoignages ou activités interactives), être dispensées par différents animateurs (intervenants sociaux, policiers, parents ou pairs). Toutes ces actions préventives se valent-elles aux yeux des adolescents auxquels elles s'adressent? Quelles actions sont reconnues par les jeunes pour être les plus aidantes voir convaincantes?

#### **1.1 Bref historique de la prévention des dépendances<sup>2</sup> au Québec**

La prévention existe depuis longtemps au Québec. Les cibles d'intervention et les méthodes de prévention ont toutefois évolué au cours des cinquante dernières

---

<sup>1</sup> Dans le présent projet de mémoire, le masculin sera utilisé pour représenter tant les garçons que les filles et ce, dans le but d'alléger le texte.

<sup>2</sup> Ici, le terme prévention des dépendances est général puisque la prévention liée à l'usage ou à l'abus des psychotropes n'a guère été présente avant les années 60 (Brisson, 2010).

années (Brisson, 2010). Si antérieurement, la prohibition et l'abstinence étaient les mots d'ordre pour la prévention et le traitement de l'alcoolisme, les années 50 ont modifié les pratiques par l'apparition d'approches basées sur des faits médicaux et scientifiques. Or, ce n'est qu'au cours des années 70, que le Ministère des Affaires Sociales déclare la prévention de la toxicomanie comme étant prioritaire et qu'il favorise l'intervention et le dépistage précoce. Puis au cours des années 80, les actions sur le terrain prenant de plus en plus forme, Santé Canada est alors mandaté pour divulguer de l'information à l'ensemble de la population et des programmes de formation aux intervenants (Brisson, 2010). À cette époque, plusieurs programmes de prévention, durables ou ponctuels, voient le jour. Bien qu'un premier bilan des connaissances permette de poser des balises aux actions préventives et que le rapport Rochon mette l'accent sur l'importance d'évaluer l'efficacité des programmes (Brisson, 2000), dans les faits les programmes pour les adolescents sont souvent « intuitifs ». Pour pallier cette lacune, en 1987, le Ministère de la Santé et des Services Sociaux élabore des programmes de prévention. Pendant les années 1990, le virage de réduction des méfaits<sup>3</sup> voit le jour et le gouvernement multiplie ses investissements en matière de prévention. La façon de voir la prévention est alors reconsidérée en tenant compte non seulement de la toxicomanie, mais également des conditions sociales, économiques et culturelles et des problématiques cooccurrentes de la population visée (Brisson, 2000). Depuis le début des années 2000, en dépit de la présence de la coercition dans certaines actions préventives, la réduction des méfaits demeure néanmoins l'approche favorisée par les intervenants (Brisson, 2010).

---

<sup>3</sup> La réduction des méfaits est une approche centrée sur la diminution des conséquences négatives de l'usage des drogues illicites et licites plutôt que sur l'élimination de l'usage. De façon plus exhaustive, la réduction des méfaits est une démarche de santé publique visant, plutôt que l'élimination de l'usage des drogues, à ce que les usagers puissent développer les moyens de réduire les conséquences négatives liées à leurs comportements pour eux-mêmes, leur entourage et la société sur le plan physique, psychologique et social (Brisson, 2010).

## 1.2 Définition des concepts à l'étude

Il importe d'élaborer les principaux concepts à l'étude, soit définir la consommation de psychotropes et la prévention en toxicomanie.

### *1.2.1 La consommation de psychotropes*

Les psychotropes sont, selon Santé Canada (2000), des substances qui peuvent présenter des effets modifiant l'humeur, les perceptions, les facultés, la conscience ou le comportement général de l'individu. Elles induisent donc des conséquences sur le système nerveux central (Santé Canada, 2000; American Psychiatric Association, 2004). L'alcool, le tabac, la caféine, quelques médicaments et les drogues illégales (marijuana, haschich, cocaïne...) sont considérés comme étant des psychotropes. Bien que tous ces psychotropes modifient l'individu, seul les drogues illégales et l'alcool seront abordés compte-tenu des répercussions négatives qu'ils induisent dans notre société, particulièrement auprès des adolescents.

Santé Canada (2000) fait une distinction entre l'usage, l'abus et la dépendance aux psychotropes. Ainsi, l'usage fait simplement référence au fait de consommer des substances psychoactives, et ce, peu importe la fréquence ou la quantité de psychotropes consommés. Pour leur part, l'abus et la dépendance sont définis par Santé Canada (2000) comme des modes de consommation problématiques. Une consommation problématique se définissant par une utilisation excessive ou mal motivée, un mélange de substances, une utilisation de drogues plus dangereuses (PCP, par exemple) ou une utilisation de longue durée. Ce type de consommation nuit à l'usager, mais ce dernier poursuit malgré la présence de conséquences négatives. La consommation est alors reconnue non seulement pour causer des torts au consommateur, mais aussi à ses proches (Santé Canada, 2000).

À l'adolescence, la typologie de consommateurs retenue est habituellement celle de Paquin (1988). Il importe de souligner que Santé Canada (2000) propose également une typologie pour définir les types de consommateurs, comme elle est spécifique aux adolescents, celle de Paquin (1988) a été retenue. Cette typologie comprend six catégories de consommateurs. Les abstinents sont des jeunes qui n'ont jamais consommé ou qui ne consomment plus aucun psychotrope. Les explorateurs sont ceux qui consomment plus ou moins fréquemment; ils veulent principalement savoir de quoi il s'agit ou ils recherchent des sensations nouvelles à travers l'expérience de la consommation. Les occasionnels vont consommer à certains moments très précis ou dans des circonstances particulières. La consommation est motivée par le plaisir et la socialisation. Les réguliers consomment à une fréquence répétée, d'une à quelques fois par semaine. À ce stade, il y a présence d'une dépendance psychologique, la consommation représente un moment important et souhaité par le jeune. Les raisons sous-jacentes peuvent être de nature réactionnelle, mais peuvent aussi s'inscrire dans le mode de vie du jeune. Les surconsommateurs, catégorie dans laquelle on retrouve habituellement les jeunes prédisposés à la toxicomanie, sont des jeunes qui consacrent une grande partie de leur temps, leur énergie et leur argent à consommer. La consommation a une fonction centrale dans leur vie. Les abusifs sont des consommateurs qui, indépendamment de la fréquence de leur consommation, ont tendance à consommer de grandes quantités de substances en une seule occasion. Pour eux, la consommation est un défoulement, une anesthésie de leurs problèmes.

### *1.2.2 La prévention de la toxicomanie*

La prévention de la toxicomanie est un terme général employé pour décrire toute action visant à limiter l'apparition d'un problème de consommation de psychotropes auprès de la population générale ou à restreindre les conséquences de ce problème chez les personnes toxicomanes et leurs proches (Gouvernement du Québec, 2006). La prévention n'est cependant pas toujours appliquée de la même façon, et ce,

selon l'objectif visé. Ainsi, les actions préventives peuvent être universelles ou ciblées selon qu'elles s'adressent à la population en général ou à une population à risque de développer un problème ou qui présente déjà ce problème (Brisson, 2010).

La prévention est dite universelle lorsque son objectif est de promouvoir la santé, prévenir ou retarder la consommation chez les jeunes (Santé Canada, 2001). L'amélioration des compétences personnelles et des ressources environnementales est également une cible de ce type de prévention. Son mandat est donc de rejoindre les enfants, les adolescents et les parents sans sélection préalable. À ce titre, toutes les campagnes de sensibilisation sont des exemples de prévention universelle, tout comme plusieurs des activités de prévention implantées dans le réseau scolaire. En effet, les écoles sont des lieux privilégiés pour ce type de prévention (Lemstra, Bennett, Nannapaneni, Neudorf, Warren, Kershaw et Scott, 2010) puisque tous les enfants et adolescents sont tenus d'aller dans ces institutions jusqu'à l'âge de 16 ans (Loi sur l'Instruction Publique, 2010). Compte tenu que ce type de prévention est offert à toute la population sans différenciation quant à la gravité de la consommation, tous les types de consommateurs sont ciblés. Ainsi, un jeune abstinent ou un consommateur récréatif sont autant exposés qu'un consommateur abusif.

La prévention est dite sélective ou ciblée quand elle est actualisée auprès d'une clientèle préalablement sélectionnée dont les facteurs de risques menant à la consommation sont plus importants (Santé Canada, 2001). Ces programmes visent :

à atténuer l'influence de ces risques et à empêcher ou réduire les problèmes attribuables à la consommation en tablant sur les forces comme les stratégies d'adaptation (une aptitude personnelle à la résilience et autres techniques de dynamique de la vie) (Santé Canada, 2001, p.30).

À cet égard, l'individu ou les membres de sa famille sont « sélectionnés » pour participer à des programmes plus intensifs (Santé Canada, 2001). Ce type de prévention peut être actualisé en milieu scolaire, et ce, dès l'intégration des enfants. Non seulement il existe des programmes d'éducation à l'enfance où la présence des

parents est requise, voire importante, mais il y a également la possibilité d'effectuer des visites à domicile, démarches révélées comme étant efficaces pour prévenir la consommation (Olds, Henderson, Col, Eckenrode, Kitzman, Luckey, Pettitt, Sidora, Morris et Powers, 1998; Schweinhart, Barnes et Weikart, 1993, dans Santé Canada, 2001).

### **1.3 Prévalence**

Au cours des dix dernières années, la proportion d'adolescents consommateurs de psychotropes a diminué, passant de 42,9% en 2000, à 41,2% en 2002, à 36,4% en 2004, pour finalement atteindre 30,2% en 2006. (Institut National de Santé Publique du Québec (INSPQ), 2009). Est-ce à dire que les actions préventives ont pu influencer la proportion de jeunes consommateurs au Québec? Cette question demeure difficile à répondre. Bien que la proportion de consommateurs ait diminué, la proportion de jeunes qui ont déjà consommés des psychotropes demeure préoccupant (INSPQ, 2009). En effet, les données rapportées par l'Enquête provinciale dans les écoles secondaires indiquent que 30,2 % des jeunes avaient consommé au moins une fois dans les douze derniers mois (Dubé, Tremblay et Traoré, 2007, dans INSPQ, 2009). Ce taux représenterait plus de 142 000 étudiants québécois de niveau secondaire. Bien que bon nombre d'entre eux ne sont pas que des consommateurs exploratoires ou occasionnels, il n'en demeure pas moins que certains d'entre eux deviendront des consommateurs problématiques. En ce sens, la proportion de jeunes présentant une consommation problématique est stable depuis les 20 dernières années (INSPQ, 2009).

De façon plus spécifique, en moyenne 60,4 % des élèves du secondaire (Dubé, Tremblay et Traoré, 2007, dans INSPQ, 2009) ont consommé de l'alcool au cours de la dernière année, 29,4 % du cannabis et 24,9 % ont consommé d'autres types de drogues (INSPQ, 2009). Bien que la consommation du cannabis tende à diminuer, passant de 40,6% en 2000 à 27,2 % en 2008, il n'en demeure pas moins qu'il s'agit

de la drogue la plus consommée chez les adolescents (Institut National de la statistique du Québec, 2009). Selon les résultats de cette enquête, 10% de tous les jeunes ont une consommation problématique de cannabis, soit régulière ou quotidienne.

Outre le type de substances, la proportion des consommateurs augmente avec l'âge. Par exemple, si en première secondaire, 8 % des élèves ont déjà consommé du cannabis, cette proportion s'élève à 50,9 % chez les élèves de secondaire cinq (INSPQ, 2009). Cette graduation peut bien évidemment être expliquée par le phénomène de maturation, l'adolescence étant reconnue comme une période développementale d'expériences, de transition et d'affirmation de soi (Santé Canada, 2001). Or, du point de vue des actions préventives, ce phénomène est questionnable. En effet, les élèves de cinquième secondaire ont par logique été exposés à un nombre plus important d'actions préventives. Est-ce à dire que les actions préventives aussi convaincantes soient-elles, n'ont pas d'emprise sur la fréquence de la consommation de psychotropes à l'adolescence?

#### **1.4 Coûts de la prévention**

Chaque année, des sommes monétaires importantes sont investies afin de mettre en place des programmes de prévention destinés aux adolescents. Au Canada, c'est près de 64 millions de dollars que le Gouvernement a investi lors de la mise en œuvre de sa Stratégie Nationale Antidroque (Centre Canadien de Lutte contre l'Alcoolisme et les Toxicomanies, 2007). De façon plus spécifique, aux États-Unis, la participation d'un élève à un programme de prévention en milieu scolaire est évaluée à 150 \$ annuellement (CCLAT, 2007). En 2006, au Québec, le Gouvernement a mis sur pied le Plan d'action interministériel en toxicomanie 2006-2011<sup>4</sup>. Ce plan a vu jour afin de diminuer les coûts directs et indirects liés à la consommation de psychotropes au sein de la société québécoise. Le Plan interministériel proposé par le

---

<sup>4</sup> Aucune indication du montant investi n'est accessible.

Gouvernement du Québec (2006) présente plusieurs axes d'intervention dont l'amélioration de l'accès à l'information pour la population générale, l'augmentation de la prévention auprès des personnes à risques par l'entremise des milieux d'intervention privilégiés et la réduction de l'offre des psychotropes (Gouvernement du Québec, 2006). À ce jour, aucun nouveau plan d'action n'a été déposé.

Quoiqu'importantes, les sommes investies dans la prévention sont indispensables. En effet, la prévention de la toxicomanie engendre tout de même des coûts monétaires moins substantiels que le traitement et permet d'éviter toutes les souffrances humaines que peut créer la dépendance aux psychotropes (Vitaro, 2003).

### **1.5 Catégories de programmes**

Or, la prévention peut engendrer certains risques auprès de la population ciblée. En effet, tous les programmes de prévention en toxicomanie ne se valent pas. Dans une méta-analyse portant sur les programmes de prévention aux États-Unis, Tobler (1986, dans Vitaro et Carbonneau, 2003) identifie cinq catégories de programmes de prévention, regroupées selon différents objectifs et différents axes, dont les résultats exposés ont été appuyés par des recherches subséquentes<sup>5</sup>. Parmi ces cinq catégories, deux d'entre elles ont été reconnues pour avoir des répercussions nulles voire négatives pour les adolescents, soient les programmes éducatifs axés sur la transmission de connaissances et les programmes axés sur les stratégies affectives combinées ou non à la transmission de connaissances. À titre d'exemple, les programmes dits éducatifs quant aux conséquences et dangers que présentent certaines substances ne s'avèrent pas efficaces et tendent même à provoquer une augmentation de la consommation des adolescents (Botvin, 2000; Dryfoos, 1990, dans Vitaro et Carbonneau, 2003; Masterman et Kelly, 2003). Les programmes axés sur les stratégies affectives combinés ou non à la transmission de connaissances

---

<sup>5</sup> Aucune indication ne décrit les faits sur lesquels Tobler (1986, dans Vitaro et Carbonneau, 2003) s'est basé pour subdiviser les programmes de prévention en cinq catégories.

basent leurs interventions sur la prémisse que certains facteurs psychologiques rendent les enfants vulnérables. Ainsi, l'estime de soi et les valeurs personnelles sont les principales cibles d'intervention dans ce programme et se combinent parfois aux programmes éducatifs. Ces cibles d'intervention sont inefficaces ou créent un impact minimal comparé à tout l'investissement qu'ils requièrent (Botvin, 2000; Tobler, 1986, dans Vitaro et Carbonneau, 2003). Selon Botvin, (2000), les programmes axés sur l'éducation affective peuvent avoir des impacts sur un ou des corrélats de la consommation, mais n'auraient pas d'impact sur la consommation elle-même.

Trois autres catégories de programmes de prévention sont considérées comme étant plus efficaces, soient tous les programmes axés sur le rôle des pairs (Botvin, Baker, Dusenbury, Tortu et Botvin, 1990, dans Vitaro et Carbonneau, 2003; Masterman et Kelly, 2003; Stigler, Perry, Komro, Cudeck et Williams, 2006; Tobler, 1986, dans Vitaro et Carbonneau, 2003; Valente, Ritt-Olson, Stacy, Unger, Okamoto et Sussman, 2007), les programmes axés sur les stratégies alternatives (Tobler, 1986 dans Vitaro et Carbonneau, 2003) et les programmes universels centrés sur la famille (Gilvarry, 2000; Kimber et Sandell, 2009; Stigler et *al.*, 2006; Dufour et Nadeau, 1998 dans Vitaro et Carbonneau, 2003).

Les programmes axés sur le rôle des pairs se basent sur le principe que les jeunes sont influençables que ce soit par la pression ou les modèles qui leur sont transmis, et ce, même en ce qui concerne la consommation. Les participants sont alors invités à s'affirmer et à réagir à des situations problématiques. Cette approche enseigne également aux jeunes des habiletés en communication, en gestion de stress, des moyens pour résister à la pression et enfin, elle favorise le développement de l'estime de soi à travers des situations de la vie quotidienne. Les pairs sont parfois utilisés comme facilitateurs ou aidants dans l'animation. Ce type de programme semble prometteur pour prévenir la consommation (Botvin et *al.*, 1990; Tobler, 1986, dans Vitaro et Carbonneau, 2003).

Les programmes axés sur les stratégies alternatives se définissent, selon Vitaro et Carbonneau, comme « une approche qui compte sur la mise en place d'activités attrayantes » (Vitaro et Carbonneau, 2003, p.356). Les programmes de cette catégorie qui se sont révélés efficaces prévoient également « l'enseignement d'habiletés particulières, par exemple, le fait d'enseigner aux jeunes la lecture et les habiletés à la recherche d'emploi » selon la définition et les exemples que font les auteurs (Vitaro et Carbonneau, 2003). Ces programmes ont été reconnus comme étant efficaces auprès d'une population à risque élevé.

Enfin, les programmes centrés sur la famille ne font pas l'unanimité quant à leur efficacité. Certains auteurs (Dufour et Nadeau, 1998, dans Vitaro et Carbonneau, 2003) ont soulevé qu'il existe des programmes centrés sur la famille dont l'efficacité n'est pas encore démontrée ou dont les résultats ne sont effectifs qu'à court terme. Toutefois, Vitaro et Carbonneau (2003) ont recensé des programmes centrés sur la famille dont les retombées étaient positives. À titre d'exemple, les programmes qui offrent des sessions destinées à diminuer les facteurs de risques associés à la famille et à augmenter l'attachement familial. Ces programmes ont pour résultats l'amélioration de la communication entre les parents et l'enfant, en plus de retarder l'âge du début de la consommation de psychotropes et de diminuer les abus.

Peu importe la nature des programmes de prévention de la toxicomanie à l'adolescence, tous reconnaissent qu'au Québec, ils sont malheureusement encore trop peu évalués à long terme, en plus d'omettre la consommation comme critère d'évaluation (Chamberland, 1990; Lebeau, Sirois et Viens, 1996, dans Vitaro et Carbonneau, 2003). Il est donc possible d'obtenir de l'information sur les programmes en place, l'évaluation des connaissances acquises par les jeunes, les attitudes des jeunes à l'égard des psychotropes et leur degré de satisfaction. Toutefois, les données liées à l'impact de ces programmes sur la consommation des jeunes ne sont pas disponibles (Chamberland, 1990; Lebeau, Sirois et Viens, 1996, dans Vitaro et Carbonneau, 2003).

Enfin, tous les auteurs s'entendent également sur l'importance de considérer et d'impliquer les adolescents à chacune des étapes d'un programme de prévention, que ce soit dans le processus de la conception, celui de l'animation ou de l'évaluation (CCLAT, 2009; Étilé, 2006; Lalonde et Laguë, 2007). En effet, si on a longtemps cru à tort que les adolescents pouvaient écouter de façon passive et naïve les messages préventifs en matière de toxicomanie, la documentation scientifique démontre aujourd'hui que les adolescents s'appuient très tôt sur leurs connaissances et leurs expériences personnelles pour sanctionner la crédibilité du message et peuvent ainsi rapidement dénigrer le programme auquel ils sont invités à participer (Étilé, 2006). La perception des jeunes quant aux actions préventives qui leur sont soumises deviendrait alors primordiale puisque l'efficacité des programmes dépendrait en grande partie de leur vision (CCLAT, 2009; Lalonde et Laguë, 2007).

## 2. QUESTIONS DE RECHERCHE

La documentation consultée souligne que les activités de prévention sont trop souvent conçues par des adultes, selon leurs perceptions des comportements à risques et du contexte social des adolescents (Nichols, Birnel, Graber, Brooks-Gunn et Botvin, 2010). Cette façon de faire apparaît toutefois contradictoire aux recommandations qui présentent l'implication des jeunes dans le développement des programmes ou la consultation de leur perception comme un gage de réussite (CCLAT, 2009; Lalonde et Laguë, 2007; Lilja, Wilhelmsen, Larsson et Hamilton, 2003). Si on les questionnait, les jeunes seraient-ils en accord avec les pratiques préventives mises en place? Deux questions guideront notre recension de la littérature scientifique.

- 1) Quels sont les critères d'efficacité issus des programmes de prévention en toxicomanie?
  
- 2) Quelle est la perception des jeunes par rapport à ce qui est reconnu comme efficace dans les programmes de prévention en toxicomanie?

## DEUXIÈME CHAPITRE RECENSION DES ÉCRITS

Ce second chapitre décrit initialement la méthode utilisée lors de la réalisation de la recension des écrits. Suite à cette description, un portrait des principales caractéristiques et éléments pertinents retenus des études sélectionnées est effectué. Enfin, une description de ces études et de leurs limites est également présentée.

### 1. MÉTHODE DE RECENSION

Dans le but de répondre aux questions de recherche préalablement exposées et de répertorier des éléments de réponse pertinents, une recension des écrits a été effectuée. Plusieurs banques de données informatiques ont été consultées telles que : *Education Research Complete*, ÉRIC, FRANCIS, Pascal, *PsycINFO*, *PsycARTICLES*, *Psychology and Behavioral Sciences Collection*, *Social Work Abstracts*. Ces banques de données ont été consultées sur une période de dix ans, soit de 2000<sup>6</sup> jusqu'à 2010 et a été effectuée jusqu'à saturation c'est-à-dire jusqu'à l'obtention des mêmes articles sur les différentes banques de données.

Plusieurs mots-clés ont été croisés lors du repérage, ces mots-clés étant : « *drug\* prevention OR alcohol prevention* » AND « *ado\* OR teen\** » AND « *efficien\* OR effectiv\** ». Lors du repérage, la population cible a été restreinte dans le but de ne retenir que les études portant sur les adolescents.

Les articles sélectionnés considèrent aussi l'efficacité des programmes de prévention en toxicomanie, identifiant ainsi les critères recommandés ou à proscrire, selon les chercheurs ou les adolescents. Ces articles sont en anglais ou en français.

---

<sup>6</sup> Les années 2000 ont été retenues puisque peu d'articles portant sur le sujet ont été publiées au-delà de ces années. Or, il est possible de retrouver des références antérieures à cette date dans ce mémoire puisqu'elles ont été citées dans d'autres articles et que bien qu'elles ne soient pas accessibles le contenu était pertinent pour la présente recherche.

Les articles effectuant le portrait de la prévalence et de la sélection de programmes de prévention par les coordonnateurs de milieux scolaires ou identifiant les prédispositions cognitives nécessaires ont été rejetés. De plus, tous les articles portant sur l'évaluation de programme et l'adaptation de programme ont été proscrits. Les articles liés à l'analyse des facteurs de risque ou dont le sujet portait sur une clientèle adolescente particulière tels les jeunes Mexicains, l'immigration des Hispaniques, les problèmes de consommation des jeunes de différentes ethnies, les jeunes sans-abris, les jeunes ayant des problèmes et les jeunes hommes aux prises avec des désordres émotionnels et comportementaux ont également été rejetés. L'intervention et la prévention du tabac, de l'alcoolisme fœtal et du jeu sont aussi des sujets qui n'ont pas été retenus. De plus, les études soulignant la présence de la religion dans la prévention, l'utilisation mal adaptée de médicaments et l'adoption de conduites dangereuses en lien avec les épisodes de consommation ont été mises de côté. Enfin, les textes d'opinion ont été exclus.

Au total, toutes banques confondues, il a été possible de répertorier 90 articles. Parmi ceux-ci, une fois l'application des critères d'inclusion et d'exclusion faite, 28 articles ont été conservés. Un tableau de recension a été effectué avec les articles retenus. Il est présenté en référence à l'annexe A. Ce dernier fournit la liste des articles retenus par ordre alphabétique selon le nom des auteurs. L'année de parution, leur objectif, la nature de la publication<sup>7</sup>, le type de prévention, les critères d'efficacité des programmes de prévention et la position des adolescents, si consultation il y a eue, sont aussi identifiés dans le tableau.

## 2. CARACTÉRISQUES DES ÉTUDES RECENSÉES

Le tableau 1 de l'annexe A présente les caractéristiques des études retenues pour la réalisation de ce présent mémoire. Dans un premier temps, en ce qui concerne

---

<sup>7</sup> Il est à noter que dans le cas d'un article primaire, l'échantillon retenu est détaillé.

la nature des études recensées, quinze articles sont des études empiriques et treize articles sont des revues de la documentation<sup>8</sup>.

