



**L'interrelation entre deux phénomènes  
sociaux préoccupants : le décrochage  
scolaire et la consommation de  
substances psychotropes**

**CPLT**

Dépôt légal :  
ISBN : 2-550  
Bibliothèque nationale du Canada  
Bibliothèque nationale du Québec  
Premier trimestre 1998

**L'interrelation entre deux phénomènes  
sociaux préoccupants : le décrochage  
scolaire et la consommation  
de substances psychotropes**

**par**

**Béatrice Beaucage**

**Avec la collaboration de Jocelyne Forget, Directrice générale  
du Comité permanent de lutte à la toxicomanie**

**Mai 1998**

## ***NOTES SUR L'AUTEURE***

Titulaire d'une maîtrise professionnelle (M.Ps.) en psychologie clinique, option *counseling*, de l'Université de Montréal, **Béatrice Beaucage** est psychologue au Service d'orientation et de consultation psychologique de l'Université. Agente de recherche au Comité permanent de lutte à la toxicomanie, elle a également travaillé en collaboration avec le Centre Dollard-Cormier et l'Hôpital Douglas. Elle est l'auteure de plusieurs recherches en santé mentale et en toxicomanie. Elle est également chargée de cours à la faculté de l'éducation permanente de l'Université de Montréal, au certificat en toxicomanies.

## ***TABLE DES MATIÈRES***

**Avant-propos**

**Remerciements**

**Introduction**

### **PREMIÈRE PARTIE : Recension des écrits**

<b>CHAPITRE 1 - Décrochage scolaire : quelques données</b> .....	5
1.1 La situation générale .....	5
1.2 Le portrait québécois .....	6
<b>CHAPITRE 2 - La prévalence de la double problématique du décrochage scolaire et de la consommation de substances psychotropes</b> .....	9
2.1 Les taux de consommation de psychotropes chez des décrocheurs et décrocheurs potentiels	9
2.2 Les taux de décrochage chez des consommateurs de psychotropes.....	14
2.3 Les taux de co-occurrence des deux problématiques dans la population en général.....	15
2.4 Résumé .....	16
<b>CHAPITRE 3 - Les liens entre le décrochage scolaire et la consommation de substances psychotropes</b> .....	17
3.1 Trois modèles théoriques explicatifs.....	17
3.2 Les conclusions des études empiriques.....	19
3.3 Les facteurs prédisposants ou contributifs au décrochage scolaire et à l'abus de substances psychotropes.....	20
3.3.1 Les facteurs individuels.....	20
3.3.2 Les facteurs familiaux .....	21
3.3.3 Les facteurs scolaires .....	23
3.3.4 Les facteurs sociaux et environnementaux.....	24

<b>3.4</b>	Les causes du décrochage scolaire telles que perçues par des enseignants, des directions d'écoles, des parents et des décrocheurs québécois.....	25
<b>3.4.1</b>	L'opinion des enseignants.....	25
<b>3.4.2</b>	L'opinion des directions d'écoles .....	27
<b>3.4.3</b>	L'opinion des parents.....	27
<b>3.4.4</b>	L'opinion des décrocheurs .....	27
<b>3.4.5</b>	La comparaison des résultats .....	28
<b>3.5</b>	L'abus de psychotropes une cause, une conséquence ou un facteur concomitant à l'abandon scolaire? .....	30

**CHAPITRE 4 - Problématiques majeures associées à la double problématique de décrochage scolaire et de consommation de substances psychotropes .....**

<b>4.1</b>	La délinquance .....	30
<b>4.2</b>	La violence .....	31
<b>4.3</b>	La prostitution .....	32
<b>4.4</b>	Le risque suicidaire .....	33

**CHAPITRE 5 - La prévention.....**

<b>5.1</b>	Les facteurs communs dans les programmes de prévention à succès .....	33
<b>5.2</b>	Un programme de prévention basé sur un modèle intégré de support social et de psychoéducation.....	35
<b>5.3</b>	Une stratégie de prévention axée sur les tâches développementales.....	37
<b>5.4</b>	Trois exemples de promotion et de prévention auprès d'adolescents à risque.....	41
<b>5.5</b>	Autres pistes de prévention recommandées.....	44
<b>5.6</b>	Quelques exemples d'interventions inefficaces .....	45
<b>5.7</b>	Résumé .....	46

**DEUXIÈME PARTIE : État de situation pour le Québec, aux niveaux provincial et régional : entretiens avec des personnes-ressources**

**CHAPITRE 6 - Entrevues individuelles avec des informateurs-**

<b>clés</b> .....	49
<b>6.1</b> Le réseau de l'éducation .....	49
<b>6.1.1</b> Entretien avec M. Ghyslain Parent, de l'UQTR .....	49
<b>6.2</b> Le réseau de la réadaptation en toxicomanie .....	50
<b>6.2.1</b> Entrevue avec M. Pierre Paquin, du Centre Dollard-Cormier, secteur jeunesse .....	50
<b>6.2.2</b> Entrevue avec Mme Dorothee Leblanc, d'Action Toxicomanie Bois-Francs .....	53

**CHAPITRE 7 - Groupes de discussion avec des intervenants**..... 57

<b>7.1</b> Le réseau de l'éducation .....	57
<b>7.1.1</b> Les éducateurs en prévention de la toxicomanies (EPT) .....	57
<b>7.1.2</b> Les intervenants sociaux en milieu scolaire .....	64
<b>7.2</b> Le réseau de la réadaptation en toxicomanie .....	69
<b>7.2.1</b> Le programme jeunesse du Centre Dollard- Cormier .....	69
.....	
.....	699
<b>7.2.2</b> Les services jeunesse du Pavillon André- Boudreau .....	74
.....	
<b>7.2.3</b> Les services jeunesse du Centre de réadaptation Le Virage .....	78
<b>7.3</b> Les travailleurs de rue .....	82
<b>7.4</b> Résumé .....	88

**Conclusion : La surconsommation de psychotropes, un facteur aggravant** ..... 94

**Références bibliographiques** ..... 95

## ***AVANT-PROPOS***

Le mandat du Comité permanent de lutte à la toxicomanie est principalement de conseiller le ministre de la Santé et des Services sociaux sur les grandes orientations qui devraient être retenues en matière de lutte à la toxicomanie et de lui proposer les priorités d'action ou les domaines d'intervention à privilégier. Pour mener à bien son mandat, le Comité scrute l'évolution des déterminants et des méfaits de la toxicomanie au Québec. Ses préoccupations portent autant sur les problèmes liés à l'usage et à l'abus de psychotropes que sur les actions à entreprendre pour trouver des solutions à ces problèmes. Le Comité permanent s'intéresse à la fois aux données issues de la recherche, aux opinions des intervenants et des experts des divers milieux concernés et à celles de la population de l'ensemble du Québec.

Dans le cadre de ce mandat, le Comité procède donc régulièrement à des travaux visant à mieux comprendre et à mieux clarifier les liens qui existent entre la toxicomanie et certaines autres problématiques. C'est dans cette optique que l'étude sur "toxicomanie et décrochage scolaire" a été commandée. L'objectif est double : clarifier le lien et dégager des pistes d'intervention.



## ***REMERCIEMENTS***

La production de ce document a été rendue possible grâce à la collaboration de nombreux informateurs-clés qui ont généreusement accepté d'être interrogés dans le cadre de cette recherche. Leur contribution a été essentielle à la réalisation de l'étude principalement en ce qui concerne les données permettant de faire un état de la situation au Québec.

Le Comité permanent de lutte à la toxicomanie et l'auteur tiennent à remercier, pour les entrevues individuelles, Mme Dorothée Leblanc, M. Richard Légaré, M. Ghyslain Parent et M. Pierre Paquin.

Ils remercient également les participants aux groupes de discussion, soit les éducateurs en prévention de la toxicomanie (MM. Patrice César, Commission scolaire de Mortagne, Joël Cliche, Polyvalente Racicot de St-Jean, Richard Gingras, Commission scolaire St-Hyacinthe Val-Mont, Luc Guillette, Commission scolaire Berthier, et Mmes Mireille O'Brien, Cadre, et Danielle St-Arnaud, Commission scolaire des Rivières; les intervenants des centres de réadaptation Le Virage (MM. Gilles Paquette, Richard Pesant et Mmes Lynda Vincent Desormeaux, Guylaine Sarrazin et Myriam Laventure), Dollard-Cormier (M. Pierre Desrosiers et les membres de son équipe (M. Bernard Lamoureux et Mme Liane Lussier, éducateurs, et Mme Véronique Allard, enseignante) et Pavillon André-Boudreau (M. Gilles Durand, criminologue, ARH, M. Claude Ratelle, éducateur spécialisé et Mme Lucie Beudet, travailleuse sociale); les intervenants de CLSC (Mmes Johanne Filion, CLSC Hochelaga-Maisonneuve, Francine Benoît, CLSC Lamater, Renée Vallée, CLSC Châteauguay et M. Pierre Duguay, CLSC Côte-des-Neiges, organisateur communautaire et membre de la table de concertation-jeunesse d'Outremont); les travailleurs de rue (MM. Robert Paris, PACT de rue, Claude Sirois, projet "Les jeunes, la vie, la rue" - Maison des jeunes La porte ouverte - de St-Hubert, Daniel Léveillé, la TRAC, Travail de rue - Action communautaire, et Mmes Claire Starrs, PACT de rue et Anna Anousos, la TRAC).

Enfin, des remerciements sont adressés à Mme Jocelyne Deguire-Rioux pour sa contribution à la mise en page finale du texte.

## INTRODUCTION

L'importance d'acquérir une éducation minimale de niveau secondaire dans la société actuelle est une réalité clairement établie. Les désavantages d'un abandon des études secondaires avant l'obtention d'un diplôme sont nombreux pour l'individu, particulièrement au niveau de l'emploi et du bien-être financier. Le phénomène de sous-scolarisation entraîne également d'importants coûts sociaux, tant au plan économique (pauvreté, chômage, bien-être social) qu'au plan de la santé (Parent & Paquin, 1994). Pourtant, le problème du décrochage scolaire est encore bien présent dans notre système d'éducation.

Au Québec et au Canada, le décrochage ou abandon scolaire, défini par le fait qu'un élève cesse de fréquenter l'école avant l'obtention d'un diplôme d'études secondaires, est l'une des préoccupations majeures dans le domaine de l'éducation. Selon les données recueillies pour l'année 1991, les taux de décrochage scolaire pourraient atteindre jusqu'à 36% au Québec et environ 30% dans l'ensemble du Canada, taux jugés alarmants (Boudreault, 1992, dans Parent & Paquin, 1994).

Une question fréquemment soulevée en lien avec l'abandon scolaire est la relation entre ce phénomène et d'autres comportements problématiques chez les jeunes, notamment l'usage et l'abus d'alcool et de drogues. Il est apparu dans les dernières années que les problématiques d'abandon scolaire et de consommation de substances psychotropes se présentent de plus en plus de façon concomitante, et non isolée (Scales, 1990). L'usage d'alcool et de drogues a été relié à l'abandon scolaire dans plusieurs recherches, mais la nature exacte de cette corrélation demeure à clarifier dans la plupart de ces études.

Les jeunes qui présentent un profil d'abus de substances psychotropes et de décrochage potentiel constituent une population de jeunes dits à risque. Ces jeunes sont considérés à haut risque pour la société car leur futur peut impliquer des échecs chroniques, une vie adulte non-productive, des problèmes de santé, la criminalité, l'alcoolisme et la toxicomanie, en plus de la pauvreté, du chômage et de la dépendance au bien-être social. D'où le défi, pour les professionnels scolaires et de la santé, de prévenir la chute de ces jeunes à risque dans le décrochage scolaire et la toxicomanie (Eggert, Seyl & Nicholas, 1990).

À la lumière de ces constatations, les objectifs du présent rapport sont les suivants:

- 1) expliciter les relations qui existent entre le décrochage scolaire et la consommation de substances psychotropes chez les élèves du secondaire;
- 2) décrire les efforts de prévention documentés dans la littérature pour contrer ces problématiques;
- 3) décrire la situation prévalant au Québec et les façons de faire au regard de cette double problématique, en interrogeant différents informateurs-clés impliqués dans le domaine, notamment des intervenants qui travaillent auprès des jeunes;
- 4) tirer des conclusions et formuler des recommandations ou pistes d'action qui pourraient aider à solutionner ces problèmes de façon plus efficace.

Dans le but d'atteindre ces objectifs, nous avons choisi de combiner une recension de la littérature existante sur les deux phénomènes et des rencontres avec des informateurs-clés issus des milieux de l'éducation, de la santé et des services sociaux et du réseau communautaire. Nous avons jugé pertinent d'ajouter à la recension des écrits un certain nombre d'entrevues individuelles et de rencontres de groupes afin, tout d'abord, de valider ou de compléter les données des diverses recherches par des données de terrain au Québec, et également pour recueillir les observations, les méthodes d'intervention et les pistes d'actions suggérées par ceux et celles qui travaillent directement auprès de ces jeunes à double problématique.

**PREMIÈRE PARTIE : Recension des écrits**



### 1.1 La situation générale

Avec un taux de décrochage allant jusqu'à 30% (et jusqu'à 36% pour le Québec), le Canada se classe à un rang élevé comparativement à d'autres pays développés. Aux États-Unis, environ un quart des élèves ne termineraient pas leurs études secondaires (Dryfoos, 1990). Au Japon, parallèlement, le taux de décrochage scolaire est d'à peine 4% (Source: Parent & Paquin, 1994).

Anisef (1996), cependant, croit que les taux de décrochage au Canada ont été surestimés; de plus, un recensement récent de Statistiques Canada aurait rapporté un taux de décrochage réel plus près de 18%.

Par ailleurs, le taux exact de non-complétion des études suite au décrochage est difficile à établir. Une étude de de Kolstad & Owings (1986, dans Dryfoos, 1990), visant à évaluer quelle proportion d'un échantillon d'élèves américains abandonnaient leurs études, a fait ressortir que parmi ces élèves considérés comme décrocheurs, environ 50% avaient par la suite terminé ou repris leurs études (ou bien obtenu un diplôme d'équivalence) lors du suivi deux ans plus tard, dont 38% avec succès, pour un taux réel de décrochage permanent significativement plus bas que le taux officiel. Un taux réel de décrochage scolaire serait donc plus près de 14% pour les États-Unis, selon Dryfoos (1990), si l'on tient compte des études reprises plus tard. Les taux de "raccrochage" augmenteraient de façon stable d'année en année. Il s'agit cependant de moyennes nationales et une énorme variabilité existe; dans certaines écoles américaines, le taux de complétion des études secondaires peut être d'à peine 38%.

Dryfoos (1990) a dressé un tableau des conséquences probables à court et à long terme du décrochage scolaire pour le jeune, en se basant sur les résultats de plusieurs études. Les conséquences à court terme incluent notamment le chômage, la dépression et la délinquance. Les conséquences à long terme comprennent une dépendance au bien-être social, des regrets, une santé physique et mentale détériorée, le crime et l'emprisonnement (Dryfoos, 1990).

Par ailleurs, Dryfoos (1990) a évalué, par un processus d'estimation simulée, que chez les jeunes de 10 à 17 ans, aux États-Unis, 10% pourraient être considérés à très haut risque de développer des problématiques multiples d'abus de drogues fortes et de décrochage, 15% à haut risque (retard scolaire, problématiques un peu moins lourdes), 25% à risque modéré, et 50% à faible risque.

## **1.2 Le portrait québécois**

Avec un taux évalué entre 25% et 36%, selon les études (Beauchesne, 1991; Boudreault, 1992, dans Parent & Paquin, 1994), le décrochage scolaire est un problème de taille au Québec. De plus, au Québec, selon des données récentes (Boudreault, 1992, dans Parent & Paquin, 1994), les taux de décrochage seraient en hausse, bien que Anisef (1996) rapporte que, de façon générale, les taux de décrochage connaîtraient une baisse graduelle depuis les dernières années pour l'ensemble du Canada. Par ailleurs, le taux de décrochage pour la région montréalaise a récemment été évalué à 30% : 10% du décrochage est dû à un déficit des aptitudes requises, alors que l'autre 20% des élèves auraient la capacité de poursuivre leurs études (Centre métropolitain de lutte au décrochage scolaire, 1998).

Au niveau géographique, selon une recension effectuée auprès de 87 780 élèves, la répartition des taux de complétion des études secondaires à travers le Québec fait ressortir certaines variations, telles qu'illustrées au tableau 1.1 (Source: Parent et Côté Thibault, 1994). Les données indiquent le taux d'élèves qui n'ont pas obtenu de diplôme d'études secondaires, que ce soit en décrochant ou pour d'autres raisons. Comme on peut le constater d'après ces données, la région administrative du Nord-du-Québec aurait le taux de non-obtention de diplôme d'études secondaires le plus élevé au Québec (56,3%), suivie par les Laurentides, l'Outaouais, l'Abitibi-Témiscamingue (qui serait plutôt au deuxième rang derrière le Nord-du-Québec avec 45,6% selon les données de Bradet et Chénard [1991, dans Parent et Côté Thibault, 1994]) et la Côte-Nord. La région de Québec obtient par ailleurs le taux de diplomation d'études secondaires le plus élevé, avec seulement 21,7% de non-diplômés.

**Tableau 1.1.**

**Taux de diplômation**  
**Chez les élèves de la cohorte de 3<sup>e</sup> secondaire de 1984**  
**Selon le type de diplôme et par région administrative**

Région administrative	Taille de la cohorte	D.E.S. (%)	Autre diplôme (%)	Aucun diplôme (%)
Bas St-Laurent	3 116	61,0	8,7	30,3
Saguenay – Lac St-Jean	4 188	64,3	8,0	27,7
Québec	7 936	72,9	5,4	21,7
Mauricie – Bois-Francs	6 044	65,4	6,3	28,3
Estrie	3 446	67,3	4,0	28,7
Montréal	20 155	70,8	2,4	26,8
Outaouais	3 904	56,1	5,3	38,6
Abitibi-Témiscamingue	2 477	54,4	5,3	34,5
Côte-Nord	1 849	60,2	5,3	34,5
Nord du Québec	634	40,5	3,2	56,3
Gaspésie – Îles de la Madeleine	1 717	63,1	5,0	31,5
Chaudière – Appalaches	5 118	64,3	5,4	30,3
Laval	4 366	64,6	3,6	31,8
Lanaudière	3 297	67,2	3,8	29,0
Laurentides	4 193	53,2	6,0	40,8
Montérégie	15 340	65,5	3,6	30,9
<b>Province</b>	87 780	65,5	4,5	30,0

Source: Fichier spécial produit par la direction générale des ressources informationnelles, MEQ.

Tiré de: Parent et Côté Thibault, 1994

Les données de Giroux (1989) indiquent que le décrochage scolaire survient souvent dès la troisième année du secondaire, et est plus fréquent chez les élèves en adaptation scolaire. Ces données confirment également que toutes les régions du Québec sont touchées par le décrochage, mais que c'est le cas plus particulièrement en région et dans les milieux défavorisés. Les élèves de minorités ethniques abandonneraient l'école deux fois moins souvent que les élèves nés au Québec (Beauchesne, 1991). Par ailleurs, les garçons auraient un taux de décrochage environ deux fois plus élevé que celui des filles (Parent & Paquin, 1991), bien que pour l'ensemble du Canada, Anisef (1996) ne retrouve pas de différence significative entre les sexes, sauf en ce qui a trait aux raisons évoquées pour l'abandon (les filles quitteraient plus souvent pour cause de grossesse et les garçons



par désintérêt face à l'école). Une enquête de Violette (1991), pour sa part, a relevé une répartition de 56% de garçons et de 44% de filles dans une enquête auprès de décrocheurs québécois. Les raisons d'abandon diffèrent peu, si ce n'est au niveau d'un plus grand accent sur le faible rendement scolaire chez les filles, et sur l'intérêt envers le marché du travail chez les garçons.

Concernant l'âge des décrocheurs, l'étude de Violette (1991) révèle que près des deux tiers d'entre eux décrochent à l'âge de 16 ou 17 ans et environ 15% après cet âge. Cependant, près de 20% de décrocheurs avaient abandonné l'école avant l'âge légal de 16 ans, soit 15,6% à 15 ans et 3,8% à 14 ans et moins.

Selon une étude longitudinale de Morissette (1984), auprès de 2500 élèves francophones du Québec, le processus typique de décrochage scolaire chez ces jeunes serait le suivant: la décision d'abandonner l'école serait tout d'abord influencée par leurs conditions familiales d'apprentissage, puis par leur sentiment d'aliénation face à l'école, un faible concept de soi, de faibles résultats scolaires, et finalement par des événements extérieurs (comme une offre d'emploi). Il s'agirait non pas d'une décision impulsive, mais bien d'un processus réfléchi de résolution de problèmes (Morissette, 1984). L'accumulation d'échecs et de retard scolaire, qui débute généralement dès le primaire, serait un facteur important dans le cycle menant à l'abandon des études.

En ce qui a trait à la consommation d'alcool et de drogues chez les décrocheurs, peu de données sont disponibles pour le Québec, outre l'étude de Cousineau, Schields et Allard (1995) qui sera décrite au début de la section 2.1, et qui évalue qu'environ 6% des jeunes québécois entre 13 et 21 ans seraient des décrocheurs aux prises avec une consommation problématique de psychotropes. L'influence de ce phénomène sur le décrochage telle que perçue par des décrocheurs québécois et leur entourage a également été évaluée, et les résultats en sont présentés à la section 3.4.