Parmi toutes les études empiriques, six d'entre elles présentent un devis longitudinal dans le but de mesurer l'efficacité des activités de prévention (Block, Morwitz, Putsis et Sen., 2002; Epstein, Zhou, Bang et Botvin, 2007; Kimber et Sandell, 2009; Palmgreen, Lorch, Stephenson, Hoyle et Donohew, 2007; Spaeth, Weichold, Silbereisen et Wiesner, 2010; Stigler et *al.*, 2006). Douze études ont été réalisées avec un devis quasi expérimental comparant des jeunes exposés à un programme de prévention avec des jeunes n'y étant pas exposés ou des jeunes ayant eu une intervention distincte du premier groupe (Block et *al.*, 2002; Cho et Boster, 2008; Cho et Choi, 2010; Étilé, 2006; Fishbein, Hall-Jamieson, Zimmer, von Haeften et Nabi, 2002; Kimber et Sandell, 2009; Palmgreen et *al.*, 2007; Spaeth et *al.*, 2010; Stigler et *al.*, 2006; Tebes, Feinn, Vanderploeg, Chinman, Shepard, Brabham et Connell, 2007; Valente et *al.*, 2007; Williams, Griffin, Macaulay, West et Gronewold, 2007). Si certains auteurs ont utilisé un devis quantitatif, et ce, dans quatorze études (Block et *al.*, 2002; Cho et Booster, 2008; Cho et Choi, 2010; Epstein et *al.*, 2007; Étilé, 2006; Fishbein et *al.*, 2002; Kimber et Sandell, 2009; Krank et Goldstein, 2006; Palmgreen et *al.*, 2007; Spaeth et *al.*, 2010; Stigler et *al.*, 2006; Tebes et *al.*, 2007; Valente et *al.*, 2007; Williams et *al.*, 2005) d'autres auteurs ont plutôt utilisé un devis qualitatif, soit dans deux études distinctes (Gurthie et Flinchbaugh, 2001; Nichols et *al.*, 2010).

L'échantillonnage a principalement ciblé les jeunes des écoles secondaires âgés en moyenne entre 13 et 17 ans. Cependant, quatre articles parmi celles retenues présentent des populations plus jeunes, âgées en moyenne entre 10 et 13 ans (Cho et Boster, 2008; Spaeth et *al.*, 2010; Stigler et *al.*, 2006; Williams, et *al.*, 2005). Treize regroupement d'auteurs ont permis d'identifier par le biais de leur étude l'efficacité des actions préventives par le biais de divers questionnaires mesurant les perceptions,

---

<sup>8</sup> Ces articles ont été conservés puisqu'ils apportaient de l'information supplémentaire, du contenu et validaient certaines informations exposées dans des articles primaires.

la consommation, les attitudes, les facteurs de risques, les compétences sociales ou les dangers et les normes sociétales des adolescents, le tout étant associé à leur consommation (Block et *al.*, 2002; Cho et Booster, 2008; Cho et Choi, 2010; Epstein et *al.*, 2007; Étilé, 2006; Fishbein et *al.*, 2002; Kimber et Sandell, 2009; Krank et Goldstein, 2006; Palmgreen et *al.*, 2007; Spaeth et *al.*, 2010; Tebes et *al.*, 2007; Valente et *al.*, 2007; Williams et *al.*, 2005). Parmi les trois études exposant la perception des adolescents, l'une est issue des focus-groupes (Guthrie et Flinchbaugh, 2001), la deuxième d'une analyse de grilles d'observations (Nichols et *al.*, 2010) et la dernière, de l'analyse de questionnaires portant directement sur la perception des participants (Fishbein et *al.*, 2002).

### 3. RÉSULTATS DÉTAILLÉS DE TOUTES LES ÉTUDES RECENSÉES

À partir de la documentation scientifique, il est possible d'affirmer que plusieurs critères permettent de qualifier, voire d'assurer l'efficacité d'une activité de prévention auprès des jeunes. La section qui suit fera donc état des principaux critères d'efficacité associés aux actions préventives des toxicomanies pour les jeunes, soient les approches et les stratégies utilisées, la nature du message, le niveau d'exposition, l'intervention multimodale, les milieux, la nature des animateurs, la pédagogie, les jeunes ciblés et enfin, l'implication de ces derniers. Chaque critère d'efficacité soulevé par les auteurs sera détaillé de façon à présenter les énoncés issus d'études empiriques et le point de vue des jeunes, s'il y a lieu.

#### 3.1 Approches utilisées

Lorsqu'il est question des approches, les auteurs réfèrent à une façon spécifique d'aborder les activités de prévention en toxicomanie. Les programmes de prévention utilisant une approche axée sur le *développement des compétences sociales* sont généralement reconnus comme étant des programmes efficaces (Botvin, 2000; Bloom et Gullotta, 2009; Epstein et *al.*, 2007; Kimber et Sandell, 2009; Masterman et Kelly, 2003; Spaeth et *al.*, 2010; Williams et *al.*, 2005). Ces derniers

diminueraient la consommation d'alcool (Botvin, Baker, Botvin, Filazzola et Millman, 1984; Botvin, Baker, Dusenbury, Tortu et Botvin, 1990; Botvin, Schinke, Epstein, Diaz et Botvin, 1995; Pentz, 1983 dans Botvin, 2000), la consommation de cannabis (Botvin et *al.*, 1990; Botvin, Baker, Dusenbury, Botvin et Diaz, 1995, dans Botvin, 2000) et de polydrogues (Botvin et *al.*, 1995; Botvin, Epstein, Baker, Diaz et Ill-Williams, 1997, dans Botvin, 2000; Epstein et *al.*, 2007). Ces effets positifs perdureraient à long terme, soit sur une période de six ans (Botvin et *al.*, 1995, dans Botvin, 2000; Epstein et *al.*, 2007; Kimber et Sandell, 2009). Toutefois, les effets de cette approche ne sont pas positifs si les jeunes présentent des troubles de comportement au pré-test (Spaeth et *al.*, 2010). L'efficacité de ces programmes s'observe particulièrement auprès des programmes qui valorisent le développement des compétences sociales liées à la capacité de refuser (Gullotta 1983, 1987, 1994; Gullotta et Bloom, 2003, dans Bloom et Gullotta, 2009) ou portent une attention particulière aux situations à risque auxquelles les jeunes peuvent être confrontés (Spaeth et *al.*, 2010).

Les jeunes ont été consultés par Nichols et ses collègues (2010) afin d'évaluer *l'approche axée sur le développement des compétences sociales*, particulièrement la capacité à refuser. Ainsi, les jeunes ont souligné l'importance d'adopter une approche verbale au contenu agressif, d'avoir des réponses détaillées et argumentées lorsque l'approche axée sur le développement des compétences sociales était utilisée. Seule cette approche a été qualifiée par les adolescents.

*L'approche axée sur les facteurs de risques et de protection* est également une approche reconnue pour être efficace (Gullotta, 1983, 1987, 1994; Gullotta et Bloom 2003, dans Bloom et Gullotta, 2009; Petraitis, Flay et Miller, 1995; Hawkins, Catalano et Miller, 1992, dans Griffin et Botvin, 2010; Spaeth et *al.* 2010; Botvin, 2000; Pentz, 1996a, dans Pentz, 2003), puisque des effets positifs significatifs en ont résulté (Botvin, 2000; Pentz, 1996a, dans Pentz, 2003). Les résultats indiquent que la consommation diminuerait, et ce, particulièrement à court terme (Tobler et Stratton, 1997; Tobler, Roona, Ochshorn, Marshall, Streke et Stackpole, 2000, dans Skara et

Sussman, 2003). Certains auteurs soulignent que les meilleures interventions dans cette approche devraient cibler, à la fois, les facteurs de risque et de protection au niveau de l'individu, sa famille et la communauté (Hawkins, et *al.*, 1992; Petraitis et *al.*, 1995, dans Griffin et Botvin, 2010). Il est aussi reconnu que cette approche produit des impacts positifs si elle est combinée à une approche basée sur l'apprentissage social et la pratique de compétences sociales (Botvin et *al.*, 1995; Botvin, Griffin, Diaz, Ifill-Williams, 2001, dans Bloom et Gullotta, 2009). Selon Spaeth et ses collègues (2010) ces impacts positifs sont dus aux changements dans les connaissances, les attitudes et les valeurs, ainsi qu'à l'amélioration des compétences psychosociales et au renforcement de nouveaux comportements alternatifs.

*L'approche éducative et informative* comprenant l'exposition et l'éducation de documentation factuelle concernant les drogues est à nuancer. Certains la présentent comme n'étant point efficace (Stuart, 1974; Swisher, Crawford, Goldstein et Yura, 1971, dans Botvin, 2000; Lemstra et *al.*, 2008; Wilhelmsen, 1997, dans Lilja et *al.*, 2003; Ringwalt, Ennett et Holt, 1991, dans Masterman et Kelly, 2003) et non recommandée (Spaeth et *al.*, 2010). D'autres (Lowe et *al.*, 1993, dans Lilja et *al.*, 2003) la voit comme étant plus efficace que l'approche axée sur les méfaits de la consommation ou que celle portant sur l'imposition d'un cadre quant à la façon de penser et d'agir que les jeunes doivent adopter (Paglia et Room, 1998, dans Lilja et *al.*, 2003). À cet égard, *l'approche axée sur les méfaits*, étudiée par Cho et Booster (2008), est une approche basée sur l'exploitation des conséquences négatives dans le cas où il y a l'adoption d'un comportement. Cette dernière ne s'est démontrée efficace qu'auprès des jeunes qui perçoivent la consommation comme étant dangereuse, qui n'ont pas d'amis consommateurs, qui n'ont eux-mêmes jamais consommé et qui adoptent une attitude anti-drogue. L'efficacité de cette approche est donc à nuancer puisqu'elle amène des répercussions positives qu'auprès des jeunes démontrant initialement des mécanismes de protection les amenant vers un mode de vie sans consommation. Enfin, il est recommandé de joindre l'approche éducative à d'autres activités auprès des parents et de la communauté, afin d'en maximiser

l'efficacité (Freeman, 2001; Hawkins et *al.*, 1992; Holder, 1998, dans Lilja et *al.*, 2003).

### 3.2 Médioms utilisés

Les médiums réfèrent aux moyens utilisés pour rejoindre les jeunes et actualiser les activités préventives en toxicomanie. Williams et ses collègues (2005) ont utilisé un *CD-ROM* comme moyen pour diffuser un programme déjà prouvé efficace. Celui-ci a donc été déployé à la maison et Internet a été utilisé pour l'exécution des pré et post-tests. L'évaluation démontre que les jeunes ayant exploité le médium *CD-ROM* ont tiré profit de cette stratégie quant à des variables importantes associées à l'attitude et aux connaissances concernant les drogues, ainsi que le développement de compétences de relaxation et de diminution d'anxiété. Ce médium a également été déclaré comme étant efficace chez les jeunes fréquentant l'école primaire. Si Internet peut engendrer des difficultés techniques visant à décourager les jeunes, la prévention par *CD-ROM* s'est révélée une méthode efficace pour les rejoindre en tout temps (Williams et *al.*, 2005). Toutefois, selon les limites de l'étude, il est indiqué que ces résultats ne sont pas nécessairement généralisables à une population moins motivée, puisque les participants étaient volontaires et donc stimulés à utiliser leur temps personnel pour participer à la recherche (Williams et *al.*, 2005).

*Les campagnes publicitaires* antidrogue aux États-Unis ont fait l'objet de plusieurs études (Block et *al.*, 2002; Cho et Choi, 2010; Cho et Booster, 2008; Fishbein et *al.*, 2002; Plamgreen et *al.*, 2007; Flynn, Worden, Secker-Walker, Pirie, Badger et Carpenter, 1997; Kelder, Pechmann, Slater, Worden et Levitt, 2002; Pierce, Gilpin, Emerg, White, Rosbrook, Berry et Farkas, 1998; Pentz, 1999; Worden et Flynn, 2000, dans Pentz, 2003). Bien qu'elles soient reconnues comme pouvant diminuer la probabilité de consommer de la marijuana et de la cocaïne (Block et *al.*, 2002), les campagnes publicitaires ne sont pas toujours efficaces et certaines conditions s'imposent pour assurer un impact positif. Ainsi, pour qu'elles soient

efficaces, les jeunes doivent être en mesure de s'y identifier (Cho et Choi, 2010) et les normes sociales<sup>9</sup> doivent être considérées (Palmgreen et *al.*, 2002) sans quoi elles peuvent être inefficaces. Les jeunes ont été questionnés au sujet des campagnes publicitaires. Ils ont reconnu que les publicités visant la non-consommation de méthamphétamine et d'héroïne s'avèrent plus efficaces que celles concernant la marijuana. Ils associent l'efficacité des campagnes publicitaires au réalisme, à la compréhension, aux réponses émotionnelles négatives et au partage des conséquences négatives (Fishbein et *al.*, 2002).

Les différents auteurs ayant évalué les *activités parascolaires* comme médiums de prévention ne s'entendent pas. Alors que certains ont démontré que la participation des jeunes à des activités parascolaires permettrait de réduire la consommation de psychotropes (Amuedo-Dorantes, Mach et Clapp, 2004; Gottfredson, Gerstenblith, Soule, Womer et Lu, 2004; LoSciuto, Freeman, Harrington, Altman et Lanphear, 2004; Mahoney, Larson et Eccles, 2005; VanderWaal, Powell, Terry-McElrath, Bao et Flay, 2005, dans Tebes et *al.*, 2007), d'autres affirment que ces activités ne réduisent pas la consommation (Komro, Perry, Veblen-Mortenson et Williams, 1994, dans Stigler et *al.*, 2006). Bien que la revue de documentation scientifique présentée par Stigler et ses collègues (2006) démontre l'inefficacité de cette approche, il n'en demeure pas moins que ces auteurs ont pu observer des effets positifs concernant les activités parascolaires. Selon ces derniers, les jeunes ayant collaboré à l'organisation des activités ou simplement à l'activité elle-même ont tendance à se sentir plus auto-efficaces, à être moins influencés par leurs pairs et à moins consommer d'alcool (Stigler et *al.*, 2006). Enfin, malgré qu'aucun résultat significatif n'ait été démontré chez les jeunes à risque, certains auteurs ont soulevé que la participation à des activités parascolaires permettait de

---

<sup>9</sup> Les termes normes sociales sont employés ici pour décrire ce qui est acceptée dans la société d'aujourd'hui. En ce sens, au Québec, il est toléré que les adolescents consomment de l'alcool, par exemple. La prohibition et l'abstinence ne sont pas aussi de mise qu'aux États-Unis.

retarder la consommation chez les jeunes moins à risques (Perry, Williams, Veblen-Mortensen, Toomey, Komro et Anstine, 1996, dans Masterman et Kelly, 2003).

### 3.3 Nature du message

La nature du message en traduit l'origine et les caractéristiques. La qualité de celui-ci influence l'attitude des jeunes à l'égard de la consommation (Cho et Choi, 2010), ainsi que la réussite des interventions réalisées dans la communauté (Griffin et Botvin, 2010). En ce sens, le message doit être de qualité, extrait d'une situation où il y a prise de position et être compréhensif (Griffin et Botvin, 2010; Wiers, de Jong, Havermans et Jelicic, 2004, dans Krank et Goldstein, 2006). L'efficacité dépend des comportements désirés, mais aussi des normes sociales et du danger que l'individu a intériorisé (Fishbein et *al.*, 2002). Il importe de souligner que bien qu'un message soit efficace, il fut impossible pour les auteurs de percevoir un changement direct dans la perception des jeunes quant aux risques de la consommation (Cho et Booster, 2008). C'est pourquoi les auteurs soulignent l'importance de mesurer la perception des jeunes avant l'exposition au message pour constater les changements apportés (Fishbein et *al.*, 2002).

L'opinion des auteurs est mitigée quant aux messages de *nature dramatique, voire alarmiste, axés sur les conséquences négatives liées à la consommation*. Certains reconnaissent l'efficacité de ces messages, mais seulement auprès des jeunes recherchant des sensations fortes (Palmgreen et *al.*, 2007) puisque dans le contexte de leur étude ils étaient les sujets principaux, alors que d'autres dénoncent leur inefficacité (Griffin et Botvin, 2010; Lowe et *al.*, 1993, dans Lilja et *al.*, 2003). En effet, cette approche est inopérante puisque, selon Griffin et Botvin (2010), elle ne trouve pas d'assise sur une théorie, ce qui ne permet point aux adolescents d'incorporer de l'information sur les facteurs développementaux, les influences sociales et autres facteurs étiologiques contribuant à les amener vers l'usage de psychotropes. Lowe et ses collègues (1993, dans Lilja et *al.*, 2003) ajoutent que cette approche retire l'indépendance et la capacité de prise de décision des adolescents.

Palmgreen et ses collègues (2007) ont toutefois décrété cette approche comme étant efficace lorsqu'elle est adaptée à la population cible, comme ce fut le cas dans leur campagne publicitaire.

L'utilisation de l'*humour* (Fishbein et *al.*, 2002), tout comme les messages faisant abstraction de toutes *normes sociales* (Palmgreen et *al.*, 2007) sont reconnus comme étant inefficaces. Selon Fishbein et ses collègues (2002), les messages humoristiques engendreraient des effets négatifs ou une absence de réponse. La recherche de Palmgreen et ses collègues (2007) démontre qu'il importe de considérer les normes sociales, sans quoi le jeune discrédite le message véhiculé.

### **3.4 Niveau d'exposition**

Le niveau d'exposition réfère aux actions dont le jeune est témoin directement ou non, selon divers degrés de prévention. Les auteurs soulignent que les programmes ont davantage d'impacts positifs lorsqu'ils sont suivis en totalité et lorsqu'ils sont volontaires (Bangert-Drowns, 1988; Snow, Tebes et Ayers, 1997, dans Lilja et *al.*, 2003). Il est indiqué qu'un minimum de dix heures d'exposition et de participation à un programme de prévention était requis pour amener du changement (Kröger, 1994; Snow et *al.*, 1997; Tobler, 1997; White et *al.*, 1998, dans Lilja et *al.*, 2003). L'exposition multiple à des sessions supplémentaires assure également une meilleure longévité des impacts des programmes (Brounstein, Gardner et Backer, 2007; Dusenbury et Falco, 1995; Flynn, Worden, Secker-Walker, Pirie, Badger, Carpenter et Geller, 1994, dans Skara et Sussman, 2003). De plus, Griffin et Botvin (2010) recommandent d'implanter un programme dont la durée de vie serait de plusieurs années. Toutefois, Étilé (2006) nuance en mentionnant que le degré d'exposition doit être fait en fonction de la clientèle cible et du type de consommateurs que sont les jeunes (abstinents, consommateurs d'alcool, de drogue et ces derniers fusionnés). À cet effet, les jeunes ayant une consommation plus sévère devraient donc être exposés plus intensivement à des interventions personnalisées, et ce, dans un groupe restreint. Enfin, le niveau d'exposition ne saurait à lui seul prédire l'efficacité de l'activité de

prévention. À titre d'exemple, un haut niveau d'exposition aux messages véhiculés dans les publicités ne produit pas d'impact positif (Palmgreen et al., 2007).

### 3.5 Nature de l'intervention

La nature de l'intervention réfère à l'environnement et à la population ciblée. À cet égard, elle peut être unimodale, soit concentrée uniquement sur le jeune ou sur le parent ou multimodale, c'est-à-dire axée sur le jeune et les systèmes qui l'entourent (incluant la famille, l'école, les pairs).

Quoique plus complexes à implanter (Brounstein et al., 2007), selon plusieurs auteurs, les programmes multimodaux s'avèrent plus efficaces que les programmes unimodaux (Brounstein et al., 2007; Hawkins et al., 1992; Petraitis et al., 1995, dans Griffin et Botvin, 2010; Flay, 2003; Nigg, Allegrante et Ory, 2002; Roth et Brooks, 2003, dans Lemstra et al., 2008; Flynn et al., 1997; Spoth, Redmond, Trudeau et Shin, 2002, dans Pentz, 2003; Stigler et al., 2006; Sussman, Skara et Ames, 2008). Ce type d'intervention suggère donc d'appliquer le programme au jeune, à sa famille, à ses pairs, à son école et à sa communauté.

La prévention en *milieu familial* a été documentée et les résultats découlant des observations sont mitigées. Certains reconnaissent qu'un travail, en concert avec les parents et leurs enfants visant l'enseignement de compétences familiales et donc la promotion des liens familiaux est une pratique efficace (Lochman et Van Den Steenhoven, 2002, dans Griffin et Botvin, 2010). Des techniques telles que l'éducation, la communication, le soutien et l'intervention auprès des facteurs de risque et de résilience favoriseraient ce type de prévention (Johnson, Strader, Bercaum, Bryant, Bucholtz, Collins et Noe, 1996 et Olds, 1997, dans Bloom et Gullotta, 2009; McDonald, 2002 et McDonald et Sayger, 1998, dans Brounstein et al., 2007; Cho et Boster, 2008). Il est également indiqué que les parents qui s'engagent dans une activité préventive favorisent une diminution de la tendance à consommer et de l'influence des pairs, mais aussi une augmentation de l'auto-efficacité chez leurs

enfants (Stigler et *al.*, 2006). Toutefois, bien qu'en présentant des interventions efficaces et en reconnaissant les répercussions à long terme (Kimber et Sandell, 2009), certains questionnent l'efficacité de la prévention en milieu familial, puisqu'elle n'est que partiellement généralisable auprès de tous les jeunes. Perry et ses collègues (1996, dans Masterman et Kelly) ont démontré qu'une alliance parent-enfant favorisée lors de la réalisation des travaux scolaires, sans oublier l'implication des parents dans la communauté retarderaient la consommation chez les jeunes moins à risque. Aucune différence n'a été notée lorsque ces pratiques ont été appliquées auprès des familles dont le jeune est identifié comme étant à haut risque d'abuser de. Une limite a cependant été soulevée quant à la prévention en milieu familial, soit la difficulté de solliciter la participation des parents, particulièrement ceux dont les enfants sont plus à risque d'abuser de psychotropes (Griffin et Botvin, 2010).

Outre l'intervention en milieu familial, il est indiqué dans la documentation scientifique que les programmes de prévention réalisés dans la *communauté* dont l'objet vise les comportements addictifs engendrent des effets à long terme (Kimber et Sandell, 2009). Les programmes appliqués en milieu communautaire renforceraient les programmes présentés en milieu scolaire (Cho et Boster, 2008; Stigler et *al.*, 2006). Brounstein et ses collègues (2007) ont identifié des critères favorisant la réussite des programmes initiés dans la communauté. Ces critères reposent entre autres sur l'adaptation de l'activité de prévention à la clientèle et à la communauté, sur les motivations altruistes des membres de la communauté et l'importance que tous saisissent leur apport comme agent préventif. Ainsi, les activités de prévention présentes dans la communauté regroupent souvent plusieurs systèmes soient l'école, la famille, les médias, les initiatives politiques publiques et les autres organismes communautaires (Griffin et Botvin, 2010). Ces implications exigent, par conséquent, la collaboration de plusieurs ressources pouvant ainsi engendrer un obstacle important à leur application (Griffin et Botvin, 2010).

Les activités de prévention en *milieu scolaire* présentant une approche axée sur le développement des compétences ont été évaluées par Schinke et Gilchrist

(1983, dans Bloom et Gullotta, 2009). Ces derniers reconnaissent que ces activités sont plus efficaces que celles axées sur la famille, même auprès des jeunes exposés à la consommation de leurs pairs ou présentant de faibles performances scolaires (Spaeth et *al.*, 2010). Les activités de prévention en milieu scolaire qui sollicitent l'implication des parents ont été reconnues comme étant efficaces (Bosworth, 1997; Dusenbury et Falco, 1995; Pentz, 1994; Rohrbach, Hodgson, Broder, Montgomery, Hansen, Flay, dans Pentz, 2003), bien que cette forme de prévention soit souvent de type ciblé.

### 3.6 Nature des animateurs

La nature des animateurs indique la provenance et l'identité des personnes qui animeront les activités de prévention. Certains auteurs ont comparé la nature des animateurs à savoir quel type d'animateur (enseignant, pair, citoyen) est le plus susceptible d'engendrer un changement chez les jeunes (Stigler et *al.*, 2006; Valente et *al.*, 2007). Turner et Shepherd (1999, dans Stigler et *al.*, 2006) ont démontré que l'éducation par des *pairs leaders* est plus efficace que celle donnée par l'enseignant et ce, pour diminuer la consommation chez les jeunes (Valente et *al.*, 2007). Les *pairs leaders* favorisent également la facilité à intégrer l'information, à implanter le programme et à créer de nouvelles normes (Valente et *al.*, 2007), tout en étant moins intimidants pour les jeunes (Bearman et *al.*, 1999, dans Valente et *al.*, 2007). Valente et ses collègues (2007) invitent toutefois à la prudence en soulignant que certains d'entre eux peuvent avoir tendance à favoriser la consommation.

Au-delà des *pairs leaders*, l'animation proférée par le *corps policier*, bien qu'actualisée en collaboration avec les pairs ne produirait pas d'effets positifs (Ringwalt, Ennett et Holt, 1991, dans Masterman et Kelly, 2003). Si les *enseignants* peuvent également avoir un apport positif, leur implication n'équivaldrait pas l'impact que peuvent avoir les pairs (Stigler et *al.*, 2006).

Outre l'individu ou son rôle social, deux caractéristiques ont été reconnues comme étant primordiales à détenir afin de favoriser les résultats positifs, et ce, auprès de tous les animateurs (Milgram, 1987, dans Lilja et *al.*, 2003). Cette personne doit être motivée, sans quoi les effets des activités seraient diminués (Lilja et *al.*, 2003) et avoir les compétences requises (Milgram, 1987, dans Lilja et *al.*, 2003). En ce sens, Milgram (1987, dans Lilja et *al.*, 2003) souligne que la formation, les expériences antérieures et la personnalité de l'animateur influenceront les effets des activités de prévention. Il importe toutefois de souligner qu'aucune de ces affirmations n'ont permis d'évaluer les caractéristiques des pairs leaders.

### **3.7 Stratégies pédagogiques**

Les stratégies pédagogiques font référence aux méthodes d'enseignement que les animateurs adoptent lors des activités préventives en toxicomanie. D'abord, il est reconnu qu'une pédagogie interactive est efficace auprès des adolescents (Streke, Roona et Marshall, 2003, dans Bloom et Gullotta, 2009; Tobler, 1997, dans Gilvarry, 2000; Griffin et Botvin, 2010; Stewart-Brown, 2006, dans Lemstra et *al.*, 2008; Tobler et Stratton, 1997, dans Masterman et Kelly, 2003; Tobler et Stratton, 1997, dans Nichols et *al.*, 2010). Master et Kelly (2003) ont répertorié certains programmes ayant utilisé ce type de pédagogie, tels que la mise en place de jeux de rôle et de démonstrations en petits groupes. Selon Tobler et Stratton (1997, dans Masterman et Kelly, 2003), ces méthodes plus engageantes seraient concluantes auprès des jeunes. De plus, Nichols et ses collègues (2010) ont soulevé, suite à leur évaluation, qu'il est important de donner l'opportunité aux jeunes de se pratiquer dans des situations réalistes, afin d'être en mesure d'affirmer leur capacité à dire non, d'où l'apport des méthodes interactives. Il est aussi démontré que les jeux de rôle ont retardé la consommation d'alcool chez les jeunes moins à risques (Perry et *al.*, 1996, dans Masterman et Kelly, 2003), bien qu'aucune différence n'ait été notée pour les jeunes à risque de consommer ou d'avoir une consommation plus grave. Étilé (2006) distingue aussi une différence quant au nombre de participants par groupe. Celui-ci reconnaît un plus grand impact lorsque les groupes sont plus petits.

La pédagogie dite interactive a fait l'objet de deux groupes de chercheurs, et ce, quant à la perception des jeunes. Lors de leur rencontre de groupe avec les adolescentes, Gurthie et Flinchbaugh (2001) ont eu la confirmation de la part de ces dernières que l'approche interactive est appréciée et recommandent même son utilisation. De plus, selon les jeunes rencontrés par Nichols et ses collègues (2010), les jeux de rôles sont des moyens pratiques pour identifier des techniques efficaces conduisant au refus de consommer. Valente et ses collègues (2007) ont pris soin de nuancer, voire d'approfondir ce critère. Selon leur étude, les *pédagogies didactiques* ou les *pédagogies* axées sur une *interaction hautement structurée* seraient moins efficaces que les programmes réunissant les jeunes *par affinités*. À cet égard, lorsqu'il est question d'affinités, il est question du développement naturel d'un groupe d'adolescents, soit par le regroupement ou le rejet de leurs amis ou collègues de classe (Valente et *al.*, 2007).

Outre cette subdivision, celle offerte selon le sexe a aussi été abordée auprès de jeunes filles (Gurthie et Flinchbaugh, 2001). Ces dernières ont affirmé apprécier lorsque l'intervention était dirigée selon le sexe. Elles ont mentionné aimer avoir une place entre et avec elles. Elles justifient cette affirmation par l'espace de dialogue que leur permettent ces rencontres et les contacts qu'elles peuvent développer avec des femmes (Gurthie et Flinchbaugh, 2001).

### **3.8 Jeunes ciblés**

Les jeunes ciblés réfèrent principalement aux types de groupes de jeunes en lien avec la nature des activités de prévention (universelle, ciblée). Certains auteurs soulignent l'importance de *diviser les jeunes selon la gravité de leur consommation*, puisque la consommation n'est pas homogène chez tous les jeunes (Étilé, 2006; Conrod et Stewart, sous presse; Stewart, Conrod, Marlatt, Comeau, Thush et Krank, 2005, dans Krank et Goldstein, 2006; Colder, Campbell, Ruel, Richardson et Flay, 2002; Li, Duncan et Hops, 2001; Steinman et Schulenberg, 1999, dans Masterman et

Kelly, 2003). Dans les groupes non homogènes, les actions préventives n'auraient pas nécessairement l'impact désiré. En ce sens, les jeunes à risque ou à haut risque ne répondent pas à la prévention universelle où l'effet semble modéré (Étilé, 2006; Kimber et Sandell, 2009; Spaeth et *al.*, 2010). En effet, l'expérience de consommation atténuerait l'impact de la prévention universelle. De plus, ce type de prévention engendrerait des réponses passives chez les jeunes qui présentent des facteurs de risque pour développer un problème de consommation précoce, une pathologie, des difficultés de tempérament ou de comportement (Spaeth et *al.*, 2010).

Afin de respecter l'hétérogénéité de la clientèle, Étilé (2006; Offord, Kraemer, Kazdin, Jensen et Harrington, 1998, dans Gilvarry, 2000) considère qu'une prévention efficace nécessite la présence des divers niveaux de prévention : universelle, ciblée. Toutefois, cette division peut servir de facilitateur pour créer des contacts avec des pairs déviants et ainsi, une possible exacerbation des problèmes de comportement (Dishion, Andrews et Crosby, 1995b, dans Gilvarry, 2000). C'est dans cette optique que les auteurs soulignent qu'un programme a plus d'impact et d'efficacité quand les jeunes sont entourés de pairs non consommateurs (Valente et *al.*, 2007), d'autant plus que le réseau social détermine les effets à long terme (Freeman, 2001, dans Lilja et *al.*, 2003).

### **3.9 Niveau d'implication des jeunes**

L'implication des jeunes concerne leur engagement au sein de la conception et la mise en place des activités préventives en toxicomanie. *L'implication des jeunes dans l'articulation* d'une activité préventive a été soulignée comme une action importante pour assurer l'efficacité dudit programme (Hansen et O'Malley, 1996, dans Botvin, 2000; Freeman, 2001; Brown, D'Emidio-Casto et Pollard, 1997, dans Lilja et *al.*, 2003; Miller, 1996; Miller et Rollnick, 1991, dans Masterman et Kelly, 2003; Nichols et *al.*, 2010; Stigler et *al.*, 2006). Lilja et ses collègues (2003) comparent cette démarche aux bienfaits de l'implication d'une personne en thérapie. De plus, tel qu'indiqué par Nichols et ses collègues (2010), les programmes sont plus

efficaces quand les jeunes sont invités à développer leurs propres stratégies et lorsque leurs perceptions de la toxicomanie sont considérées.

#### 4. SYNTHÈSE DES ÉTUDES ET LIMITES

Le but de la recension des écrits était de répondre à deux questions de recherche : (1) Quels sont les critères d'efficacité issus des programmes de prévention en toxicomanie? (2) Quelle est la perception des jeunes par rapport à ce qui est reconnu comme efficace dans les programmes de prévention en toxicomanie. Plusieurs articles ont permis de répondre à la première question, alors que très peu d'études ont permis de documenter le point de vue des jeunes de façon subjective.

Les études empiriques ayant évalué les composantes d'efficacité des activités de prévention en toxicomanie auprès des adolescents ont permis d'identifier plusieurs composantes permettant de rendre les activités concluantes. D'abord, l'approche la plus efficace demeure celle axée sur les compétences sociales (Botvin, 2000; Bloom et Gullotta, 2009; Epstein et al., 2007; Kimber et Sandell, 2009; Masterman et Kelly, 2003; Spaeth et al., 2010; Williams et al., 2005). Toutefois, afin d'amplifier l'efficacité, il est recommandé de joindre cette approche à celle axée sur les facteurs de risques et de protection (Botvin et al., 1995; Botvin et al., 2001, dans Bloom et Gullotta, 2009), ainsi qu'à celle axée sur les comportements alternatifs (Bigelow, 2001, dans Krank et Goldstein, 2006). L'intervention devrait être de type multimodal (Brounstein et al., 2007; Hawkins et al., 1992; Petraitis et al., 1995, dans Griffin et Botvin, 2010; Flay, 2003; Nigg et al., 2002; Roth et Brooks, 2003, dans Lemstra et al., 2008; Flynn et al., 1997; Spoth et al., 2002, dans Pentz, 2003; Stigler et al., 2006; Sussman et al., 2008). En ce sens, elle devrait prendre en compte tout le système écologique entourant le jeune. Les activités devraient être interactionnelles (Tobler et Stratton, 1997, dans Masterman et Kelly, 2003; Nichols et al., 2010) et offertes en petit groupe seulement (Étillé, 2006). De plus, le message véhiculé devrait présenter une prise de position et être clair pour ses interlocuteurs (Griffin et Botvin, 2010; Wiers et al., 2004, dans Krank et Goldstein, 2006).

Les activités de prévention ont également plus de répercussions positives auprès des jeunes ayant participé volontairement à l'ensemble du programme (Bangert-Drowns, 1988; Snow et *al.*, 1997, dans Lilja et *al.*, 2003). Des sessions supplémentaires se tenant sur plusieurs années favoriseraient les changements (Brounstein et *al.*, 2007; Griffin et Botvin, 2010; Dusenbury et Falco, 1995; Flynn et *al.*, 1994, dans Skara et Sussman, 2003). Il importe d'offrir une exposition à la prévention en fonction du type de consommateurs et il en est de même pour les jeunes qu'ils souhaitent cibler pour les affecter à la prévention (Étilé, 2006). C'est pourquoi tous les types de prévention (universelle, ciblée) sont requis, ce qui permet de satisfaire l'hétérogénéité des jeunes (Étilé, 2006; Offord et *al.*, 1998, dans Gilvarry, 2000). La communauté serait un lieu à privilégier (Kimber et Sandell, 2009; Stigler et *al.*, 2010), puisque non seulement il est démontré que les activités qui s'y déroulent et dont l'objet vise les comportements addictifs engendrent des effets à long terme (Kimber et Sandell, 2009), mais elles permettent aussi de généraliser les acquis des activités offertes en milieu scolaire (Cho et Boster, 2008; Stigler et *al.*, 2006).

Les pairs sont les animateurs par excellence, bien que certains effets indésirables doivent être contrôlés (Turner et Shepherd, 1999, dans Stigler et *al.*, 2006; Valente et *al.*, 2007). Enfin, l'implication des jeunes est à considérer puisque leur investissement dans la planification du programme est gage de succès (Hansen et O'Malley, 1996, dans Botvin, 2000; Freeman, 2001; Brown, D'Emidio-Casto et Pollard, 1997, dans Lilja et *al.*, 2003; Miller, 1996; Miller et Rollnick, 1991, dans Masterman et Kelly, 2003; Nichols et *al.*, 2010; Stigler et *al.*, 2006).

Du point de vue des jeunes, seules trois composantes ont pu être documentées : la capacité de refuser, les impacts des campagnes publicitaires et la division des groupes selon le sexe. Les jeunes identifient certaines stratégies à favoriser lorsqu'on procède au développement des compétences axées sur la capacité à refuser (Nichols et *al.*, 2010). Ils suggèrent d'adopter une approche verbale permettant des réponses détaillées et argumentées. Les jeunes reconnaissent l'impact mitigé des campagnes publicitaires, et ce, toujours en considérant le réalisme, leur compréhension face aux

réponses émotionnelles négatives et au partage des conséquences négatives (Fishbein et *al.*, 2002). Enfin, les jeunes filles ont affirmé aimer se retrouver entre elles lors des activités à cause de la liberté de dialogue que cela engendre (Gurthie et Flinchbaugh, 2001).

Tel que soulevé, toutes les articles recensées ont permis de faire ressortir les critères d'efficacité des activités de prévention, que ce soit au niveau des critères à favoriser que de ceux à proscrire ou bien à nuancer en fonction de la clientèle. Malgré ces démarches, il n'en demeure pas moins que plusieurs articles se sont contredits. À cet égard, plusieurs auteurs soulignent l'importance de consulter les jeunes afin pour favoriser l'efficacité des activités de prévention, alors que très peu le font en réalité (Hansen et O'Malley, 1996, dans Botvin, 2000; Freeman, 2001; Brown, D'Emidio-Casto et Pollard, 1997, dans Lilja et *al.*, 2003; Miller, 1996; Miller et Rollnick, 1991, dans Masterman et Kelly, 2003; Nichols et *al.*, 2010; Stigler et *al.*, 2006). Une seule étude a fait été de la perception des jeunes. Le fait de consulter les jeunes permettrait pourtant d'identifier les critères d'efficacité en fonction de leur réalité et besoins, dans l'optique d'adapter les interventions futures. Cette limite est le cœur même du présent projet de recherche. En effet, les jeunes seront les acteurs principaux de la collecte de données.

Malgré la faible concertation des jeunes, certains chercheurs les ont consultés par l'entremise de questionnaires afin de réaliser une évaluation de critères d'efficacité. Toutefois, cette méthode restreint les possibilités de réponses puisque les auteurs ont majoritairement utilisé des questionnaires structurés, composés de choix de réponses préétablis (Block et *al.*, 2002; Cho et Booster, 2008; Cho et Choi, 2010; Epstein et *al.*, 2007; Fishbein et *al.*, 2002; Kimber et Sandell, 2009; Krank et Golstein, 2006; Palmgreen et *al.*, 2007; Spaeth et *al.*, 2010; Valente et *al.*, 2007; Williams et *al.*, 2005). Or, bien qu'intéressantes, ces réponses ne permettent pas de documenter la complexité de la perception des adolescents puisque ce sont des questions fermées et que le jeune doit se positionner dans une catégorie imposée. Pour pallier à cette limite, le présent projet propose une méthodologie qualitative qui permet d'avoir la

perception des acteurs tout en favorisant la compréhension de leurs préoccupations et de leurs situations (Poupart, 1997).

Bien que des résultats précis concernant l'opinion des jeunes aient été divulgués, il est impossible de conclure que l'ensemble des composantes de l'efficacité d'un programme de prévention ait été documenté. En effet, les études réalisées sur l'efficacité des programmes sont souvent unidimensionnelles, ne documentant qu'une composante ou deux à la fois. Par exemple, un article a présenté des réponses concernant les publicités (Fishbein et *al.*, 2002), un autre a documenté l'approche centrée sur les compétences et l'influence sociale (Nichols et *al.*, 2010), alors qu'un dernier article s'est attardé à la pédagogie (Guthrie et Flinchbaugh, 2001). Non seulement plusieurs critères d'efficacité n'ont pas été abordés auprès des jeunes (la nature du message, le niveau d'exposition, le milieu à favoriser, la nature des animateurs, la pédagogie), mais aucune étude n'a permis de documenter l'ensemble de ces critères. Dans le cadre du présent projet de recherche, l'entrevue réalisée auprès des jeunes aura pour thème chacun des critères reconnus dans la documentation scientifique comme ayant un impact sur l'efficacité des programmes. De cette façon, les jeunes pourront se prononcer sur l'importance relative de chacun des critères.

Enfin, comme les études recensées proviennent principalement des États-Unis et du Canada anglais, cet aspect soulève une limite. En effet, les valeurs et la philosophie que prônent les Américains diffèrent de celles du Québec. La valeur d'abstinence et la philosophie favorisant le contrôle des États-Unis et du Canada anglais s'opposent à l'approche de réduction des méfaits et la philosophie favorisant la responsabilisation, toutes deux privilégiées au Québec (Brisson, 2010). L'apport de ce mémoire spécifique à la réalité québécoise représente également un aspect novateur.

## 5. OBJECTIFS POURSUIVIS

En lien avec les activités de prévention de la toxicomanie offertes aux adolescents du Québec, les objectifs de ce mémoire sont d'identifier et de décrire, selon le point de vue d'adolescents, quelles sont les composantes des activités de prévention en toxicomanie qui

- a) ont été appréciés ou non
- b) ont influencé leur propre consommation de psychotropes (soit à la hausse ou à la baisse)

Les composantes à l'étude sont les approches utilisées, les médiums, la nature du message, le niveau d'exposition, le genre d'intervention, le caractère des animateurs, les stratégies pédagogiques, les jeunes ciblés ainsi que leur niveau d'implication.

## **TROISIÈME CHAPITRE MÉTHODOLOGIE DE RECHERCHE**

Le troisième chapitre présente la méthodologie de recherche utilisée au cours de l'étude. Dans un premier temps, le type de devis de recherche privilégié est exposé, après quoi l'échantillon est décrit. La méthode de recrutement de même que le déroulement de la collecte de données sont ensuite expliqués. Par la suite, les instruments de mesure utilisés pour documenter les différents objectifs de la recherche, soit le guide d'entrevue et la DEP-ADO, sont présentés. Et pour finir, les méthodes utilisées pour l'analyse des données obtenues sont décrites.

### **1. DEVIS DE RECHERCHE**

Puisque le but de cette recherche est de rendre compte, du point de vue des adolescents(es) quant aux activités de prévention en toxicomanie, l'approche retenue est qualitative. De façon plus précise, il s'agit d'une étude qualitative et exploratoire. Ce type de recherche permet de rendre compte des préoccupations sociales, de se familiariser avec les gens et leurs préoccupations et d'explorer certaines questions qui pourraient difficilement être abordées au cours d'une recherche quantitative (Poupart, 1997). Selon cette affirmation, la recherche qualitative de nature exploratoire permet, dans le cas présent, de se familiariser avec les adolescents et de tenir compte de leurs préoccupations, le tout grâce à une entrevue semi-structurée réalisée avec eux.

### **2. ÉCHANTILLON**

La présente étude a été réalisée auprès d'un échantillon de 12 adolescents(es). Ce nombre de sujets est justifié par l'atteinte de la saturation empirique des données<sup>10</sup>. Cette saturation est globale, c'est-à-dire que les jeunes ont, de façon générale, répondu similairement à l'ensemble des questions. Il importe de rappeler que tous les jeunes provenaient de la même école. Ce qui a sans doute faciliter la saturation empirique des résultats. Ces derniers, âgés entre 15 et 17 ans et ayant été exposés à

---

<sup>10</sup> La saturation empirique signifie que les entrevues « n'apportent plus d'informations nouvelles ou différentes pour justifier l'augmentation du matériel empirique » (Pires, 1997, p.157). Chacune des entrevues réalisées avec les usagers et les intervenants ont été écoutées et annotées à mesure qu'elles étaient réalisées de façon à vérifier si la saturation des données avait été atteinte.

des activités de prévention des toxicomanies, ont été recrutés sur une base volontaire dans une école secondaire de la Commission scolaire de l'Énergie.

Tableau 1  
Présentation des participants

	Filles	Garçons
<b>Nombre de participants</b>	<b>8 (66%)</b>	<b>4 (33%)</b>
<b>Âge moyen</b>	15,62	15,75
<b>Scolarité</b>		
<b>Secondaire 3 (%)</b>	4 (50%)	3 (75%)
<b>Secondaire 4 (%)</b>	3 (37,5%)	0
<b>Secondaire 5 (%)</b>	1 (12,5%)	0
<b>Autres (%)</b>	0	1 Formation préparatoire au travail (25%)
<b>Consommation</b>		
<b>Alcool :</b>		
<b>Pas consommé</b>	1 (12,5%)	1 (25%)
<b>Occasionnel</b>	5 (62,5%)	3 (75%)
<b>Une fois par mois</b>	2 (25%)	0
<b>Cannabis :</b>		
<b>Pas consommé</b>	5 (62,5%)	2 (50%)
<b>Occasionnel</b>	1 (12,5%)	2 (50%)
<b>Une fois par mois</b>	1 (12,5%)	0
<b>3 fois et + par semaine</b>	1 (12,5%)	0
<b>Cocaïne :</b>		
<b>Pas consommé</b>	7 (87,5%)	4 (100%)
<b>Occasionnel</b>	1 (12,5%)	0
<b>Colle :</b>		
<b>Pas consommé</b>	8 (100%)	4 (100%)
<b>Hallucinogènes :</b>		
<b>Pas consommé</b>	7 (87,5%)	4 (100%)
<b>Occasionnel</b>	1 (12,5%)	0
<b>Héroïne :</b>		
<b>Pas consommé</b>	8 (100%)	4 (100%)
<b>Amphétamines :</b>		
<b>Pas consommé</b>	7 (87,5%)	4 (100%)
<b>Occasionnel</b>	1 (12,5%)	0
<b>Consommation régulière au cours de la vie :</b>		
<b>Oui</b>	4 (50%)	1 (25%)
<b>Non</b>	4 (50%)	3 (75%)
<b>Âge de la consommation régulière :</b>		
<b>13</b>	1 (25%)	0
<b>14</b>	2 (50%)	1 (100%)
<b>15</b>	1 (25%)	0
<b>Injection :</b>		
<b>Non</b>	8 (100%)	4 (100%)
<b>Consommation au cours des 30 derniers jours :</b>		
<b>Oui</b>	5 (62,5%)	2 (50%)
<b>Non</b>	3 (37,5%)	2 (50%)
<b>Feux sévérité :</b>		
<b>Vert</b>	6 (75%)	4 (100%)
<b>Rouge</b>	2 (25%)	0

Tel que démontré dans le tableau 1, la majorité des jeunes sont de sexe féminin. Les jeunes ont en moyenne 15 ans. La consommation des jeunes n'est généralement pas problématique, puisque deux adolescentes ont coté « feu rouge ». Ces dernières ont un suivi à ce sujet. Il est également possible de remarquer que la moitié des jeunes ont déjà adopté des comportements de consommation excessive. Enfin, la majorité des adolescents présentent une consommation occasionnelle d'alcool, substance la plus consommée par les jeunes.

### 3. DÉROULEMENT DE LA COLLECTE DE DONNÉES

Une autorisation éthique a été obtenue du Comité éthique de la Faculté d'éducation de l'Université de Sherbrooke (Annexe B). Une fois l'autorisation obtenue, le projet a été présenté aux responsables de l'école secondaire. Pour le recrutement, la recherche a été présentée à tous les niveaux, en l'occurrence d'une classe par niveau, de la formation préparatoire au travail au cinquième secondaire. Une lettre d'invitation a été remise à chacun des élèves. Les intéressés ont été invités à remettre le formulaire de consentement dûment complété par eux-mêmes et par leurs parents. Parmi les 17 élèves intéressés, un tirage au sort a eu lieu, permettant d'identifier les participants. Tous n'ont pas été retenus puisque la saturation a été constatée après douze entrevues. Ces derniers ont été invités à participer à l'étude jusqu'à l'obtention du nombre requis pour atteindre la saturation empirique. Parmi les jeunes, l'un d'eux a été rejeté puisque ce dernier présentait une légère déficience, ce qui aurait pu moduler l'exactitude de ses réponses lors de l'entrevue.

Les rencontres se sont déroulées du 2 février au 5 avril 2012. Les participants ont été rencontrés individuellement dans un local assurant la confidentialité, en milieu scolaire, dans le cadre d'une entrevue semi-dirigée. L'ensemble des entrevues a été réalisée par l'étudiante, préalablement formée à l'entrevue semi-dirigée. La durée des entrevues a été de 30 minutes en moyenne. Les rencontres ont toutes été enregistrées sur bande audio.

Suite à l'entrevue qualitative, chaque élève a complété avec la chercheuse la Grille de dépistage de consommation problématique d'alcool et de drogues chez les adolescents et les adolescentes (Landry, Tremblay, Guyon, Bergeron, Brunelle, 2004). Cette grille a permis de qualifier la gravité de la consommation de psychotropes des adolescents. Bien que la gravité de la consommation ne soit pas contrôlée lors de la sélection des participants, elle a été documentée pour fins d'analyse. En effet, il est reconnu que la gravité de la consommation peut affecter la perception des jeunes quant aux actions préventives (Étilé, 2006).

Enfin, chaque participant a reçu un chèque-cadeau d'une valeur de 10 \$, en guise de remerciement pour sa participation à l'étude.

## 4. INSTRUMENTS DE MESURE

### 4.1 Guide d'entrevue

Développé à l'été 2011, le guide d'entrevue, conçu par Paillé (1991), est présenté à l'annexe C. Cet auteur a identifié six étapes à suivre dans le but d'assurer un protocole complet et rigoureux.

Pour la présente étude, l'étudiante a pris soin à la première étape d'énumérer toutes les interrogations présentes suite à la recension des écrits, tout en s'assurant d'une pleine liberté, minimisant ainsi la censure. Cette démarche a permis de répertorier dix-sept questions. Par la suite, les interrogations ont été jumelées de façon à respecter le sujet principal de chacune d'elles. Ces regroupements ont permis d'identifier dix thèmes principaux, et ce, en tenant compte des critères retenus lors de la recension des écrits. Toujours selon les étapes de Paillé (1991), les questions ont été classées allant de la plus générale à la plus pointue requérant ainsi une bonne réflexion. Aucun thème abordé ne fut réellement personnel sauf l'ordre de leur préférence en matière de prévention. Cette étape a également collaboré à l'élimination de trois interrogations puisqu'il y avait présence de redondance. La

quatrième étape visait à approfondir les thèmes, de telle sorte que la chercheuse puisse s'assurer que les questions soient pertinentes et précises. Les questions furent adaptées en fonction de la clientèle : les adolescents. La cinquième étape a permis d'identifier certains indicateurs dans le but de relancer la discussion et parfois même de s'assurer que l'entité du thème soit abordée. Enfin, le guide d'entrevue a été validé au cours d'une entrevue pilote. L'entrevue pilote a été réalisée dans le même milieu, auprès d'une jeune de 15 ans. Le but de cette entrevue était d'identifier les questions à clarifier et/ou à reformuler, tout en permettant de s'assurer que le questionnaire répondait bien aux objectifs. Aucun changement n'a été apporté suite à cette rencontre.

Il importe de préciser que lors de la sélection et de l'entrevue, aucune distinction n'a été faite quant à la nature des actions préventives auxquelles les jeunes ont été exposés, bien que leurs expériences de prévention en toxicomanie soient documentées. En effet, les jeunes sont habituellement exposés à différents types de prévention et il peut s'avérer difficile pour eux de distinguer ce qui appartient à une prévention universelle ou ciblée. Pour éviter toute confusion, les composantes des actions préventives, telles que décrites antérieurement, seront documentées de façon générale.

#### **4.2 La DEP-ADO**

La DEP-ADO (version 3.2, 2007) est une grille de dépistage de la consommation problématique d'alcool et de drogue chez les adolescents et adolescentes. Cet outil a été créé en 1999 par des chercheurs du groupe de Recherche et Intervention sur les substances psychoactives-Québec (RISQ). La version 3.2 de la DEP-ADO a été mise à jour en 2007 par Landry et ses collègues. Accompagnant la grille de dépistage, le RISQ propose une grille de cotation ainsi qu'un guide d'utilisation.

Composée de 7 questions, la passation de la DEP-ADO est d'environ quinze minutes. Ce questionnaire peut être complété en face-à-face ou auto-complété par les jeunes. Les questions touchent la consommation de divers psychotropes au cours des 12 derniers mois et au cours des 30 derniers jours, l'âge du début de la consommation régulière, le boire excessif, la présence d'injection de psychotropes et les méfaits associés à la consommation. A partir du pointage, il est possible de définir le niveau de gravité de la consommation de l'adolescent. Un résultat de 13 et moins sera qualifié de « feu vert » et signifie qu'aucun problème évident de consommation n'est dépisté. Un score se situant entre 14 et 19 sera qualifié de « feu jaune » et signifie qu'il y a présence d'un problème de consommation en émergence. Enfin, un résultat de 20 et plus sera qualifié de « feu rouge » et signifie que le jeune présente un problème de consommation évident.