Une enquête de Cloutier et al (1994), menée auprès de 608 jeunes des Centres jeunesse du Québec et de 3205 élèves du secondaire, a par ailleurs établi des corrélations importantes entre l'absentéisme scolaire et l'usage d'alcool, de drogues et de cigarettes chez les deux groupes de sujets (le double phénomène étant également corrélé, chez les jeunes des Centres jeunesse, au fait d'avoir vécu de sérieux problèmes à l'école). La recherche appuyait l'hypothèse selon laquelle l'absentéisme

représente l'un des meilleurs prédicateurs du décrochage scolaire. Il était souligné que la consommation régulière de drogue ou d'alcool handicape le jeune à risque et l'empêche de se mobiliser pour son travail scolaire.

## **CHAPITRE 2 - La prévalence de la double problématique du décrochage scolaire et de la consommation de substances psychotropes**

### **2.1 Les taux de consommation de psychotropes chez des décrocheurs et décrocheurs potentiels**

Une étude québécoise de Cousineau, Schields et Allard (1995) a mesuré la consommation de psychotropes de 352 décrocheurs de la région de Ste-Thérèse, et a comparé leurs résultats à ceux de 2918 élèves réguliers du secondaire de la même région. Tous les sujets étaient âgés de 13 à 21 ans. Les résultats indiquent que pour l'alcool, le taux de consommation des décrocheurs était comparable à celui des élèves réguliers, soit environ 75%. Par contre, les décrocheurs consommaient des drogues illicites à des taux significativement plus élevés que les élèves réguliers, et ce, pour chacune des drogues mesurées. Plus spécifiquement, la moitié des décrocheurs utilisaient du cannabis comparativement à un quart des élèves; la moitié également consommaient des hallucinogènes, alors que seulement 10% des élèves en utilisaient (écart le plus significatif); enfin, 20% des décrocheurs faisaient usage de cocaïne et d'inhalants, comparativement à 5% des élèves. Les décrocheurs présentent ainsi, dans l'ensemble, un taux de consommation de substances psychotropes significativement plus élevé que celui des élèves réguliers du secondaire.

L'étude a également comparé les sujets plus jeunes (13 à 16 ans) et plus âgés (après 16 ans). Les résultats suggèrent que, bien qu'elle demeure stable chez les élèves réguliers, l'utilisation de cocaïne et d'hallucinogènes tend à croître avec l'âge chez les décrocheurs. Les décrocheurs présentent en outre une plus grande prévalence de problèmes personnels liés à l'usage de psychotropes (25,1%) que les élèves réguliers (6,6%). Tandis que ces problèmes personnels semblent diminuer avec l'âge chez les élèves réguliers, ils demeurent au contraire stables, ou même augmentent légèrement avec l'âge, chez les décrocheurs. Selon les auteurs, cette différence pourrait être expliquée par le fait que les exigences académiques requises après l'âge de 16 ans soient difficilement compatibles avec la

présence de problèmes reliés à l'usage de psychotropes, qui feraient interférence et feraient en sorte que les élèves qui en souffrent seraient plus susceptibles d'abandonner leurs études. Cela supposerait que les problèmes personnels reliés à la consommation auraient débuté lorsque le décrocheur était toujours à l'école.

Les auteurs soulèvent donc la possibilité que l'usage problématique de drogues puisse être une variable sous-jacente à l'abandon scolaire. Un nombre significativement plus élevé de décrocheurs aux prises avec des problèmes personnels reliés aux drogues ou à l'alcool indiquent avoir augmenté leur consommation les trois ou quatre derniers mois avant leur abandon, comparativement aux autres décrocheurs. Ainsi, les décrocheurs consomment plus de substances psychotropes, et éprouvent plus de problèmes reliés à cette consommation. Les auteurs concluent qu'il est possible que les problèmes reliés à la consommation de psychotropes constituent un facteur qui favorise le décrochage. Selon les auteurs, ces résultats seraient "généralisables" à l'ensemble du Québec.

Une étude de Beauvais et al (1996) auprès de 2015 adolescents américains de différentes provenances ethniques (1096 garçons et 919 filles) a mesuré la consommation d'alcool et de drogues chez des jeunes décrocheurs, des élèves à risque et des élèves réussissant bien à l'école. Les résultats indiquent des taux de consommation et d'abus significativement plus élevés chez les décrocheurs, suivis des élèves à risque qui présentent eux-mêmes un taux plus élevé que les autres élèves. Plus précisément, chez les garçons, environ 32% des jeunes décrocheurs présentaient une consommation abusive, comparativement à environ 24% chez les élèves à risque et 10% chez les autres élèves. Chez les filles, le tableau était similaire, quoiqu'avec des taux plus faibles, soit environ 22% d'usage abusif chez les décrocheuses, 17% chez les élèves à risque et 8% chez les autres élèves.

Une étude de McKirnan et Johnson (1986) s'est intéressée à la consommation d'alcool et de drogues chez des adolescents "de rue", définis comme des jeunes aliénés du système éducatif officiel (soit des jeunes décrocheurs [18% de l'échantillon], ou des jeunes qui ont décroché du système scolaire mais reçoivent une éducation dans un milieu alternatif). Les 62 sujets avaient entre 13 et 20 ans, l'âge moyen se situant à 16-17 ans. Leurs réponses à l'enquête ont été comparées à celles fournies par un échantillon d'élèves en milieu scolaire, recueillies lors d'une enquête nationale (source: Johnston et al, 1982). Les résultats contrastaient fortement ; le taux de consommation d'alcool s'est

avéré beaucoup plus élevé chez les sujets de l'étude, avec un taux de consommation abusive de 41% (comparativement à 14,8% chez les jeunes du système scolaire), et seulement 3% d'abstinence (comparativement à 25%). Les résultats pour la consommation d'alcool sont présentés au tableau 2.1. De plus, près de la moitié des adolescents de l'étude rapportent boire presque toujours pour s'enivrer, comparativement à 9% des autres adolescents.

Concernant la consommation de drogues illicites, les résultats révèlent également un écart important entre les jeunes de la rue et les jeunes du système scolaire. Principalement au niveau de la consommation de marijuana, les sujets présentent un taux de consommation très élevé, et un usage apparemment plus fréquent que l'usage d'alcool. Quant à la consommation d'autres drogues illicites, elle est également plus présente chez les sujets de l'étude. Ces résultats ont aussi rapportés au tableau 2.1.

**Tableau 2.1** Comparaison de la consommation d'alcool et de marijuana chez les adolescents " de rue " (échantillon de l'étude) et les adolescents du système scolaire (échantillon national)

<b>Consommation d'alcool</b>	<b>Échantillon national (%)</b>	<b>Échantillon de l'étude (%)</b>
Abstinence	25	3
Rare	7,6	4
Légère	18,8	16
Modérée	16,6	12
Modérée-abusive	17,3	24
Abusive	14,8	41
<b>Consommation De marijuana</b>	<b>Échantillon national (%)</b>	<b>Échantillon de l'étude (%)</b>
Abstinence	51	12
1-5 fois/année	17	5
1 fois/mois approx.	11	2
2-4 fois/mois	6	20
1-4 fois/semaine	6	38
Quotidienne	9	23
<b>Consommation d'autres Drogues illicites</b>	<b>Échantillon national (%)</b>	<b>Échantillon de l'étude (%)</b>
<b>Au moins une fois/année</b>	34	46

Les auteurs notent finalement que les jeunes qui connaissaient mieux les effets et conséquences de l'alcool démontraient des taux de consommation moins élevés, et qu'un environnement familial perturbé et/ou l'aliénation des systèmes éducatifs et sociaux réguliers semblaient rendre la consommation d'alcool et de drogues, et le réseau de pairs consommateurs qui y est associé, particulièrement attrayants. Deux pistes de prévention sont suggérées: l'importance de modifier les attitudes face à l'alcool et de diffuser de l'information sur sa nature et ses effets, et le besoin de ressources pouvant offrir des alternatives à l'usage d'alcool et de drogues, en raison de la diminution de ressources sociales dont disposent les adolescents de rue.

Une recherche de Hadar *et al* (1996) auprès de 550 adolescents israéliens (91% de garçons et 9% d'adolescentes) a démontré que les adolescents de rue qui avaient un environnement familial perturbé et/ou l'aliénation des systèmes éducatifs et sociaux réguliers semblaient rendre la consommation d'alcool et de drogues, et le réseau de pairs consommateurs qui y est associé, particulièrement attrayants. Deux pistes de prévention sont suggérées: l'importance de modifier les attitudes face à l'alcool et de diffuser de l'information sur sa nature et ses effets, et le besoin de ressources pouvant offrir des alternatives à l'usage d'alcool et de drogues, en raison de la diminution de ressources sociales dont disposent les adolescents de rue.

perturbé et/ou l'aliénation des systèmes éducatifs et sociaux réguliers semblaient rendre la consommation d'alcool et de drogues, et le réseau de pairs consommateurs qui y est associé, particulièrement attrayants. Deux pistes de prévention sont suggérées: l'importance de modifier les attitudes face à l'alcool et de diffuser de l'information sur sa nature et ses effets, et le besoin de ressources pouvant offrir des alternatives à l'usage d'alcool et de drogues, en raison de la diminution de ressources sociales dont disposent les adolescents de rue.

Une recherche de Hadar et al (1996) auprès de 550 adolescents israéliens (91% de garçons et 9% de filles, âgés de 14 à 20 ans) ayant décroché des institutions scolaires traditionnelles a mesuré l'abus de substances chez ces jeunes. Les résultats ont démontré des taux d'abus élevés: 74% des jeunes avaient abusé de la bière, 50% du vin, 37% d'alcool fort, 25% de marijuana et 7% d'héroïne, au cours de la dernière année. Les jeunes qui n'étaient ni aux études ni sur le marché du travail avaient la plus forte consommation d'alcool et, surtout, la plus forte consommation de drogues illicites. L'ensemble de ces jeunes abusaient beaucoup plus, et plus fréquemment, de substances psychotropes que les élèves réguliers du secondaire.

Les auteurs établissent des corrélations entre l'abus de marijuana et le décrochage scolaire, corrélations qui vont dans les deux directions. En effet, il apparaît que 66% des jeunes ont commencé à abuser de cette drogue l'année de leur décrochage ou l'année suivante, tandis que 34% consommaient déjà avant leur abandon. La nature de ces corrélations reste à clarifier (le décrochage a-t-il mené à l'abus chez le premier groupe de jeunes, l'abus a-t-il mené au décrochage dans le deuxième groupe, ou les deux problématiques sont-elles simplement des reflets de comportements déviants et problématiques chez le jeune?).

Une recherche de Eggert et Herting (1993) auprès de 363 adolescents a appuyé le fait que les adolescents à haut risque d'abandonner l'école sont également ceux qui ont le plus haut taux d'abus de substances et qu'ils abusent d'un plus grand nombre de substances, principalement l'alcool et la marijuana. Ils diffèrent significativement des autres étudiants au niveau de la fréquence de consommation, de la facilité d'accès aux drogues, du manque de contrôle personnel sur leur consommation et des conséquences bio-psycho-sociales négatives associées à la consommation. Ils ont en effet une consommation plus fréquente, un plus grand accès aux drogues et plus de facilité à

s'en procurer, moins de contrôle personnel sur leur consommation et davantage de conséquences négatives.

## **2.2 Les taux de décrochage chez des consommateurs de psychotropes**

Une étude de Friedman, Glickman et Utada (1985) auprès de jeunes consommateurs de psychotropes a établi que l'usage de drogues illicites était un déterminant important de l'abandon scolaire chez ces jeunes de secondaire III à V (neuvième à onzième année). L'étude longitudinale a été réalisée auprès de 526 élèves de deux écoles secondaires (53% de filles, 47% de garçons), et a identifié les consommateurs de drogues. Les résultats ont indiqué que plus de la moitié des jeunes qui avaient été considérés comme de gros consommateurs de drogues illicites avaient décroché, comparativement à un quart des autres élèves. Plus précisément, les décrocheurs représentaient 51% des élèves avec une forte consommation, 30% des consommateurs occasionnels et 26% des élèves non-consommateurs de drogues. Le taux de décrochage pour l'ensemble des élèves était de 39,5%. La sévérité de l'usage de drogues était un fort prédicteur du décrochage. L'échec scolaire était aussi hautement corrélé à la consommation de drogues.

Les auteurs précisent que la consommation de drogues, malgré son interférence démontrée avec le progrès académique, ne devrait pas être considérée, cependant, comme la cause du décrochage mais plutôt comme un effet concomitant de l'insatisfaction profonde de ces élèves face à l'école. Il s'agirait en fait d'un reflet de l'incapacité ou du refus de l'individu de fonctionner dans le système. L'usage de drogues pourrait être considéré comme un substitut au plaisir et à la satisfaction qui ne sont pas retirés de l'école par ces jeunes, contrairement à d'autres élèves, en plus d'un échappatoire face à l'ennui vécu à l'école.

### 2.3 Les taux de co-occurrence des deux problématiques dans la population en général

McCaul *et al* (1992) ont examiné les effets de l'abandon scolaire sur l'adaptation personnelle et sociale, en se basant sur la banque de données longitudinales du sondage *High School and Beyond* mené auprès d'une population générale d'adolescents suivis jusqu'à l'âge adulte. Leur étude a comparé 2048 étudiants gradués du secondaire (mais sans études post-secondaires) et 587 décrocheurs, quatre ans après la date prévue de graduation. Les résultats indiquent un taux de consommation d'alcool significativement plus élevé chez les décrocheurs, surtout les hommes, que chez les étudiants gradués. Les auteurs indiquent que les causes et conséquences de l'abandon scolaire sont interreliées et souvent difficiles à départager. Il n'est donc pas clair si la consommation supérieure d'alcool a pu influencer le décrochage, ou s'il s'agit plutôt d'une conséquence du décrochage.

Mensch et Kandel (1988) ont analysé des informations tirées du *National Longitudinal Survey of Young Adults* de 1984 (sondage auprès de 12 000 jeunes de 19-27 ans). Plus de vingt-deux pour cent des sujets avaient décroché, bien qu'un tiers d'entre eux avaient par la suite obtenu un diplôme d'équivalence. Les auteures ont trouvé un taux plus élevé de consommation de drogues chez les sujets qui avaient abandonné leurs études par rapport aux sujets gradués ou ayant obtenu un diplôme d'équivalence. L'usage de drogues augmenterait ainsi la probabilité de décrocher de l'école et un usage continu réduirait aussi, possiblement, la probabilité de retourner obtenir un diplôme d'équivalence. Le plus tôt avait commencé l'usage de drogues, surtout illicites, le plus de probabilité d'abandon scolaire il y avait. L'impact de l'alcool paraissait moindre, bien qu'il s'agisse tout de même d'un facteur prédictif du décrochage. La consommation de drogues semble augmenter le risque de participation à d'autres activités déviantes, et le désengagement vis-à-vis les institutions conventionnelles.

Les auteures émettent plusieurs hypothèses pour expliquer la relation entre la consommation de drogues et le décrochage. La consommation de drogues peut refléter un désir d'acquiescer un statut "adulte", et par le même fait d'abandonner les activités qui sont vues comme ne faisant pas partie de ce statut, comme aller à l'école. L'implication dans la drogue peut aussi refléter des difficultés de socialisation, qui se manifestent par un manque d'attachement envers les institutions sociales



conventionnelles comme l'école. L'affiliation à des pairs eux-mêmes déviants et la pression de ces pairs contribueraient aussi à la poursuite et au renforcement de comportements déviants. De plus, les effets physiologiques de l'alcool peuvent altérer le fonctionnement cognitif et la motivation envers l'étude, et ainsi contribuer au décrochage.

Les auteures suggèrent que des programmes visant à prévenir l'usage de psychotropes, ou du moins à retarder le plus possible l'initiation aux drogues, augmenteraient la probabilité de compléter les études.

## 2.4 Résumé

Les taux de consommation abusive d'alcool et de drogues chez les décrocheurs varient donc entre 22% (filles) / 32% (garçons) et 74%, selon les recherches, avec une plus forte consommation d'alcool que de drogues, mais une consommation d'alcool et de drogues toujours significativement plus élevée que chez les élèves réguliers. Chez les décrocheurs potentiels, les taux de consommation abusive sont également plus élevés que pour les élèves réguliers, mais moindres que chez les décrocheurs.

En ce qui a trait aux taux de décrochage chez des consommateurs d'alcool et de drogues, il apparaît que chez des jeunes identifiés comme de gros usagers de drogues, plus de 50% ont par la suite décroché de l'école. L'impact de la consommation d'alcool sur le décrochage, quoique significatif, paraissait moindre que l'impact des drogues

### **3.1 Trois modèles théoriques explicatifs**

Bien qu'une forte corrélation existe entre l'abandon scolaire et l'usage de drogues, la plupart des conclusions de recherches demeurent ambiguës quant à la nature de ce lien, et quant au rôle causal de chaque phénomène par rapport à l'autre. Trois modèles d'explication sont présentés par Krohn et al (1995), qui relie aussi ces deux comportements à la délinquance.

La première théorie, que l'on pourrait traduire par **la théorie de la tension** (*strain theory*), explique la dynamique de la façon suivante: les échecs scolaires entraînent de la frustration chez l'élève, frustration qui cause un sentiment d'aliénation face à l'école et qui peut l'inciter à se tourner vers des comportements alternatifs et déviants, comme la surconsommation de substances psychotropes. Le jeune pour qui l'école est une situation aversive aura une plus grande probabilité de décrocher que ses pairs qui réussissent au plan académique. Par ailleurs, selon cette théorie, une fois qu'il se soustrait au contexte scolaire, le jeune devrait également réduire ou cesser sa consommation, la source de frustration ou de tension (l'école) n'étant plus présente pour justifier le comportement.

Une autre théorie, **la théorie du contrôle social**, voit l'échec scolaire et le manque d'engagement face à l'école comme des signes d'un faible lien avec la société conventionnelle. Les jeunes qui vivent des échecs ont davantage de probabilités de s'engager dans des comportements déviant des normes et conventions sociales, tels le décrochage scolaire et la consommation de psychotropes. Dans cette perspective, la consommation de psychotropes ne devrait pas diminuer suite à l'abandon scolaire. Cette théorie explicative considère aussi, outre les variables scolaires, des variables sociales et familiales qui jouent un rôle important dans le processus. Dans cette perspective, les jeunes plus proches de leurs parents seraient plus liés à la société conventionnelle et auraient plus de chances de terminer leurs études et d'éprouver moins de problèmes de consommation que des jeunes moins proches de leurs parents.

Fagan et Pabon (1990) ont, pour leur part, proposé une troisième perspective explicative : **la perspective des antécédents communs**. Selon eux, la relation entre la consommation de psychotropes et le décrochage ne serait peut-être pas directe et ces deux facteurs seraient peut-être simplement corrélés parce qu'ils découlent d'antécédents communs. Le décrochage et l'usage de substances ne seraient ainsi que deux manifestations concomitantes d'un ensemble de comportements problématiques chez l'adolescent.

Krohn et al (1995) ont voulu tester ces trois hypothèses en menant une enquête auprès de 867 adolescents (74% de garçons et 26% de filles). Les sujets ont été évalués à deux moments, soit en 7<sup>e</sup> ou 8<sup>e</sup> année (secondaire I ou II) et en 10<sup>e</sup> ou 11<sup>e</sup> année (secondaire IV ou V). Parmi ces sujets, le taux de décrochage était de 10%. Les résultats indiquent que l'usage de psychotropes au premier temps de mesure est corrélé significativement à l'abandon scolaire au deuxième temps. Sans confirmer la *théorie de la tension* ou la *théorie du contrôle social*, ces résultats indiqueraient que la consommation de psychotropes, combinée à l'insatisfaction face à l'école et à des échecs scolaires, contribue à augmenter le risque d'abandon scolaire.

Par ailleurs, concernant l'impact de l'abandon scolaire sur la consommation subséquente de psychotropes, les résultats n'appuient pas la *théorie de la tension*, selon laquelle le retrait de la situation aversive devrait amener une réduction de la consommation. Il a en effet été noté que si l'abandon scolaire avait un effet sur l'usage de substances psychotropes et les comportements délinquants, il s'agirait plutôt d'un effet d'augmentation. L'abandon scolaire semble relié significativement à la consommation subséquente de psychotropes, si l'on isole ces deux variables. Cependant, la consommation et le décrochage scolaire pourraient plus vraisemblablement s'expliquer comme deux conséquences de problèmes rencontrés à l'école.