Les qualités psychométriques de l'outil sont bonnes (Germain, Guyon, Landry, Tremblay, Brunelle et Bergeron, 1997). Bien que les qualités psychométriques soit issue de la première version de la DEP-ADO elles demeurent comparables. Elles sont ainsi considérées comme étant transférables puisque les deux versions sont très similaires. Seules des modifications mineures ont été apportées aux différentes versions de la DEP-ADO (Landry et al, 2007). La section portant sur la consommation d'alcool et de cannabis présente une cohérence interne variant de 0,82 à 0,86. La consommation d'autres drogues a une cohérence interne variant de 0,58 à 0,60<sup>11</sup>. Les conséquences de la consommation ont une cohérence interne de 0,85 à 0,87. Le coefficient de fidélité test-retest, évalué auprès d'un sous-échantillon de 193 participants à dix jours d'intervalle, est de 0,94. Enfin, la validité concomitante de la

---

<sup>11</sup> Il est à noter ici que la cohérence interne de la section d'autres drogues varie très peu puisqu'elle est moins fréquente et ne présente aucune variance. Il n'en demeure pas moins qu'elle est importante à considérer.

DEP-ADO en lien avec l'IGT-ADO<sup>12</sup> est de  $r=0,42$  pour l'alcool et  $r=0,77$  pour la drogue.

## 5. ANALYSE DES DONNÉES

La totalité des entrevues a été réalisée par l'étudiante. Cette procédure a permis d'identifier la saturation empirique. Bien que cette dernière ait été constatée dès la dixième entrevue, trois rencontres supplémentaires ont eu lieu, permettant ainsi de consolider la saturation. Il importe de rappeler qu'une entrevue a été rejetée. Les entrevues ont été transcrites au fur et à mesure sous forme de verbatim dans le logiciel WORD. Par la suite, l'ensemble des verbatim ont été transposés puis codifiés à l'aide du logiciel N'VIVO 8 par la chercheuse et une assistante de recherche formées au logiciel. Tout le processus de codification s'est déroulé sous la supervision de madame Myriam Laventure, directrice scientifique.

Les verbatim ont ainsi tous été codifiés, ce qui permettait d'analyser leur contenu grâce à l'analyse thématique<sup>13</sup>. Cette analyse occupait deux fonctions : le repérage et la documentation. Le repérage signifie la capacité de relever, en lien avec les objectifs, tous les thèmes pertinents. La documentation pour sa part consiste en la capacité à documenter l'importance des thèmes dans l'ensemble thématique (récurrence, regroupement) parmi les multiples témoignages (Paillé et Mucchielli, 2003). La création des thèmes et des sous-thèmes a été réalisée par l'entremise d'une thématization séquenciée<sup>14</sup>.

---

<sup>12</sup> L'IGT-ADO étant un outil d'évaluation mesurant l'Indice de gravité d'une toxicomanie pour les adolescents développé par la RISQ, cet outil présente de bonnes qualités psychométriques tant au niveau de la validité que de la fidélité. (RISQ, Germain, M., Landry, M. et Bergeron, J., 1999; 2003).

<sup>13</sup> « Transposition d'un corpus donné en un certain nombre de thèmes représentatifs du contenu analysé et ce, en rapport avec l'orientation de la recherche. Dans ce sens, elle consiste à procéder systématiquement au repérage, au regroupement et, subsidiairement, à l'examen discursif des thèmes abordés dans un corpus. » (Paillé et Mucchielli, 2003, p. 124).

<sup>14</sup> « La thématization séquenciée est une démarche effectuée en deux temps. Premièrement, des entrevues sont choisies au hasard et analysées dans le but de constituer une fiche thématique. Celle-ci

Ainsi, un travail systématique a été réalisé permettant de dresser l'inventaire des thèmes présents dans les corpus, mais aussi la fusion, la subdivision, le regroupement et la hiérarchisation de ces derniers (Paillé et Mucchielli, 2003). Les thèmes identifiés dans la grille de codification (voir annexe D) ont principalement été induits à partir des questions du guide d'entrevue. Après identification des thèmes, un arbre thématique a été construit permettant la hiérarchisation de ceux-ci selon leur appartenance aux résultats ou leur rôle au sein du phénomène (Paillé et Mucchielli, 2003). L'analyse complète des corpus a alors été réalisée grâce aux thèmes et sous-thèmes préalablement identifiés. Pour ce faire, chacun des thèmes identifiés ont ensuite été définis dans un lexique (voir annexe E), lequel a permis de guider la codification des verbatim. L'entièreté du corpus a été codifiée par deux personnes : la chercheuse et une assistante de recherche. Cette double codification a permis d'assurer une rigueur dans le contrôle des effets du chercheur et dans le contrôle de l'objectivité de la recherche et celui de la pertinence des résultats.

La table de codification présentée en annexe D permet également d'identifier la codification réalisée, la part des verbatim qui a été codifiée à la fois par la chercheuse et l'assistante de recherche, la part codifiée uniquement par la chercheuse et celle codifiée uniquement par l'assistante de recherche. Un accord inter-juge de 93,4% est observé entre les deux codificateurs.

Enfin, un portrait thématique a été rédigé. Les thèmes présentés sous forme de résultats ont été dégagés en fonction de leur importance dans le corpus (nombre de jeunes, nombres de références) ou dans la codification (retenus par les deux codificatrices) ou de leur cohérence ou contradiction avec la documentation scientifique recensées précédemment.

---

prendra la forme d'une liste de thèmes auxquels correspondent des définitions permettant de les identifier à la lecture du texte (Paillé et Mucchielli, 2003, p. 127).

## **QUATRIÈME CHAPITRE**

### **RÉSULTAT DE L'ÉTUDE**

Ce chapitre met en lumière les données obtenues auprès des jeunes rencontrés à l'école secondaire lors des entrevues réalisées avec eux. Pour ce faire, les résultats sont présentés en deux sections, permettant ainsi de rappeler les objectifs de la présente étude. La première section aborde le point de vue des jeunes de manière à décrire les composantes qu'ils ont davantage appréciés des activités de prévention. La deuxième section aborde l'identité et la description des composantes ayant influencé leur propre consommation. Enfin, une synthèse des résultats est exposée.

#### **1. IDENTIFIER ET DÉCRIRE LES COMPOSANTES AYANT ÉTÉ APPRÉCIÉE**

Les données recueillies lors des entrevues permis d'identifier huit composantes ayant influencé la perception des adolescents quant à la consommation de psychotropes, et ce, par le biais des activités de prévention auxquelles ils avaient été exposés. Il s'agit des médiums utilisés, de la nature du message, du niveau d'exposition, de la nature des interventions, de la personnalité de l'animateur, des stratégies pédagogiques utilisées, des jeunes ciblés et de leur degré d'implication. Chaque composante est détaillée grâce à des sous-thèmes provenant des propos des jeunes. Les sous-thèmes significatifs sont décrits et illustrés par des verbatim significatifs, rapportés textuellement par les jeunes.

##### **1.1 Médiums utilisés**

Les jeunes identifient trois médiums comme étant facilitateurs et ayant influencé leur perception, soient (1) les activités en classe en milieu scolaire, (2) les campagnes publicitaires à la télévision et (3) les campagnes publicitaires sur internet. D'abord, sept jeunes nomment les activités réalisées dans la classe (9 références répertoriées dans les verbatim). À cet égard, les jeunes affirment que l'obligation d'écouter lorsque l'activité est présentée en classe a, bien que parfois non désirée, influencé leur perception. Les jeunes apprécient aussi le fait que l'animation en classe permet de tenir compte de la maturité des jeunes puisqu'un élève de quatrième secondaire ne se retrouve pas à côté d'un élève de première secondaire, par exemple.

Jeune7 :... *Je veux dire quand tu vas en classe, mettons une invitation c'est comme une obligation de recevoir l'intervention. Par exemple, en classe l'activité tout le monde est obligé d'y aller, tout le monde est obligé d'écouter.*

La télévision et internet retiennent aussi l'attention puisque cinq jeunes (8 références répertoriées dans les verbatim) soulignent les publicités à la télévision et cinq jeunes (10 références répertoriées dans les verbatim) signifient les publicités sur Internet, tous deux, comme étant des médiums importants pour faciliter le contact avec les adolescents. En fait, pour justifier l'intérêt de la télévision et d'internet comme médiums, les jeunes rapportent la popularité de ces deux médiums chez les jeunes.

Jeune 1 : *Parce que le trois quart du monde écoute toute la télé ou par ordinateur Facebook des affaires de même, tout le monde est, est au moins là-dessus.*

## **1.2 Nature du message**

Les messages de type réalistes sont les plus cités comme étant influents. Sept jeunes soulignent leur intérêt face à certaines publicités (19 références répertoriées dans les verbatim) et six adolescents, leur intérêt pour les témoignages (15 références répertoriées dans les verbatim), compte-tenu de la nature réaliste du message qui y est véhiculé. Les jeunes disent apprécier les messages réalistes, puisque ce sont des situations qui peuvent s'appliquer à leur propre état. Ils apprécient aussi voir de façon tangible les conséquences qui pourraient survenir s'ils empruntent la consommation comme mode de vie. Cinq jeunes sont également préoccupés par la désinformation de leurs pairs, d'où l'importance, selon eux, de signifier et de transmettre les véritables informations quant aux conséquences à court et long termes (6 références répertoriées dans les verbatim). À cet égard, selon eux, les activités doivent livrer plus d'informations quant aux répercussions, et ce, sans aggraver les faits, mais donnant

des exemples concrets, des statistiques. Cette façon de faire inciterait les jeunes à bien se renseigner sur le contenu des psychotropes avant de consommer.

*Jeune 6 : Moi, ce qui m'a accrochée le plus c'est vraiment l'expérience, comme l'ancien prisonnier qui nous a parlé de son expérience, qui nous a parlé de sa vie, de comment y savait rendu, puis quand qu'il y a arrêté de comment il est rendu maintenant. Je pense que c'est vraiment ça.*

*Jeune 3: Tant qu'à moi les publicités étaient vraiment réelles parce que ça pourrait arriver. [...]Puis tu voyais vraiment ce qui c'était passé à la maison, dans le party, après ça à l'école. C'est vraiment des évènements de la vie là.*

*Jeune 8 : D'après moi faudrait aussi apprendre aux jeunes dans le fond c'est quoi les drogues, puis c'est quoi qui est dangereux. Parce que il y en a qui savent pas pantoute c'est quoi puis qui boufferaient n'importe quoi.*

### **1.3 Niveau d'exposition**

Le niveau d'exposition réfère (1) à la fréquence des activités de prévention, et (2) à l'âge auquel les jeunes devraient commencer à être exposés à de telles activités préventives.

#### *1.3.1 Fréquence*

Six jeunes citent que les activités devraient se tenir deux fois par année (11 références répertoriées dans tous les verbatim), alors que cinq jeunes (10 références répertoriées dans tous les verbatim) soulignent que la fréquence idéale serait de trois fois par année. Parmi ces sources, trois jeunes citent ces deux fréquences dans une seule et même réponse. Les jeunes suggèrent la fréquence idéale en prenant en considération leur changement de perception au cours d'une année scolaire. Ainsi, ils trouvent important d'informer les adolescents à leur rentrée scolaire, d'établir un rappel au milieu de l'année scolaire et d'informer de nouveau les élèves avant leur

départ pour les vacances estivales. Cette façon de faire vise à prévenir toutes les situations, tant les influences possibles en milieu scolaire que celles en temps estival. L'activité se tenant en milieu d'année scolaire vise non seulement à concrétiser les acquis, mais aussi à rappeler aux adolescents les risques de la consommation de psychotropes.

*Jeune 3: Deux fois par année, parce que au début de l'année y se passe plein d'affaires, puis à la fin de l'année tu penses pour l'été, ça fait que tu sais qu'il y a des facteurs qui vont rentrer en contexte puis t'auras pas la même expérience de vie qu'au début.*

*Jeune 10 : Moi je pense souvent, si t'en fais une mettons au début de l'année pis t'en refais juste une vers la fin de l'année, je pense qu'entre ce moment-là y peut se passer quand même des choses, moi je dirais peut-être 3 fois dans l'année ou quelque chose du genre.*

À cet égard, un des jeunes précise la raison pour laquelle il offrirait plus d'une séance par année. Selon lui, une seule séance risque de tomber dans l'oubli rapidement, de ne pas avoir d'impact à long terme.

*Jeune 2 : Mais peut-être pas juste une fois par année parce que les jeunes vont peut-être suivre le conseil ça va peut-être les toucher un certain temps pis après ça ils vont faire : «ah ça s'pas grave là euh ils sont venues nous voir juste une fois» ou bien ils vont se balancer des conseils puis ils vont s'en foutre un peu là, comme si on pourrait dire.*

### *1.3.2 Âge d'initiation aux activités préventives*

Selon 12 jeunes (22 références citées dans les verbatim), les jeunes devraient être exposés aux activités de prévention en toxicomanie dès leur entrée au secondaire. La naïveté et l'influençabilité des adolescents en secondaire 1 est reconnu comme un facteur de risque. Les jeunes sont donc d'avis qu'il importe de renseigner les

nouveaux élèves avant que leur choix ne soit trop influencé par la consommation de leurs pairs. Ils prennent pour exemple leur propre expérience.

*Jeune 7 : Au primaire c'est correct, mais en secondaire 1-2-3, en 5 c'est moins pire parce que c'est souvent des jeunes qui se prennent au sérieux, pis si tu es en secondaire 5, c'est parce que tu t'es forcé pour te rendre jusque là. Les gens qui prennent de la drogue y décrochent avant, ben y'en a surtout qui décrochent. Ça fait que ça serait plus secondaire 1-2-3.*

*Jeune 11 : Ceux qui viennent de rentrer au secondaire jusqu'aux plus vieux, surtout les plus jeunes peut-être même plus, parce que c'est eux qui sont plus faciles à influencer là. Y viennent de rentrer au secondaire, puis des fois y savent pas ce qu'ils font là.*

#### **1.4 Nature des interventions**

Les jeunes identifient plusieurs interventions comme ayant été plus influentes, et ce, parmi les activités auxquelles ils avaient pris part. Quatre d'entre elles retiennent l'attention compte tenu de leur importance dans le discours des jeunes. À cet effet, ces derniers soulignent apprécier (1) les animations sous forme d'échanges, (2) les témoignages d'anciens toxicomanes, (3) les campagnes publicitaires et (4) le discours de leurs parents.

##### *1.4.1 Animation sous forme de discussions/d'échanges*

Cette méthode est citée par 7 jeunes (13 références dans tous les verbatim). Les adolescents interrogés ont signalé avoir apprécié ce type d'animation puisqu'ils pouvaient s'exprimer, tout en ayant accès au point de vue de leurs pairs.

*Jeune 3: Bien c'est le fun de savoir l'opinion des autres, mais c'est le fun de parler de ton expérience vécue.*

#### 1.4.2 Témoignage d'un ancien toxicomane

Le témoignage d'un ancien toxicomane est proposé par 6 jeunes (cité à 15 reprises dans tous les verbatim). L'apport concret de la réalité exposée lors d'un partage influence la vision de certains adolescents. C'est dans cette optique, soit l'exposition concrète des conséquences et du parcours ardu d'un toxicomane que la perception de certains jeunes s'est modifiée. Soulignons que parmi ces jeunes, un seul avait été exposé à un témoignage d'un ancien toxicomane. Les autres ont toutefois souligné leur intérêt pour ce type d'animation, considérant cette dernière comme étant gage d'influence.

*Jeune 10: Ben je pense que le plus intéressant, moi je serais vraiment intéressée de pouvoir avoir l'opinion d'une personne qui a déjà été dans la drogue, pis qui s'en est bien sortie. Moi, personnellement, je serais intéressée de l'entendre, je pense que ça serait la meilleure alternative.*

#### 1.4.3 Campagnes publicitaires

Ce type d'intervention est cité par six jeunes (9 références répertoriées dans tous les verbatim). Les adolescents se disent influencés par l'accessibilité, la répétition et le caractère accrocheur ou véridique qu'offrent les publicités télévisuelles.

*Jeune 9: Les annonces, parce que les annonces qui passent à la télévision sont frappantes.*

*Jeune 3 : Bien la publicité, parce qu'elle passe vraiment souvent, puis c'est marquant là. Au début, tu vois la fille qui est vraiment belle, puis tu vois la vie qu'elle a, puis à la fin tu vois que c'est fini.*

Toutefois, malgré l'apport positif que certains jeunes accordent aux campagnes publicitaires, quatre jeunes soulignent le caractère abusif de certaines publicités (8 références répertoriées dans tous les verbatim).

*Jeune 6: Comme celle qu'on voit le joint quand le gars offre le joint, bien celle-là on s'est dit que ça nous insistait pas vraiment à pas en prendre, on trouvait ça exagéré mettons qu'avec un joint là tu deviennes accro, puis là que ta vie va devenir complètement différente-là.*

#### *1.4.4 Discours des parents*

L'importance du discours que tiennent les parents concernant la toxicomanie est citée par cinq jeunes (8 références répertoriées dans tous les verbatim). Bien que ce discours semble souligner davantage les méfaits de la consommation et est plus souvent qu'autrement répressif selon les jeunes, ils se disent tout de même influencés. Les jeunes expliquent cette influence par la considération et la confiance qu'ils portent à leur parent.

*Jeune 2 : C'est ma mère quand elle m'a parlé là je...Quand t'entends parler tes parents là c'est... tes parents c'est que y'ont plus d'impacts, y'ont de l'influence sur toi. Quand ma mère m'en a parlé ça l'a eu d'influence sur moi c'est pour ça que j'ai pas l'intention d'y toucher.*

Soulignons tout de même qu'un jeune émet cependant une réticence quant à l'influence que pouvait porter le discours de sa mère. Ce dernier souligne le manque d'informations concrètes nuançant ainsi l'impact du discours parental.

*Jeune 1 : Je l'écoute pas tout le temps... je sais pas (rires) à la télé je trouve c'est plus accrocheur que quand ma mère me dit mettons « Touche pas à ça ».*

## 1.5 Nature de l'animateur

Les jeunes identifient huit différents animateurs comme étant appropriés pour animer une activité de prévention (professeur, policier, personne ayant un lien, parent, jeune du même âge, jeune adulte, intervenant, ancien toxicomane). Parmi ces derniers, deux animateurs retiennent l'attention de par l'importance qui leur est accordée. Selon les jeunes, (1) un ancien toxicomane et (2) un jeune du même âge qu'eux seraient les personnes les plus aptes à animer une activité de prévention. Les motifs de justification sont toutefois différents. C'est pourquoi ils sont explicités distinctivement.

### 1.5.1. Ancien toxicomane

Dix jeunes désignent les anciens consommateurs comme étant la personne la plus appropriée pour animer une activité de prévention, compte tenu de son vécu et de son expérience quant à la consommation de psychotropes (19 références dans tous les verbatim). Cette personne signifie, pour les jeunes, quelqu'un de sensible à la cause et capable de compréhension. En ce sens, les jeunes ont plus d'une fois identifié que toutes les personnes animant et n'ayant point eu un tel passé étaient portées à être moralisatrices. C'est dans cette optique que les jeunes sentent que l'ancien toxicomane peut comprendre leur curiosité et/ou leur consommation. Parmi ces dix jeunes, deux d'entre eux ont été auditeurs lors d'un partage, les autres jeunes ont malgré tout signifié leur intérêt à ce qu'un ancien toxicomane anime une activité.

*Jeune 3: Quelqu'un qui l'a vécu parce qu'on est allé visiter la prison de Trois-Rivières, pis il y a un monsieur qui était un détenu, puis il l'a vécu ça pis il est rendu intervenant. D'après moi, ça serait une excellente personne parce qu'il l'a vécu. Y peut nous comprendre en même temps que de parler de ses expériences de vie là.*

### 1.5.2. Jeune de leur âge

Six jeunes précisent qu'ils apprécieraient recevoir de l'information de la part de leurs pairs, soit comme animateur ou comme référence lors d'un partage (21 références répertoriées dans tous les verbatim). Ils mentionnent que les jeunes se reconnaissent plus lorsque l'animateur partage une certaine proximité avec eux due à l'espace-temps restreint. L'influence des pairs est somme toute très importante pour eux. Bien que l'influence de cette opinion soit importante, elle demeure partagée puisque quatre jeunes (8 références dans tous les verbatim) indiquent que les jeunes de leur âge n'ont souvent pas les capacités, l'expérience ou l'information nécessaire pour animer une activité, classifiant ainsi leurs pairs comme étant les moins bons animateurs.

*Jeune 13: C'est sûr que ça serait avec des jeunes qui ont déjà, qui ont travaillé avec des jeunes qui ont eu des problèmes de drogue. Ça pourrait même être un jeune qui vient parler de comment lui, je trouve que c'est vraiment une des meilleures personnes pour en parler, parce que des fois oui ça peut être un intervenant mais plus y vieillit, plus un moment donné il ne perçoit plus les choses de la même façon, des fois ça viendrait plus toucher les jeunes.*

*Jeune 8: Souvent eux-autres sont ben mal informés là-dessus. Ça fait que y'en a gros qui ont tendance à pas savoir, pis il y en a qui essaient de se penser cool pis qui en prennent. Il y en a qui s'en foutent carrément. Y'en a d'autres qui disent que c'est de la marde. Y'a tellement d'opinions avec les ados que tu peux pas te fier pantoute à ça.*

## 1.6 Stratégies pédagogiques

Les activités dites interactives sont indiquées comme étant à favoriser, et ce, par 11 des 12 adolescents ayant participé au projet (19 références répertoriées dans tous les verbatim). Les jeunes soulignent l'importance de participer et d'être actifs au sein des activités. Certains mentionnent que le fait de participer les aide à retenir

l'information partagée, d'autres affirment qu'il est intéressant d'accéder au point de vue de leurs pairs. Certains énoncent que l'activité et l'échange favorisent leur concentration. Onze jeunes partagent cette opinion (21 références répertoriées dans tous les verbatim).

*Jeune 2 : Moi je suis plus visuelle, manuelle, puis quand t'écoutes un prof c'est pas tellement intéressant puis quand il y a des prix à gagner puis des choses qui sont remis en jeux puis quand qu'on essaie des choses c'est plus intéressant.*

De ce fait, non seulement l'interaction est importante en tant que stratégie pédagogique, mais elle permet aussi aux adolescents d'occuper une place au sein des activités de prévention.

### **1.7 Jeunes ciblés**

L'opinion des jeunes est plutôt partagée quant à la façon de présenter les activités de prévention. Parmi les 13 jeunes, 7 d'entre eux (14 références dans tous les verbatim) soulignent que les activités de prévention avaient plus d'influence sur eux lorsqu'elles se tenaient individuellement. Ces derniers soulignent aussi qu'il est plus évident de discuter avec son interlocuteur en solitaire puisque qu'il y a moins de gêne, facilitant ainsi leur capacité de concentration.

*Jeune 6 : Je pense qu'en individuel ça m'a plus marqué parce que t'es seul avec la personne, pis tu t'ouvres plus, tu poses plus de questions, mettons en groupe, tu vas pas dire devant tout le monde que t'as consommé.*

*Jeune 8: En individuel, dans un sens ça va mieux, parce que tu sais que tu peux poser tes questions sans avoir un problème, sans te sentir gêné par les autres élèves, pis c'est ça comme une conférence en même temps t'écoute, sauf que bien souvent quand il y a plusieurs personnes il y en a qui écoutent pas, ça fait que je dirais qu'en individuel ça serait meilleur.*

Toutefois, bien que la majorité apprécie l'individuel, les jeunes sont conscients des ressources nécessaires et conviennent que le groupe peut aussi être un attrait compte tenu des expériences différentes. C'est pourquoi cinq jeunes mentionnent que la division en sous-groupes a aussi un impact (7 références dans tous les verbatim). Ils mentionnent néanmoins que l'âge de leurs collègues importe, c'est donc pour cette raison qu'ils favorisent la division des sous-groupes par niveau académique.

*Jeune 12: Souvent dans une école si tu vas une personne à la fois, ça risque d'être pas mal long. Sinon en groupe des fois c'est pas pire.*

## 2. IDENTIFIER ET DÉCRIRE LES COMPOSANTES QUI ONT INFLUENCÉ LEUR PROPRE CONSOMMATION

Afin de répondre à ce deuxième objectif, les données recueillies permettent d'identifier précisément quelles activités ont influencé leur consommation, tant à la hausse qu'à la baisse, même à l'arrêt. Il importe aussi de préciser que certaines activités ont été soulignées par des jeunes n'ayant jamais consommé. Les données ne sont pas aussi significatives que lors de la présentation du précédent objectif, mais il demeure intéressant d'en tenir compte car bien que la majorité des jeunes ne présentent pas de consommation problématique, ils se sont dits influencés.

### **2.1 Interventions ayant influencé à la hausse (augmentation)**

Parmi toutes les activités possibles, aucune d'entre elles n'a influencé la consommation, voire la gradation de la consommation chez les jeunes ayant participé à la présente recherche.

### **2.2 Interventions ayant influencé à la baisse (diminution, arrêt)**

Selon sept jeunes, les activités de prévention n'ont pas joué de rôle quant à

leur baisse, ou arrêt de consommation (11 références répertoriées dans tous les verbatim). À cet égard, ils affirment que les conséquences liées à leur consommation ont davantage influencé cette dernière à la baisse. Certains motivent aussi leur changement de consommation par les exemples de consommateurs qu'ils avaient dans leur quotidien.