Ainsi, la **conclusion** la plus appuyée par cette étude est la suivante: la consommation de psychotropes augmente la probabilité de décrocher, mais autant le décrochage que l'usage de substances psychoactives semblent représenter des éléments d'un ensemble de comportements problématiques chez le jeune qui éprouve des difficultés scolaires. **La troisième perspective explicative semble donc, selon les auteurs, la plus vraisemblable (Krohn et al,1995).**

### 3.2 Les conclusions des études empiriques

Il demeure difficile d'établir et de démontrer un lien simple et direct entre l'abandon scolaire et la consommation de substances psychotropes chez les jeunes, ou de corroborer un modèle explicatif particulier de compréhension des interactions complexes des deux problématiques. Dans plusieurs études, il n'est pas clair si une plus forte consommation de substances trouvée chez les décrocheurs est un facteur précipitant de l'abandon scolaire, ou l'une de ses conséquences. D'autres études, par ailleurs, en effectuant un suivi longitudinal, ont tout de même indiqué que la consommation préalable de psychotropes augmentait de façon significative le risque de décrochage. En somme, il est clair qu'une forte corrélation existe entre les deux phénomènes, qui sont également corrélés à d'autres comportements problématiques, constituant le profil dit "à risque". Le fait que la consommation abusive de substances psychotropes soit associée à l'abandon scolaire est donc un fait démontré (Dryfoos, 1990). L'obtention de faibles résultats scolaires est également corrélée à l'usage de substances, de même que les échecs scolaires sont corrélés au décrochage (Dryfoos, 1990).

Dryfoos (1990) identifie six variables liées au développement de problèmes de consommation de psychotropes et de décrochage: (1) un début précoce des comportements problématiques, (2) de faibles résultats scolaires et attentes de réussite, (3) des conduites antisociales et passage à l'acte, (4) un réseau d'amis qui ont des comportements similaires et une faible résistance à l'influence des pairs, (5) des parents inattentifs et qui offrent peu de soutien, et (6) la provenance d'un milieu défavorisé.

Mensch et Kandel (1988) rapportent que l'usage de substances psychotropes peut être un prédateur direct de l'abandon scolaire, en influençant négativement la performance scolaire de l'élève (l'empêche de participer activement au travail scolaire, faire ses devoirs et porter attention en classe, affecte les facultés cognitives).

Dryfoos (1990) présente certaines corrélations de cause à effet établies entre la consommation de substances chez les adolescents et les conséquences au niveau scolaire. Ses recherches révèlent qu'une consommation d'alcool fréquente a pour conséquence démontrée une détérioration du fonctionnement scolaire. Quant à la consommation de substances multiples, elle entraînerait souvent

comme conséquences la suspension et le décrochage (Dryfoos, 1990; Newcomb & Bentler, 1988, dans Dryfoos, 1990).

L'auteure souligne également qu'une faible réussite scolaire a été démontrée comme un important prédicateur de l'abus de substances et d'autres comportements délinquants. **En fait, l'abus de substances aurait les mêmes antécédents et conséquences que les autres comportements problématiques des jeunes à risque, comportements interreliés qui nécessitent donc des interventions globales.**

En somme, bien que dans certains cas le décrochage scolaire puisse être une conséquence d'un usage abusif d'alcool et de drogues, et qu'inversement le développement de problèmes de toxicomanie puisse être conséquent à l'abandon des études chez certaines personnes, il ne semble pas possible de dégager à travers l'ensemble des recherches empiriques un lien de causalité entre les deux problématiques. On peut supposer par ailleurs que leur développement repose sur des causes communes, et est influencé par l'interaction complexe de plusieurs facteurs.

### **3.3 Les différents facteurs prédisposants ou contributifs au décrochage scolaire et à l'abus de substances psychotropes**

#### **3.3.1 Les facteurs individuels**

Les facteurs d'influence liés au développement des problématiques d'abus de substances et de décrochage scolaire chez les adolescents sont le plus souvent attribués aux comportements du jeune lui-même. La délinquance (Krohn *et al.*, 1995), la personnalité de l'élève, et la présence de problèmes comportementaux et de problèmes personnels chez l'élève (Parent et Côté Thibault, 1994), ont notamment été identifiés comme des facteurs d'importance, surtout en lien avec le

décrochage. La dépression serait également un antécédent documenté de la toxicomanie et du décrochage scolaire (Dryfoos, 1990).

Des enseignants, des directions et des parents interrogés sur leur perception des causes du décrochage scolaire ont également rapporté des facteurs souvent reliés au jeune (Parent & Côté Thibault, 1994). Principalement, le manque de motivation des élèves, leur manque d'effort, certains traits de leur personnalité (confiance en soi, timidité, crise d'identité), leur manque de méthode de travail, la présence de problèmes personnels ou l'affiliation à des pairs déviants apparaissent parmi les facteurs les plus importants qui pourraient expliquer le décrochage scolaire selon les personnes interrogées.

### **3.3.2 Les facteurs familiaux**

Au niveau des facteurs familiaux reliés à la double problématique de consommation de substances psychotropes et de décrochage scolaire, plusieurs éléments ont été identifiés : le fait de provenir d'une famille désunie, d'avoir un environnement familial perturbé, de recevoir un soutien parental déficient, et d'avoir un parent ou un membre de la fratrie lui-même décrocheur ou toxicomane, seraient tous des facteurs aggravants dans le développement de ces problématiques (Dryfoos, 1990; Eggert *et al*, 1994; McKirnan & Johnson, 1986). Inversement, un lien positif avec les parents serait un facteur de protection face à l'adoption de comportements comme le décrochage et la consommation de psychotropes (Krohn *et al*, 1995). Divers auteurs s'accordent à dire qu'un environnement familial négatif a un impact indirect, mais significatif, sur l'abandon scolaire chez le jeune, ainsi que sur l'usage de psychotropes. Les attitudes parentales négatives sont corrélées à un taux plus élevé de décrochage scolaire (Younge, Oetting & Deffenbacher, 1996).

Concernant les relations parent-enfant plus précisément, une étude-pilote (Younge, Oetting & Deffenbacher, 1996) s'est penchée sur les liens entre le décrochage scolaire, l'usage de substances psychotropes et les attitudes parentales, particulièrement l'hostilité et le rejet maternels. Cette étude, menée auprès de 48 garçons (16 décrocheurs, 16 jeunes à risque et 16 jeunes ayant un bon fonctionnement scolaire) et de leurs mères, a révélé des distinctions importantes entre ces trois groupes. Les résultats indiquent en effet que toutes les mères de décrocheurs présentent des taux

d'hostilité et de rejet significativement plus élevés que toutes les mères de jeunes fonctionnant bien à l'école. Les mères d'élèves à risque constituaient un troisième sous-groupe situé à mi-chemin entre les deux autres groupes. Le lien entre le rejet maternel et l'abandon scolaire du jeune apparaît ainsi très significatif chez les sujets de l'étude. La consommation de psychotropes était aussi corrélée significativement à l'abandon scolaire, ainsi qu'au rejet maternel.

Ces trois phénomènes apparaissent donc clairement interreliés dans l'étude, mais sans que l'on puisse établir entre eux des liens de causalité. En effet, l'hostilité et le rejet de la mère sont-ils des conséquences de l'abandon scolaire et de la consommation du fils, ou l'un des facteurs précipitants de ces comportements? Les auteurs émettent plutôt l'hypothèse d'une influence réciproque de l'attitude maternelle et des comportements problématiques chez le jeune, chaque phénomène influençant probablement l'autre dans un mouvement de spirale négative croissant. Des études longitudinales sur un plus grand nombre de sujets seraient cependant nécessaires pour éclairer davantage ces interactions complexes. Des études sur des filles décrocheuses, ainsi que sur les attitudes paternelles, seraient également nécessaires pour compléter le portrait de la problématique.

Les implications de ces résultats pour la prévention et le traitement sont dégagées par les auteurs. Par exemple, dans l'intervention auprès de décrocheurs, il sera important de reconnaître la possibilité que leurs mères vivent de forts sentiments d'hostilité et une attitude rejetante envers eux. L'intervenant devra aussi considérer l'impact potentiellement négatif de la consommation de psychotropes sur l'ajustement scolaire et le rejet parental. Une intervention auprès de la mère pourra être envisagée pour faciliter la situation du jeune décrocheur. Le rôle préventif de l'école auprès des parents hostiles pourrait finalement être développé, selon les auteurs, comme une autre mesure de prévention du décrochage (apporter du soutien aux parents des jeunes à risque plutôt que de les blâmer pour les difficultés de leurs enfants) (Younge, Oetting & Deffenbacher, 1996).

Doucet (1993; dans Parent et Côté Thibault, 1994) a pour sa part indiqué un lien entre le décrochage scolaire et la permissivité parentale. Il indique que le décrocheur potentiel a davantage de probabilités de provenir d'une famille où l'on ne retrouve pas les deux parents naturels, et où le jeune semble avoir accès à des libertés que son niveau de maturité ne lui permet pas d'assumer. On

peut également se demander si ce climat de permissivité ne favorise pas davantage la consommation d'alcool et de drogues.

Finalement, une étude (Richardson *et al.*, 1989, dans Scales, 1990) décrit l'impact, chez 4900 adolescents du premier cycle du secondaire, du nombre d'heures par semaine où le jeune est sans supervision parentale et doit s'occuper seul de lui-même, sur la consommation d'alcool et de drogues. Un jeune qui est laissé à lui-même plus de onze heures par semaine aurait deux fois plus de probabilités de consommer des psychotropes que ceux qui n'ont pas de temps non-supervisé.

### **3.3.3 Les facteurs scolaires**

La qualité de l'école serait un élément important dans le développement de problèmes de surconsommation de psychotropes et de décrochage (Dryfoos, 1990). Le décrochage scolaire apparaît généralement à la suite d'un long processus de désengagement chez l'élève insatisfait de son école, l'aboutissement d'une détérioration graduelle du rapport entre l'école et l'élève: échecs, absentéisme, vandalisme, suspensions, expulsions,... Le fait de doubler une ou plusieurs années scolaires, et d'être ainsi retenu derrière son groupe d'âge, augmenterait de 20% à 30% le risque de décrochage (Dryfoos, 1990).

Les décrocheurs eux-mêmes, dans l'enquête québécoise de Parent et Paquin décrite plus loin, voient les facteurs reliés à l'école comme les principales causes de leur abandon. Ces facteurs incluent entre autres les relations négatives avec les professeurs et l'attitude de ceux-ci, les cours qui ne combler pas les attentes, et un sentiment d'aliénation face au système scolaire en général (Parent & Paquin, 1994). Des facteurs reliés à la pédagogie, aux méthodes d'enseignement et à la structure organisationnelle de l'école pourraient aussi être des facteurs qui contribuent à l'insatisfaction de l'élève face à l'école.

Parent et Côté Thibault (1994) rapportent que l'augmentation des exigences académiques expliquerait selon certains la hausse du taux de décrochage. L'école serait devenue un milieu plus stressant en raison d'un accent croissant mis sur l'excellence, la performance et la compétition. Cela pourrait avoir comme effet de pousser davantage les jeunes à dévier des normes de cette institution,



tant par l'abandon scolaire que par l'adoption d'autres comportements comme la consommation de psychotropes.

### **3.3.4 Les facteurs sociaux et environnementaux**

Certains facteurs sociaux et environnementaux peuvent également influencer les processus de décrochage scolaire et de consommation de substances psychotropes chez les adolescents.

Concernant le décrochage scolaire spécifiquement, la Centrale de l'enseignement du Québec (1991, dans Parent et Côté Thibault, 1994) présente divers facteurs sociaux qui auraient une incidence importante sur le taux de décrochage croissant. Des facteurs socio-économiques (pauvreté, changements sociaux, mirages du marché du travail) et politiques (désengagement de l'État, réductions budgétaires et réduction des services dans le domaine de l'éducation) sont notamment cités comme ayant un impact négatif sur la situation. Des facteurs reliés à l'ethnicité et à l'immigration sont également mentionnés comme des composantes qui influencent la problématique.

Des auteurs rapportent également que l'adoption de comportements déviant des normes sociales, dont la consommation de drogues illicites et le décrochage scolaire, reflètent un manque d'engagement et un sentiment d'aliénation du jeune envers la société et ses conventions (Krohn *et al.*, 1995; Mensch & Kandel, 1988). L'aliénation face aux systèmes sociaux conduirait les jeunes à se tourner vers l'alcool, les drogues et la déviance sociale (McKirnan & Johnson, 1986). D'autres auteurs ont également souligné que la consommation de drogues et le décrochage scolaire représenteraient le refus ou l'incapacité du jeune à fonctionner dans le système social (Friedman, Glickman & Utada, 1985). On peut en déduire que chez ces jeunes, la société actuelle présente peu d'attraits, que ce soit au niveau des valeurs sociales véhiculées, ou de leur propre environnement ou contexte social qui leur offre des perspectives peu attrayantes (pauvreté, violence, chômage, bien-être social, peu de perspectives d'emploi). L'appartenance à une sous-culture qui prône des comportements déviant des normes sociales a également une influence sur le profil à risque.

Des parents, enseignants et directions interrogés sur leur perception des causes du décrochage scolaire (Parent et Côté Thibault, 1994) mentionnent également plusieurs facteurs sociaux qui, à leur avis, contribuent au décrochage. Chez les enseignants et les directions, l'affaiblissement des valeurs morales de la société apparaît parmi les dix raisons les plus importantes de décrochage scolaire. Chez les parents, la trop grande tolérance de la violence dans notre société, ainsi que l'influence de notre société de consommation, font partie des dix principales raisons qui peuvent expliquer l'abandon scolaire.

Mais, de façon générale, bien que l'on reconnaisse l'existence d'influences contextuelles, culturelles et sociales sur le comportement des jeunes à risque, ces influences sont peu reconnues, et le cadre de référence des interventions en matière de décrochage scolaire et d'abus de substances psychotropes demeure essentiellement centré sur l'individu (Leone, Walter & Wolford, 1990).

### **3.4 Les causes du décrochage scolaire telles que perçues par des enseignants, des directions d'écoles, des parents et des décrocheurs québécois**

Ghyslaine Parent, l'un des principaux chercheurs sur le phénomène du décrochage scolaire au Québec, a initié une démarche majeure dans ce domaine. Il a produit un rapport substantiel sur les perceptions des causes du décrochage scolaire telles que recueillies auprès d'enseignants, de directions d'école, de parents et de décrocheurs. Étant donné la place importante qu'occupe la démarche de Parent dans la littérature sur le sujet et le peu de recherches existantes sur les causes du décrochage scolaire au Québec, nous nous attarderons plus en détail aux résultats de cette démarche. Des données complémentaires provenant d'autres sources québécoises ont par ailleurs aussi été ajoutées.

#### **3.4.1 L'opinion des enseignants**

Parent, Duquette et Carrier (1993) ont fait compléter un questionnaire par 87 enseignants du primaire et du secondaire d'une commission scolaire affichant un taux de décrochage de 51%, afin de connaître leur opinion sur les causes du décrochage scolaire. Le questionnaire comportait plusieurs dimensions, soit des causes reliées à (1) la structure organisationnelle, (2) la pédagogie, (3)

l'enseignement, (4) la direction, (5) la famille, (6) la société et (7) l'élève. Les réponses des enseignants indiquent que les causes du décrochage relèveraient principalement, selon eux, de facteurs extérieurs à l'école.

En effet, les principales raisons du décrochage pour les enseignants interrogés sont reliées à l'attitude, aux efforts et aux problèmes personnels des élèves, ainsi qu'aux attitudes parentales. La consommation trop forte d'alcool et de drogues est au vingtième rang des raisons les plus importantes (sur 85 énoncés). Lorsque l'on isole les réponses au facteur "élève" uniquement, la consommation d'alcool et de drogues vient au troisième rang sur 21 énoncés. D'après les enseignants interrogés, l'abus d'alcool et de drogues constitue donc un facteur important dans le décrochage scolaire. Par ailleurs, les auteurs indiquent que le questionnaire utilisé n'a pas été validé préalablement, ce dont il faut tenir compte dans l'interprétation et la généralisation des conclusions (Parent, Duquette et Carrier, 1993).

D'autres enquêtes auprès d'enseignants (Godbout, 1991; Rivard, 1991, dans Parent, Duquette et Carrier, 1993) indiquent également que, selon eux, les causes du décrochage scolaire sont davantage à chercher du côté des facteurs externes à l'école. C'est aussi l'opinion émise par la Centrale de l'enseignement du Québec (1991, dans Parent, Duquette et Carrier, 1993), qui attribue le décrochage à différents facteurs socio-économiques mais également psychopédagogiques. L'abandon scolaire est davantage perçu comme étant un problème de société.

Par ailleurs, un sondage effectué à la même époque (Léger et Léger, 1991, dans Violette, 1991), auprès d'enseignants, fait ressortir l'opinion selon laquelle la majorité des causes du décrochage scolaire prendraient naissance dans le système scolaire. De plus, de l'avis de ces enseignants, l'abandon scolaire des garçons serait également causé par des problèmes sociaux, telle la consommation d'alcool et de drogues, tandis que l'abandon des filles serait davantage influencé par des problèmes affectifs. Violette (1991), cependant, conteste cette perception des enseignants qu'elle considère influencée par certains stéréotypes.

### **3.4.2 L'opinion des directions d'écoles**

A l'aide du même questionnaire que celui utilisé pour les enseignants, Parent et Côté Thibault (1994) ont interrogé 61 directeurs et 13 directeurs-adjoints sur leur perception des causes du décrochage scolaire. Les résultats indiquent, de façon générale, que les directions ont plus tendance, tout comme les enseignants, à attribuer les causes de l'abandon à des facteurs externes à l'école (dimensions "famille", "élève" et "société"). Plus spécifiquement, sur la dimension "élève", la consommation trop forte d'alcool et de drogues comme facteur contribuant au décrochage scolaire arrive au douzième rang pour les directions d'écoles (sur 21 énoncés).

### **3.4.3 L'opinion des parents**

Parent et Côté Thibault (1994) ont également questionné 166 parents d'élèves sur leur perception des causes de l'abandon scolaire. Parmi les dix raisons les plus importantes de décrochage, toutes dimensions confondues, la consommation trop forte d'alcool et de drogues vient au troisième rang pour les parents. Ce facteur apparaît donc très important à leurs yeux, en plus d'autres facteurs d'ordre social (délinquance, violence, influence néfaste de mauvais compagnons, ...). Ils perçoivent, de façon globale, les causes du décrochage comme étant reliées davantage à ces facteurs externes à l'école qu'à des facteurs scolaires.

Ces résultats rejoignent ceux rapportés par Friedman, Glickman et Utada (1985), qui ont constaté que de nombreux parents d'élèves décrocheurs considéraient la drogue comme la cause directe de l'échec ou de l'abandon scolaire de leurs enfants, même si des recherches empiriques ne confirmaient pas cette relation.

### **3.4.4 L'opinion des décrocheurs**

Dans une enquête menée directement auprès de décrocheurs sur les raisons de leur abandon scolaire, Parent et Paquin (1994) ont administré un questionnaire à 127 décrocheurs provenant de la même commission scolaire que les enseignants précédemment interrogés. Les cinquante répondants qui ont complété le questionnaire (19 filles et 31 garçons) avaient un âge moyen de 19, 11 ans. Les motifs

d'abandon scolaire les plus fréquemment cités étaient une perte du goût d'étudier, une perte de motivation et un sentiment d'aliénation face au système. Les décrocheurs relient principalement leur abandon à la vie et la pédagogie de l'école, et donc à des raisons inhérentes au programme scolaire (l'école, les enseignants, leurs attentes non comblées, les cours) plutôt qu'à des raisons d'ordre personnel. Finalement, on retrouvait aussi chez les répondants, une idéalisation du monde du travail, et l'idée que le travail forme mieux que l'école, la formation scolaire ne garantissant pas davantage un emploi.

L'usage ou l'abus d'alcool ou de drogues ne figure pas parmi les principaux motifs énoncés. L'énoncé "Je consommait de la drogue et de la boisson" dans le questionnaire a obtenu un niveau d'importance moyen dans les réponses, ne le plaçant pas parmi les quinze raisons les plus importantes.

Une autre étude, réalisée par Violette (1991), a présenté les résultats d'un sondage mené auprès de 913 décrocheurs. Cette étude a également fait ressortir l'importance des facteurs reliés à l'école dans l'abandon scolaire, particulièrement les difficultés scolaires de l'élève et la démotivation qu'elles entraînent. En ce qui a trait aux facteurs qui ont contribué aux difficultés scolaires conduisant à l'abandon, l'étude révèle que, outre les facteurs reliés à l'enseignement, aux difficultés d'apprentissage et au manque d'effort, les décrocheurs attribuent aussi leur abandon à un comportement délinquant les incitant à n'avoir que du plaisir. Ce profil comportemental semble correspondre à celui retrouvé dans d'autres études sur les jeunes à risque, profil qui comprend souvent la consommation de substances psychotropes.

### **3.4.5 La comparaison des résultats**

Ainsi, en comparant les résultats obtenus aux sondages effectués sur les causes de l'abandon scolaire auprès des enseignants, des directions d'écoles, des parents et des décrocheurs, on obtient des perceptions fort différentes.

Tout d'abord, les enseignants, les directions d'écoles et les parents ont tous tendance à attribuer les causes de l'abandon à des facteurs extérieurs au système scolaire, davantage qu'à des facteurs reliés

à l'école, et s'entendent pour mettre en cause principalement les facteurs reliés à l'élève, contrairement aux décrocheurs eux-mêmes qui rejettent davantage le blâme sur l'école et non sur des facteurs personnels. Cette importante divergence d'opinion indique à quel point l'expérience subjective du décrocheur est loin de la perception de son entourage tant scolaire que familial. Par ailleurs, il semble que les parents et les intervenants scolaires se rejettent mutuellement la responsabilité de l'échec éducatif (Parent & Côté Thibault, 1994).

De plus, les parents sont ceux qui semblent accorder le plus d'importance au rôle de l'abus de substances psychotropes dans l'abandon scolaire. Les enseignants viennent au second rang quant à l'importance qu'ils accordent à ce facteur, tandis que les décrocheurs eux-mêmes semblent y accorder peu d'importance. Ces comparaisons ne permettent pas pour autant de savoir si les décrocheurs sous-estiment ou nient l'impact de la consommation de psychotropes, ou si cet impact est plutôt surestimé par l'entourage du décrocheur, qui cherche dans le comportement du jeune plutôt que dans le milieu scolaire les causes du décrochage, alors que le jeune lui-même fait le contraire. Selon Ghyslain Parent (communication téléphonique), les jeunes auraient tendance à sous-rapporter et banaliser l'impact de leur consommation de psychotropes.

Les conclusions de cette étude comparative des causes perçues du décrochage scolaire au Québec ont comme implication, pour l'intervention et la prévention en matière de décrochage, de tenir compte des facteurs perçus par l'étudiant, car en se fiant à la perception des intervenants scolaires uniquement, les décrocheurs potentiels risquent de ne pas être rejoints. De même, si une participation des parents est souhaitée, tenir compte des facteurs principaux à leurs yeux devient essentiel afin de s'assurer de leur implication.

### **3.5 L'usage et l'abus de substances psychotropes : une cause, une conséquence ou un facteur concomitant du décrochage scolaire?**

En résumé, plusieurs conclusions peuvent être tirées concernant les liens entre l'abandon scolaire, d'une part, et l'usage et l'abus de substances psychotropes, d'autre part :

- ▶ selon plusieurs études, l'abus de psychotropes préalable a un impact sur l'abandon scolaire subséquent chez certains élèves à risque, en augmentant vraisemblablement les risques de décrochage.
- ▶ l'abus de psychotropes et de drogues ne peut à lui seul expliquer le décrochage scolaire, et on ne peut établir de lien de causalité direct entre les deux phénomènes, mais uniquement un lien corrélational.
- ▶ de nombreux facteurs (personnels, familiaux, scolaires sociaux) viennent influencer et interagir avec ces deux problématiques, créant des interactions complexes où plusieurs éléments se conjuguent pour expliquer le processus d'abandon.
- ▶ la conclusion la plus claire que l'on puisse énoncer est que les deux phénomènes sont souvent des facteurs concomitants 'un ensemble de problèmes chez le jeune à risque, d'où la nécessité d'une vue d'ensemble, et non pas isolée, de ces comportements.

## **CHAPITRE 4 - Problématiques majeures associées à la double problématique de décrochage scolaire et de consommation de substances psychotropes**

### **4.1 La délinquance**

Krohn et al (1995) soulignent l'existence de corrélations élevées entre le décrochage scolaire, la consommation de substances psychotropes, la criminalité et la délinquance. Il apparaît en effet que la délinquance cohabite souvent avec la consommation de psychotropes chez les décrocheurs et jeunes à risque, la consommation de psychotropes et particulièrement la surconsommation s'inscrivant dans un profil de comportements délinquants et à risque. La présence préalable de comportements délinquants a été reliée à l'abandon scolaire subséquent. Inversement, en mesurant

le taux de délinquance de jeunes à risque après l'abandon scolaire, deux études ont observé des résultats contradictoires. Dans l'une des études, le décrochage amenait un déclin significatif des comportements délinquants, tandis qu'une autre recherche ne trouvait aucun changement à court terme dans les comportements délinquants, suite au décrochage, mais rapportait à long terme une probabilité accrue de criminalité chez ces décrocheurs (Elliott & Voss, 1974, et Thornberry et al, 1985, dans Krohn et al, 1995).

L'influence négative de la délinquance sur le décrochage semble donc d'importance, et le décrochage même semble avoir une influence complexe sur la délinquance et la criminalité. De plus, autant le décrochage que la délinquance seraient corrélés avec la consommation abusive de psychotropes, bien que la nature exacte de ces corrélations demeure à établir. Les auteurs suggèrent que les trois phénomènes partagent une cause commune, soit l'insatisfaction envers l'école, et nécessitent tous une attention particulière (Krohn et al, 1995).

## **4.2 La violence**

Beauvais et al (1996) ont évalué les taux d'usage de drogues et de violence perpétrée et subie chez des jeunes décrocheurs, des élèves à risque et des élèves réussissant bien à l'école. Les résultats indiquent que les décrocheurs, et dans une moindre mesure les élèves à risque, en plus de démontrer des taux de consommation de drogues significativement plus élevés, avaient plus de probabilités de perpétrer des actes de violence ou d'en être victimes, particulièrement chez les garçons. Un taux élevé d'agressions sexuelles a aussi été rapporté par les filles décrocheuses.

Selon les auteurs, la violence perpétrée et subie ressort comme un problème d'importance chez les décrocheurs et décrocheurs potentiels, à plus forte raison en conjonction avec la consommation de drogues, et ce surtout s'ils sont impliqués dans un réseau de pairs déviants. Ils soulignent l'importance d'en faire une cible de prévention et d'intervention, tout comme la consommation de drogues.

Cousineau, Schields et Allard (1995), dans leur étude québécoise, ont également souligné une prévalence de violence subie significativement plus élevée chez les décrocheurs et chez les



consommateurs de psychotropes comparativement aux élèves qui ne présentent pas ces problématiques. Les filles, qu'elles soient ou non décrocheuses ou consommatrices de psychotropes, étaient davantage victimes de violence que les garçons. L'usage de substances psychotropes était le facteur qui semblait le plus influencer sur la violence. Les auteurs formulent la conclusion suivante:

“(…) les décrocheurs subissent davantage de violence que les étudiants. Il ne faut cependant pas oublier que les décrocheurs consomment également plus de drogues illicites. Or, l'utilisation de ces substances augmente la possibilité de subir de la violence de la part d'autres jeunes intoxiqués (...). Ce phénomène pourrait s'expliquer par le fait que les consommateurs de drogues priorisent leurs contacts avec des jeunes utilisant ces produits. Or, ces substances peuvent déclencher des comportements agressifs. (...)une diminution de la consommation de psychotropes parmi les décrocheurs pourrait réduire la violence parmi ce groupe autant que chez les élèves. L'abandon des psychotropes signifie généralement une rupture des liens avec les pairs consommateurs, réduisant ainsi la possibilité d'agression par des jeunes intoxiqués.” (p. 17).

### **4.3 La prostitution**

Une recherche de Kuhns, Heide et Silverman (1992) a documenté la présence des problématiques de décrochage scolaire et de consommation d'alcool et de drogues chez 53 jeunes femmes arrêtées pour prostitution. L'enquête a révélé des taux particulièrement élevés d'abandon scolaire et d'usage de substances psychotropes dans ce groupe. En effet, 72% des prostituées étaient des décrocheuses (bien que 23% d'entre elles aient plus tard obtenu un diplôme d'équivalence), et elles étaient sans emploi à 68%. Les taux de consommation d'alcool et de drogues étaient également très élevés; notamment, 98% des sujets avaient consommé de l'alcool (les deux-tiers en consommaient plusieurs fois par jour ou par semaine), 92,5% du crack et de la marijuana, 87% de la cocaïne, et 79% abusaient de substances multiples.

Les auteurs suggèrent qu'une initiation précoce à l'alcool et aux drogues et l'abandon scolaire (qui

implique la précarité financière et une difficulté accrue de se trouver un emploi) peuvent rendre les jeunes femmes plus vulnérables et à plus haut risque de se retrouver impliquées dans la prostitution, parfois comme un moyen de se payer des drogues, d'où l'importance de faire de la prévention précoce auprès des adolescentes à risque, surtout au niveau de l'usage de drogues. Par ailleurs, aucune donnée n'est disponible quant à l'implication masculine dans le réseau de prostitution en lien avec le décrochage et la consommation d'alcool et de drogues.

#### **4.4 Le risque suicidaire**

Eggert et al (1994) rapportent que, chez mille adolescents à risque participant à un programme de prévention de l'abus de drogues, du décrochage et des comportements suicidaires, 40% affichaient des niveaux élevés d'idéation suicidaire. Il s'agit selon les auteurs d'une autre problématique importante et inquiétante qui coexiste avec l'abus de drogues et le risque d'abandon scolaire. Une consommation excessive de drogues était d'ailleurs rapportée par certains jeunes parmi les raisons qui les poussaient à penser au suicide (Eggert et al, 1994). Les auteurs soulignent la pertinence d'inclure un volet de prévention du suicide, en plus de la prévention du décrochage et de la toxicomanie, dans un programme de prévention pour jeunes à risque.

## **CHAPITRE 5- La prévention**

### **5.1 Les facteurs communs dans les programmes de prévention à succès**

Dryfoos (1991) a recensé et identifié une centaine de programmes existants pour les jeunes à risque et efficaces pour la prévention, notamment de l'abus de substances et du décrochage scolaire. Elle a relevé deux grands facteurs communs d'efficacité des programmes: le fait d'accorder une *attention individuelle* aux jeunes à risque, et l'importance de *l'approche multimodale et communautaire*.

*L'attention individuelle* apparaît comme le premier élément essentiel à un programme efficace. Un soutien consistant a été un élément important de changement dans plusieurs des programmes de prévention étudiés, par exemple dans un programme visant l'abus de psychotropes où un intervenant

était présent à temps plein pour des consultations individuelles auprès des jeunes, et dans un programme visant les problèmes scolaires, où un spécialiste travaillait directement avec le jeune et sa famille à améliorer la présence à l'école. Des professionnels (psychologues, travailleurs sociaux, professeurs) autant que des non professionnels formés (parents, bénévoles) peuvent remplir un rôle central auprès du jeune à risque, l'élément important étant de donner à un adulte attentionné la responsabilité de soutenir le jeune et l'aider de façon concrète.

*L'approche multimodale et communautaire* des interventions est l'autre élément essentiel selon Dryfoos (1991). Comme aucune intervention simple et isolée ne constitue en soi une solution-miracle, un ensemble d'efforts visant un changement de l'environnement social du jeune s'avère une approche plus efficace. Les écoles, les centres communautaires, les parents, les médias, et les jeunes eux-mêmes peuvent collaborer comme agents d'intervention. L'auteure donne l'exemple d'un programme réussi, visant à prévenir l'abus de substances, programme qui a utilisé les médias locaux et une ressource d'éducation communautaire, en conjonction avec l'implantation d'un programme de prévention de la toxicomanie en milieu scolaire. Le problème du décrochage scolaire a également été visé avec succès par un programme communautaire qui impliquait les écoles, les entreprises locales, les agences gouvernementales et les universités dans la planification, la formation des professeurs, et la formation et le placement sur le marché du travail des étudiants. Dryfoos remarque qu'un point commun de ces programmes efficaces est qu'ils sont basés en milieu scolaire, et organisés et financés par des ressources communautaires extérieures.

D'autres composantes à favoriser pour des programmes efficaces, selon les données de Dryfoos incluent: une intervention précoce, idéalement dès les années préscolaires, centrée principalement sur la réussite scolaire; l'apprentissage d'habiletés de base, axé aussi sur la performance à l'école; un climat scolaire sain avec une structure organisationnelle efficace; l'implication des parents, allant de la participation de ceux-ci aux décisions scolaires qui touchent leurs enfants, à des visites à domicile; l'implication des pairs, qui peuvent être responsabilisés les uns envers les autres; une connexion au monde du travail (planification de carrière, éducation expérientielle, ...); l'entraînement aux habiletés sociales et habiletés de vie (prise de décisions, affirmation de soi, compétence personnelle); et la formation et la supervision du personnel intervenant auprès des jeunes.

## **5.2 Un programme de prévention basé sur un modèle intégré de support social et de psychoéducation**

Un programme de prévention pour des adolescents décrocheurs potentiels et abuseurs de psychotropes a été expérimenté dans une école secondaire par l'équipe de recherche de Eggert, Seyl et Nicholas (1990). Le programme-pilote se basait sur plusieurs résultats de recherches qui indiquaient notamment : **a)** l'efficacité des stratégies d'influence psychosociale (influence positive des pairs, entraînement aux habiletés sociales); **b)** la recommandation de programmes à volets multiples utilisant le soutien des pairs pour raccrocher le jeune à l'école et contrer la pression négative des pairs déviants; et **c)** la pertinence de baser des programmes de prévention pour jeunes à risque, en milieu scolaire, en raison de son rôle central dans la socialisation du jeune et dans l'attachement à des normes sociales conventionnelles ou déviantes, en plus d'être un lieu où le jeune passe une grande partie de ses journées.

Le programme, un modèle intégré de support social et de psychoéducation, prenait la forme d'un cours de relations interpersonnelles (IPR) basé sur le support social des pairs et de l'enseignant ainsi que sur le principe de l'influence sociale pour prévenir l'abus de psychotropes et le décrochage. Les buts de cette approche étaient d'augmenter l'identification du jeune à un groupe de pairs prosocial, de renforcer le lien du jeune aux normes conventionnelles de présence à l'école et de réussite scolaire, et de diminuer la désorganisation sociale des jeunes à risque en renforçant l'abstinence face aux drogues et en améliorant les habiletés académiques et sociales.

Les buts spécifiques du programme pour jeunes à risque étaient: (1) d'augmenter le taux de rétention à l'école de ces élèves; (2) d'augmenter le niveau de réussite scolaire; (3) d'augmenter la présence quotidienne aux cours; et (4) de réduire le niveau de consommation de drogues.

Le cours de relations interpersonnelles était présenté aux élèves évalués comme étant à risque, en les informant clairement des objectifs du programme. La participation était encouragée mais volontaire (avec néanmoins un taux élevé de participation). Le cours quotidien d'une heure durait une session, avec des groupes restreints d'élèves (dix par professeur). Environ 80 jeunes par session ont ainsi été suivis pour la durée du programme, pour un total de 264 participants. Les sujets étaient

évalués avant, pendant et après le programme, et comparés à un groupe contrôle d'autres adolescents à risque.

Quatre enseignants ont reçu une formation de trois jours pour diriger les cours IPR dans l'optique d'une relation thérapeutique élève-professeur basée sur le soutien. Le programme était également supervisé par le conseiller scolaire et l'infirmière de l'école. Les principaux éléments d'intervention étaient axés sur l'appartenance à un groupe de pairs et l'acceptation d'un professeur, l'apprentissage expérientiel (visites sur des lieux de travail) afin de rendre l'apprentissage plus intéressant, le renforcement du progrès et du sentiment de contrôle de l'élève, ainsi que l'entraînement aux habiletés d'étude, de résistance à la consommation de drogues et de prise de décisions.

Plus spécifiquement, quatre rencontres par semaine étaient consacrées à la discussion en groupe des problèmes psychosociaux courants et à l'entraînement aux habiletés de communication interpersonnelles, la résolution de problèmes, la prise de décision, et la "gestion de soi" (*self-management*). Un temps était réservé à l'étude supervisée et au tutorat par les pairs. La cinquième rencontre permettait d'effectuer un retour sur la présence en classe et les progrès de chaque élève dans les autres cours, fixer des buts, et rédiger un journal de bord, en plus de l'étude supervisée et du tutorat. La planification d'activités alternatives sans drogues pour la fin de semaine était aussi effectuée. Finalement, deux sorties par mois étaient réalisées dans des agences communautaires (collèges, bureaux d'emploi, centres vocationnels) et des activités récréatives choisies par les jeunes étaient organisées.

L'évaluation post-programme a révélé des résultats positifs. Tout d'abord, le programme IPR a permis de retenir à l'école un nombre de décrocheurs potentiels significativement plus élevé que dans le groupe-contrôle (74% comparativement à 61%). Les élèves du groupe IPR ont connu une amélioration significative de leurs résultats scolaires, tandis que les élèves du groupe-contrôle ont continué à voir leurs résultats se détériorer. L'absentéisme a également diminué dans le groupe IPR alors qu'il a continué à s'aggraver dans le groupe-contrôle. Finalement, les élèves du groupe IPR ont rapporté un usage de drogues significativement plus bas, ainsi qu'une réduction des conséquences négatives associées à la consommation.

Les auteurs de l'étude ont indiqué qu'un tel programme de prévention avait un rapport coût-bénéfices de loin supérieur aux coûts des traitements de réadaptation externes offerts dans la communauté. Leur étude démontrait aussi la faisabilité en milieu scolaire d'un tel programme de prévention pour jeunes décrocheurs potentiels et abuseurs de drogues.

Suite aux résultats encourageants de cette étude-pilote, le programme a été raffiné et s'est étendu à cinq écoles secondaires, où des résultats similaires ont été obtenus après quatre années d'implantation auprès de mille participants (Eggert *et al*, 1994). Un suivi de cinq à dix mois après la fin de la participation au programme a été effectué, illustrant le maintien des changements. Un volet de prévention du suicide a de plus été ajouté.

Le modèle intégré de support social et de psychoéducation semble donc être une approche efficace pour la prévention du décrochage scolaire chez certains jeunes consommateurs de psychotropes, bien que le taux de décrochage chez les participants demeure relativement élevé (26% - ce qui rejoint par ailleurs le taux national pour l'ensemble de la population). Il s'agit de plus de l'un des rares programmes visant cette double problématique chez les jeunes à risque dont l'évaluation est documentée dans la littérature, avec une description détaillée de son fonctionnement. D'autres auteurs, sans décrire des programmes précis, ont néanmoins proposé également d'autres méthodes de prévention innovatrices.

### **5.3 Une stratégie de prévention axée sur les tâches développementales**

Scales (1990) décrit une approche alternative pour la prévention de comportements problématiques chez l'adolescent, dont le décrochage et l'abus d'alcool et de drogues, basée sur une vision globale et non spécifique de ces problèmes. L'auteur propose cette approche suite au constat de l'échec des politiques des vingt dernières années à contrer le décrochage et l'abus de psychotropes chez les adolescents. Il attribue en partie cet échec à des stratégies visant les problématiques de façon trop pointue et non pas globale. En effet, des stratégies visant soit le décrochage uniquement ou l'abus de drogues uniquement ne tiennent pas compte du profil plus large de style de vie à risque, qui serait une cible plus adéquate.

Des mesures axées, de façon plus large, sur le développement des habiletés cognitives, sociales et comportementales chez les jeunes sont proposées, afin de réduire l'incidence de tout un ensemble de comportements problématiques. Le cadre de référence de base pour un programme de prévention efficace serait, selon ce modèle, axé sur les tâches développementales propres à l'adolescence. Ces tâches développementales ont été définies différemment selon diverses théories, mais peuvent dans l'ensemble être ainsi résumées : le développement de la compétence personnelle, la formation de l'identité (normes/déviance, etc.) et l'établissement de relations interpersonnelles et de l'intimité. Aider les adolescents à assumer ces tâches de façon positive serait la meilleure façon, selon l'auteur, de prévenir l'adoption de comportements déviants et à risque.

La stratégie alternative s'appuie sur les idées de base suivantes: (a) les sources des problèmes chez les jeunes se trouvent entre les premières années de l'enfance et le début de l'adolescence, d'où la nécessité d'une prévention précoce; (b) les problèmes tels l'abus de psychotropes et le décrochage se présentent souvent ensemble comme causes et effets réciproques; et (c) la prévention doit s'axer sur les problématiques générales qui sous-tendent ces problèmes spécifiques. Les implications pour les politiques en matière d'éducation et de santé seraient d'*investir dans des suivis à long terme* qui débutent tôt et qui tiennent compte des interrelations entre les problèmes dans de vastes programmes de promotion de la santé et du bien-être, et d'*anticiper des résultats à long terme* et non pas immédiatement observables.

Scales (1990) rapporte qu'un bon nombre de programmes basés sur ces prémices ont obtenu du succès dans la prévention du décrochage scolaire et de l'abus de psychotropes. Ces programmes ont tous en commun une reconnaissance de l'importance des premières années de l'enfance et de l'adolescence et des interrelations entre les problèmes, et se concentrent sur le renforcement des habiletés de *coping*, de l'estime de soi et du support social. L'accent est mis sur l'adolescent dans l'ensemble de sa personne dans une perspective écologique qui inclue la famille, l'école et la communauté.

Les stratégies doivent se diviser en stratégies générales, pour améliorer la qualité de vie et le fonctionnement de base, et en stratégies spécifiques pour des problèmes circonscrits. Quatre stratégies pour aider à rendre les jeunes moins à risque sont proposées :

1) *Promouvoir des initiatives communautaires à grande portée pour combattre la pauvreté.*

Les jeunes à risque étant souvent issus de milieux défavorisés, l'investissement dans des changements au niveau économique serait à la base un élément essentiel dans la prévention. Notamment, des efforts dirigés vers l'emploi et l'aide financière pour la poursuite d'études post-secondaires pourraient avoir un impact important au niveau du décrochage scolaire dans ces milieux.

L'auteur encourage également l'investissement dans des programmes innovateurs parfois controversés, mais qui obtiennent des résultats prometteurs. Il fait notamment référence au programme américain "*Children's Crusade for Higher Education*" qui établit des contrats avec des élèves de troisième année du primaire et leurs parents, leur offrant des études post-secondaires (*college*) gratuites si les jeunes s'engagent à ne pas consommer de drogues, ne pas abandonner l'école, ni devenir parents avant la fin de leur cours secondaire.