*Jeune 6: Je suis en train de penser la période que j'ai arrêté-là, mais je pense que c'est pas vraiment une activité qui m'a fait arrêter, je pense à ça c'est plus comment j'étais en train de devenir, pis c'est moi qui a eu la conscience de me dire : arrête là c'est pas toi, pis ça t'amène nulle part.*

*Jeune 3 : Bien franchement, moi c'est avec les effets secondaires, parce que je voyais mes notes chuter et je ne trouvais pas ça vraiment agréable. Aussi, tu t'endors tout le temps, parce que la nuit tu dors quasiment pas.*

*Jeune 7: Bien moi, c'est surtout avec dans ta vie. Par exemple, moi j'ai un exemple qu'il avait tombé dans drogue, puis je ne voudrais pas la suivre. C'est pour ça que je me dis : « ah, je voudrais pas arriver où est-ce que elle est arrivée ». C'est surtout avec les exemples que je me dis que je ne consommerai pas, parce que je ne consomme pas, je n'ai jamais consommé et c'est grâce à ces personnes-là que je ne consomme pas.*

### 2.2.1 Le discours des parents

Le discours que les parents tiennent avec leur enfant est aussi identifié comme étant une influence auprès de 5 jeunes (11 références répertoriées dans les verbatim). Certains parents ont partagé leur expérience avec leurs enfants, les encourageant ainsi à ne jamais consommer.

*Jeune 10: Mes parents, ma mère a m'a dit que ce n'était pas bien et elle m'encourage à ne pas en prendre. La drogue ça là jamais été bon je pense-là. Ma mère m'a déjà*

*dit : J'ai déjà été gelé, mais non ce n'est pas le fun, essaye pas, je ne te le conseille pas. Pour moi la drogue c'est barrée avec un gros X dessus (rire).*

## **CINQUIÈME CHAPITRE DISCUSSION DES RÉSULTATS**

Ce dernier chapitre permet d'avancer une discussion quant aux résultats obtenus, et ce, en fonction des objectifs à documenter et de la documentation scientifique. Puis, les limites de la présente étude sont exposées de façon à dégager des recommandations pour les prochaines études. Enfin, quelques pistes d'intervention sont discutées et proposées pour ainsi renchérir les activités de prévention actuellement animées.

### **1. DISCUSSION DES RÉSULTATS**

Ce mémoire vise à identifier les facteurs d'efficacité des activités de prévention en toxicomanie selon la perception des adolescents. Afin d'y répondre, des objectifs ont été ciblés dans l'intention de rencontrer des adolescents et de les questionner à ce sujet, étant donné l'insuffisance des propos retrouvés dans la documentation scientifique. Pour ce faire, la présente étude s'est donc concentrée sur deux objectifs : (1) d'identifier et de décrire, selon le point de vue d'adolescents quelles sont les composantes des activités de prévention en toxicomanie qui ont été les plus appréciées ou l'inverse (2) d'identifier et de décrire, selon le point de vue d'adolescents, quelles sont les composantes des activités de prévention en toxicomanie qui ont influencé leur propre consommation de psychotropes (soit à la hausse, à la baisse ou à l'abstinence). L'approche utilisée pour compléter cette recherche est l'approche qualitative, laquelle permis de consulter directement les adolescents afin d'accéder à leurs véritables perceptions.

D'un point de vue scientifique, l'approche qualitative utilisée dans le présent mémoire permis d'obtenir des résultats davantage subjectifs, une approche peu exploitée jusqu'à maintenant par les chercheurs s'étant intéressés aux critères d'efficacité des activités de prévention en toxicomanie. La méthode qualitative fournit l'occasion de « saisir en profondeur l'expérience humaine à partir de la signification subjective des acteurs selon le contexte dans lequel ils évoluent et selon leur trajectoire personnelle » (Turcotte, Dufour, Saint-Jacques, 2009, p. 197). En

s'intéressant à la perception des jeunes, cette recherche a permis d'apporter un point de vue différent et complémentaire aux études déjà réalisées sur les composantes expliquant l'efficacité des programmes, en plus d'augmenter les retombées positives des actions préventives (CCLAT, 2009; Lalonde et Laguë, 2007). Qui plus est, comme il est reconnu que les valeurs et la philosophie des actions préventives de la toxicomanie au Québec sont différentes des philosophies américaines et canadiennes, cette étude a été une bonne occasion de documenter spécifiquement les causes influençant la perception et les choix des jeunes québécois face à la consommation de psychotropes.

### **1.1 Composantes des activités ayant influencé leur perception**

À la lumière des résultats obtenus, il est possible d'affirmer que les propos des jeunes concordent avec les auteurs ayant démontré l'importance d'utiliser des messages réalistes où il y a possibilité pour le jeune de s'identifier au message véhiculé (Cho et Choi, 2010). Ces faits sont appuyés par l'intérêt des jeunes pour les campagnes publicitaires réalistes ou les témoignages. Pensons à la publicité « 0 drogue » dont le contenu est axé sur les conséquences de la méthamphétamine. Tout comme les auteurs, les jeunes ont aussi souligné l'importance de considérer les normes sociales (Fishbein et *al.*, 2002; Palmgreen et *al.*, 2007) afin de rendre le message crédible et efficace. À cet effet, les jeunes indiquent à plusieurs reprises, que les publicités dont le contenu portait sur la marijuana étaient exagérées, considérant les conséquences démontrées.

Les adolescents se positionnent donc sur le besoin de réalisme que doivent transmettre les activités de prévention auxquelles ils sont exposés. Ils soulignent leur intérêt quant à l'aspect éducatif et formatif que peuvent prendre certaines activités. Cet aspect est pourtant reconnu comme inefficace dans la documentation scientifique. En effet, plusieurs auteurs insistent sur l'inefficacité de l'approche axée sur l'éducation et l'information comprenant des données factuelles concernant les drogues (Stuart, 1974; Swisher, Crawford, Goldstein et Yura, 1971, dans Botvin,

2000; Lemstra et *al.*, 2008; Wilhelmsen, 1997, dans Lilja et *al.*, 2003; Ringwalt, Ennett et Holt, 1991, dans Masterman et Kelly, 2003). Plusieurs hypothèses permettent d'expliquer cet écart. D'abord, dans l'ensemble, les jeunes rencontrés ne consomment pas. Aussi la documentation scientifique rapporte que les campagnes de prévention ou les messages éducatifs seraient plus efficaces avec les jeunes ne s'étant pas encore ou peu initiés aux psychotropes. Les jeunes s'étant déjà initiés aux psychotropes ou présentant une consommation problématique sont beaucoup plus critiques face aux messages véhiculés. En ce sens, les programmes ayant pour visée de les éduquer sur les conséquences de la consommation ont beaucoup moins d'impacts sur ces jeunes, ceux-ci préférant se référer à leur propre expérience de consommation (Botvin et Griffin, 2007). L'écart entre les résultats de la présente étude et ceux de la documentation scientifique pourraient donc s'expliquer par la différence de la gravité de la consommation des jeunes interrogés et de la documentation scientifique.

L'aspect réaliste du message est également souligné lorsqu'il est question des animateurs idéaux. Les jeunes disent être influencés par les publicités et les témoignages. En ce sens, ils affirment se sentir davantage rejoints par ces deux « canaux » de communication, le premier étant adapté à leur génération (télévision, internet) le second étant conforme à leur réalité. Ces « canaux » de communication rejoignent les jeunes, de par leur proximité avec les sujets et tout l'aspect concret, réel que peuvent induire ces animateurs. Les jeunes ont souvent affirmé avoir été touchés par les campagnes publicitaires vues l'âge des acteurs. Ils soulignent également apprécier la sensibilité et la compréhension que peut dégager un ex-toxicomane. Ces propos rejoignent la documentation scientifique, puisqu'il a été démontré que les messages véhiculés où il y avait prise de position et compréhensibilité de la situation des jeunes étaient efficaces auprès des jeunes (Griffin et Botvin, 2010; Wiers, de Jong, Havermans et Jelcic, 2004, dans Krank et Goldstein, 2006).

En ce qui concerne les animateurs idéaux, il importe de nuancer l'apport de l'animation par les pairs et/ou par de jeunes adultes reconnus comme efficaces dans la

documentation scientifique (Turner et Shepherd, 1999, dans Stigler et *al.*, 2006; Stigler et *al.*, 2006; Bearman et *al.*, 1999, dans Valente et *al.*, 2007; Valente et *al.*, 2007). Bien que certains jeunes démontrent leur intérêt pour ce type d'animation vu leur facilité à intégrer l'information et leur proximité, tel que l'appuie la documentation scientifique (Bearman et *al.*, 1999, dans Valente et *al.*, 2007), d'autres soulignent le manque d'expérience et d'information pour assurer une telle animation. Les pairs ou les jeunes adultes seraient donc de bons animateurs parce qu'ils assurent la proximité, mais peut-être devraient-ils être accompagnés d'un adulte crédible aux yeux des adolescents (Paglia et Room, 1999).

Au-delà du message, les jeunes insistent sur les stratégies pédagogiques utilisées lors des activités de prévention. En lien avec les données de la documentation scientifique (Streke, Roona et Marshall, 2003, dans Bloom et Gullotta, 2009; Tobler, 1997, dans Gilvarry, 2000; Griffin et Botvin, 2010; Stewart-Brown, 2006, dans Lemstra et *al.*, 2008; Tobler et Stratton, 1997, dans Masterman et Kelly, 2003; Tobler et Stratton, 1997, dans Nichols et *al.*, 2010), les adolescents démontrent un intérêt pour les animations interactives. Ils apprécient la latitude des animations et les possibilités d'échanges. Cette forme d'animation leur permet de poser des questions tout en bénéficiant de faits réels démontrant les impacts possibles, sans pour autant dramatiser la situation. Ainsi, comme le souligne Tobler et Stratton (1997, dans Masterman et Kelly, 2003) les stratégies pédagogiques interactives permettent un meilleur engagement de la part des jeunes, ce qui aurait un impact sur leur motivation et leur ouverture par rapport au message à transmettre.

Plusieurs nuances sont à apporter suite à la lecture ce paragraphe. D'abord, bien que les jeunes indiquent apprécier l'échange et la discussion, il faut souligner que certains mentionnent que le développement des compétences liées à la capacité de refuser n'engendre pas l'impact désiré. Certains jeunes affirment avoir été témoins de ce type d'animation, mais ne pas l'avoir utilisé compte-tenu du clivage présent entre la réalité et l'enseignement. Pourtant, les articles issus de la documentation scientifique ont non seulement indiqué que cette approche est efficace, mais ont aussi

spécifié que le développement de la capacité à refuser amplifiait l'efficacité des programmes utilisant une approche axée uniquement sur le développement des compétences sociales, bien qu'elle ait été démontrée comme étant efficace (Botvin, 2000; Bloom et Gullotta, 2009; Epstein et *al.*, 2007; Kimber et Sandell, 2009; Masterman et Kelly, 2003; Spaeth et *al.*, 2010; Williams et *al.*, 2005). Il est possible d'expliquer cet écart par les méthodes enseignées découlant d'une vision scientifique, soit moins enclins à considérer les enjeux qui peuvent se présenter aux jeunes dans une situation réelle où il y a lieu de refuser la consommation. L'effet peut ainsi avoir été validé par un questionnaire standardisé, ce qui peut avoir influencé les jeunes à répondre positivement, et ce, malgré l'inefficacité de l'approche.

En ce qui a trait à la division en sous-groupes des adolescents lors d'une animation, les auteurs s'entendent sur l'importance de diviser les jeunes selon leur degré de consommation vu les risques engendrés par le manque d'homogénéité dans les groupes (Étilé, 2006; Conrod et Stewart, sous presse; Stewart, Conrod, Marlatt, Comeau, Thush et Krank, 2005, dans Krank et Goldstein, 2006; Colder, Campbell, Ruel, Richardson et Flay, 2002; Li, Duncan et Hops, 2001; Steinman et Schulenberg, 1999, dans Masterman et Kelly, 2003). À cet égard, les jeunes soulignent également le risque de contagion que pouvaient induire des consommateurs plus expérimentés, et ce, de par leurs comportements irrespectueux lors d'une animation. Ils ont reconnu que certains adolescents pourraient être influencés par un pair consommateur. C'est dans cette optique que les jeunes indiquent que la prévention la plus influente serait en individuelle. Toutefois, considérant l'infaisabilité de cette démarche, ils proposent une animation divisée en groupe selon leur âge.

À la lecture de la recension, il aurait été attendu que tous les jeunes décrètent l'intervention multimodale comme étant à considérer (Brounstein et *al.*, 2007; Hawkins et *al.*, 1992; Petraitis et *al.*, 1995, dans Griffin et Botvin, 2010; Flay, 2003; Nigg, Allegrante et Ory, 2002; Roth et Brooks, 2003, dans Lemstra et *al.*, 2008; Flynn et *al.*, 1997; Spoth, Redmond, Trudeau et Shin, 2002, dans Pentz, 2003; Stigler et *al.*, 2006; Sussman et *al.*, 2008). Pourtant, dans les faits, un jeune a pris soin de

souligner qu'il pourrait être intéressant de sensibiliser les parents. Bien que cette approche soit efficace, elle n'est pas nécessairement appréciée du point de vue de tous les jeunes, car l'adolescence constitue une période de quête d'autonomie, donc une distance de la figure parentale (Santé Canada, 2001). Cette affirmation est appuyée par les consommateurs, puisque ces derniers indiquent le caractère répressif et les conflits possibles comme étant des incitateurs à nier l'intervention de leurs parents. Une fois de plus, il est possible de différencier le type de consommateurs en fonction de leur réponse, de par le fait que les jeunes de l'échantillon n'étant peu ou pas consommateurs confirment l'apport de la documentation scientifique.

Quant au lieu d'intervention, tous conviennent que le milieu scolaire représente l'endroit le plus propice pour dispenser des activités préventives, constat également souligné dans la documentation scientifique (Schinke et Gilchrist, 1983 dans Bloom et Gullotta, 2009; Spaeth et *al.*, 2010) classifiant le milieu scolaire comme étant le second lieu le plus indiqué. Contrairement à la documentation scientifique, les jeunes reconnaissent que le milieu scolaire est efficace puisqu'il permet l'accès à une multitude de jeunes.

Les jeunes indiquent l'importance d'animer plusieurs activités de prévention par année (deux à trois chaque année), et ce, dès la première secondaire. Cette façon de voir rejoint les résultats des recherches recensées qui précisent qu'un minimum de dix heures étaient requises pour induire du changement dans les habitudes de consommation des jeunes (Kröger, 1994; Snow et *al.*, 1997; Tobler, 1997; White et *al.*, 1998, dans Lilja et *al.*, 2003).

Enfin, il est étonnant de constater qu'à certains niveaux, les jeunes recommandent des pratiques qui sont plutôt contre-indiquées dans la documentation scientifique (ex-toxicomane, augmentation des connaissances quant aux substances), ces pratiques sont en effet souvent liées à des effets iatrogènes, c'est-à-dire qu'elles augmentent les risques de voir apparaître les comportements qu'elles voulaient prévenir (Macgowan et Wagner, 2005, dans Werch et Owen, 2002). Il est possible

d'expliquer ce phénomène par l'attrait et l'influçabilité des jeunes. En effet, les jeunes sont curieux, particulièrement à l'adolescence, étant donné leur quête d'identité (Santé Canada, 2001). La documentation scientifique indique que cette curiosité propre à l'adolescence peut amener certains jeunes non-consommateurs à vouloir en savoir toujours plus par recherche de sensationnalisme, mais aussi des consommateurs à vouloir rationaliser leur consommation actuelle. Ces nuances quant aux meilleures pratiques et au développement à l'adolescence devront définitivement être prises en compte dans les recommandations des futures interventions.

## **1.2 Composantes des activités ayant influçé leur consommation**

D'une part, lorsqu'on aborde les composantes des activités de prévention qui ont influçé la consommation des jeunes à l'étude, aucune des composantes discutées n'a été identifiçée par les jeunes comme ayant influçé leur consommation à la hausse.

D'autre part, il est aussi question des composantes ayant influçé la diminution de la consommation, voire encouragé à cesser ou à s'abstenir de consommer. Parmi toutes les composantes, la plus influçente semble être le discours des parents. Ainsi, les parents qui maintiennent un discours axé sur les méfaits de la consommation, qui mettent des limites face à la consommation et qui partagent leurs propres expériences et conséquences vçues de consommation, ont influçé les jeunes. Ce discours axé sur les méfaits de la consommation est reconnu par les auteurs pour influencer les adolescents (Cho et Booster, 2008). Or, ce type de discours est efficace surtout auprès des jeunes qui n'ont pas d'amis consommateurs, qui n'ont jamais consommé et qui adoptent une attitude anti-drogue (Cho et Booster, 2008). Comme la majorité des jeunes à l'étude ne présentaient pas ou peu de problème consommation, il semble légitime que le discours des parents axé sur les méfaits les influence. Ces résultats militent en faveur d'une sensibilisation auprès des parents quant au rôle qu'ils peuvent jouer dans la prévention de la consommation. Il importe toutefois de souligner que bien que le discours des parents soit pour la

plupart des jeunes un déterminant dans leurs habitudes de consommation, il en est autrement pour les jeunes présentant une consommation plus importante. Dans ces cas, les jeunes identifient que la diminution serait surtout attribuable aux répercussions négatives de leur consommation vécues au quotidien.

## 2. LIMITES DE L'ÉTUDE

Les résultats de cette étude se doivent toutefois d'être interprétés en tenant compte des limites de la méthodologie. La première de celles-ci se réfère à la diversité des activités de prévention auxquelles les jeunes de l'échantillon ont été exposés. D'abord, le fait que tous les jeunes aient été recensés dans la même école secondaire peut avoir engendré une certaine homogénéité dans les réponses. Cette similitude d'exposition aux activités de prévention restreint les possibilités de tracer un portrait davantage exhaustif et varié. La deuxième limite fait référence à l'homogénéité des jeunes. Rappelons également que deux jeunes ont obtenu un score équivalent à une consommation problématique lors de la passation de la DEP-ADO. La généralisation des résultats compte-tenu du profil d'abstinence de la plupart des jeunes est donc limitée.

Comme il a été difficile d'identifier toutes les activités de prévention auxquelles les jeunes rencontrés avaient été exposés, l'extrapolation des résultats obtenus est réduite. En effet, les jeunes avaient de la difficulté à se remémorer et à identifier toutes les actions préventives spécifiques à la toxicomanie auxquelles ils avaient été exposés. En l'absence de repères, il est difficile pour un adolescent d'exprimer son point de vue puisqu'il ne peut se comparer avec d'autres. Il aurait été pertinent de définir les activités auxquelles ces jeunes ont été exposés en questionnant des professionnels scolaires, par exemple.

La quantité des composantes de prévention abordée était importante. Il a donc été difficile d'approfondir chacune d'entre elles sans inférer des réponses. L'approche qualitative permis de faire des distinctions et des nuances quant aux propos des

jeunes, ce que l'approche quantitative n'aurait pu permettre avec un questionnaire standardisé. Toutefois, l'approche qualitative auprès d'adolescents, moins volubiles que des adultes, a pu limiter l'ampleur des résultats obtenus. Une fois de plus, l'absence de repères ainsi que l'expérience restreinte de certains jeunes ont pu affecter les résultats.

### 3. RECOMMANDATIONS POUR LES RECHERCHES FUTURES

Afin de contrer les limites de cette étude, il serait intéressant d'en augmenter la généralisation et la fiabilité. Pour ce faire, il serait pertinent d'effectuer une recherche plus importante auprès de jeunes issus de milieux différents, dont la consommation est aussi variable. La passation de la DEP-ADO serait donc recommandée avant d'établir l'échantillon. Cela permettrait de diversifier les répondants. Une méthode mixte permettrait d'établir des résultats plus élaborés (méthode quantitative) et spécifiques (méthode qualitative) à la fois.

Il serait également important de donner des repères concrets aux jeunes. En ce sens, la recherche devrait se tenir suite à la semaine de prévention de la toxicomanie puisque les activités sont toujours dans la mémoire des jeunes. Cela permettrait de contrer les oublis, tout en assurant une variabilité des réponses compte tenu des multiples activités présentées lors de cette semaine.

Enfin, il serait intéressant de limiter les composantes abordées de façon à laisser place à l'extrapolation. Bien que les adolescents soient moins volubiles, les repères et l'expérience nouvellement acquise pourraient laisser place à plus d'interprétation, d'autant plus que le jeune se sentirait moins sous pression à cause de la diminution du nombre de questions. Le jeune aurait ainsi plus d'espace et l'intervieweur pourrait relancer avec plus d'indicateurs, et ce, sans embrouiller les idées des jeunes, considérant la similitude de certaines composantes.

#### 4. RECOMMANDATIONS POUR L'INTERVENTION

Plusieurs activités de prévention sont actuellement offertes au Québec, et ce, qu'elles soient universelle ou ciblée, à l'école, à la maison, en individuelle ou en groupe. Bien que certaines démontrent au préalable les critères d'efficacité soulevés dans la littérature, il apparaît clair que les jeunes veulent que les activités de prévention soient adaptées à leur réalité. Considérant les résultats, il semble important de prioriser des moyens de communication actuels comme la télévision et internet, même s'ils ne permettent pas nécessairement de contrôler la fréquence à laquelle les jeunes sont exposés (Griffin et Botvin, 2010), cela permet de les rejoindre sur leur « territoire ». Jumelées à des interventions plus fréquentes en milieu scolaire, ces activités préventives permettraient sans doute de transmettre un message réaliste, crédible et constant.

À chaque groupe d'âge correspondent ses activités préventives. Les jeunes semblent reconnaître qu'ils deviennent de plus en plus influencés par leurs pairs à leur entrée au secondaire. Cette période de transition apparaît donc comme un moment opportun pour les exposer à des activités préventives structurées et adaptées à leur situation (Étisé, 2006; Conrod et Stewart, sous presse; Stewart, Conrod, Marlatt, Comeau, Thush et Krank, 2005, dans Krank et Goldstein, 2006; Colder, Campbell, Ruel, Richardson et Flay, 2002; Li, Duncan et Hops, 2001; Steinman et Schulenberg, 1999, dans Masterman et Kelly, 2003; Santé Canada, 2001). Aux dires des jeunes, leur mémoire n'est pas infaillible et les tentations sont nombreuses en cours d'année. Il faut donc répéter les messages de prévention à plusieurs reprises au cours de l'année scolaire. La semaine de prévention est certes un moment idéal pour parler de dépendance, mais elle n'est pas le seul moment opportun pour le faire. Il faut donc créer les occasions.

La typologie des consommateurs devraient continuer d'être pris en considération. En ce sens, il serait pertinent d'offrir une approche éducative auprès des jeunes qui présentent d'importants facteurs de protection (pas d'amis consommateurs, attitude anti-

drogue). Il serait aussi important de favoriser la prévention ciblée lorsqu'un jeune en démontre vraiment le besoin. En offrant des rencontres individuelles il serait plus facilitant de démontrer les conséquences personnelles que la consommation engendre chez le dit consommateur. Ainsi, peut-être pourrions-nous diminuer le pourcentage de jeunes démontrant un problème de toxicomanie.

Les parents doivent être impliqués dans la prévention. Les jeunes sont sensibles aux dires de leur parent, même si l'adolescence est caractérisée par une recherche de distance familiale (Santé Canada, 2001). Ainsi, sensibiliser les parents à leurs rôles et à la portée de leur discours, puis les outiller pour qu'ils soient une courroie de transmission efficace et crédible aux yeux des jeunes apparaît comme une piste à privilégier. Toutefois, bien que les parents puissent amener les jeunes à changer leur habitude de consommation, il n'est pas vrai que tous les parents aient les aptitudes et les capacités pour le faire. En ce sens, si un parent présente un problème de consommation, il ne sera point crédible aux yeux d'un jeune consommateur, ce qui réfère à l'importance des normes sociales pour un adolescent.

Les discussions et les échanges qui sont des stratégies interactives semblent être appréciées des jeunes. Les activités de prévention doivent donc viser à faire participer les jeunes, les impliquer. Cette façon de faire, même si elle semble intéressante, demandera des qualités particulières aux animateurs et une capacité à reconnaître les indices de contamination dans le groupe (Milgram, 1987, dans Lilja et *al.*, 2003).

Enfin, les jeunes semblent plus ou moins sensibilisés aux effets iatrogènes possibles des activités préventives en toxicomanie (Werch et Owen, 2002). Les intervenants doivent donc être informés sur les actions à privilégier et sur celles à éviter. Bien qu'il soit fortement suggéré d'impliquer les jeunes tout au long du processus de prévention (CCLAT, 2009; Étilé, 2006; Lalonde et Laguë, 2007), il semble que l'adulte doit demeurer le maître d'œuvre des actions à implanter.

## BIBLIOGRAPHIE

- American Psychiatric Association (2004). Mini DSM-IV-TR. Critères diagnostiques. (Trad. par J.-D. Guelfi). Paris : Masson.
- Block, L. G., Morwitz, V. G., Putsis, W. P., Jr. et Sen, S. K. (2002). Assessing the impact of antidrug advertising on adolescent drug consumption: Results from a behavioral economic model. *American Journal of Public Health*, 92(8), 1346-1351.
- Bloom, M. et Gullotta, T. P. (2009). Primary prevention in adolescent substance abuse. In M. Staton-Tindall (dir.), *Adolescent substance abuse: Evidence-based approaches to prevention and treatment*. (p.155-170). New York, NY US: Springer Science et Business Media.
- Botvin, G. J. (2000). Preventing drug abuse in schools: Social and competence enhancement approaches targeting individual-level etiologic factors. *Addictive Behaviors*, 25(6), 887-897.
- Brisson, P. (2010). Prévention des toxicomanies, *Aspects théoriques et méthodologiques*. Québec : Presses de l'Université de Montréal.
- Brisson, P. (2000). Développement du champ québécois des toxicomanies au XXe siècle. In P. Brisson (dir.), *L'usage des drogues et la toxicomanie, volume III* (p. 4-44). Boucherville : Gaëtan Morin Éditeur.
- Brounstein, P. J., Gardner, S. E. et Backer, T. E. (2007). Research to practice: Bringing effective prevention to every community. In S. Sambrano (dir.), *Preventing youth substance abuse: Science-based programs for children and adolescents*. (p. 41-64). Washington, DC US: American Psychological Association.
- Centre canadien de lutte contre l'alcoolisme et les toxicomanies (2009). *Consolider nos forces : Normes canadiennes de prévention de l'abus de substances en milieu scolaire. Un guide pour les intervenants en santé et en éducation (version 1.0)*. Ottawa : Centre canadien de lutte contre l'alcoolisme et les toxicomanies.
- Centre canadien de lutte contre l'alcoolisme et les toxicomanies (2007). *Stratégie de prévention en toxicomanie chez les jeunes Canadiens*. Ottawa : Centre canadien de lutte contre l'alcoolisme et les toxicomanies.
- Cho, H. et Boster, F. J. (2008). Effects of gain versus loss frame antidrug ads on adolescents. *Journal of Communication*, 58(3), 428-446.