Scales cite également un exemple d'un modèle de services communautaires (Dunlevy Community Center à Harlem), qui offre entre autres du soutien scolaire et financier (emplois d'été) ainsi que des activités récréatives à des jeunes à risque. Bien que les composantes du programme n'aient pas été évaluées clairement, l'efficacité d'un tel modèle semble démontrée par le suivi des jeunes participants, en offrant des conditions qui favorisent le développement d'habiletés de vie, de l'estime de soi et d'un réseau de soutien.

2) *Investir dans les programmes pour enfants et le soutien aux parents dès les années préscolaires, et jusqu'à l'adolescence.*

L'auteur insiste sur l'importance, pour l'adolescent, de se sentir soutenu ainsi que de sentir qu'il aide d'autres personnes. Cet aspect serait souvent manquant chez les jeunes à risque, et ce à tous les niveaux socio-économiques. Il nécessiterait donc une attention précoce. Le fait d'offrir du soutien aux parents pourrait leur permettre d'en offrir davantage à leurs enfants, ce qui serait un élément essentiel à la prévention de problèmes à l'adolescence.



3) *Réformer le système éducatif du premier cycle du secondaire et mettre davantage d'accent sur le développement des habiletés cognitives.*

Une telle réforme pour cette période critique dans l'adoption de comportements à risque chez les jeunes viserait une réduction du sentiment d'anonymat et d'aliénation vis-à-vis l'école chez les jeunes adolescents, ainsi que l'amélioration de leurs habiletés intellectuelles. Certaines habiletés cognitives (*thinking skills*) seraient sous-exploitées dans le programme scolaire actuel, ce qui n'aide pas l'élève à transiger avec les difficultés. Le développement de ces habiletés pourrait également l'aider à améliorer sa performance scolaire, et de cette façon réduire les risque d'échec et de décrochage. Créer une expérience scolaire plus positive et réussie pour l'élève est déterminante pour prévenir les comportements problématiques.

4) *Augmenter l'implication communautaire des jeunes.*

Afin de développer un sentiment accru de compétence et d'efficacité personnelle, qui est une composante importante de l'estime de soi, l'implication communautaire serait un véhicule de choix. Les programmes communautaires qui permettent l'implication des jeunes semblent obtenir des résultats prometteurs quoique non-évalués de façon formelle quant à leur impact préventif sur l'abus de drogues et le décrochage. Une approche combinant le mentorat d'adolescents à risque vis-à-vis d'autres adolescents à risque plus jeunes, le soutien entre les pairs, et le service communautaire (travail auprès d'enfants et de personnes âgées, par exemple) aurait des effets particulièrement bénéfiques tant pour les aidants que les bénéficiaires. Les jeunes peuvent en effet diminuer leur propre vulnérabilité en aidant d'autres personnes. Cependant, il est rare que des jeunes qui éprouvent des difficultés scolaires soient approchés pour ce type de bénévolat, dont ils sont généralement plutôt la population-cible.

Un exemple encourageant est pourtant rapporté : le programme "*Valued Youth Partnership*", qui paire un jeune à risque avec un autre plus âgé, a permis de réduire le taux de décrochage attendu chez ces adolescents plus âgés, de 30% à seulement 2%. Cet exemple semble appuyer l'impact bénéfique que ce sentiment d'être utile, important et efficace, à travers l'implication communautaire, semble avoir.

Bien que les stratégies proposées par Scales nécessitent davantage d'appui empirique pour documenter leur efficacité, elles peuvent, selon l'auteur, permettre de réduire significativement l'abus d'alcool et de drogues et le décrochage scolaire, en offrant aux jeunes à risque des outils pouvant les aider à assumer de façon mieux adaptée les tâches de l'adolescence.

#### **5.4 Trois exemples de stratégies de promotion et de prévention auprès d'adolescents à risque**

Gottlieb (1996) présente trois stratégies de promotion de la santé mentale chez les adolescents et de prévention de comportements à risque, dont le décrochage et la toxicomanie. Sans viser uniquement et spécifiquement ces deux problématiques, ces stratégies plus générales ont connu un succès intéressant dans la prévention auprès de populations d'adolescents à niveau de risque variable.

1) *Les programmes basés en milieu scolaire qui visent à développer les habiletés de vie, les compétences sociales et la capacité de résolution de problèmes*

Ce premier type de stratégie vise à aider les jeunes à : **a)** générer des solutions efficaces à leurs problèmes interpersonnels **b)** développer une évaluation réaliste des obstacles et conséquences des différentes alternatives qui s'offrent à eux **c)** mettre en application des décisions sociales menant à des comportements efficaces **d)** développer un sentiment d'efficacité personnelle.

De façon générale, les programmes de promotion de la compétence sociale ont pour but d'améliorer l'efficacité personnelle et interpersonnelle à travers l'apprentissage d'habiletés appropriées au stade de développement du jeune, en promouvant des valeurs prosociales et de protection face aux facteurs de risque. Il s'agit d'outiller les jeunes avec des ressources qui leur permettent de résister au stress et d'adopter un comportement adapté.

Trois exemples de programmes efficaces qui s'inscrivent dans cette stratégie générale, et qui comprennent l'apprentissage d'habiletés de prise de décision, de choix de buts et de résolution de problèmes, ainsi que l'application comportementale des apprentissages, sont présentés par Gottlieb. Ils ont été évalués quant à leur impact positif sur les participants.

Le premier programme, le “*Social Decision Making and Problem Solving*” est principalement axé sur les habiletés de résolution de problèmes au niveau social, et l’amélioration des rapports interpersonnels. Le programme, appliqué par un professeur, se divise en trois phases: préparation des élèves, présentation des habiletés de résolution de problèmes à maîtriser, et application de ces habiletés aux problèmes de tous les jours. L’évaluation de ce programme indique que les participants présentaient significativement moins de comportements auto-destructeurs et antisociaux qu’un groupe contrôle. Ce programme a été largement adopté dans de nombreux systèmes scolaires.

Le second exemple est un programme intitulé “*The Social Competence Promotion Program for Young Adolescents*”. Ce programme intègre la résolution de problèmes sociaux à une stratégie cognitive générale. Il vise essentiellement les habiletés de contrôle de soi aux niveaux émotionnel et comportemental, la gestion du stress, la résolution de problèmes, la prise de décisions et la communication, dans le but de prévenir la délinquance et les conduites déviantes. Le programme de base comprend un module de 27 sessions de résolution de problèmes sociaux, suivi d’un module de neuf sessions qui applique les habiletés de base acquises à la prévention, notamment, de la consommation de drogues. L’évaluation du programme auprès de 421 élèves, comparativement à un groupe-contrôle, indique que les participants présentent de meilleures habiletés de résolution de problèmes, des taux de sociabilité et de contrôle de l’impulsion plus élevés, ainsi qu’une réduction des conflits d’ordre légal. Les sujets présentaient aussi une diminution dans les intentions de consommation de drogues et d’alcool et d’intoxication à l’alcool.

Le programme “*Positive Adolescent Choices Training*” (PACT) est un troisième exemple de programme axé sur la communication et la compétence sociale, avec une attention particulière à la prévention de la violence. Visant les jeunes de 12 à 15 ans, cette stratégie d’apprentissage d’habiletés interpersonnelles a également été évaluée en comparant les participants à un groupe-contrôle. L’évaluation indique un impact positif du programme. En effet, non seulement les habiletés apprises étaient-elles bien intégrées, mais les jeunes participants démontraient moins d’incidents de violence et aucune suspension ou expulsion de l’école.

## 2) *La participation à des programmes communautaires pour le développement des jeunes*

Cette stratégie s'articule autour de la promotion du développement sain de l'adolescent par le biais d'une implication dans des programmes communautaires. Le but des programmes communautaires est d'offrir aux jeunes des opportunités de s'engager dans des alternatives constructives aux comportements à risque. Là aussi, plusieurs exemples sont présentés.

Le premier exemple, le programme "*Making A Difference for Youth: Adolescent Health Project*" de Nouvelle-Écosse, a débuté par la création d'un comité-conseil composé d'un groupe de jeunes de 14 à 19 ans afin d'évaluer les besoins des adolescents. Trois domaines prioritaires ont été identifiés, soit: l'usage et l'abus de drogues, le bien-être psychologique et les relations interpersonnelles. Les activités organisées par les jeunes ainsi que par des organismes et des parents bénévoles incluent la création d'un comité de conscientisation face aux drogues, des ateliers et des forums communautaires. Bien que la création de ce programme communautaire soit considéré comme un exemple réussi d'implication des jeunes, bénéfique pour la résolution de leurs problèmes et pour leur développement, aucune donnée n'est disponible quant à l'impact de la participation au programme sur la conduite académique ou la consommation de drogues.

Le "*Summerside Boys and Girls Club*" de l'Île-du-Prince-Édouard est un autre exemple d'un effort communautaire pour les jeunes, à but préventif. Les jeunes de 6 à 18 ans peuvent participer à ce programme qui offre des activités récréatives et éducationnelles aux jeunes, hors de l'école. Ce programme permet aussi aux jeunes de 14 ans et plus de participer comme bénévoles au niveau communautaire.

Au Québec, les Maisons de jeunes sont également considérées comme jouant un rôle préventif quant à l'adoption de comportements à risque. Les jeunes de 12 à 18 ans peuvent y passer leurs temps libres, hors de l'école, et y organiser des activités alternatives et des projets communautaires qui peuvent répondre à leurs besoins et promouvoir indirectement leur développement social et personnel.

Finalement, le programme communautaire ontarien “*Participate and Learn Skills*” (PALS), axé sur l’implication des jeunes à des activités sportives et récréatives, permet l’acquisition d’habiletés nouvelles pour le jeune (dans un art, un loisir, un sport), ce qui, selon les coordonnateurs du programme, leur permettrait aussi d’améliorer leur estime de soi et leur performance académique, et d’adopter moins de comportements à risque. Le programme a été évalué et a démontré des résultats prometteurs.

L’auteur précise que ces programmes communautaires sont relativement peu coûteux, ce qui ferait en sorte que les fonds nécessaires à leur développement soient plus faciles à obtenir de la part du secteur privé. Cependant, la stratégie communautaire manque d’évaluations rigoureuses, bien qu’elle soit unanimement reconnue comme bénéfique pour les participants. Une étude sur un programme communautaire comprenant un volet en milieu scolaire a tout de même révélé que les participants avaient moins de risque d’abandonner l’école que les non-participants.

### 3) *Les interventions de soutien*

Finalement, Gottlieb (1996) souligne l’efficacité d’un troisième type de stratégie, généralement gratuit et peu coûteux en termes d’organisation et d’opération, basé sur le principe du soutien interpersonnel. Notamment, le tutorat et le *counseling* par les pairs, tant au niveau académique qu’au niveau de l’abus de substances, semblent avoir des effets bénéfiques. Il en va de même pour les groupes de soutien pour les adolescents plus âgés aux prises avec des problèmes de consommation. Cependant, cette stratégie s’inscrit davantage dans l’intervention que dans la prévention primaire.

## **5.5 Autres pistes de prévention recommandées**

D’autres auteurs émettent finalement quelques recommandations supplémentaires pour la prévention et l’intervention auprès de jeunes à risque en ce qui a trait au décrochage scolaire et à la toxicomanie. Manaster (1990) souligne le fait que chaque élève a des raisons individuelles pour décrocher de l’école et il invite les intervenants à utiliser des plans d’intervention individualisés pour les élèves à risque, plutôt que de tenter de régler le problème du décrochage en développant des programmes d’intervention trop larges qui visent les élèves dans leur ensemble.

Par ailleurs, Leone, Walter et Wolford (1990) indiquent que la plupart des interventions se centrent uniquement sur les facteurs intrapersonnels chez les jeunes à risque, et qu'il serait nécessaire non seulement de considérer les comportements à risque de façon globale, mais aussi d'examiner les facteurs écologiques et structurels qui peuvent exacerber ou au contraire inhiber certains de ces comportements.

## **5.6 Quelques exemples d'interventions inefficaces**

Dryfoos (1991) a identifié les lacunes des programmes qui n'obtiennent pas de succès dans la prévention de l'abus de substances et du décrochage. Parmi ces facteurs de non-succès, on dénote l'implication inadéquate des pairs (ex.: les pairs choisis pour influencer leurs collègues à risque sont des jeunes qui ont plus de ressources, mais qui aliènent encore davantage les jeunes à problèmes, ces derniers ne s'identifiant pas à eux), l'implication trop indirecte des parents (ex.: simplement les inviter à participer à des réunions), ou des méthodes de formation parentale qui fonctionnent auprès de parents motivés mais échouent chez les parents plus dysfonctionnels. De plus, certains types de programmes, non seulement n'obtiennent pas de succès, mais peuvent même augmenter les risques de comportements déviants : par exemple, la "méthode de la peur", dans laquelle des criminels incarcérés adressent à de jeunes délinquants des sermons moralisateurs, produisant un effet contraire d'augmentation des comportements délinquants.

En général, les interventions didactiques qui visent uniquement à éduquer sur les conséquences néfastes de l'usage d'alcool et de drogues, par exemple, sont aussi reconnues comme ayant peu ou pas d'impact quoiqu'elles demeurent très répandues. Enfin, un grand nombre d'interventions diverses sont utilisées sans que leur impact ait été évalué; c'est le cas des campagnes médiatiques de type "Dites non aux drogues" et "Restez à l'école", dans lesquelles les États-Unis ont investi énormément, sans preuve d'efficacité. De même, rien n'indiquerait que les programmes de promotion de l'estime de soi chez les jeunes, très populaires au cours des dernières années, aient un quelconque impact sur des comportements problématiques comme l'abus de substances psychotropes et le décrochage scolaire.

## 5.7 Résumé

En somme, plusieurs exemples de programmes de prévention évalués comme efficaces pour aider à prévenir l'abus de l'alcool et de drogues et le décrochage scolaire chez les jeunes, ou bien à prévenir, de façon plus globale, le développement de comportements à risque, sont documentés dans la littérature. Ces exemples vont de programmes rigoureux et structurés, basés sur des recherches empiriques, implantés en milieu scolaire, où l'on peut directement évaluer l'impact du programme, à des programmes communautaires accessibles et peu coûteux, mais qui visent une prévention plus globale et dont l'impact est plus complexe à évaluer. Des recommandations spécifiques quant à l'implantation de programmes et des recommandations plus larges au niveau des politiques éducatives et sociales abondent également dans les recherches, de même que les pratiques moins efficaces à éviter.

Cependant, si l'on exclut la mention des Maisons de jeunes, les exemples québécois manquent dans la documentation existante. Quels sont les efforts de prévention et d'intervention qui ont été tentés au Québec dans le milieu scolaire et le milieu communautaire, au niveau de l'abus de substances psychotropes et du décrochage? La seconde partie du présent rapport vise à répondre à cette question.

**DEUXIÈME PARTIE : État de situation pour le Québec,  
aux niveaux provincial et régional : entretiens avec des personnes-ressources**





Afin de compléter le portrait de la situation au Québec quant aux liens entre le décrochage scolaire et la consommation de substances psychotropes, nous avons effectué des entrevues avec des informateurs-clés dans les réseaux de l'éducation et de la réadaptation en toxicomanie. Le but était de recueillir les observations de ces personnes-ressources, basées sur leur expérience et leurs connaissances en regard des problématiques de décrochage scolaire et de toxicomanie.

### 6.1 Le réseau de l'éducation

#### 6.1.1 Entretien avec M. Ghyslain Parent de l'UQTR

Nous avons contacté, afin de recueillir ses observations sur la question, l'un des principaux chercheurs du réseau de l'éducation dans le domaine du décrochage scolaire, M. Ghyslain Parent, de l'Université du Québec à Trois-Rivières. Lors d'un entretien téléphonique, M. Parent a exposé ses impressions sur les liens entre le décrochage scolaire et la consommation d'alcool et de drogues.

Au départ, M. Parent indique que ses recherches n'ont pas fait ressortir de corrélations significatives entre les deux phénomènes, et qu'il n'a pas mis d'accent particulier sur l'influence de la consommation de psychotropes, étant davantage intéressé par les facteurs scolaires en jeu dans le décrochage. D'autre part, d'après ses propres recherches dans la littérature, il a pu faire quelques constats sur la question. Tout d'abord, les études qu'il a consultées révélaient un lien entre le décrochage scolaire et la consommation de drogues dures, mais pas avec la consommation de drogues douces. Ce dernier résultat rejoignait ses propres résultats de recherche, où la consommation d'alcool et de drogues ne semblait pas être un facteur important dans le décrochage. Concernant l'alcool en particulier, il note que l'impact au niveau scolaire apparaît minime dans notre société, mais que dans les pays en voie de développement, la consommation d'alcool artisanal serait, au contraire, une cause majeure de l'abandon des études.

En ce qui a trait aux résultats de ses propres recherches, telles que décrites dans la première section du rapport, M. Parent trouve difficile d'évaluer l'impact réel de la consommation de psychotropes à

partir des données auto-rapportées par les sujets. En effet, il pourrait exister un biais dans les réponses des jeunes décrocheurs qui rapportent peu d'impact de leur consommation de substances psychotropes sur leur abandon scolaire. Cet impact serait possiblement sous-évalué ou sous-rapporté par les jeunes, en raison notamment de la banalisation généralisée par eux de la consommation d'alcool ou de drogues.

Bien qu'il voit la surconsommation de ces substances comme l'une des variables en jeu dans l'ensemble des facteurs contributeurs au décrochage, M. Parent note par ailleurs que le processus du décrochage commence très tôt, dès le début du primaire, et ce bien avant que l'enfant soit initié à la consommation d'alcool ou de drogues; quant à l'impact du décrochage sur la consommation subséquente, il s'agirait selon lui d'un lien intéressant à clarifier davantage. M. Parent, qui endosse la politique de *tolérance zéro* face à la consommation d'alcool et de drogues à l'école, déplore finalement l'inadéquacité des services existants au niveau de la prévention primaire du décrochage.

## **6.2 Le réseau de la réadaptation en toxicomanie**

### **6.2.1 Entrevue avec M. Pierre Paquin du Centre Dollard-Cormier, secteur jeunesse**

Une entrevue téléphonique a été réalisée avec M. Pierre Paquin, un informateur-clé dans le domaine des toxicomanies et de la prévention. Éducateur au Centre de réadaptation Dollard-Cormier, secteur jeunesse, M. Paquin a également mis sur pied un cours sur la prévention en milieu scolaire dans le cadre du certificat en toxicomanie de l'Université de Montréal, et a réalisé, pour le Comité Permanent de lutte à la Toxicomanie, une étude sur les éducateurs en prévention de la toxicomanie (EPT).

D'après son expérience clinique, M. Paquin estime tout d'abord que la grande majorité des surconsommateurs de psychotropes décrochent tôt ou tard de l'école, mais que les surconsommateurs, d'autre part, ne constituent qu'une petite partie de l'ensemble des décrocheurs. Il évalue à 5% le taux de cooccurrence ou chevauchement entre les deux problématiques. Il voit clairement, dans la surconsommation de substances psychotropes, l'une des causes du décrochage, mais en addition à plusieurs autres facteurs également. En fait, l'usage d'alcool et de drogues

s'inscrit dans un ensemble de modes d'expression d'ennui, de désintéressement, de démotivation et de désinvestissement vécus par le jeune à risque, processus qui finit par aboutir à l'abandon des études. M. Paquin remarque que ce processus mène à un décrochage de plus en plus précoce.

Pierre Paquin remarque aussi qu'au moins 85% des jeunes rencontrés au Centre Dollard-Cormier démontrent des troubles d'apprentissage et de comportement qui les rendent d'emblée à risque pour le décrochage. Le jeune se perçoit "comme un échec" et le fait d'abandonner l'école lui permet de ne plus souffrir de la dévalorisation sociale que celle-ci lui fait vivre, mais suscite en même temps de nombreuses appréhensions face à son avenir, ce qui constitue une source importante de motivation à raccrocher éventuellement.

M. Paquin préconise une double intervention avec ces jeunes, tant au niveau de la surconsommation de substances qu'au niveau du décrochage. Il est clair qu'il y a une interrelation entre l'amélioration sur ces deux aspects: si l'usage de drogues devient plus contrôlé, cela aide à l'amélioration au niveau scolaire, et si une nouvelle motivation et valorisation peuvent être renforcées au niveau académique, cela aide également à la réadaptation au plan de la toxicomanie.

En ce qui a trait à la prévention de la toxicomanie en milieu scolaire, elle est axée, pour Monsieur Paquin, principalement sur : **a)** la diffusion d'information dans les écoles secondaires par le biais des cours de formation personnelle et sociale **b)** l'intervention des EPT et **c)** la mise sur pied de groupes d'entraide de pairs pour les jeunes aux prises avec des problèmes de consommation de psychotropes (ainsi que pour les parents). Quelle que soit l'intervention au niveau de l'usage de psychotropes, les problèmes scolaires ressortent généralement à travers l'intervention, de même que les autres difficultés vécues par l'élève. De façon générale, l'intervention pour les problèmes de surconsommation se fait soit auprès de jeunes qui ont été pris en état d'intoxication de façon répétée, soit auprès de jeunes chez qui on retrouve également des problèmes de délinquance, vandalisme, ou bagarres de gangs, ou alors auprès des adultes, parents ou enseignants, qui éprouvent de la difficulté à transiger avec ces jeunes et nécessitent du soutien et de l'information.