- Cho, H. et Choi, J. (2010). Predictors and the role of attitude toward the message and perceived message quality in gain- and loss-frame antidrug persuasion of adolescents. *Health Communication*, 25(4), 303-311.
- Donaldson, S. I. (2002). High-potential mediators of drug-abuse prevention program effects. In M. Burgoon (dir.), *Mass media and drug prevention: Classic and contemporary theories and research*. (p. 215-230). Mahwah, NJ US: Lawrence Erlbaum Associates Publishers.
- Dubé, G., Tremblay, R. et Traoré, I. (2007). *Enquête québécoise sur le tabac, l'alcool, la drogue et le jeu chez les élèves du secondaire, 2006*. Québec Institut de la statistique du Québec.
- Epstein, J. A., Zhou, X. K., Bang, H. et Botvin, G. J. (2007). Do competence skills moderate the impact of social influences to drink and perceived social benefits of drinking on alcohol use among inner-city adolescents? *Prevention Science*, 8(1), 65-73.
- Etilé, F. (2006). Who does the hat fit? teenager heterogeneity and the effectiveness of information policies in preventing cannabis use and heavy drinking. *Health Economics*, 15(7), 697-718.
- Fishbein, M., Hall-Jamieson, K., Zimmer, E., von Haefen, I. et Nabi, R. (2002). Avoiding the boomerang: Testing the relative effectiveness of antidrug public service announcements before a national campaign. *American Journal of Public Health*, 92(2), 238-245.
- Germain, M., Guyon, L., Landry, M., Tremblay, J., Brunelle, N. et Bergeron, J. (1997). *DEP-ADO Grille de dépistage de la consommation problématique d'alcool et de drogues chez les adolescents et les adolescentes. Version 3.2, septembre 2007*. Recherche et intervention sur les substances psychoactives-Québec (RISQ). Document téléaccessible à l'adresse < [www.risqtoxico.ca](http://www.risqtoxico.ca)>. Consulté le 22 mars 2011.
- Gilvarry, E. (2000). Substance abuse in young people. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 41(1), 55-80.
- Gouvernement du Québec. (2010). *Lois sur l'instruction publique, LRQ, c 1-13.3, art14*.
- Gouvernement du Québec. (2006). *Unis dans l'action. Plan d'action interministériel en toxicomanie 2006-2011*. Québec : Ministère de la Santé et des Services sociaux.

- Griffin, K. W. et Botvin, G. J. (2010). Evidence-based interventions for preventing substance use disorders in adolescents. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America*, 19(3), 505-526
- Guthrie, B. J., et Flinchbaugh, L. J. (2001). Gender-specific substance prevention programming: Going beyond just focusing on girls. *The Journal of Early Adolescence*, 21(3), 354-372.
- Institut National de santé publique du Québec (2009). *L'usage de substances psychoactives chez les jeunes québécois. Portrait épidémiologique*. Québec : Gouvernement du Québec.
- Kimber, B. et Sandell, R. (2009). Prevention of substance use among adolescents through social and emotional training in school: A latent-class analysis of a five-year intervention in sweden. *Journal of Adolescence*, 32(6), 1403-1413.
- Krank, M. D. et Goldstein, A. L. (2006). Adolescent changes in implicit cognitions and prevention of substance abuse. In A. W. Stacy (dir.), *Handbook of implicit cognition and addiction*. (p. 439-453). Thousand Oaks, CA US: Sage Publications, Inc.
- Lalonde, M. et Laguë, J. (2007). *Analyse du potentiel d'efficacité des programmes québécois de prévention du tabagisme chez les jeunes*. Montréal : Agence de la santé et des services sociaux de Montréal/Direction de santé publique, Développement des individus et des communautés, Institut national de santé publique du Québec.
- Landry, M., Tremblay, J., Guyon, L., Bergeron, J. et Brunelle, N. (2004). La Grille de dépistage de la consommation problématique d'alcool et de drogues chez les adolescents et les adolescentes (DEP-ADO): développement et qualités psychométriques. *Drogues, santé et Société*, 3(1). Document téléaccessible à l'adresse <<http://www.drogues-sante-societe.org>>. Consulté le 22 mars 2011.
- Lemstra, M., Bennett, N., Nannapaneni, U., Neudorf, C., Warren, L., Kershaw, T. et Scott, C. (2008). A systematic review of school-based marijuana and alcohol prevention programs targeting adolescents aged 10–15. *Addiction Research & Theory*, 18(1), 84-96.
- Lilja, J., Wilhelmsen, B. U., Larsson, S. et Hamilton, D. (2003). Evaluation of drug use prevention programs directed at adolescents. *Substance use & Misuse*, 38(11-13), 1831-1863.
- Masterman, P. W. et Kelly, A. B. (2003). Reaching adolescents who drink harmfully: Fitting intervention to developmental reality. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 24(4), 347-355.

- National Institute on Drug Abuse (NIDA). (2005). Preventing Drug Abuse among children and adolescents. *A Research Based Guide for Parents, educators and Community Leaders (2<sup>e</sup> éd.)*. Bethesda, MD : National Institute of Health.
- Nichols, T. R., Birmel, S., Graber, J. A., Brooks-Gunn, J. et Botvin, G. J. (2010). Refusal skill ability: An examination of adolescent perceptions of effectiveness. *The Journal of Primary Prevention*, 31(3), 127-137.
- Paillé, P. (1991). Procédures systématiques pour l'élaboration d'un guide d'entrevue semi-directive : un modèle et une illustration. In *Actes du congrès de l'Association canadienne-française pour l'avancement des sciences (ACFAS)* (p.1-35). Sherbrooke : Université de Sherbrooke.
- Paillé, P. et Mucchielli, A. (2003). *L'analyse qualitative en sciences humaines et sociales*. Paris : Éditions Armand Colin.
- Paglia, A. et Room, R. (1999). Preventing Substance Use Problems Among Youth: A Literature Review and Recommendations. *The Journal of Primary Prevention*, 20(1), 3-46.
- Palmgreen, P., Lorch, E. P., Stephenson, M. T., Hoyle, R. H. et Donohew, L. (2007). Effects of the office of national drug control policy's marijuana initiative campaign on high-sensation-seeking adolescents. *American Journal of Public Health*, 97(9), 1644-1649.
- Paquin, P. (1988). Les jeunes, l'alcool et les drogues : valeurs, profils, problèmes. In P. Brisson (dir.), *L'usage des drogues et la toxicomanie* (p. 253-270). Québec : Gaëtan Morin Éditeur.
- Pentz, M. A. (2003). Evidence-based prevention: Characteristics, impact, and future direction. *Journal of Psychoactive Drugs*, 35, 143-152.
- Poupart, J. (1997). L'entretien de type qualitatif : considérations épistémologiques, théoriques et méthodologiques. In J. Poupart, L-H. Groulx, J-P. Deslauriers, A. Laperrière, R. Mayer et A.P. Pirès (dir.), *La recherche qualitative : Enjeux épistémologiques et méthodologiques* (p. 173-210). Québec : Gaëtan Morin Éditeur.
- Santé Canada (2001). *Prévention des problèmes attribuables à la consommation d'alcool et d'autres drogues chez les jeunes. Un compendium des meilleures pratiques*. Ottawa : Ministère de la santé.
- Santé Canada (2000). *Les drogues : Faits et Méfaits*. Ottawa : Ministère de la santé.

- Skara, S. et Sussman, S. (2003). A review of 25 long-term adolescent tobacco and other drug use prevention program evaluations. *Preventive Medicine: An International Journal Devoted to Practice and Theory*, 37(5), 451-474.
- Spaeth, M., Weichold, K., Silbereisen, R. K. et Wiesner, M. (2010). Examining the differential effectiveness of a life skills program (IPSY) on alcohol use trajectories in early adolescence. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 78(3), 334-348.
- Stigler, M. H., Perry, C. L., Komro, K. A., Cudeck, R., et Williams, C. L. (2006). Teasing apart a multiple component approach to adolescent alcohol prevention: What worked in project northland? *Prevention Science*, 7(3), 269-280.
- Sussman, S., Skara, S. et Ames, S. L. (2008). Substance abuse among adolescents. *Substance use & Misuse*, 43(12-13), 1802-1828.
- Tebes, J. K., Feinn, R., Vanderploeg, J. J., Chinman, M. J., Shepard, J., Brabham, T. et Connell, C. (2007). Impact of a positive youth development program in urban after-school settings on the prevention of adolescent substance use. *Journal of Adolescent Health*, 41(3), 239-247.
- Turcotte, D., F-Dufour, I. et Saint-Jacques, M-C. (2009). Les apports de la recherche qualitative en évaluation de programmes. In M, Alain. (dir.), *Élaborer et évaluer les programmes d'intervention psychosociale : une perspective transdisciplinaire* (p.195-219). Presses de l'Université du Québec : Montréal.
- Valente, T. W., Ritt-Olson, A., Stacy, A., Unger, J. B., Okamoto, J., et Sussman, S. (2007). Peer acceleration: Effects of a social network tailored substance abuse prevention program among high-risk adolescents. *Addiction*, 102(11), 1804-1815.
- Vitaro, F. (2003). La prévention de la consommation abusive ou précoce de substances psychotropes chez les jeunes. In F. Vitaro et C. Gagnon (dir.), *Prévention des problèmes d'adaptation chez les enfants et les adolescents : Tome I, Les problèmes internalisés* (p. 68-99). Québec : Presses de l'Université du Québec.
- Vitaro, F. et Carbonneau, R. (2003). La prévention de la consommation abusive ou précoce de substances psychotropes chez les jeunes. In F. Vitaro et C. Gagnon (dir.), *Prévention des problèmes d'adaptation chez les enfants et les adolescents Tome II, Les problèmes externalisés* (p. 335-378). Québec : Presses de l'Université du Québec.
- Werch, C.E. et Owen, D.M. (2002). Iatrogenic Effects of Alcohol and Drug Prevention Programs. *Journal of Studies on Alcohol*, 63, 581-590.

Williams, C., Griffin, K. W., Macaulay, A. P., West, T. L. et Gronewold, E. (2005).  
Efficacy of a drug prevention CD-ROM intervention for adolescents.  
*Substance use & Misuse, 40*(6), 869-878.

**ANNEXE A**  
**TABLEAU COMPARATIF DES PRINCIPALES CARACTÉRISTIQUES DES**  
**ÉTUDES RECENSÉES**

## ANNEXE A

### TABLEAU COMPARATIF DES PRINCIPALES CARACTÉRISTIQUES DES ÉTUDES RECENSÉES

Tableau 2 : Comparatif des études recensées

<b>Auteurs:</b> Block, Morwitz, Putsis et Sen, 2002	
<b>Titre:</b> Assessing the impact of antidrug advertising on adolescent drug consumption: Results from a behavioral economic model	
<b>Objectifs:</b> Évaluer l'efficacité de la Campagne nationale Anti-drug aux États-Unis	<b>Nature (primaire ou secondaire) et devis:</b> Primaire et longitudinale, quantitatif, quasi expérimental
<b>Méthodologie :</b> * N=1987 en 1990, 797 en 1996, 1031 en 1989, 870 en 1985 et 1497 en 1999- Les jeunes sont âgés entre 13 et 17 ans et sont approchés dans un centre commercial en fonction de leur sexe et ethnité. /*questionnaires auto-administrés à l'aide d'échelle, sur l'attitude et leur consommation/* Analyse statistique descriptive	
<b>Consultation des jeunes :</b> Oui	<b>Nature de la prévention documentée :</b> Universelle
<b>Critères d'efficacité</b>	<b>Recommandés :</b> Les publicités diminuent les probabilités de consommer de la marijuana et de la cocaïne.
	<b>Non-Recommandés :</b> Les publicités n'ont pas d'effet sur le volume de consommation chez les consommateurs.
	<b>Mitigés :</b> --
<b>Auteurs:</b> Bloom et Gulotta, 2009	
<b>Titre :</b> Primary prevention in adolescent substance abuse	
<b>Objectifs:</b> Définir la prévention primaire (historique, but, modèles, meilleures pratiques)	<b>Nature (primaire ou secondaire) et devis:</b> Secondaire, recension des écrits
<b>Méthodologie :</b> --	
<b>Consultation des jeunes :</b> Non	<b>Nature de la prévention documentée :</b> Universelle
<b>Critères d'efficacité</b>	<b>Recommandés :</b> •Importance de l'éducation (pas efficace quand utilisée seule) * 5 éléments importants pour avoir un programme de prévention efficace : éducation, aidant naturel, permettre les compétences sociales, créer des institutions sociales et avoir un environnement supportant. * Programme : <i>Creating Lasting Connections</i> : est désigné pour travailler avec les facteurs de risques et de résilience associés à un jeune à haut risque. Focus sur le savoir des parents, promouvoir les compétences familiales, fait progresser l'engagement de la communauté et utilise les services de cette dernière au besoin. <i>The Life Skills Training program</i> : base sur la théorie de l'apprentissage sociale qui adresse les facteurs de protection et de risques et offre la pratique des compétences sociales à refuser de consommer. (bon pendant 6 ans si l'on offre des sessions complémentaires) <i>Preparing for Drug Free Years</i> : éducation des parents en ciblant la communication avec leurs enfants et leurs interactions.

	*Recommande d'utilisé programmes scolaires universels avec des interventions ciblant sur la famille et d'intervenir plus auprès de la communauté afin d'affecter les normes sociales qui auront des répercussions sur les comportements
	<b>Non-Recommandés</b> : Les programmes axés sur la famille sont moins efficaces que les programmes de développement des compétences en milieu scolaire.
	<b>Mitigés</b> : Les programmes interactionnels sont plus efficaces, mais selon une clientèle précise (adolescents et un peu plus jeunes).

<b>Auteur</b> : Botvin, 2000	
<b>Titre</b> : Preventing drug abuse in schools: Social and competence enhancement approaches targeting individual-level etiologic factors	
<b>Objectifs</b> : Établir un sommaire de toutes les approches de prévention utilisées dans les écoles, leur efficacité et discussion potentielle mécanisme médiation.	<b>Nature (primaire ou secondaire) et devis</b> : Secondaire, recension des écrits
<b>Méthodologie</b> : --	
<b>Consultation des jeunes</b> : Non	<b>Nature de la prévention documentée</b> : Universelle
<b>Critères d'efficacité</b>	<b>Recommandés</b> : * Lorsque les jeunes font des recherches ou passent des questionnaires afin d'identifier la consommation. Cette démarche augmente la crédibilité et aide à changer leur perception de la consommation, tout en établissant de nouvelles normes antidrogues. * Les approches axées sur l'influence sociale diminuent la consommation de 30-50 % jusqu'à 3 ans. Cependant, avec le temps leurs influences diminuent, donc, on doit prévoir des sessions de renforcements. * Les approches qui améliorent les compétences ont un impact positif sur la consommation en la diminuant de 40-80 %. Ces approches ont des effets à long terme et sont reconnues pour les minorités aussi. * Il est recommandé d'identifier l'ingrédient actif
	<b>Non-Recommandés</b> : * Les approches qui transmettent des informations factuelles sur la drogue. * <i>psychological inoculation</i> est un vieux principe qui ne marche pas * Faire une déclaration publique de non-consommation * Le programme DARE
	<b>Mitigés</b> : * Les approches éducation affective n'ont pas d'impact sur la consommation, mais ont des impacts avec un ou des corrélats de la consommation. * Les approches de résistance doivent être utilisées suite à une approche normative, sinon elles n'ont pas vraiment d'effet. * Lorsqu'on enseigne le développement d'habiletés personnelles et sociales sans aborder la consommation, les effets sont minimes.

<b>Auteurs</b> : Brounstein, Gardner et Backer, 2007	
<b>Titre</b> : Research to practice: Bringing effective prevention to every community	
<b>Objectifs</b> : Discuter de l'approche utilisée par CSAP pour faciliter l'implantation locale d'un programme	<b>Nature (primaire ou secondaire) et devis</b> : Secondaire

de prévention de l'abus de consommation chez les jeunes, basée sur les données probantes.	
<b>Méthodologie : --</b>	
<b>Consultation des jeunes : Non</b>	<b>Nature de la prévention documentée : Universelle</b>
<b>Critères d'efficacité</b>	<p><b>Recommandés :</b> * Programme <i>FAST (Families and Schools Together)</i> est un programme modèle. Supporte la famille en groupe et aide les enfants à réussir à l'école. Les composantes incluses de l'assistance à la maison pour les parents, l'engagement des familles dans un groupe avec du personnel scolaire et le développement dans communauté d'un groupe de parents membre du groupe FAST sur des bases continues.</p> <p>Description du programme p. 43</p> <p>* Afin de conserver l'efficacité d'un programme il importe de l'adapter à la communauté, mais on doit faire attention pour ne pas trop le modifier (buts) -attention à la fidélité</p> <p>* Un programme efficace combine plusieurs de ces approches : individuelle, famille, école, communauté, pairs et la société</p> <p>* Les motivations altruistes jouent un rôle dans la fourniture d'un programme de prévention efficace à la communauté, la communauté doit savoir ce qu'elle doit assurer et fournir. Les membres doivent comprendre leur ressource et être capables d'assigner des responsabilités</p> <p>* L'exposition multiple à des sessions supplémentaires concernant plusieurs problématiques et le développement approprié de réexposition va conduire à une longévité de l'efficacité du programme.</p>
	<p><b>Non-Recommandés :</b> * Plus la complexité d'un problème est présente, diminuer la rigueur de la structure de la gestion et procéder rapidement diminue l'efficacité</p>
	<p><b>Mitigés :</b> * Toutefois, plus un programme a d'approches diverses, plus il est difficile de l'implanter.</p>

<b>Auteurs : Cho et Boster, 2008</b>	
<b>Titre : Effects of gain versus loss frame antidrug ads on adolescents</b>	
<p><b>Objectifs:</b> Examiner l'effet d'un <i>gain versus loss frame</i> des campagnes antidrogues auprès des adolescents selon des différences sociales et des caractéristiques comportementales différentes.</p>	<p><b>Nature (primaire ou secondaire) et devis:</b> Primaire, quasi expérimental, devis comparatif</p>
<p><b>Méthodologie :</b> * N=246, dans des écoles en milieu rural aux États-Unis, 10-15 ans* Deux groupes qui subissent des interventions différentes. Les participants doivent indiquer leurs réactions suite à la passation des campagnes publicitaires, et ce, en remplissant un questionnaire avec des échelles Likert (post-test). On mesure aussi : leur consommation, leur perception de la consommation de leurs amis, leurs attitudes et leur intention de consommation. (pré-test) * Analyse statistique, Test <i>t</i>, analyse co-variance (ANCOVA).</p>	
<b>Consultation des jeunes : Oui</b>	<b>Nature de la prévention documentée : Universelle</b>
<b>d'efficacité</b>	<p><b>Recommandés :</b> L'approche <i>loss-frame</i> est plus efficace pour ceux : qui perçoivent la consommation comme plus dangereuse, que leurs amis consomment moins, qui ont une attitude antidrogue et qui n'ont jamais consommé.</p> <p>* Il importe de saisir la perception des jeunes envers la drogue avant de leur présenter un message, car la présentation diffère selon leur perception (envers la drogue, la consommation de leurs amis, les normes de la consommation)</p>

	<p><b>Non-Recommandés :--</b></p> <p><b>Mitigés :</b> * <i>Gain-frame</i> est plus efficace auprès des jeunes consommateurs ou qui ne se sentent pas concerné par la pression des pairs. Cette affirmation est plus ou moins prouvée.</p> <p>* Opinion mitigée quant au <i>gain-frame</i> qui serait plus efficace auprès des jeunes qui ne perçoivent pas de risque dans leur consommation.</p> <p>* L'apport du <i>gain-frame</i> serait à prouver, car il n'y a pas davantage qui a été démontré réellement</p>
--	--

<b>Auteurs :</b> Cho et Choi, 2010	
<b>Titre :</b> Predictors and the role of attitude toward the message and perceived message quality in gain- and loss-frame antidrug persuasion of adolescents	
<b>Objectifs:</b> Examiner les facteurs prédictifs et l'attitude envers les types de messages ( <i>gain-loss frame</i> ) publicitaires concernant la persuasion des jeunes quant à une campagne antidrogue.	<b>Nature (primaire ou secondaire) et devis:</b> Primaire, quasi-expérimental, quantitatif
<b>Méthodologie :</b> N=246, dans des écoles en milieu rural aux États-Unis. La moyenne d'âge des jeunes est de 13 ans/* Les jeunes ont visionné des campagnes publicitaires sur les heures de classe. Après chaque passation de publicités (post-test), les jeunes devaient indiquer sur un questionnaire avec des échelles Likert leur perception par rapport à la pub. Suite à la vision de toutes les publicités, les jeunes ont dû indiquer leur attitude envers la consommation de drogue (Likert)* Analyse statistique descriptive, coefficient de Pearson	
<b>Consultation des jeunes :</b> Oui	<b>Nature de la prévention documentée :</b> Universelle
<b>Critères d'efficacité</b>	<b>Recommandés :</b> *La qualité du message perçu peut prédire l'attitude antidrogue pour les jeunes qui ont vu le <i>loss-frame</i> (qualité est en corrélation avec l'attitude envers les comportements des jeunes)
	*L'attitude et la qualité du message peuvent être utilisées pour prédire l'attitude antidrogue des adolescents ayant vu le <i>gain message</i>
	*L'identification est importante dans l'efficacité du gain message
	* Certaines émotions ont été spécifiquement ciblées lors de l'efficacité de la qualité du message. La tristesse est l'émotion la plus reliée au <i>loss-frame</i> , alors que la joie est celle liée au <i>gain-frame</i> .
	<b>Non-Recommandés :--</b>
	<b>Mitigés :</b> Recommandé d'effectuer des recherches plus exhaustives.

<b>Auteurs :</b> Donaldson, 2002	
<b>Titre :</b> High-potential mediators of drug-abuse prevention program effects	
<b>Objectifs:</b> Examiner les facteurs prédictifs et l'attitude envers les types de messages ( <i>gain-loss frame</i> ) publicitaires concernant la persuasion des jeunes quant à une campagne antidrogue.	<b>Nature (primaire ou secondaire) et devis:</b> Secondaire

<b>Méthodologie : --</b>	
<b>Consultation des jeunes : Non</b>	
<b>Nature de la prévention documentée : Universelle</b>	
<b>Critères d'efficacité</b>	<b>Recommandés :</b> * Besoin d'un bon intermédiaire pour avoir des changements * Important d'avoir un but réaliste, car c'est souvent la raison pour laquelle les activités de prévention n'ont pas d'impact
	<b>Non-Recommandés :--</b>
	<b>Mitigés :</b> *Programme de prévention basé sur l'influence sociale-dépend des conditions

<b>Auteurs : Epstein, Zhou, Bang et Botvin, 2007</b>	
<b>Titre:</b> Do competence skills moderate the impact of social influences to drink and perceived social benefits of drinking on alcohol use among inner-city adolescents?	
<b>Objectifs:</b> Tester si plusieurs compétences sociales servent comme des facteurs de protection directs envers la consommation d'alcool ou de modérateurs des risques de l'impact social de la consommation d'alcool.	<b>Nature (primaire ou secondaire) et devis:</b> Primaire, longitudinale
<b>Méthodologie :</b> N=1318, après les trois temps de mesure dont la moyenne d'âge est de 12,9 ans. * Les questionnaires sont auto-rapportés et sont remplis en classe (40min), et ce, aux trois temps de mesures. Utilise l'attrition et la comparaison avec d'autres études pour l'analyse d'attrition des sous-sections puisque plusieurs jeunes ont délaissé l'étude au cours des trois temps de mesure. *Analyse statistique descriptive	
<b>Consultation des jeunes : Oui</b>	
<b>Nature de la prévention documentée : Universelle</b>	
<b>Critères d'efficacité</b>	<b>Recommandés :</b> * Approche influençant les compétences sociales, diminue de 30 à 50 % la consommation. * Approches améliorant les compétences, diminuent de 40 à 80 % la consommation des jeunes défavorisés et de minorité ethnique, et ce, effet pendant 6 ans * Ces approches marchent parce que les jeunes sont très influencés socialement. Plus les habiletés sociales sont que le jeune est capable de refuser, moins il y aura de consommation. * Le développement des compétences sert de facteur de protection et est un modérateur des effets néfastes des facteurs de risque social. * Il importe de développer la capacité du jeune à dire non et à prendre ses décisions.
	<b>Non-Recommandés :--</b>
	<b>Mitigés : --</b>

<b>Auteur : Étilé, 2006</b>
<b>Titre:</b> Who does the hat fit? teenager heterogeneity and the effectiveness of information policies in preventing cannabis use and heavy drinking

<b>Objectifs:</b> Modèle hétérogène dans la relation entre l'exposition aux informations à l'école et dans les médias concernant la consommation de cannabis et d'abus d'alcool, en utilisant la technique des classes latentes appliquée à des jeunes français en 1993.		<b>Nature (primaire ou secondaire) et devis:</b> Primaire, quasi-expérimentale
<b>Méthodologie :</b> N= 6801 *on pose des questions aux jeunes et ils doivent répondre dans leurs propres mots (lors de la méthodologie), mais on n'expose pas les résultats. (réponse à une question générale) Sinon, utilise des tests psychométriques, l'approche <i>latent class</i> et l'observation. * Analyse statistique inférentielle		
<b>Consultation des jeunes :</b> Oui		<b>Nature de la prévention documentée :</b> Universelle
<b>Critères d'efficacité</b>	<b>Recommandés :</b> * La prévention devrait être plus ciblée afin d'avoir un impact puisque les jeunes sont hétérogènes * La construction d'une politique d'information doit tenir compte de 3 paramètres : le contenu du message qui doit être propagé, l'audience ciblée et le degré d'exposition en fonction de la population ciblée.	
	<b>Non-Recommandés :</b> 3 sources majeures inefficaces : message de piètre qualité (pas crédible), cible mal définie et peu d'exposition * Les jeunes à risques ne répondent pas à la prévention générale (consommation alcool et mari)- au deuxième temps, la prévention générale de l'école et des médias semble avoir un effet modéré chez les jeunes à risques * La prévention générale est souvent atténuée par l'expérience	
	<b>Mitigés :</b> --	

<b>Auteurs :</b> Fishbein, Hall-Jamieson, Zimmer, Von Haeften et Nabi, 2002		
<b>Titre:</b> Avoiding the boomerang: Testing the relative effectiveness of antidrug public service announcements before a national campaign		
<b>Objectifs:</b> Examiner l'étendue dans laquelle les garçons et les filles ont vu ces 30 publicités comme étant effectives. Examiner l'étendue des jugements du réalisme et de l'apprentissage, ainsi que les réponses émotionnelles positives et négatives des adolescents à l'égard des publicités.		<b>Nature (primaire ou secondaire) et devis:</b> Primaire, quasi-expérimentale
<b>Méthodologie :</b> N= 3608 jeunes de 5 <sup>e</sup> à la 12 <sup>e</sup> année du privés et publiques (11 à 20 ans, de milieux urbains et ruraux, sexes et d'ethnies diverses.) * Forme six groupes, dont un groupe contrôle. Ces groupes visionnent différents vidéos. Utilise des questionnaires à choix de réponses et/ou avec des échelles pour mesurer leurs perceptions. * Analyse statistique descriptive		
<b>Consultation des jeunes :</b> Oui		<b>Nature de la prévention documentée :</b> Universelle
<b>d'efficacité</b>	<b>Recommandés :</b> * Les messages sont importants dans le changement de comportements * L'efficacité des messages dépend du comportement désiré et de la population cible. * Les résultats démontrent avec une faible corrélation que plus un individu voit un ensemble de pub comme étant efficaces, plus ils croient que s'engager dans des comportements dangereux est nocif et trop dangereux pour essayer.	