La présence des EPT dans les écoles est perçue par M. Paquin comme importante et pouvant vraisemblablement aider à prévenir, sinon du moins à retarder, le décrochage scolaire chez les

surconsommateurs de psychotropes. Cependant, leur mandat a besoin d'être appliqué adéquatement et des améliorations sont nécessaires au programme d'EPT pour que leur action puisse être efficace.

Selon M. Paquin, on ne vise pas nécessairement à éviter le décrochage chez les jeunes à risque, au départ. Au contraire, il estime que l'abandon des études est un choix que le jeune doit assumer, dont il doit mesurer les conséquences et face auquel il doit se responsabiliser. Dans la philosophie de la réduction des méfaits, l'intervention vise à limiter les conséquences négatives de l'usage de psychotropes, mais également à éduquer le jeune sur ces conséquences et les moments où l'usage est, ou non, approprié; on tente de lui faire comprendre clairement que la consommation de psychotropes n'a pas sa place à l'école, non seulement parce qu'il s'agit d'un temps pour se concentrer et travailler, mais également parce qu'il faut tenir compte de la politique de *tolérance zéro* face aux drogues à l'école. Mais il n'est pas toujours aisé de concilier la politique de l'école et une intervention qui vise plutôt une consommation appropriée.

M. Paquin remarque beaucoup d'anxiété et de sentiments dépressifs chez les jeunes à risque, un sentiment d'impuissance et d'insécurité face à ce que peut leur offrir l'avenir dans notre société. Il observe également une incidence élevée de violence et d'agressivité ainsi qu'un risque de gestes auto-mutilatoires ou suicidaires. L'alcool et les drogues semblent être souvent utilisés comme un moyen de gérer le stress, surtout relationnel. Or, plus ces substances servent à gérer les malaises chez l'individu, plus il y a un risque élevé de toxicomanie.

En ce qui a trait au raccrochage, M. Paquin observe que bien qu'il soit difficile de ramener un jeune décrocheur dans la structure scolaire (les horaires fixes et le temps structuré sont des habitudes qui se perdent rapidement et sont difficiles à retrouver), il y aurait un certain succès dans le retour aux études chez les décrocheurs qui sont arrivés à contrôler leur consommation et, surtout, à vivre une expérience positive d'apprentissage au centre de réadaptation.

En conclusion, Pierre Paquin émet plusieurs recommandations. Il considère essentiel, tout d'abord, de rendre l'école plus humaine, intéressante et active, de modifier un programme qui semble ne pas convenir à une grande proportion des élèves. Il insiste aussi sur la nécessité des services complémentaires à l'école (EPT, intervenants sociaux, etc.) pour offrir écoute et soutien aux jeunes

qui éprouvent des difficultés en milieu scolaire. Davantage de personnes devraient être formées, finalement, à accompagner ces jeunes à risque.

### **6.2.2 Entrevue avec Mme Dorothée Leblanc d'Action Toxicomanie Bois-Francs**

Mme Dorothée Leblanc œuvre depuis de nombreuses années auprès des jeunes à risque, particulièrement dans le domaine de la prévention de la toxicomanie. Participant à de nombreux projets, tant en réadaptation qu'en réinsertion (projet "Jeunes volontaires"), elle fut notamment fondatrice de l'organisme communautaire Action Toxicomanie Bois-Francs (ATBF), dont elle assumait la coordination jusqu'en 1996.

Les motivations à la base de la mise sur pied d'ATBF étaient de former les intervenants jeunesse en toxicomanie, d'analyser les besoins dans les écoles et d'offrir des outils pour la prévention, la sensibilisation et l'action en matière de toxicomanie. ATBF fut conçu en 1990, avant l'avènement des EPT, et tentait de répondre au manque qu'il y avait au niveau des toxicomanies et de la prévention primaire et secondaire chez les jeunes. ATBF s'attarde également à différentes réalités vécues par les jeunes de la région, dont le décrochage scolaire. L'organisme est maintenant présent dans six écoles de la région des Bois-Francs, et assure la présence d'un EPT et d'une équipe formée en toxicomanie, d'un à trois jours par semaine selon les moyens des écoles.

En ce qui concerne, de façon générale, les programmes de prévention de la toxicomanie en milieu scolaire, Mme Leblanc souligne tout d'abord qu'il y en a fort peu au niveau secondaire. Elle fait également le constat de la difficulté à intégrer les programmes de prévention existants dans le curriculum scolaire. Souvent, on ne fait qu'intégrer certaines parties des programmes dans le cadre du cours de formation personnelle et sociale, mais de façon incomplète et inappropriée, ce qui fait en sorte que l'on n'obtient pas les résultats escomptés et qu'il y a peu d'impact sur les élèves. Bien qu'il ait été recommandé que dix-neuf heures de l'année scolaire soient consacrées à la prévention en toxicomanie, peu d'enseignants suivraient cette recommandation. Il y aurait un manque important d'uniformité d'une école à l'autre, dépendamment des enseignants, de même qu'en ce qui concerne la présence ou l'absence d'EPT. Il n'y aurait pas à la base, selon Dorothée Leblanc, une réelle volonté au niveau du ministère de l'Éducation pour soutenir la prévention en toxicomanie dans les écoles.

Elle note par ailleurs l'existence de quelques programmes de prévention en toxicomanie utilisés, comme "Tes choix, ta santé", de Santé Canada, et P.A.V.O.T., implanté en milieu scolaire par les CLSC. Cependant, il n'y aurait pas d'évaluation formelle et rigoureuse de l'efficacité de tels programmes. Il existe également différents programmes de prévention du décrochage scolaire, mais il s'agit toujours de programmes séparés, et les jeunes à double problématique devraient ainsi suivre deux programmes distincts, sans interaction, et d'une façon compartimentée qui ne correspond pas à leur expérience subjective. Il est par ailleurs clairement observable que chez les jeunes à risque intégrés dans les programmes de prévention du décrochage, le taux de consommation de substances psychotropes est plus élevé que chez les autres jeunes. Mme Leblanc souligne aussi la stigmatisation dont peuvent souffrir ces jeunes à risque placés dans un programme de cheminement particulier. Les jeunes à double problématique se retrouvent souvent doublement stigmatisés par le milieu.

Le programme d'Action Toxicomanie Bois-Francs vise à la fois la prévention primaire et la prévention secondaire pour jeunes à risque. Les intervenants sont formés en dépistage, évaluation et relation d'aide, en plus de donner des références et de l'information aux jeunes. Le développement des objectifs de l'organisme s'est basé sur deux études de terrain préalables, qui ont identifié la toxicomanie comme la problématique majeure chez les jeunes du secondaire. Le suicide et le décrochage scolaire, ainsi que l'absence de ressources et d'actions préventives pour ces jeunes en difficulté, ont également été identifiés comme des préoccupations majeures par les intervenants du milieu (par exemple, les Maisons de jeunes qui ne savent que faire des jeunes qui se présentent, intoxiqués, durant les heures de classe).

L'approche privilégiée par ATBF est une approche globale qui tient compte du milieu familial, scolaire, parascolaire et communautaire. Les jeunes visés sont les 12-30 ans. Les activités de prévention d'ATBF sont multiples et menées avec les jeunes, en les impliquant à tous les niveaux. L'organisme offre des groupes d'entraide pour les jeunes à risque ou toxicomanes, organise des journées-thèmes avec une mascotte créée par les jeunes, et forme des élèves - appelés "agents 00-tox" - à la prévention, qui organisent, sous supervision, des activités parascolaires (par exemple un bar alternatif/discothèque qui ne sert que des boissons non-alcoolisées, activité qui obtient un vif succès). L'organisme insiste sur l'aspect ludique dans la prévention, et a aussi créé un jeu accompagné d'une

cassette-vidéo (“Non-toxique”), ainsi que des compétitions “Toxicogénie”, dans cet esprit. Des activités extérieures sont aussi organisées, dans le but de sortir les jeunes de leur oisiveté - en se basant sur le constat que les jeunes qui abusent de psychotropes sont des jeunes inactifs - et de les sensibiliser à des alternatives aux drogues dans leur recherche de stimulation.

Mme Leblanc a remarqué un impact certain et observable des activités préventives, en plus de leur popularité auprès des jeunes. Bien que certains jeunes aient décroché malgré les interventions comme le groupe d’entraide, certains autres se sont maintenus à l’école grâce à une telle intervention, qui était parfois leur seule motivation à se rendre à l’école. En plus de créer des liens entre les jeunes, les groupes d’entraide ont aidé de nombreux jeunes (surtout des filles, auprès de qui cette intervention est plus efficace) à cesser toute consommation.

Cependant, pour Mme Leblanc, la toxicomanie et le décrochage ne sont que des symptômes d’un malaise social plus profond: quelle est la place des jeunes dans la société, à quelles conditions socio-économiques et opportunités professionnelles peuvent-ils aspirer? Elle remarque beaucoup de souffrance économique, sociale et psychologique chez les jeunes à risque, qui ne trouvent pas suffisamment de bien-être dans le milieu de vie qu’offre l’école ou même encore qui font face à l’échec de l’école à leur offrir un milieu de vie. Le profil des jeunes à risque pour le décrochage rencontrés dans sa pratique est souvent un profil qui ne cadre pas dans la norme scolaire, des jeunes davantage doués pour les arts ou des domaines alternatifs, qui ne réussissent pas dans le programme régulier. Les cours ne sont pas adaptés à leur réalité, leur rythme étant soit trop lent, soit trop rapide relativement à la norme (car elle rapporte la présence de surdoués autant que d’élèves qui échouent chez les jeunes à risque pour le décrochage et la consommation de substances psychotropes).

Ancienne agente dans le projet “Jeunes volontaires” (suivi de jeunes décrocheurs en réinsertion), Dorothee Leblanc a également oeuvré auprès de jeunes ayant décroché de l’école. Parmi eux, elle remarquait que la consommation de drogues était présente, mais pas nécessairement l’abus ou la dépendance. En fait, leur consommation de psychotropes semblait comparable à celle observée dans les écoles. Cette consommation pouvait être interprétée comme une réaction à l’oisiveté forcée dans laquelle ils se trouvaient, ou une réaction à d’autres difficultés tel le manque de reconnaissance dans la société et une faible confiance en soi et estime de soi découlant de ce contexte social. Mme



Leblanc croit beaucoup à l'impact positif d'une reprise des études pour les décrocheurs (par des voies alternatives d'éducation mieux adaptées au rythme du jeune), afin qu'ils arrivent à vivre des réussites et contrer l'effet négatif des échecs répétés. Arriver à terminer les études aiderait beaucoup à la démarche de réadaptation et serait une source de valorisation importante.

Dans son intervention en suivi individuel auprès de jeunes décrocheurs consommateurs, Mme Leblanc a pu observer que la consommation de psychotropes nuisait au raccrochage. L'intervention qu'elle privilégie au niveau thérapeutique est de mettre l'accent sur la santé et l'estime de soi, ainsi que d'amener le jeune à prendre le pouvoir sur sa vie et vivre ses choix de façon lucide. L'approche en est une de réduction des méfaits et ne vise pas l'abstinence; mais elle suggère cependant aux jeunes d'arrêter toute consommation de substances sur une période d'essai d'une semaine. Au niveau du raccrochage, la réinsertion en milieu scolaire ne vient qu'en bout de ligne, après la réadaptation.

En ce qui a trait aux problématiques associées chez les jeunes à risque en général, Mme Leblanc a remarqué les mêmes corrélations que celles relevées dans la littérature: prostitution, délinquance et violence (entre autres un taux inquiétant de violence dans les relations amoureuses, et des comportements d'intimidation envers les parents, qui ont parfois peur de leurs enfants). Elle a également relevé une présence notable de comportements sexuels à risque. Mais surtout, à la base, elle remarque encore une fois le mal de vivre chez les jeunes qui s'exprime à travers ces symptômes, et le manque d'encadrement familial, les parents étant souvent absents ou dépassés. Elle confirme aussi la cooccurrence de ces problématiques, qui surviennent davantage ensemble que de façon isolée.

Finalement, Dorothée Leblanc conclut que les jeunes n'ont pas besoin de nouveaux programmes qui visent la prévention du décrochage dans un système scolaire qui demeure inchangé, programmes qu'elle juge inefficaces à faire baisser les taux de décrochage de toute façon; elle croit que l'on devrait plutôt en arriver à demander aux jeunes quelle école ils souhaitent avoir, et adapter le réseau de l'éducation à leurs besoins.

Afin de compléter les informations recueillies auprès des informateurs-clés par davantage de données de terrain, nous avons rencontré des groupes d'intervenants qui travaillent directement avec les jeunes à risque. Ainsi, des EPT, des intervenants de CLSC, des éducateurs en réadaptation et des travailleurs de rue ont été rencontrés sous forme de *focus groups*, et ont été questionnés selon trois grands axes de questions: (1) leurs observations concernant la cooccurrence des problématiques de décrochage scolaire et de toxicomanie en se basant sur leur expérience auprès des jeunes; (2) les interventions qu'ils ont tentées auprès de ces jeunes; et (3) les pistes d'action qu'ils suggèrent afin d'aider à prévenir cette double problématique, ou d'améliorer les interventions à ce niveau.

### 7.1 Le réseau de l'éducation

#### 7.1.1 Les éducateurs en prévention de la toxicomanie (EPT)

Un groupe de six intervenants, éducateurs en prévention de la toxicomanie (EPT) ou psychoéducateurs avec un mandat en toxicomanie, employés dans des écoles secondaires de différentes régions, ont été rencontrés (voir la liste dans la page des remerciements, au début du texte).

Suite à cette rencontre, le coordonnateur des services complémentaires et du service d'adaptation scolaire de la commission scolaire Jeune-Lorette, à Québec, M. Richard Légaré, a également été contacté afin de recueillir ses commentaires. M. Légaré est responsable de la gestion des postes d'EPT dans cette commission scolaire.

#### ► *Les observations en ce qui concerne la double problématique*

Il est observé que la progression vers le décrochage chez les jeunes surconsommateurs est généralement un processus à moyen ou long terme où le jeune dévie graduellement de la voie scolaire. Par contre, ce processus peut aussi s'observer à court terme, lorsqu'un jeune en tout début

de secondaire se fait prendre en possession de drogues à l'école et se fait expulser ou suspendre; son année scolaire étant alors perdue, ou risquant de l'être, il décroche du système scolaire.

À l'école privée, selon l'EPT de ce secteur, les élèves sont généralement performants au plan académique. Au niveau de la consommation de psychotropes, on y observe deux sous-groupes distincts. D'une part, il y a les élèves qui ne sont pas vraiment à leur place dans ce type d'école car ils sont peu motivés à la performance et voient la marche trop haute en termes d'exigences scolaires; très tôt, après quelques mois d'école, ils commencent alors à faire usage de drogues de façon régulière. La démotivation ne serait pas fonction de l'usage de substances psychotropes, mais viendrait avant. Ce type de consommateur est plus à risque d'expulsion et de suspension à cause de son usage de drogues. D'autre part, on observe aussi d'autres consommateurs, de drogues dures (héroïne, drogues chimiques) particulièrement, qui demeurent des usagers de fins de semaine et maintiennent à travers cela un niveau de performance scolaire élevé. Ce type d'élève, bien qu'étant un sérieux consommateur de psychotropes, ne sera pas à risque pour le décrochage ou l'expulsion, et ne fera pas l'objet de plaintes ou d'inquiétudes de la part des enseignants.

Une autre EPT travaille présentement sur un projet qui tente de cibler ce qu'elle nomme les "poteux chroniques", i.e. des surconsommateurs réguliers de cannabis et haschisch, intoxiqués souvent dès le matin et tout au long de la journée scolaire; elle considère que 90% de ces jeunes seraient à risque pour le décrochage scolaire. A son avis, ce sont ces élèves qui posent le plus grand défi au niveau de l'intervention. Ils sont absents, n'ont plus le goût d'aller à leurs cours, ils sont de plus en plus démotivés jusqu'à ce que survienne, et c'est l'aboutissement le plus fréquent, le décrochage. L'autre groupe principal d'usagers de drogues identifié dans ce projet est celui des jeunes usagers de substances chimiques et plus dures (PCP, mescaline, cocaïne), mais dont l'usage n'est ni régulier, ni chronique. C'est auprès de ces jeunes que l'on obtient le plus de succès au niveau de raccrocher à l'école. En intervenant par le biais, notamment, de groupes de motivation, la motivation finit souvent par revenir, la consommation des substances cesse après un certain temps d'expérimentation et ils raccrochent avec un relatif succès. Ce type d'intervention n'a par ailleurs aucun succès avec le premier groupe d'usagers. D'ailleurs, dans son expérience auprès d'ex-toxicomanes, l'EPT note que ceux-ci identifient invariablement le cannabis comme étant la

substance la plus difficile à cesser de consommer. Cependant, chez les jeunes, on remarque une grande banalisation de l'impact négatif possible de substances comme le cannabis.

Au niveau scolaire, on note des difficultés majeures d'apprentissage en classe chez les jeunes qui sont intoxiqués durant la journée scolaire: perte de concentration, incapacité à intégrer les données, même avec un encadrement individuel, et fonctionnement cognitif perturbé de façon générale. En ce qui concerne la motivation, M. Légaré souligne que les jeunes qui sont intoxiqués éprouvent de grandes difficultés à réaliser les tâches scolaires, ce qui les démotive face au travail académique; ces jeunes vivent aussi une démotivation plus large au niveau affectif, n'arrivant pas à se motiver face à des buts ou projets futurs, ce qui a également un impact au plan académique.

De façon générale, on remarque, dans plusieurs écoles, que les jeunes connus pour des problèmes de surconsommation et ceux qui apparaissent sur la liste des décrocheurs sont souvent les mêmes. Par ailleurs, si l'incidence de l'un des phénomènes semble influencer l'incidence de l'autre, les deux problématiques sont surtout perçues comme deux conséquences de divers facteurs de risque sous-jacents, et non reliés de façon causale. La surconsommation de psychotropes ne fait qu'ajouter aux problèmes chez les élèves à risque pour le décrochage. Mais souvent, le fait de cesser la consommation ne prévient pas pour autant le décrochage chez ces élèves. On insiste aussi sur l'impact possible de la surconsommation de psychotropes au niveau du décrochage, mais non de la consommation occasionnelle, voire même régulière, si elle n'est pas abusive.

Les facteurs observés comme étant associés à la présence de cette double problématique chez les jeunes à risque seraient principalement des facteurs parentaux: une autorité parentale inadéquate (absente ou excessive), des attitudes parentales négatives à l'égard de l'éducation, la violence familiale, des parents eux-mêmes surconsommateurs de psychotropes, ou ayant un seuil de tolérance élevé face à la consommation de certaines substances (surtout les drogues dites douces et l'alcool). L'usage de drogues serait non seulement une source de plaisir, mais aussi une fuite, en raison d'un seuil de tolérance de plus en plus bas face à la souffrance. On dénote aussi chez les surconsommateurs de psychotropes qu'ils ont rarement pu développer, contrairement à la plupart des jeunes de leur âge, des stratégies pour faire face aux responsabilités reliées à leurs tâches

développementales en raison de leur intoxication chronique. D'où la continuation du recours aux psychotropes, en raison de l'absence de stratégies plus adaptées.

Chez les surconsommateurs réguliers de cannabis, on remarque souvent une humeur dépressive, des idéations suicidaires qui peuvent en découler, ainsi que le décrochage de toutes les sphères d'activités, dont une détérioration du réseau social (le surconsommateur peut se retrouver exclu de son réseau de pairs non-consommateurs). En fait, un EPT remarque deux types distincts de problématiques associées: un pôle plus dépressif (risque suicidaire plus élevé, faible estime de soi), et un pôle de passage à l'acte délinquant ou agressif. On dénote aussi, chez les surconsommateurs de cannabis, des problèmes au niveau du fonctionnement sexuel.

### ► *L'intervention*

Les EPT cumulent des tâches éducatives et de prévention (primaire, secondaire et tertiaire). Plusieurs interventions sont axées sur l'implication des pairs et des efforts particulier sont faits pour conscientiser les jeunes quant à l'aide qu'ils peuvent apporter à un pair qui a des problèmes de surconsommation de psychotropes (par exemple, que peut-on dire à un ami qui surconsomme pour l'aider?). Les EPT sont très optimistes quant aux programmes de pairs aidants qui existent depuis quelques années et qui allient la formule des groupes d'entraide à la formation d'aidants naturels chez les jeunes démontrant des habiletés à ce niveau. À Québec, notamment, M. Légaré souligne l'efficacité des programmes de pairs aidants qui ont été mis sur pied. Dans la même optique, une EPT fait organiser à l'élève surpris à consommer des psychotropes une activité de prévention de la toxicomanie adressée à ses pairs. Ce type de prévention par les pairs a souvent un meilleur impact que les activités organisées par l'EPT seulement, et permet de rejoindre le réseau de pairs consommateurs du jeune qui a été intercepté.

Les EPT soulignent par contre l'inefficacité du discours d'abstinence auprès des jeunes, et sa non-pertinence, car la majorité des jeunes auraient un usage responsable et non-abusif. Ils constatent à l'unisson l'échec des tentatives d'information et de prévention auprès des parents: très peu d'entre eux se présentent aux réunions qu'ils organisent. On appuie l'utilité d'un programme de formation

des parents pour les aider à intervenir avec leurs jeunes, comme il en existe déjà dans certaines ressources communautaires pour les parents de pré-adolescents.

Les activités artistiques comme outil de prévention sont aussi considérées intéressantes, surtout auprès de jeunes à risque plus introvertis, car elles favorisent l'expression de soi. Des jeux de rôles et des ateliers d'habiletés sociales sont également des interventions que des EPT ont expérimenté avec des résultats positifs.

Les EPT déplorent par ailleurs que les enseignants tolèrent en classe des jeunes visiblement intoxiqués, et un EPT remarque que les élèves consommateurs qu'il interroge ont davantage de considération pour les enseignants qui ont fait preuve de discipline et les ont expulsé de la classe. Peu d'enseignants démontreraient une fermeté suffisante afin de faire réagir les jeunes consommateurs; ils sont dépassés et ont tendance à ignorer le problème. Souvent, ils se sentiraient inaptes à évaluer si un élève dysfonctionnel est ou non en état d'intoxication et n'osent pas intervenir. Pour les assister, certains EPT ont créé une grille d'évaluation à l'usage du professeur grâce à laquelle ce dernier peut, en effectuant un certain nombre d'observations (l'élève a-t-il les yeux rouges? rit-il de façon inappropriée? dort-il sur son bureau? ...), le sortir de classe et l'envoyer rencontrer l'EPT. On souligne à cet effet le rôle que peuvent jouer les enseignants dans le dépistage. De plus, ce type de grille, très simple d'utilisation, peut également servir d'outil pour aborder le problème de façon objective avec les parents ou confronter l'élève lui-même.

M. Légaré propose par ailleurs qu'un outil unique d'évaluation puisse être utilisé dans l'ensemble du réseau - enseignants, personnel scolaire, services de santé, CLSC - afin d'uniformiser les critères de dépistage qui mèneront à décider si le jeune nécessite une intervention du réseau de réadaptation. Une telle tentative d'implantation est présentement en cours à Québec.

Il semble qu'il soit parfois nécessaire, dans l'intervention auprès de jeunes surconsommateurs très à risque pour le décrochage, de faire un temps d'arrêt des études afin de travailler le problème d'usage abusif de psychotropes. Après ce temps d'arrêt, le jeune peut tenter une reprise ou un raccrochage, et même s'il reste un long travail à effectuer, ce temps d'arrêt sera souvent salutaire et nécessaire à une poursuite sur une meilleure base.

On insiste, par ailleurs, sur l'importance d'un dépistage précoce : il faut intervenir tôt auprès des jeunes qui présentent des facteurs de risque, que la consommation ait débuté ou non. Selon les EPT, la prévention devrait se faire bien avant le premier cycle du secondaire.

En ce qui concerne la prévention concomitante du décrochage scolaire et de la toxicomanie, un EPT a adapté un programme de prévention du décrochage (*Les petits pas*) qui touche à la connaissance de soi, l'estime de soi et les besoins, pour l'appliquer à la prévention de la toxicomanie. Cette adaptation a permis de dégager des pistes intéressantes d'intervention.

Deux autres EPT, qui travaillent à temps plein dans leur école, ont opté dans les cas de double problématique, par un encadrement individuel et constant de l'élève à haut risque : il est supervisé par l'EPT et est invité à rencontrer ce dernier tous les jours, entre les cours, pour témoigner de sa présence en classe et présenter les commentaires de son enseignant, ainsi que pour faire le point sur sa consommation. Ce type d'encadrement est très exigeant pour l'élève, mais aussi pour l'EPT (peu d'élèves à la fois peuvent être suivis de cette façon, et l'EPT doit être présent à l'école à temps plein), mais il serait fort efficace pour maintenir le jeune à risque à l'école, et non-intoxiqué.

L'ensemble des EPT s'accordent à dire que pour intervenir de façon efficace, il faudrait qu'ils soient présents à l'école à long terme et de façon moins sporadique. Les EPT de Montréal et des environs travailleraient généralement une ou deux journées par semaine, parfois par deux semaines ou même par mois, dans chacune des écoles de la commission scolaire qui les emploie, et même ceux qui travaillent à temps complet ignorent s'ils seront toujours en poste à cette école l'année suivante, en raison de la précarité actuelle du statut d'EPT. Au Québec, toutefois, il semblerait que les postes à temps plein soient plus fréquents. Afin de maximiser leur présence trop sporadique dans les écoles, les ETP qui ne peuvent fournir l'encadrement nécessaire, choisissent d'axer leur travail sur la formation du personnel déjà sur place. Mais, il faut parfois plusieurs années avant que l'école accepte qu'un EPT donne une formation au personnel. Les enseignants seraient peu intéressés à s'impliquer au niveau de la prévention en toxicomanie.

► *Les pistes d'action suggérées par les EPT*

Les intervenants rencontrés recommandent les actions suivantes :

- ***Complémenter la formation des enseignants et de l'ensemble du personnel scolaire (incluant les psychologues, travailleurs sociaux, surveillants)*** : les former en toxicomanie et en relation d'aide auprès de jeunes en difficulté; travailler à réduire les stéréotypes et les préjugés envers l'usage de drogues, le tout dans le but de soutenir les efforts de prévention des EPT.
- ***Organiser des rencontres regroupant les directions des commissions scolaires*** : les sensibiliser à la prévention de la toxicomanie et les informer des ressources existantes.
- ***Assurer la mise en place et le maintien de mesures de formation continue, de suivi, d'encadrement et d'évaluation des EPT*** : s'assurer que les EPT répondent de façon suffisante, et avec une formation de qualité, à la demande du réseau : qu'il y ait une politique d'embauche des EPT basée sur des critères clairement établis, des journées de formation régulières, de façon continue, des mesures d'évaluation et de supervision des EPT; que des regroupements de EPT soient créés afin de pallier au manque de communication dans le réseau et que les intervenants puissent échanger sur des moyens efficaces d'intervenir ou sur de nouveaux outils; assurer aussi une meilleure diffusion des connaissances acquises (par exemple, diffuser l'information relative aux programmes de pairs aidants).
- ***Bloquer les fonds nécessaires à la prévention de la toxicomanie*** : que les fonds qui devraient être octroyés à la prévention de la toxicomanie soient réellement réservés à cette fin, et qu'il y ait une transparence à ce niveau; que les fonds octroyés par le MEQ aux commissions scolaires pour ce type de prévention soient clairement identifiés, ce qui n'est pas le cas présentement.



### 7.1.2 Les intervenants sociaux en milieu scolaire

D'autres intervenants en milieu scolaire ont aussi été invités à une rencontre de consultation, soit des intervenants de CLSC qui travaillent dans les écoles de leur région. Quatre personnes ont participé à cette rencontre (voir la liste dans la page des remerciements, au début du texte).

‣ *Les observations en ce qui concerne la double problématique*

L'une des intervenantes qui travaille dans une école auprès de jeunes de milieu très défavorisé note que les taux d'échecs scolaires et de décrochage y sont très élevés: sur six classes qui débutent le secondaire, il n'en reste qu'une en secondaire cinq. Au niveau de la consommation de psychotropes, l'alcool et les drogues douces prédominent, ainsi qu'une certaine prévalence de substances chimiques. Les jeunes qui font usage de ces substances quotidiennement sont moins présents à l'école, ont une moins bonne performance et sont moins préoccupés par le travail scolaire. Dans une même classe, il a été observé que sur l'ensemble des élèves, les trois-quarts étaient des surconsommateurs. Le style de vie de l'usager de psychotropes n'est simplement pas compatible avec le style de vie requis pour bien fonctionner à l'école. L'intolérance du milieu scolaire, dans la CECM, à la consommation de drogues est aussi soulignée, ce qui met le jeune dans une position particulièrement à risque pour le décrochage: il fonctionne déjà mal à l'école, et il se retrouve face à des suspensions ou expulsions scolaires à cause de sa consommation de drogues, ce qui l'achemine progressivement vers le décrochage.

Elle souligne également la présence d'un autre facteur lié à la toxicomanie qui a un impact sur le fonctionnement scolaire du jeune : il s'agit de la présence de *parents* toxicomanes - avec parfois une criminalité associée aux drogues - et ce, dans des cas où le jeune lui-même n'est pas nécessairement un consommateur. Le jeune se retrouve alors impliqué malgré lui dans un style de vie de consommation. En plus d'avoir à porter cette lourde problématique familiale dont il ne sait à qui parler, il doit vivre l'écart entre la culture familiale et la culture de l'école, intolérante face aux drogues. Sans mentionner l'attrait que peut représenter la vente de drogues illicites, même chez des jeunes qui n'en consomment pas eux-mêmes. De tels cas seraient souvent observés. Dans ce type de situations le jeune peut difficilement faire face aux exigences scolaires.

Certains facteurs associés sont aussi identifiés : une carence au niveau de la présence parentale, la culture de pauvreté du milieu, et un déficit au niveau des habiletés sociales de base. Les problèmes de santé physique et d'hygiène de base sont également importants. Souvent, les jeunes sont issus de familles où l'on ne travaille pas depuis plusieurs générations, et où la scolarité et l'emploi ne sont pas du tout présents dans les référents de ces jeunes. La surconsommation de psychotropes vient s'ajouter à tout cela et devient un facteur aggravant chez des adolescents déjà carencés.

Une intervenante travaillant dans plusieurs écoles d'un milieu de classe moyenne, en banlieue de Montréal, observe que le processus vers le décrochage ne débute pas avec la consommation, mais dès le primaire. Il n'est pas rare que ces jeunes se mettent à consommer des drogues pour entrer dans les normes face aux pairs : il est normal et courant de consommer dans leur groupe d'appartenance. De plus, c'est aussi souvent banalisé par les parents, parfois eux-mêmes consommateurs. Il semble que ce phénomène de banalisation soit à la hausse, de même que le phénomène inquiétant des parents qui fournissent à leurs enfants des drogues illicites. Le type de consommation est généralement récréatif (usage de fin de semaine), mais lorsque cet usage devient une habitude, l'impact scolaire se fait davantage sentir. Le jeune est présent en classe mais n'est ni attentif, ni concentré, même s'il n'est pas intoxiqué le jour même. Il semble que cela mène effectivement au décrochage chez certains jeunes.

Un autre intervenant d'un CLSC qui dessert des secteurs plus favorisés de l'Île de Montréal, observe lui aussi que la consommation de psychotropes semble largement répandue dans les écoles de ces quartiers et très banalisée, tant par les élèves que par les parents; cependant, il souligne qu'il y a peu de consommation de drogues dures, telle l'héroïne. De plus, dans ce milieu favorisé, on observe peu de criminalité associée à la consommation (vols mineurs). Les élèves ont pour la plupart des parents très scolarisés, tolérants face aux drogues (génération des "baby boomers"), et qui semblent assez absents au niveau familial - beaucoup de voyages, de travail à l'extérieur -, ce qui fait en sorte que les adolescents sont souvent laissés à eux-mêmes avec une grande latitude. Conscientiser ces jeunes quant aux effets des substances psychotropes est très difficile. Au niveau scolaire, on dénote un fort taux d'absentéisme chez eux; cependant, il semble que beaucoup de ces jeunes peuvent être identifiés comme des surconsommateurs à risque pour le décrochage mais quand même arriver à

maintenir un niveau de fonctionnement minimal et terminer leur secondaire en évitant les échecs et l'abandon, quoique leur performance soit en-deçà du niveau auquel on aurait pu s'attendre.

De façon générale, on constate l'influence des pairs consommateurs et le fait que les parents perdent le contrôle sur le réseau de leurs enfants et leurs occupations. (intoxication, vols, ...). On remarque aussi que les jeunes ont un pouvoir extrême sur leurs parents, et que même le recours policier ne règle rien lorsque le parent est aux prises avec un jeune intoxiqué ou impliqué dans des activités criminelles associées. Les intervenants soulignent également l'ambiguïté du discours sur les psychotropes avec d'un côté, la *tolérance zéro*, et de l'autre, un courant de banalisation qui suggère que certaines drogues sont moins graves et plus acceptables.

### ► *L'intervention*

On souligne que les écoles promouvoient une intervention basée sur la politique de *tolérance zéro*, tandis que les CLSC et les organismes communautaires adoptent une optique de réduction des méfaits. Cet écart des philosophies d'intervention crée d'importantes difficultés dans le travail des intervenants communautaires en milieu scolaire. De plus, comment adresser la question avec les jeunes? Les intervenants prennent généralement le parti de les informer sur les substances qu'ils prennent et d'en discuter avec eux. Le personnel scolaire, par contre, questionne peu les jeunes face à leur consommation.

Il n'est pas simple d'être intervenant communautaire en milieu scolaire si l'on tente de s'implanter sans s'adapter aux valeurs de l'école. Il faut prévoir une approche de pénétration graduelle du milieu scolaire, sur plusieurs années, et se faire accepter peu à peu par la direction, les enseignants. Les écoles ne sont pas réfractaires à la présence d'intervenants sociaux si ceux-ci suivent un plan d'action transparent et obtiennent l'appui de la direction.

**L'intervenante du CLSC Hochelaga-Maisonneuve** a, pour sa part, adopté une *approche globale par foyer* (classe d'élèves). Le but central de l'intervention est d'augmenter la désirabilité du rapport à l'adulte, le modèle parental étant souvent chaotique. L'approche est axée sur une prise en charge par les intervenants, à travers l'organisation d'activités et les soins, et vise à développer une relation

de confiance en l'adulte par ce biais. Puis, le jeune est amené à voir que l'école n'a pas à être uniquement un lieu de souffrance et d'échec, mais qu'il peut aussi y vivre une expérience plaisante. L'intervenante travaille des projets très concrets, par exemple une friperie, ce qui répond aux buts de l'intervention: avec un adulte, les jeunes organisent une activité qui leur rapporte des bénéfices. Elle effectue des enseignements de base, de la psychoéducation et travaille à l'amélioration des habiletés de vie. Dans les classes en cheminement particulier, elle met sur pied des projets en partant des idées suggérées par les professeurs. À travers ces activités sans drogue, les jeunes expérimentent de nouvelles façons d'être qui ne leur sont pas accessibles dans leur milieu, et une approche de mentorat est favorisée dans le rapport à l'adulte, visant à pallier les carences parentales sans les juger et faire découvrir des façons d'avoir du plaisir sans être intoxiqué dans le contexte scolaire.

Un fois le lien avec le jeune établi, on peut aussi impliquer la famille et des acteurs communautaires dans une approche de réseau. Il faut souvent commencer, avec ces jeunes très défavorisés, par s'occuper des besoins de base (santé, ...) et les outiller, en gardant comme repère que l'intervention auprès du jeune, dans l'approche globale, peut passer par n'importe quelle porte d'accès: un loisir, l'accès aux services de santé, ou autre. Il s'agit d'une approche intensive à long terme où l'essentiel est de maintenir le lien à l'adulte. Il y a aussi un partenariat avec la DPJ.

Selon cette intervenante, viser trop directement la prévention du décrochage ou de la toxicomanie ne serait pas la façon de faire adéquate pour avoir un impact sur les jeunes. Prévenir indirectement, en organisant une activité scolaire plaisante, sans consommation, serait le meilleur moyen de sensibiliser les jeunes à des alternatives.

À **Terrebonne**, l'intervention en milieu scolaire comporte des suivis individuels des élèves. Un EPT est disponible, de plus, pour aider les jeunes aux prises avec des problèmes de consommation, de façon plus spécifique. Les surveillants scolaires sont outillés pour dépister et intervenir auprès des jeunes qu'ils surprennent avec des drogues ou qui présentent des signes d'intoxication, dans une approche éducationnelle non répressive. L'intervention se fait aussi en collaboration avec des policiers qui vont à l'école régulièrement pour organiser des rencontres d'information, et que les jeunes peuvent rencontrer sur demande. Là encore une approche non répressive est adoptée. Il y a aussi une bonne collaboration avec des organismes communautaires et avec la municipalité qui

offre un soutien financier, et embauche, par exemple, des travailleurs de rue pour la période d'occupation des parcs publics par les jeunes, d'avril à octobre. Il existe aussi une table de concertation qui permet des échanges et du soutien entre les différents acteurs communautaires et scolaires, ce qui est une ressource aidante dans l'intervention.

Au **CLSC Côte-des-Neiges**, on établi un partenariat avec des Maisons de jeunes et un YMCA, qui visent aussi à offrir des activités alternatives aux jeunes à risque (arts, loisirs, sports). Ces activités leur permettent de vivre un lien significatif avec des adultes, et d'avoir un encadrement qui parfois les "réchappe" et les sort de la voie du décrochage scolaire et de la toxicomanie.

À **Châteauguay**, l'intervenante de CLSC en milieu scolaire est le pivot central des relations entre les milieux scolaires et communautaires et joue ainsi un rôle essentiel. La seule autre ressource communautaire du secteur est la Maison de jeunes. Au niveau des toxicomanies, on offre des interventions individuelles et de groupe, et une équipe de personnel non-enseignant composée de travailleurs sociaux, psychoéducateurs, psychologues et infirmière est formée en toxicomanie. L'intervention ne vise pas directement le rendement scolaire mais le fait en lien avec les problèmes de surconsommation de psychotropes ou les problèmes de santé mentale. On adopte une approche globale du jeune par des intervenants spécialisés.

► *Les pistes d'action suggérées par les intervenants de CLSC*

Les pistes suivantes ont été dégagées par les intervenants de CLSC dans leur ensemble :

► ***Établir une bonne collaboration dans le milieu entre tous les acteurs*** : les intervenants sont d'avis que lorsque les directions, les enseignants et les parents se mobilisent et se concertent quant aux problématiques que vivent les élèves, cela est sécurisant et aidant pour les jeunes; le manque d'implication des réseaux concernés seraient souvent source de problèmes dans l'intervention.

► ***Maintenir les programmes de prévention primaire, afin de rejoindre davantage les parents*** : les intervenants déplorent que la prévention primaire soit la première chose mise de côté en période

de coupures budgétaires, toutes les énergies étant réservées aux urgences, une fois les problèmes éclatés; les parents ont besoin d'être outillés pour faire face à leurs jeunes, ils ne sont pas informés et se sentent impuissants et dépassés quand de telles problématiques multiples surviennent.

- ▶ ***Ne pas viser la toxicomanie de façon trop directe*** : la prévention de la toxicomanie serait plus efficace lorsque l'action porte notamment sur l'organisation d'activités alternatives, sur un meilleur encadrement des jeunes à risque par les professionnels du milieu et sur le développement de liens avec des adultes significatifs; en outre, il serait important de tenter de modifier le discours social qui banalise certaines drogues; selon les intervenants rencontrés, il n'y a pas de drogue dont la consommation est moins grave (par exemple, on devrait éviter de banaliser la consommation d'alcool).
  
- ▶ ***Encadrer davantage les jeunes au niveau parascolaire*** : il a été clairement démontré que pour les jeunes à risque, le manque d'encadrement ou d'activités structurés, pendant de trop nombreuses heures, ouvre la porte à une consommation de psychotropes accrue; on suggère d'offrir un encadrement post-scolaire, sur semaine pour réduire ce risque.

## **7.2 Le réseau de la réadaptation en toxicomanie**

### **7.2.1 Le programme jeunesse du Centre Dollard-Cormier**

Le programme jeunesse du Centre Dollard-Cormier est l'un des rares programmes de réadaptation qui comprend, en plus de l'intervention au niveau de la consommation de psychotropes, un volet scolaire qui vise à aider les jeunes clients à se rattraper dans les matières obligatoires.

Le programme jeunesse offre des services d'évaluation, de suivi individuel et de thérapie (individuelle, familiale, de groupe) dans une perspective de réduction des méfaits, en plus d'un service d'hébergement à court terme et un accès au service de désintoxication du centre. On y offre de plus des services aux parents, dont un groupe de soutien et d'entraide. Le volet scolaire est un service de récupération de première à quatrième secondaire en français, anglais et mathématiques.

Les jeunes se présentent aux cours du lundi au vendredi, matin et après-midi, et bénéficient d'un encadrement individualisé qui leur a souvent manqué dans le milieu scolaire régulier; le service enseigne actuellement à une quinzaine de jeunes. En plus des services au centre, un des intervenants rencontrés travaille en milieu scolaire.

Le responsable du programme et quelques membres de son équipe ont été rencontrés :

▸ *Les observations en ce qui concerne la double problématique*

En ce qui a trait, au départ, à l'étude de l'influence de l'alcool et des drogues sur le phénomène du décrochage scolaire, les éducateurs sont opposés à ce que l'on pointe du doigt la consommation de ces substances comme une cause unique, directe ou indirecte du décrochage. L'une des éducatrices voit, chez le jeune surconsommateur, des impacts possibles de l'abus de psychotropes, tant au niveau de la performance que de la motivation, et les problèmes scolaires (qu'ils aillent ou non jusqu'au décrochage) seraient relativement fréquents. Cependant, ce qui fait qu'un usage de substances devient problématique au niveau scolaire, ou non, dépendrait surtout de la contribution de plusieurs autres facteurs (personnalité, famille). Une partie importante serait en fait reliée aux raisons pour lesquelles le jeune consomme de l'alcool ou des drogues. Le degré de conscience ou d'admission de son problème jouerait aussi. Un jeune qui surconsomme à cause, entre autres, de problèmes familiaux et personnels et qui nie son problème serait ainsi plus à risque - et moins ouvert à la réadaptation. Les psychotropes seraient souvent utilisés pour fuir le stress, et ne nuiraient pas au fonctionnement scolaire, selon un des intervenants, si les jeunes avaient une consommation plus éclairée et réfléchie, par exemple ne pas consommer une substance avec un effet sédatif ou hallucinogène avant un cours qui exige une grande concentration.