	<p>*La perception de l'efficacité dépend aussi du mal, des dangers et des normes sociales</p>
	<p><b>Non-Recommandés :</b> *Les campagnes ont souvent peu d'effet ou pas d'effet à cause qu'elles sont sous-financées, porté limité et une fréquence des messages limités. *Les campagnes humoristiques n'ont pas d'effet ou ont des effets négatifs</p>
	<p><b>Mitigés : --</b></p>
Position des adolescents	<p><b>Recommandés :</b> * Le réalisme, la compréhension et les réponses émotionnelles négatives sont corrélés à des pubs efficaces * Celles qui parlent des méta-amphétamines et de l'héroïne *Transmettent de l'information par rapport aux conséquences négatives de la consommation</p>
	<p><b>Non-Recommandés :</b> * Réponses émotionnelles positives * Pubs qui visent la marijuana *Focus sur la prévention des comportements et le « juste dire non »</p>
	<p><b>Mitigés : --</b></p>

<b>Auteur :</b> Gilvarry, 2000	
<b>Titre :</b> Substance abuse in young people	
<b>Objectifs:</b> Effectuer le portrait de la consommation chez les jeunes en incluant la prévention et les traitements.	<b>Nature (primaire ou secondaire) et devis:</b> Secondaire, recension des écrits
<b>Méthodologie : --</b>	
<b>Consultation des jeunes :</b> Non	<b>Nature de la prévention documentée :</b> Universelle
Critères d'efficacité	<p><b>Recommandés :</b> * Programmes qui sont suivis au complet et qui mise sur la résistance. Il importe de porter attention aux compétences personnelles * Approches génériques et précises en plus d'avoir des sessions de renforcements et des interventions intenses * Des interventions auprès la communauté renforce les programmes présentés à l'école * Programmes interactifs * Interventions qui supportent les familles sont efficaces pour réduire le comportement antisocial des jeunes incluant le groupe à haut risque * <i>Reconnecting youth</i> est un programme de type indiqué qui marche à court terme * Une prévention efficace nécessite les 3 types de prévention puisque les jeunes sont hétérogènes.</p>
	<p><b>Non-Recommandés :</b> * Intervenir directement avec un groupe de jeunes à haut risque en situation peut servir de facilitateur pour créer des contacts avec des pairs déviants et une possible exacerbation de leur problème de comportement.</p>
	<p><b>Mitigés : --</b></p>

<b>Auteurs :</b> Griffin et Botvin, 2010	
<b>Titre :</b> Evidence-based interventions for preventing substance use disorders in adolescents	
<b>Objectifs:</b> Chapitre de livre qui soulève les pratiques probantes en intervention pour prévenir les troubles dus à des substances à l'adolescence.	<b>Nature (primaire ou secondaire) et devis:</b> Secondaire
<b>Méthodologie :</b> --	
<b>Consultation des jeunes :</b> Non	<b>Nature de la prévention documentée :</b> Universelle
<b>Critères d'efficacité</b>	<b>Recommandés :</b> *Programme le plus efficace cible les facteurs de risques et de prévention de l'individu, sa famille et/ou niveau de la communauté et est guidé par théories psychosociales concernant l'étiologie de l'utilisation et abus de substances (réf. 2-3) *Prévention scolaire : efficace, car touche plusieurs élèves en même temps. Efficace quand dérive des théories psychosociales sur l'étiologie de l'utilisation de substances des ados et focus son attention primaire sur les facteurs de risques et de protection qui favorise l'initiation et l'utilisation précoce des substances. Plus efficace : interactif, focus sur les compétences et implanté sur plusieurs années *Famille : 2 types sont décrits, 1) focus uniquement sur les parents avec les habiletés, compétences à garder leur jeune loin de la drogue 2) enseignement des compétences familiales avec l'enfant et le parent. L'intervention focus sur les 2 compétences (parentales et familiales) est plus efficace. *Communauté : a normalement plusieurs éléments. Ce type de programme inclus souvent les programmes livrés à l'école et dans les familles, média, initiative politique publique et autre organisation communautaires. Recherches ont démontré qu'un programme dans la communauté qui livre un message compréhensif par rapport à la prévention peut être efficace.
	<b>Non-Recommandés :</b> *Prévention scolaire : focus en premier sur la lecture du danger et les conséquences à long terme *Famille : limite au point de vue de la difficulté à amener les parents à participer, particulièrement ceux dont leurs enfants sont plus à risques *Communauté : demande plusieurs ressources (limite) et demande plusieurs participants pour combler tous les éléments
	<b>Mitigés :</b> --

<b>Auteurs :</b> Guthrie et Flinchbaugh, 2001	
<b>Titre:</b> Gender-specific substance prevention programming: Going beyond just focusing on girls	
<b>Objectifs:</b> Utiliser les résultats de ce programme de prévention de type ciblé en fonction du genre, afin de développer le programme de prévention pour la prochaine génération, toujours en fonction du sexe.	<b>Nature (primaire ou secondaire) et devis:</b> Secondaire, qualitatif
<b>Méthodologie :</b> *25 filles entre 10-21 ans, réalise des <i>focus-groupes</i> pour saisir leur opinion. (données issues de la collecte de données initiale).	
<b>Consultation des jeunes :</b> Oui	<b>Nature de la prévention documentée :</b> Universelle
<b>d'ef fica cité</b>	<b>Recommandés :</b> * Concentrer nos efforts et assister les filles dans leur développement personnel positif amène des filles à être fortes et capables de faire des choix bons pour leur santé.

	<p>* Tout ce que doit contenir un programme pour les filles : a) espace physique et émotionnel sécuritaire à l'abri des garçons b) guidé par des pairs et adultes c) doit créer des opportunités de développer des relations saines (filles et adultes) d) doit miser sur les forces culturelles e) doit être compréhensif f) créer des opportunités positives de changement g) doit donner une voix active aux filles h) financièrement stable pour permettre aux filles de bien l'intégrer i) intégrer la participation de tous les systèmes.</p> <p><b>Non-Recommandés : --</b></p> <p><b>Mitigés :</b> * Ce type de programme marche plus pour les jeunes filles (-14ans) et marche plus pour celles qui ont des facteurs de risques et protection. Ce type de programme a plus d'impact auprès des filles qui ont une faible consommation.</p>
Position des adolescents	<p><b>Recommandés :</b> * Jeunes filles mentionnent lors de focus-groupe qu'elles aiment avoir une place entre filles où elles peuvent jaser et avoir des contacts avec des femmes.</p> <p>* Aiment le côté artistique et les voyages</p> <p>* Aiment les activités interactives</p>
	<p><b>Non-Recommandés :</b> * Réponses émotionnelles positives</p> <p>* Pubs qui visent la marijuana</p> <p>* Focus sur la prévention des comportements et le « juste dire non »</p>
	<p><b>Mitigés : --</b></p>
Compa- raison	<p><b>Similitudes :</b> * Espace personnel pour les filles.</p> <p>* Le contact avec des pairs ou adultes est important</p>

<b>Auteurs :</b> Kimber et Sandell, 2009	
<b>Titre :</b> Prevention of substance use among adolescents through social and emotional training in school: A latent-class analysis of a five-year intervention in Sweden	
<b>Objectifs:</b> Mesure l'impact d'un programme sur pour les apprentissages sociaux et émotionnels en Suède concernant la consommation de drogue, alcool, tabac.	<b>Nature (primaire ou secondaire) et devis:</b> Primaire, longitudinale, quasi-experimental, comparatif, quantitatif
<b>Méthodologie :</b> * Jeunes âgés entre 13 et 16 ans. Les jeunes proviennent de deux écoles différentes permettant la comparaison. * Les jeunes sont soumis ou non (selon le groupe) à un programme de prévention. Par la suite, ils doivent répondre à un questionnaire chaque mois de mai durant les cinq ans du programme. Le questionnaire est auto-rapporté et concerne la consommation des jeunes. On utilise également le questionnaire <i>I think I am</i> pour comparer les résultats du groupe d'une école à l'autre. * Analyse statistique descriptive.	
<b>Consultation des jeunes :</b> Oui	<b>Nature de la prévention documentée :</b> Universelle

<b>Critères d'efficacité</b>	<b>Recommandés :</b> *Répertorié 3 programmes qui marche à long terme soit : qualité et communauté adressée sur les comportements addictifs, entraînement aux habiletés sociales et les programmes axés sur la famille * L'apprentissage social et émotionnel réduit les problèmes de comportement et développe des comportements positifs * Il existe une relation entre la promotion sociale émotionnelle et la prévention des habiletés sociales
	<b>Non-Recommandés :</b> * La prévention universelle n'est pas pour les jeunes à risque et n'a qu'un effet plancher pour les jeunes non à risque
	<b>Mitigés : --</b>

<b>Auteurs :</b> Krank, Goldstein, 2006	
<b>Titre:</b> Adolescent changes in implicit cognitions and prevention of substance abuse	
<b>Objectifs:</b> Décrire l'application des cognitions implicites de l'utilisation des substances des adolescents et explorer comment un modèle de cognitions implicites peut être utilisé pour développer un programme de prévention efficace et persuasif en ciblant le processus cognitif influençant la consommation des adolescents.	<b>Nature (primaire ou secondaire) et devis:</b> Primaire. Ils font une recension d'écrits tout en présentant une étude qu'ils ont faite. *Étude transversale
<b>Méthodologie :</b> * 1724 jeunes de la 7 <sup>e</sup> à la 12 <sup>e</sup> année provenant d'écoles de la Colombie-Britannique. *Les jeunes ont rempli des questionnaires dont la première partie comprenait des associations de comportements (behaviorale) et des associations de mots ambigus. *Analyse statistique descriptive	
<b>Consultation des jeunes :</b> Non	<b>Nature de la prévention documentée :</b> Universelle
<b>Critères d'efficacité</b>	<b>Recommandés :</b> *L'approche cognitive en prévention supporte le changement de cognition approprié dont vais résulter des changements de comportements. (programme qui change les mauvaises perceptions de la consommation de leurs pairs sont efficaces *Il importe de diviser les jeunes selon leur consommation, puisqu'ils ne sont pas dans les mêmes stages de risques. * Les interventions auprès des adolescents devraient offrir des alternatives à la consommation * Meilleures approches : encouragements directes et entraînement à des comportements alternatifs *Les messages de prévention doivent être encodés de sorte à être extrait d'une situation où la décision de consommer un non est faite. * Le contexte social et le messenger important. On doit y croire. * La prévention secondaire qui utilise des interventions individuelles est efficace pour un groupe hétérogène
	<b>Non-Recommandés : --</b>
	<b>Mitigés : --</b>

<b>Auteurs :</b> Lemstra, Bennett, Nannapaneni, Neudorf, Warren, Kershaw et Scott, 2008	
<b>Titre:</b> A systematic review of school-based marijuana and alcohol prevention programs targeting adolescents aged 10–15	
<b>Objectifs:</b> A) Déterminer si les programmes de prévention scolaires concernant la marijuana et l'alcool sont efficaces pour prévenir la consommation chez les jeunes de 10-15 ans. B) compare le type de prévention compréhensif vs savoir	<b>Nature (primaire ou secondaire) et devis:</b> Secondaire/Revue de littérature
<b>Méthodologie :</b> --	
<b>Consultation des jeunes :</b> Non	<b>Nature de la prévention documentée :</b> Universelle
<b>Critères d'efficacité</b>	<b>Recommandés :</b> •Les approches et programmes « compréhensifs » mélanger avec de l'information antidrogue combinée avec des compétences à refuser, compétences d'autogestion et entraînement à des compétences sociales.
	<b>Non-Recommandés :</b> *Savoir
	<b>Mitigés :</b> *Programmes qui mise sur le savoir et qui sont interactifs fonctionnent déjà mieux que les non interactifs.

<b>Auteurs :</b> Lilja, Wilhelmsen, Larsson et Hamilton, 2003	
<b>Titre:</b> Evaluation of drug use prevention programs directed at adolescents	
<b>Objectifs:</b> Présenter un modèle théorique démontrant comment entreprendre l'évaluation d'un programme de prévention en toxicomanie pour les adolescents.	<b>Nature (primaire ou secondaire) et devis:</b> Secondaire/Revue de littérature
<b>Méthodologie :</b> --	
<b>Consultation des jeunes :</b> Non	<b>Nature de la prévention documentée :</b> Universelle
<b>Critères d'efficacité</b>	<b>Recommandés :</b> * Les approches interactives sont les plus efficaces * Quand on évalue on doit aussi prendre en compte la perception des acteurs concernés (jeune, évaluateur, observateur) * L'enseignement est plus bénéfique que la dictature * 10 heures minimum sont requises pour amener du changement * Il est plus difficile de changer l'attitude et la perception chez les jeunes non-consommateurs contrairement à ceux qui consomment. * La motivation et les compétences de l'instructeur sont cruciales * Il a plus de bénéfices pour ceux qui participent à tout le programme sans s'absenter (souvent, ceux qui consomment plus qui s'absentent) * Les programmes volontaires ont plus de retombées positives * Les programmes qui informent sont mieux que ceux qui sonnent une alarme

	<ul style="list-style-type: none"> <li>* On recommande de joindre les programmes informatifs à d'autres activités avec les parents et la population</li> <li>* Les effets à long terme d'un programme sont déterminés par le réseau social</li> <li>* Comme en thérapie, plus jeune est impliqué, plus la réussite sera favorisée</li> </ul>
	<b>Non-Recommandés :--</b>
	<b>Mitigés :--</b>

<b>Auteurs :</b> Masterman et Kelly, 2003	
<b>Titre:</b> Reaching adolescents who drink harmfully: Fitting intervention to developmental reality	
<b>Objectifs:</b> 1- Établir une vue d'ensemble de l'efficacité des programmes de prévention à l'école 2- Examiner l'impact de l'intervention universelle auprès des adolescents. 3- Explorer des avenues pour prévenir la consommation alcool	<b>Nature (primaire ou secondaire) et devis:</b> Secondaire/Revue de littérature
<b>Méthodologie :</b> --	
<b>Consultation des jeunes :</b> Non	<b>Nature de la prévention documentée :</b> Universelle
<b>Critères d'efficacité</b>	<b>Recommandés :</b> * Les méthodes interactives sont plus engageantes pour les adolescents * L'entraînement aux habiletés sociales * L'entraînement à la résistance, travaux parents-enfants, pairs leaders, activités après l'école sans alcool, les parents s'impliquent dans leur communauté * <i>harm réduction</i> approche
	<b>Non-Recommandés :</b> * L'éducation par police en partenariat avec pair leader et modèle qui ne consomme pas * Les programmes qui favorisent l'abstinence d'alcool
	<b>Mitigés :</b> * La prévention doit être faite en fonction des facteurs de risque * Il est difficile de dire si un programme est bon ou non (trajectoire hétérogène)

<b>Auteurs :</b> Nichols, Birnel, Graber, Brooks-Gunn et Botvin, 2010	
<b>Titre :</b> Refusal skill ability: An examination of adolescent perceptions of effectiveness	
<b>Objectifs:</b> Examiner les associations entre la perception des adolescents par rapport à ce qui constitue l'habileté à refuser dans la vraie vie avec des stratégies verbales et non verbales qui ont été identifiées par un important programme de prévention comme étant efficace.	<b>Nature (primaire ou secondaire) et devis:</b> Primaire Seconde analyse d'une étude observationnelle on code les observations, 2 animateurs de nature différente. Transversale, méthode mixte

<b>Méthodologie :</b> N=63, 32=fumeurs, 31=voleurs.* On fait des jeux de rôle comprenant 8 jeunes, chaque interne a 16 participants assignés dont il doit codifier.* Analyse secondaire et analyse statistique descriptive	
<b>Consultation des jeunes :</b> Non	
<b>Nature de la prévention documentée :</b> Universelle	
<b>Critères d'efficacité</b>	<b>Recommandés :</b> *Décrit dans quels contextes les jeunes perçoivent les stratégies de refuser comme étant bonnes/efficaces * Les programmes sont plus efficaces quand les jeunes développent leurs propres stratégies *Il importe d'incorporer la perception des adolescents et de leur donner l'opportunité de pratiquer dans des mises en situation réalistes *Méthodes participatives et interactionnelles
	<b>Non-Recommandés :</b> * Approche verbale avec du contenu agressif
	<b>Mitigés :</b> * Remet en question les programmes axés sur le développement de la capacité de refuser
<b>Position des adolescents</b>	<b>Recommandés :</b> * Approche verbale avec du contenu agressif * Réponses plus détaillées et argumenter * Langage du corps et expression faciale
	<b>Non-Recommandés :</b> * Programmes qui utilisent que des techniques verbales (exprimer non ou trouver une excuse) ne sont pas efficaces * Réponses courtes * Excuses *Tonalité de la voix
	<b>Mitigés :</b> --
<b>Compara raison</b>	<b>Différences :</b> * Approches utilisant du contenu agressif pour refuser

<b>Auteurs :</b> Palmgreen, Lorch, Stephenson, Hoyle et Donohew, 2007	
<b>Titre:</b> Effects of the office of national drug control policy's marijuana initiative campaign on high-sensation-seeking adolescents	
<b>Objectifs:</b> Évaluer les effets de la Campagne antidrogue chez les jeunes qui recherchent des sensations	<b>Nature (primaire ou secondaire) et devis:</b> Primaire, longitudinale, quasi-expérimental.
<b>Méthodologie :</b> * N= 9598 jeunes de 13 à 17 ans * Des entrevues sont effectuées pour bâtir la campagne. Par la suite, on évalue auprès de toute la population les effets de cette dernière grâce à des questionnaires. (échelles ordinales) * Analyse statistique descriptive	
<b>Consultation des jeunes :</b> Oui	
<b>Nature de la prévention documentée :</b> Universelle	
<b>Critères d'efficacité</b>	<b>Recommandés :</b> * Nature dramatique des conséquences négatives de la consommation
	<b>Non-Recommandés :</b> * Pas d'impacts : haut niveau d'exposition seul au message, orientation de la consommation de tabac et alcool, normes sociales n'ont pas été abordés

<b>Mitigés</b> : *Pas nécessairement généralisable.
---

<b>Auteurs</b> : Pentz, 2003	
<b>Titre</b> : Evidence-based prevention: Characteristics, impact, and future direction	
<b>Objectifs</b> : Révise et synthétise les caractéristiques et l'impact des données probantes en prévention incluant l'utilisation de la théorie, procédée, structure des modèles; contenu dirigé par les facteurs de risques et de protection de la consommation; cadre et l'évaluation de la livraison de la prévention.	<b>Nature (primaire ou secondaire) et devis</b> : Secondaire
<b>Méthodologie</b> : -	
<b>Consultation des jeunes</b> : Non	<b>Nature de la prévention documentée</b> : -
<b>Critères d'efficacité</b>	<p><b>Recommandés</b> : * Programmes doivent être basés sur : un questionnaire objectif de la consommation de la communauté, développé à partir des données probantes, liées à des buts mesurables avec l'assistance d'un groupe de la communauté et inclure une évaluation du progrès entre les buts et les retombés.</p> <p>*Programmes soient guidés par une ou des théories psychosociales dans son développement, implantation et test. (théories transactionnelles sont efficaces pour modifier les comportements) ou utiliser des théories développement organisationnelles pour identifier une structure claire et une chaîne de communication avec cette structure.</p> <p>*Programmes de prévention qui touche les facteurs de risques et de protection ont eu des effets significatifs.</p> <p>*Programmes scolaires enseignés par des professeurs ou pairs, liés à des théories sociales et adressées à des facteurs de risques et de protections individuelles ou sociales ont réduit de 20 à 40 % la consommation d'alcool et marijuana. Contenu (prise de décision, risques, l'auto-efficacité, normes perçues, comportements interpersonnels liés à la résistance à la pression des pairs et les interactions pro sociales</p> <p>*Les programmes scolaires qui impliquent les parents favorisent leur communication quant à la consommation. Souvent associés à de la prévention ciblée et intervient sur la communication, gestion familiale, lien affectif et diminution de la consommation d'un parent ou l'enfant</p> <p>*Média : les annonces visant des cibles restreintes ont produit des changements dans la consommation des jeunes et leur analyse de publicité</p> <p>*Les programmes favorisant plusieurs approches ont plus d'effets que les programmes offerts à l'école seulement</p> <p>*Qualité de l'implantation influence l'efficacité</p>
	<p><b>Non-Recommandés</b> : * Programmes axés sur l'estime de soi, la gestion des affects ou le savoir par rapport aux drogues ont des effets négligeables chez les jeunes</p> <p>* L'entraînement d'un <i>leader</i> dans la communauté n'a pas d'effet sur la prévention de la consommation</p>
	<b>Mitigés</b> : *Les résultats des programmes de prévention auprès des familles et médias ne sont pas toujours clairs puisque ces programmes

<p>sont souvent combinés à d'autres programmes</p> <p>*Il n'y a pas vraiment de preuve que les programmes éducatifs offerts à la communauté sont efficaces outre l'adaptation du programme <i>Life Skills Training</i></p> <p>* Les programmes scolaires inclus souvent un volet communautaire qui autrement ces derniers n'auraient pas d'effets</p>
---

<b>Auteurs :</b> Skara et Sussman, 2003	
<b>Titre:</b> A review of 25 long-term adolescent tobacco and other drug use prevention program evaluations	
<b>Objectifs:</b> Résumer les facteurs d'efficacité des programmes publiés qui ont suivi les adolescents au cours de la période de transition du primaire au secondaire, et ce, pendant 2 ans.	<b>Nature (primaire ou secondaire) et devis:</b> Secondaire (revue de littérature des 25 dernières années)
<b>Méthodologie :</b> -	
<b>Consultation des jeunes :</b> Non	<b>Nature de la prévention documentée :</b> Universelle, Ciblée
<b>Critères d'efficacité</b>	<b>Recommandés :</b> * Approches psychosociales marchent particulièrement à court-terme (peu renseignement pour le long terme) – diminution de 15-30% *Les programmes basés à l'école et dans la communauté sont efficaces, et ce, sur une période de 2 à 15 ans. * La majorité des programmes ayant offert des sessions supplémentaires ont maintenu des effets à long terme * La majorité des programmes qui ont des effets positifs initialement ont tendance à maintenir leurs effets à long terme
	<b>Non-Recommandés :</b> --
	<b>Mitigés :</b> --

<b>Auteurs :</b> Spaeth, Weichold et Silbereisen, 2010	
<b>Titre:</b> Examining the differential effectiveness of a life skills program (IPSY) on alcohol use trajectories in early adolescence	
<b>Objectifs:</b> Vérifier si le programme de prévention IPSY est efficace pour diminuer la consommation des jeunes 10.5-13 ans selon différentes trajectoires et causés par des facteurs de risques.	<b>Nature (primaire ou secondaire) et devis:</b> Primaire, longitudinale, quasi expérimental, quantitatif
<b>Méthodologie :</b> N=1484 jeunes de 5 <sup>e</sup> année en Germany. Les jeunes sont âgés entre 10,5 ans et 13 ans. Ils ont des trajectoires de consommation d'alcool différentes caractérisés par la présence de facteurs de risques de leur enfance. * On demande aux jeunes de compléter un questionnaire par rapport à l'évaluation de leur consommation. * Analyse statistique descriptive	
<b>Consultation des jeunes :</b> Oui	<b>Nature de la prévention documentée :</b> Universelle

<b>Critères d'efficacité</b>	<p><b>Recommandés :</b> *Les programmes de prévention à l'école sont plus efficaces quand ils intègrent une approche d'influence sociale (normes, façon d'agir dans des situations à haut risque, résistance face à la pression de ses pairs)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>* Promouvoir les facteurs de protections</li> <li>* Il y a deux approches qui sont efficaces en intervention et qui sont combinés dans programme d'habiletés sociales (changement dans les connaissances, attitudes et valeurs, amélioration des compétences psychosociales, renforcement de nouveaux comportements alternatifs)</li> <li>* IPSY : combine un entraînement général, intra et interpersonnel des compétences et capacité à résister à la pression des pairs. Transfert de savoir, méthode interactive, émis par un professeur (marche à diminuer la prévalence et les consommations jeunes d'alcool- ce n'est pas pour ceux pathologiques)</li> </ul>
	<p><b>Non-Recommandés :</b> * Programmes éducatifs</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>* Programmes universels ne marchent pas pour le sous-groupe de jeunes qui présentent des facteurs de risques assez tôt pour développer précocement un problème d'alcool. (devrait faire de la prévention indiquée)</li> <li>* Prévention universelle n'est pas efficace pour les jeunes présentant une pathologie.</li> <li>* Pas pour les jeunes à haut risque, ou avec des difficultés de tempérament et des problèmes avec leurs pairs</li> <li>* Pas pour les jeunes qui ont déjà un problème</li> </ul>
	<p><b>Mitigés :</b> *<i>School-based life skills</i> programmes sont efficaces pour les jeunes qui sont exposés à la consommation de leurs pairs et qui ne performant pas bien à l'école vs. ce type de programme n'a pas d'effets chez les jeunes qui présentent des troubles de comportements au pré-test.</p>

<b>Auteurs :</b> Stigler, Perry, Komro, Cudeck et Williams, 2006	
<b>Titre:</b> Teasing apart a multiple component approach to adolescent alcohol prevention: What worked in project northland?	
<p><b>Objectifs:</b> Présenter les résultats d'une analyse des différentes stratégies d'interventions utilisées dans le projet Northland. (Efficace pour diminuer la consommation d'alcool, mais aussi modifier les facteurs de risques pour une consommation future de drogue)</p>	<p><b>Nature (primaire ou secondaire) et devis:</b> Primaire, longitudinale, quantitatif, quasi-experimental</p>
<p><b>Méthodologie :</b> *N=1716 ayant complété les 4 évaluations. Les jeunes sont des étudiants de 6<sup>e</sup> à 8<sup>e</sup> années. * Les jeunes participent à plusieurs activités de nature différentes. À chaque année, et ce, pendant quatre ans, ils sont soumis à des évaluations de type multi-questions à échelles multiples. Ces dernières ont eu lieu à l'école. * Analyse de régression multiple</p>	
<p><b>Consultation des jeunes :</b> Non</p>	<p><b>Nature de la prévention documentée :</b> Universelle</p>
<b>Critères d'efficacité</b>	<p><b>Recommandés :</b> * Le programme comprend : classe, pair leader, jeune « driven », activités supplémentaires, implication des parents (leurs implications c'est avérés être la pratique la plus efficace)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>* Modifie l'environnement</li> <li>* Interventions multiples (individuel environnement)</li> <li>* L'enseignement par les pairs est plus efficace que par l'enseignant</li> </ul>

	<p>*Les étudiants qui planifient et participent à des activités après l'école sans alcool (le fait de planifier les activités est très efficace pour ces jeunes)</p> <p>* Les jeunes qui présentent lors projets à leurs parents lors des soirées spéciales et participent aux activités avec eux. Une autre approche efficace.</p> <p>*L'éducation en classe : entraînement à développer des habiletés, méthode d'enseignement interactive et éducation normative</p> <p>*Un bon enseignement en classe avec des parents actifs et des jeunes qui s'impliquent suggèrent un succès.</p>
	<p><b>Non-Recommandés :</b> * Les activités dans la communauté</p> <p>* Être un pair leader n'influence pas la consommation</p> <p>* Le fait de participer aux activités extrascolaires ne modifie pas par la consommation</p>
	<p><b>Mitigés :</b> --</p>

<b>Auteurs :</b> Sussman, Skara et Ames, 2008	
<b>Titre :</b> Substance abuse among adolescents	
<b>Objectifs:</b> Résumé de la consommation chez les jeunes vs adultes et différences aux niveaux : abus, approches dans les traitements et prévention et des futures directions potentielles à adopter pour les traitements auprès des jeunes	<b>Nature (primaire ou secondaire) et devis:</b> Secondaire/revue de la littérature
<b>Méthodologie :</b> --	
<b>Consultation des jeunes :</b> Non	<b>Nature de la prévention documentée :</b> --
<b>Critères d'efficacité</b>	<b>Recommandés :</b> * Mêler des activités d'arrêt de consommation à la prévention pour plus d'efficacité * Les programmes à l'école, dans les familles, la communauté et les médias * La prévention ciblée est plus efficace pour les jeunes à risques
	<b>Non-Recommandés :</b> --
	<b>Mitigés :</b> --

<b>Auteurs :</b> Tebes, Feinn, Vanderploeg, Chinman, Shepard, Brabham, Genovese et Connell, 2007	
<b>Titre:</b> Impact of a positive youth development program in urban after-school settings on the prevention of adolescent substance use	
<b>Objectifs:</b> Examiner l'efficacité des programmes après l'école délivrés en ville lors d'un programme de prévention en toxicomanie.	<b>Nature (primaire ou secondaire) et devis:</b> Primaire, deux groupes adolescents, quasi-expérimental
<b>Méthodologie :</b> *149 jeunes dans le groupe expérimental et 155 dans le groupe contrôle. Les jeunes sont en moyenne âgées de 14,5 ans et la majorité sont des gars. * Ils doivent participer à dix-huit sessions après l'école. Des quant aux comportements et attitudes face à la consommation sont complété avant, à la fin et un an après la complétude du programme. Ces questionnaires sont à échelles de type Likert. * Analyse de régression	

multiple	
<b>Consultation des jeunes :</b> Non	
<b>Nature de la prévention documentée :</b> --	
<b>Critères d'efficacité</b>	<b>Recommandés :</b> * Le programme présenté diminue la consommation *Le programme qui présente de l'éducation en santé et des activités selon l'héritage culturel en incluant de la prévention (basée sur le programme) : adolescent prennent des décisions pour avoir un développement positif *Support académique, conseil, service orienteur, programmation intergénérationnelle * Le programme est présenté par un membre de la communauté formé
	<b>Non-Recommandés :</b> --
	<b>Mitigés :</b> --

<b>Auteurs :</b> Valente, Ritt-Olson, Stacy, Unger, Okamoto et Sussman, 2007	
<b>Titre:</b> Peer acceleration: Effects of a social network tailored substance abuse prevention program among high-risk adolescents	
<b>Objectifs:</b> 1- Utiliser le réseau social pour structurer un programme de prévention efficace à l'école 2- Comprendre si la relation avec les pairs a des effets de pouvoir sur la consommation	<b>Nature (primaire ou secondaire) et devis:</b> Primaire, quasi-expérimental, quantitatif
<b>Méthodologie :</b> N= 980 jeunes d'écoles secondaires initialement pour finir à 541 participants après toutes les étapes, comparativement au groupe contrôle de 885 jeunes. Pour recruter ce nombre de jeunes, les auteurs ont contacté 25 commissions scolaires pour finalement avoir la participation que huit d'entre elles. * Les jeunes remplissent des questionnaires avec des échelles de type Likert (pré-post test), choix de réponse et une question sur l'identification de la popularité * Analyse de régression multiple	
<b>Consultation des jeunes :</b> Oui	
<b>Nature de la prévention documentée :</b> Universelle	
<b>Critères d'efficacité</b>	<b>Recommandés :</b> * Le programme TND marche et focus sur la motivation, la qualité et la capacité à prendre des décisions (petite attention à l'environnement social pour refaire les normes) influence pour moins d'un an * L'influence des pairs- <i>leaders</i> est importante dans prévention. Les pairs en plus des sessions supplémentaires sont les seuls à pouvoir modifier les comportements avec les programmes visant les habiletés sociales. Les pairs sont les plus efficaces pour réduire la consommation * Raisons pour lesquelles les pairs sont importants : plus facile à internaliser l'information, peut créer des nouvelles normes, moins intimidant et même langage, plus facile à implanter et les jeunes les préfèrent aux enseignants * Il y a plus de participation quand les jeunes sont réunis selon leur réseau social *Le programme a plus d'impact et d'efficacité quand les jeunes ont des pairs non consommateurs
	<b>Non-Recommandés :</b> * Les programmes basés sur une approche didactique ou utilisant une approche d'interaction hautement structurée pourrait être moins bon que ceux qui se base sur et utilisent les groupes naturels se formant grâce aux affinités entre jeunes, dans lesquels ceux-ci choisissent ou rejette leurs amis/collègues de classe.

	<b>Mitigés :</b> * Bien que les pairs aient pleins de positifs ils ont aussi du négatif : jeunes à haut risque ont plus de chance d'adopter des comportements problématiques, effets négatifs si les pairs favorisent la consommation, ce n'est pas tous les programmes qui conçoivent les pairs comme étant des influences négatives
--	---

<b>Auteurs :</b> Williams, Griffin, Macaulay, West et Gronewold, 2005	
<b>Titre:</b> Efficacy of a drug prevention CD-ROM intervention for adolescents	
<b>Objectifs:</b> Examiner l'efficacité d'une intervention de prévention en toxicomanie en utilisant le CD-ROM auprès des jeunes de 12-13 ans.	<b>Nature (primaire ou secondaire) et devis:</b> Primaire, quasi-expérimental, quantitatif, comparatif
<b>Méthodologie :</b> 230 jeunes, dont 117 dans le groupe expérimental et 113 dans le groupe contrôle, 12-13 ans, d'écoles secondaires. *des choix de réponses dans leurs questionnaires (échelles ordinales ou vrai-faux) * Analyse statistique descriptive (ANCOVA)	
<b>Consultation des jeunes :</b> Oui	<b>Nature de la prévention documentée :</b> Universelle
<b>Critères d'efficacité</b>	<b>Recommandés :</b> * Cette méthode a marché (quand on la mixte avec une approche axée sur les habiletés sociales) et internet aussi un bon moyen de rejoindre les jeunes
	<b>Non-Recommandés :--</b>
	<b>Mitigés : --</b>

**ANNEXE B**  
ATTESTATIONS DE CONFORMITÉ ÉTHIQUE



### **Attestation de conformité**

Le comité d'éthique de la recherche Éducation et sciences sociales de l'Université de Sherbrooke certifie avoir examiné la proposition de recherche suivante :

#### **Les meilleures pratiques en prévention de la toxicomanie : point de vue des adolescents (es)**

**Marie-Lou Audet**

Étudiante, Maitrise en psychoéducation, Faculté d'éducation

Le comité estime que la recherche proposée est conforme aux principes éthiques énoncés dans la *Politique institutionnelle en matière d'éthique de la recherche avec les êtres humains*.

#### **Membres du comité**

**Eric Yergeau**, président du comité, professeur à la Faculté d'éducation, Département d'orientation professionnelle

**Chantale Beaucher**, professeure à la Faculté d'éducation, Département de pédagogie

**France Beauregard**, professeure à la Faculté d'éducation, Département d'enseignement au préscolaire et primaire

**Mélanie Lapalme**, professeure à la Faculté d'éducation, Département de psychoéducation

**Carlo Spallanzani**, professeur à la Faculté d'éducation physique et sportive

**Christina St-**

**Onge**, professeure à la Faculté de médecine et des sciences de la santé, Département de médecine

**Serge Striganuk**, professeur à la Faculté d'éducation, Département de gestion de l'éducation et de la formation

**Vincent Beaucher**, membre versé en éthique

**France Dupuis**, membre représentante du public

Le présent certificat est valide pour la durée de la recherche, à condition que la personne responsable du projet fournisse au comité un rapport de suivi annuel, faute de quoi le certificat peut être révoqué.

Le président du comité,

Eric Yergeau, 31 octobre 2011

**LES MEILLEURES PRATIQUES EN PRÉVENTION DE LA TOXICOMANIE :  
POINT DE VUE DES ADOLESCENTS(ES)**

**GUIDE D'ENTREVUE À L'INTENTION DES PARTICIPANTS(ES)**

**1. Données factuelles :**

Âge du participant : \_\_\_\_\_

Sexe : \_\_\_\_\_

Niveau scolaire : \_\_\_\_\_

Résultat obtenu au DEP-ADO : \_\_\_\_\_

**2. Questionner le participant sur ses expériences d'activités de prévention de la toxicomanie. Effectuer une chronologie de ses expériences.**

- Nature des expériences (Publicité, posters, ateliers, témoignages...)
- Nombre d'expériences
- Endroits où ont eu lieu les expériences (Qui, lieux)

**3. Quelles sont, du point de vue de l'adolescent(e) a) les meilleures activités de prévention de la toxicomanie auxquelles il a participé b) les moins bonnes activités de prévention de la toxicomanie auxquelles il a participé ?**

**4. Quelles sont selon l'adolescent(e) les activités de prévention de la toxicomanie qui ont influencé sa consommation?**

- influence positive (diminution, arrêt)
- influence négative (augmentation)
- comportements alternatifs, facteurs de risques et de protection, capacité à refuser

**5. Quels sont, selon l'adolescent, les meilleurs et les moins bons endroits pour offrir des activités de prévention?**

- école, maison de jeunes, à la maison

**6. Quelles sont les personnes les a) mieux placées pour animer des activités de prévention b) les moins bien placées pour animer des activités de prévention?**

- jeunes, professeurs, animateurs, parents, policier

**7. À quelle fréquence les adolescents devraient-ils être exposés à des activités de prévention? À partir de quel âge?**

- quand

**8. Quelles sortes de messages influencent le plus les jeunes?**

- moralisateur, alarmiste, réaliste, humoristique

**9. Comment les activités de prévention devraient-elles être offertes?**

- groupe, individuel

**10. Quel rôle devrait occuper les jeunes quand il est question de favoriser l'efficacité des activités de prévention?**

- actif, passif, initiateur

**11. Quels sont, selon l'adolescent, les moyens d'interventions qui ont le plus d'influence?**

- cd-rom, interactivité-jeux de rôle, publicités

**12. Que devrions-nous faire pour rejoindre plus facilement les jeunes lors des activités de prévention?**

---

---

**\*\*N'oubliez pas de remercier le participant pour sa contribution à la recherche et de lui remettre sa compensation monétaire. \*\***

**Nom de l'intervieweur**

**(euse) :** \_\_\_\_\_

**Date de l'entrevue :** 2012 / /

**Durée de l'entrevue :**        minutes

---

**\*\*À faire compléter par le participant \*\***

Je reconnais avoir reçu une compensation financière de 10\$, soit un certificat-cadeau au cinéma pour ma participation à la recherche.

\_\_\_\_\_  
Signature

Date : 2012 / /

---

**ANNEXE D**  
TABLE DE CODIFICATION

## TABLE DE COTDIFICATION

### 1. IDENTIFIER LES ACTIVITÉS AUXQUELLES IL A PARTICIPÉ

#### 1.1 Les meilleures

- 1.1.1 *Publicités* (6 sources, 9 références, double codifié)
- 1.1.2 *Cours magistraux* (2 sources, 4 références, double codifié)
- 1.1.3 *Répétitions* (2 sources, 3 références, codification simple)
- 1.1.4 *Discussions/ échanges* (3 sources, 7 références, double codifié)
- 1.1.5 *Témoignages* (2 sources, 4 références, double codifié)
- 1.1.6 *Rencontre individuelle avec professionnel* (1 source, 1 référence, codification simple)
- 1.1.7 *Discours de leurs parents* (5 sources, 8 références, double codifié)

#### 1.2 Les moins bonnes

- 1.2.1 *Publicités* (4 sources, 8 références, double codifié)
- 1.2.2 *Cours magistraux* (5 sources, 11 références, double codifié)
- 1.2.3 *Répétitions* (1 source, 1 référence, codification simple)
- 1.2.4 *Recherches personnelles* (1 source, 2 références, double codifié)
- 1.2.5 *Discours de leurs parents* (5 sources, 11 références, double codification)

### 2. IDENTIFIER LES ACTIVITÉS QUI ONT EU LE PLUS D'INFLUENCE LORS CONSOMMATION

#### 2.1 Influence positive (diminution, arrêt) (3 sources, 3 références, codification simple)

- 2.1.1 *Publicités* (3 sources, 6 références, double codifié)
- 2.1.2 *Rencontre individuelle avec professionnel* (1 source, 1 référence, codification simple)
- 2.1.3 *Discours de leurs parents* (5 sources, 11 références, double codifié)
- 2.1.4 *Aucune* (7 sources, 11 références, double codifié)

#### 2.2 Influence négative (augmentation) (1 source, 1 référence, codification simple)

- 2.2.1 *Amis* (4 sources, 8 références, double codifié)
- 2.2.2 *Publicités* (1 source, 1 référence, double codifié)
- 2.2.3 *Cours magistraux* (2 sources, 4 références, codification simple)
- 2.2.4 *Répétition* (1 source, 2 références, double codifié)
- 2.2.5 *Aucune* (1 source, 2 références, double codifié)

### 3. IDENTIFIER LES ENDROITS POUR OFFRIR DES ACTIVITÉS DE PRÉVENTION

#### **3.1 Les meilleurs** (2 sources, 4 références, double codifié)

- 3.1.1 *École* (12 sources, 28 références, double codifié)
- 3.1.2 *Maison de Jeunes* (3 sources, 7 références, double codifié)
- 3.1.3 *Rue* (1 source, 2 références, double codifié)

#### **3.2 Les moins bons** (5 sources, 5 références, double codifié)

- 3.1.1 *École* (3 sources, 5 références, double codifié)
- 3.1.2 *Maison* (1 source, 3 références, double codifié)
- 3.1.3 *Centre commerciaux* (2 sources, 3 références, double codifié)
- 3.1.4 *Rue* (2 sources, 4 références, double codifié)

### 4. ANIMATEURS

#### **4.1 Les mieux placés** (3 sources, 4 références, codification simple)

- 4.1.1 *Jeunes même âge* (6 sources, 21 références, double codifié)
- 4.1.2 *Jeunes adultes* (5 sources, 11 références, double codifié)
- 4.1.3 *Professeur* (2 sources, 3 références, double codifié)
- 4.1.4 *Intervenant en toxicomanie* (4 sources, 5 références, double codifié)
- 4.1.5 *Policier* (1 source, 2 références, double codifié)
- 4.1.6 *Ancien toxicomane* (10 sources, 19 références, double codifié)
- 4.1.7 *Parents* (3 sources, 4 références, double codifié)
- 4.1.8 *Personne avec un lien* (1 source, 2 références, double codifié)

#### **4.2 Les moins bien placés** (4 sources, 5 références, codification simple)

- 4.1.1 *Jeunes même âge* (4 sources, 8 références, double codifié)
- 4.1.2 *Personne sans connaissance dans le domaine* (5 sources, 7 références, double codifié)
- 4.1.3 *Professeur* (1 source, 1 référence, double codifié)
- 4.1.4 *Intervenant en toxicomanie* (1 source, 1 référence, double codifié)
- 4.1.6 *Ancien toxicomane* (2 sources, 2 références, codification simple)
- 4.1.7 *Parents* (5 sources, 5 références, double codifié)
- 4.1.8 *Personne âgée ou très jeune* (6 sources, 12 références, double codifié)
- 4.1.9 *Personne n'ayant jamais consommé* (5 sources, 7 références, double codifié)
- 4.1.10 *Inconnu* (1 source, 1 référence, codification simple)

## 5. FRÉQUENCE IDÉALE ET ÂGE D'INITIATION AUX ACTIVITÉS DE PRÉVENTION

### 5.1 **Fréquence** (2 sources, 2 références, codification simple)

- 5.1.1 *1 fois par année* (4 sources, 9 références, double codifié)
- 5.1.2 *2 fois par année* (6 sources, 11 références, double codifié)
- 5.1.3 *3 fois par année* (5 sources, 10 références, double codifié)
- 5.1.4 *4 fois par année* (2 sources, 4 références, double codifié)
- 5.1.5 *Quand appliquer la fréquence* (10 sources, 21 références, double codifié)

### 5.2 **L'âge d'initiation** (3 sources, 3 références, double codifié)

- 5.2.1 Primaire (7 sources, 16 références, double codifié)
- 5.2.2 Secondaire 1 (12 sources, 22 références, double codifié)
- 5.2.3 Secondaire 2 (2 sources, 4 références, double codifié)
- 5.2.4 Secondaire 3 (1 source, 2 références, double codifié)

## 6. TYPES DE MESSAGE À FAVORISER

### 6.1 **Humoristique** (1 source, 1 référence, codification simple)

### 6.2 **Réaliste** (10 sources, 24 références, double codifié)

### 6.3 **Moralisateur** (2 sources, 4 références, double codifié)

### 6.4 **Alarmiste** (2 sources, 2 références, double codifié)

## 7. FORME DE L'ANIMATION À FAVORISER

### 7.1 **Individuelle** (7 sources, 14 références, double codifié)

### 7.2 **Sous-groupes** (5 sources, 9 références, codification simple)

- 7.2.1 *Consommateur vs. Non-consommateur* (2 sources, 2 références, double codifié)
- 7.2.2 *Selon le niveau académique* (6 sources, 7 références, double codifié)

## 8. RÔLE DES JEUNES

### 8.1 **Passif** (6 sources, 9 références, double codifié)

### 8.2 **Actif/participe** (11 sources, 21 références, double codifié)

### 8.3 **Initiateur** (2 sources, 2 références, double codifié)

### 8.4 **Animateur** (2 sources, 3 références, codification simple)

- 8.4.1 *Pour ses pairs* (2 sources, 3 références, double codifié)
- 8.4.2 *Pour les plus jeunes* (1 source, 1 référence, codification simple)

## 9. MOYENS D'INTERVENTION À FAVORISER

- 9.1 **Publicités** (7 sources, 19 références, double codifié)
- 9.2 **Cours magistraux** (4 sources, 6 références, double codifié)
- 9.3 **Spectacle** (3 sources, 6 références, double codifié)
- 9.4 **Discussion/ échanges** (7 sources, 13 références, double codifié)
- 9.5 **Témoignage** (6 sources, 15 références, double codifié)
- 9.6 **Discours de leurs parents** (2 sources, 2 références, codification simple)
- 9.7 **Manipulation concrète** (1 source, 11 références, double codifié)
- 9.8 **Quizz, jeux** (3 sources, 10 références, double codifié)
- 9.9 **Film** (4 sources, 8 références, double codifié)

## 10. FAÇONS DE REJOINDRE AISÉMENT LES JEUNES

- 10.1 **École** (3 sources, 4 références, double codifié)
  - 10.1.1 *Classe* (7 sources, 9 références, double codifié)
  - 10.1.2 *Salle commune* (2 sources, 2 références, codification simple)
- 10.2 **Internet** (5 sources, 8 références, double codifié)
- 10.3 **T.V** (5 sources, 10 références, double codifié)
- 10.4 **Prix de participation** (3 sources, 7 références, double codifié)

**ANNEXE E**  
**LEXIQUE DE CODIFICATION**

## LEXIQUE DE CODIFICATION

### (1) Identifier les activités auxquelles le jeune a participé

Nous incluons dans cette section, toutes les activités auxquelles le jeune a été témoin ou participant. Cette façon de faire permet d'identifier les activités qui sont classifiées comme étant les meilleures pratiques et les moins bonnes, selon la perception des jeunes. Lorsqu'il est question d'activités, il est question de toutes actions dont le sujet principal a trait à la consommation de psychotropes, et ce, peu importe la nature de l'interlocuteur.

### (2) Identifier les activités ayant le plus influencé lors de la consommation

Nous incluons dans cette section toutes les activités de prévention ayant influencé à la hausse ou à la baisse, voire à l'arrêt de la consommation de psychotropes chez le jeune.

### (3) Identifier les endroits pour offrir des activités de prévention

Nous incluons dans cette section les meilleurs et les moins bons endroits où les activités de prévention devraient avoir lieu.

### (4) animateurs

Nous incluons dans cette section toutes personnes ayant animé et/ou celles qui seraient requises pour offrir l'animation lors d'une activité de prévention. Nous avons deux catégories : les meilleurs animateurs et les moins bons. Cette section décrit également les caractéristiques requises chez un animateur dans le but évident de favoriser l'influence de ce dernier.

### (5) Fréquence et âge d'initiation aux activités de prévention

Nous incluons dans cette section, le nombre de répétitions idéal des activités de prévention en se référant à l'année scolaire. L'âge d'initiation réfère à l'âge où devrait débiter l'animation d'activités de prévention.

(6) Types de messages à favoriser

Nous incluons dans cette section, toutes les caractéristiques et la nature que les messages de prévention devraient véhiculer.

(7) Forme de l'animation à favoriser

Nous incluons dans cette section, la stratégie pédagogique à utiliser lors de l'animation d'une activité de prévention. Lorsqu'il est question de stratégie pédagogique, il est question de la pédagogie, donc la méthode d'enseignement, d'animation que devrait prendre une activité de prévention. En ce sens, il est question tant de la division que de la façon d'animer (interactionnelle, cours magistraux...)

(8) Rôle des jeunes

Nous incluons dans cette section l'identification des caractéristiques et la place que les adolescents doivent occuper lors d'une activité de prévention, de façon à favoriser l'impact de cette dernière.

(9) Moyens d'intervention à favoriser

Nous incluons dans cette section toutes les activités de prévention, qui selon les jeunes, devraient être favorisées. Ici, les jeunes n'ont pas à se référer aux activités auxquelles ils ont été témoin et/ou participant.

(10) Façons de rejoindre aisément les jeunes

Nous incluons dans cette section tous les médiums et les endroits à favoriser pour interpellé un nombre considérable d'adolescents. Nous incluons aussi des moyens dans le but de favoriser l'implication et la participation des adolescents en ce qui concerne toutes activités de prévention en toxicomanie.