Au niveau purement académique, l'enseignante remarque pour sa part un impact négatif certain de la consommation : le jeune a des difficultés d'attention et de concentration en classe, et il est très difficile pour lui de rédiger, de faire des lectures ou d'effectuer des apprentissages dans des conditions d'intoxication ou lorsqu'il se remet d'une intoxication. Le résultat est qu'il se met en échec au niveau scolaire et ne peut intégrer la matière. De plus, elle constate certains effets d'une consommation sur une longue période au niveau du fonctionnement cognitif en général. Par

ailleurs, elle ne croit pas que les jeunes décrochent par manque d'intérêt face à l'apprentissage; selon elle, ils aiment apprendre et apprécient certaines matières, mais c'est plutôt le fonctionnement du milieu scolaire qui les démotive: l'anonymat, se sentir comme un numéro, le manque de relation avec les professeurs et une pédagogie non-stimulante.

Il y a certainement une corrélation, selon un autre éducateur, entre les deux phénomènes (en raison de l'incompatibilité fondamentale entre l'apprentissage scolaire et la consommation de drogues), mais il demeure essentiel de garder à l'esprit les autres facteurs qui interagissent également, notamment, un programme scolaire déficient, l'instabilité sociale et le désintérêt généralisé des décideurs en ce qui concerne les jeunes à risque. De plus, la politique de *tolérance zéro* ainsi que la marginalisation et l'expulsion des élèves consommateurs est déplorée, de même que l'absence de services et activités récréatives.

Enfin, les problématiques majeures associées que l'on identifie sont principalement un risque suicidaire significatif ainsi que des problèmes de santé physique (alimentation, sommeil) et psychologique (humeur dépressive, détresse). La délinquance et la criminalité ne semblent pas ressortir de façon majeure.

### ► *L'intervention*

Les jeunes du volet scolaire sont soit des jeunes expulsés de l'école, soit des décrocheurs, dont certains tentent de réintégrer le milieu scolaire. Leur âge est très variable, et il n'est pas rare que des élèves soient encore au niveau du secondaire I ou II à dix-huit ans et plus; lorsqu'un jeune reste bloqué à ce niveau depuis cinq ou six ans, la démotivation atteint des niveaux très importants (en plus de l'impact sur l'estime de soi) et il faut parfois considérer avec lui des alternatives sur le marché du travail. Les élèves proviennent souvent d'écoles à cheminement particulier, après avoir été écartés de l'école régulière, et en sont à un point où même le système d'éducation alternatif ne peut plus tolérer leur présence à l'école en raison d'un problème de consommation de psychotropes qui s'ajoute à leurs difficultés scolaires. Ces élèves sont donc référés au volet scolaire de Dollard-Cormier, ce milieu étant considéré plus tolérant face à l'alcool et aux drogues.



L'enseignante déplore que ces jeunes aient à passer à travers tout ce cheminement pour enfin arriver, souvent pour la première fois, à un encadrement personnalisé où l'on tient compte de ce qu'ils vivent. Selon elle, cette attention devrait leur être portée à l'école régulière mais la structure du programme ne permet pas aux enseignants d'apporter cet encadrement dont le jeune à risque a besoin.

Le volet scolaire doit se conformer aux normes établies par la CECM et offrir une vingtaine d'heures de cours par semaine en français, anglais et mathématiques. Cependant, les objectifs établis pour chaque jeune avec les intervenants ne sont pas centrés sur la réussite dans ces matières, mais plutôt sur des objectifs de réadaptation adaptés à son cas particulier. Un orienteur est aussi disponible pour aider les jeunes qui s'interrogent sur les possibilités du marché du travail. Le but est de leur offrir du soutien par rapport à leur avenir, que celui-ci passe ou non par une réussite de la scolarité.

La base de l'intervention est d'établir une relation de confiance avec les jeunes, et d'établir des objectifs avec eux, entre autres au niveau de l'employabilité. On ne vise pas leur retour à l'école régulière, car il s'agirait d'un but irréaliste pour la plupart d'entre eux. Mais il n'est pas simple non plus de les aider à s'intégrer au marché du travail, vu le manque de ressources disponibles pour les orienter vers un emploi stable. L'intervention vise en fait à stabiliser le jeune autant au niveau occupationnel et/ou scolaire qu'au niveau de la santé, de la famille et du stress psychologique. Pour ce faire, le centre offre entre autres des groupes de relaxation et des interventions familiales. Une approche systémique est adoptée dans l'intervention, d'où la place faite à la famille. On note que souvent le décrochage s'effectue aussi de la part de la famille et de l'entourage du jeune et il faut intervenir à ce niveau également.

Enfin, les éducateurs se rendent aussi dans quatre écoles, où ils aident les intervenants scolaires, professeurs et élèves à mettre sur pied des activités d'éducation et de discussion au niveau de la toxicomanie.

► *Les pistes d'action suggérées*

- **❑ Réformer la pédagogie de l'école régulière** : mettre moins d'accent sur les matières uniquement, intégrer les apprentissages, créer des méthodes alternatives d'apprentissage: que les élèves fassent du bénévolat, des apprentissages expérientiels à travers lesquels les objectifs scolaires seraient atteints (comme le fonctionnement par projets dans certaines écoles alternatives); le programme régulier actuel est trop restrictif et une modification à ce niveau serait vu comme un pas important dans la prévention du décrochage; la pédagogie est trop loin de ce qui vivent les jeunes et manque d'ouverture, ne suit pas le rythme des élèves.
- **❑ Faire de la prévention primaire , en amont des problèmes** : au niveau social, au niveau de la pauvreté, au niveau de la famille.
- **❑ L'école doit prendre ses responsabilités et réviser ses priorités** : les recommandations récentes en matière d'éducation mettent encore tout l'accent sur la performance académique, et une *tolérance zéro* face à tout ce qui en dévie, ce qui ne règle aucunement les problèmes de fond.
- **❑ Ne pas mettre un accent inapproprié sur la consommation de drogues** : la consommation est toujours pointée du doigt de façon stigmatisante, alors qu'il faille plutôt regarder les vrais problèmes sociaux sous-jacents à cette consommation.
- **❑ Sensibiliser et former les enseignants** quant aux ressources à leur disposition face aux élèves suconsommateurs; leur fournir du matériel, des informations; inclure dans la formation en enseignement un volet sur la toxicomanie; la qualité de l'enseignement devrait aussi être mieux évaluée.
- **❑ Mettre plus d'accent sur la réinsertion sociale** dans le processus de réadaptation, tant au niveau scolaire qu'au niveau de l'emploi.

Enfin, les personnes interrogées concluent sur la question suivante: pourquoi ne pas étudier les facteurs de réussite chez les jeunes, consommateurs et non-consommateurs, qui ne décrochent pas, plutôt que d'étudier uniquement les cas problèmes? C'est peut-être là, selon eux, qu'on trouverait les meilleures réponses quant à la prévention du décrochage.

### **7.2.2 Les services jeunesse du Pavillon André-Boudreau**

Trois intervenants-jeunesse du Pavillon André-Boudreau, centre de réadaptation en toxicomanie situé à St-Jérôme, ont été rencontrés et ont livré leurs commentaires. (voir la liste dans la page des remerciements, au début du texte).

#### ► *Les observations en ce qui concerne la double problématique*

Les intervenants interrogés n'établissent pas d'emblée de lien de cause à effet entre l'usage de psychotropes et le décrochage scolaire. Cependant, il est observé que plus la consommation de psychotropes est importante, plus l'impact négatif au niveau scolaire est clair. Il s'agit en fait d'une conséquence logique des effets d'un usage de drogues important. Si l'usage se fait hors des heures scolaires, l'impact demeure moindre, mais si le jeune est intoxiqué à l'école, les conséquences néfastes sont plus marquées et la perte de contrôle est plus grande. Quand la consommation est presque quotidienne et débute à l'école le matin ou le midi, l'élève n'arrive plus à se concentrer, à effectuer ses tâches et son fonctionnement se détériore plus rapidement qu'un jeune qui n'a pas ces habitudes de consommation. Outre le taux plus élevé d'absentéisme, l'élève devient identifié par l'école, et les notes et performances aux examens se détériorent. Un retard scolaire commence à s'accumuler, initiant l'engrenage vers les échecs et le décrochage. Il y a donc un lien certain, selon les intervenants, entre les deux phénomènes, mais il est difficile d'évaluer l'importance de ce lien et comment les différents facteurs interagissent, de façon précise, les uns par rapport aux autres.

Souvent, lorsque le milieu scolaire ne sait plus quoi faire avec un jeune qui est surpris à vendre ou à consommer des substances psychotropes, la solution devient l'expulsion. Les intervenants d'André-Boudreau notent d'ailleurs plus de cas d'expulsion que de cas où le jeune quitte l'école volontairement. On souligne aussi que la vente de drogues illicites mènerait au décrochage plus

rapidement, en raison de la politique de *tolérance zéro*, plus sévère pour ce type de comportement que pour la consommation. Cela signifie plus d'expulsions, lesquelles mènent aisément à un décrochage définitif du système scolaire.

Un des intervenants rencontrés fait également part de ses observations sur la progression de la problématique. Aussi, il remarque qu'au début du secondaire, les jeunes qui commencent à expérimenter les drogues font usage de substances multiples. Vers la troisième année du secondaire, ceux qui maintiennent une forte consommation font preuve d'une plus grande prise de risques : ils s'exposent publiquement dans leur consommation, ils se font prendre en flagrant délit, ils commencent à être identifiés par l'école et c'est là qu'ils risquent le plus l'expulsion. En secondaire IV et V, on note une courbe descendante au niveau de la consommation et moins de cas rapportés; toutefois, cela ne serait pas dû à un déclin réel de la consommation chez les élèves, mais plutôt au fait qu'il y a eu une "épuration" parmi les jeunes à risque à la mi-secondaire, certains ayant été suspendus ou expulsés, ou ayant décroché. Cet intervenant corrobore les résultats de l'étude de Cousineau (1994) à l'effet qu'un pourcentage important des décrocheurs présentent une consommation de drogues très intensive dans les deux mois précédant le décrochage, avec un passage-clé vers les drogues chimiques dans cette période décisive. Il s'agirait d'un indicateur possible d'un plus grand risque de décrochage scolaire.

Concernant les facteurs associés à la double problématique, les difficultés familiales ressortent comme des facteurs d'importance (séparations, garde partagée mal gérée, relations parent - enfant conflictuelles). Selon les intervenants, les trois-quarts des jeunes du centre éprouvent d'importants problèmes familiaux qui résultent en une détresse affective marquée. Également, on remarque dans plusieurs cas une cooccurrence avec un historique d'hyperactivité chez le jeune, cette caractéristique devenant un facteur de risque d'autant plus important lorsqu'il est conjugué à un milieu familial conflictuel et non supportant. Dans le cas des jeunes traités avec des médicaments, tel le Ritalin, le fait d'arrêter la médication pour l'hyperactivité, vers l'âge de 14 ans, pourrait possiblement laisser la voie ouverte à la consommation de nouveaux psychotropes, dans une hypothèse d'automédication. Les intervenants estiment que jusqu'à un tiers de leur clientèle-jeunesse toxicomane présente de l'hyperactivité ou un déficit de l'attention dans l'enfance. L'école secondaire, qui exige une

assiduité accrue de la part de l'élève, peut faire vivre une anxiété trop grande qui mènerait ces jeunes à des troubles d'apprentissage, à se démotiver ou à se tourner vers des drogues.

Des échecs répétés et une estime de soi affectée sont aussi des facteurs relevés. Souvent, de l'avis des intervenants rencontrés, l'école elle-même pourrait pousser au décrochage en confrontant le jeune à des conditions exigeantes: suspensions et sessions de rattrapage répétées, transfert d'école, etc. Souvent, l'escalade des procédures est excessive relativement à la faute (recours policier, expulsion, ...) et on perd l'élève consommateur pour avoir trop dramatisé la situation.

Les problématiques majeures associées sont identifiées comme étant la délinquance, en premier lieu, la prostitution chez les filles, des problèmes de santé mentale (dépression, ...), un risque suicidaire élevé et parfois des comportements auto-mutilatoires. Une agressivité accrue due à la consommation de certaines substances (surtout le PCP), la violence et l'intimidation (par exemple envers les parents), sont aussi notés chez les jeunes à risque.

#### ► *L'intervention*

Auparavant, le fonctionnement scolaire ou le décrochage ne recevaient pas d'attention particulière dans l'évaluation du jeune qui se présentait pour un traitement au centre. Mais, au cours de la dernière année, une communication a été établie avec le milieu scolaire, et les intervenants d'André-Boudreau supervisent la présence des jeunes à leurs cours et les rencontrent sur place à l'école. Les intervenants scolaires sont parfois réticents à intervenir face aux élèves qui consomment des psychotropes car ce n'est pas leur domaine de spécialisation. Par contre, ils ne jugent pas que tous ces élèves soient des candidats pour un traitement en centre de réadaptation, et les jeunes eux-mêmes sont réticents à être référés pour une telle intervention en toxicomanie. Les intervenants scolaires souhaitent donc plutôt avoir du soutien du réseau de la réadaptation en toxicomanie pour aider ces élèves et les conscientiser davantage, sans nécessairement les référer en réadaptation.

Les interventions réalisées par les intervenants du Pavillon André-Boudreau auprès des jeunes surconsommateurs visent essentiellement la réadaptation, sans intervention spécialisée pour les jeunes qui sont également décrocheurs; l'aspect toxicomanie-décrochage ne fait donc pas l'objet d'une attention particulière, outre la récente implication du centre en milieu scolaire.

Le personnel doit être inclus dans une approche globale face au jeune à risque. Il importe de travailler en partenariat avec le personnel scolaire, de discuter avec ces intervenants des problèmes de toxicomanie et de les informer sur des approches plus actuelles pour faire face à ces questions comme la réduction des méfaits. Le but est de les aider à gérer le phénomène dans leur école, au niveau quotidien. De plus, il est essentiel d'instaurer une cohérence dans l'intervention à travers les réseaux scolaire et de réadaptation. Ce partenariat avec les intervenants scolaires aide le jeune en bout de ligne. Il y a beaucoup à faire dans et avec le milieu scolaire, mais il faut prévoir un appriovissement à moyen et long terme; bien qu'il y ait des réticentes, les écoles ne sont pas nécessairement fermées à une intervention extérieure si l'approche est graduelle et la façon de faire appropriée. Selon les intervenants, le niveau secondaire demeure par ailleurs beaucoup plus facile à pénétrer que le niveau collégial pour la prévention en toxicomanie.

► *Les pistes d'action suggérées*

- **Créer un cours de formation pour les jeunes, visant notamment la prévention des problèmes de toxicomanie** : idéalement, le meilleur moyen de prévenir la toxicomanie et les problèmes scolaires reliés serait d'apprendre aux jeunes, avant le secondaire, à faire des choix et à résoudre des problèmes, de les outiller face aux difficultés auxquelles ils auront à faire face, et de renforcer leur estime de soi et leurs compétences; un tel programme serait à débiter dès la fin du primaire, à l'école, car malgré les efforts de ressources externes, c'est l'école qui peut le mieux assumer ce rôle formateur dans le développement du jeune.
- **Adapter l'école aux aptitudes et besoins différents de certains élèves** : l'école, telle qu'elle est conçue actuellement, ne convient pas à tous les jeunes, car elle exige au départ des aptitudes pour l'apprentissage théorique et une capacité de maintenir une attention soutenue sur de longues périodes. Les jeunes sont discriminés sur l'unique critère de leur rapidité d'apprentissage intellectuel et l'on n'offre qu'un cadre scolaire possible, ce qui mène les élèves qui ont des difficultés à ce niveau à se démotiver face à l'école, tel que remarqué chez les jeunes rencontrés en réadaptation. L'instauration de plateaux de travail, par exemple, pour les jeunes qui ont davantage d'habiletés dans l'action concrète pourrait retenir ces jeunes à l'école.

- ▶ ***Faire en sorte que la toxicomanie devienne la préoccupation de tous*** : il apparaît essentiel que tous se sentent concernés par la consommation de psychotropes chez les élèves - parents, professeurs, intervenants scolaires - sinon l'intervenant en toxicomanie fournit seul les efforts pour aider les jeunes et il se heurte aux pressions du milieu plutôt que de recevoir le soutien de l'école et de la famille; les intervenants de la réadaptation feraient encore face à beaucoup d'intolérance et d'incompréhension par rapport à la toxicomanie, et la collaboration manque.
- ▶ ***Consolider le réseau de l'intervention en toxicomanie pour les jeunes*** : il y a un manque de leadership dans l'ensemble du réseau de la toxicomanie, surtout en lien avec le milieu scolaire, et on note des problèmes tel un très grand roulement du personnel dans les postes de EPT, ce qui nuit à l'efficacité et à la continuité dans les efforts de prévention.

### **7.2.3 Les services jeunesse du Centre de réadaptation Le Virage**

Un groupe de cinq intervenants du Centre de réadaptation Le Virage, à St-Hubert, qui offre des services de réadaptation pour jeunes et adultes de la Montérégie, a été rencontré. (voir la liste dans la page des remerciements, au début du texte).

#### ▶ *Les observations en ce qui concerne la double problématique*

Les intervenants observent, chez les jeunes qu'ils rencontrent dans le cadre de leur programme, une baisse de la motivation, du jugement et de la mémoire, parfois reliés aux effets secondaires des substances consommées, ce qui nuit forcément au fonctionnement scolaire. La perte d'intérêt face à l'école, la fatigue et l'apathie sont notamment remarqués en lien avec la consommation de cannabis.

La grande majorité des cas suivis par les intervenants rencontrés ont des difficultés scolaires importantes. Souvent, lorsque le jeune surconsommateur atteint l'âge de 15-16 ans, il est soit "sur le bord de la porte", soit déjà hors de l'école, que cela soit dû à une suspension, une expulsion ou un abandon des études. Souvent, il y a déjà, à ce moment, un retard scolaire important (par exemple, il est fréquent de voir un jeune de seize ans se situer encore au niveau du secondaire II). La

surconsommation est vue comme pouvant vraisemblablement précipiter le décrochage scolaire chez des jeunes déjà à risque sur le plan académique. Par contre, il y a des exceptions, alors que certains jeunes peuvent abuser de substances psychotropes et demeurer très performants à l'école.

En fait, lorsque l'on observe une consommation d'alcool ou de drogues *quotidienne*, sur une période de temps *prolongée*, l'usage devient problématique et il y a des répercussions sur le plan scolaire. Selon un des intervenants, dès que l'usage de psychotropes déborde le cadre de la fin de semaine, on peut s'attendre à un impact scolaire, et cela, presque à coup sûr s'il s'agit de drogues chimiques. Les variables principales pour déterminer l'ampleur du problème sont la fréquence de l'usage, la durée de l'usage, les substances utilisées, la force de la substance et la quantité consommée.

D'ailleurs, dans les critères de dépistage utilisés pour évaluer l'importance de la consommation de psychotropes du jeune, les intervenants demandent aux parents s'ils ont observé des difficultés scolaires chez leur enfant. Ce serait à la fois un indicateur et un facteur de risque au niveau de l'usage de psychotropes. Mais pour plusieurs des jeunes rencontrés, il n'est pas sûr qu'en étant abstinent ils réussiraient mieux à l'école pour autant.

Parmi les **autres facteurs de risque** mentionnés, on soulève les problèmes familiaux, des parents dévalorisants, ce qui contribue à une faible estime de soi, et des échecs scolaires répétés. Il y a une certaine prévalence de troubles d'apprentissage. On remarque aussi que le milieu scolaire, mal adapté à certains jeunes, peut être un facteur précipitant de la consommation de psychotropes, le jeune réagissant de cette façon à l'ennui et au désintérêt que le programme scolaire lui fait vivre. On soulève aussi l'influence que peuvent avoir les pairs, surtout si le jeune n'a pas de sentiment d'appartenance envers son milieu scolaire.

Enfin, on dénonce aussi le fait que l'école se retire rapidement face à des jeunes à risque, et conclut vite qu'il n'y a plus rien qui peut être fait pour les aider, sinon les transférer d'école, et ainsi déplacer le problème.



## ► *L'intervention*

Comme la vaste majorité de la clientèle des services jeunesse du centre est à risque pour le décrochage scolaire, il est clair que cet aspect entre en ligne de compte dans l'intervention. Auprès d'un jeune qui a décroché, une attention particulière sera portée à l'aspect occupationnel, afin que le jeune ne demeure pas dans un état d'oisiveté. Cependant, cette occupation peut être autant la recherche d'un emploi ou l'implication dans une activité de loisir que le rattachement scolaire, ce dernier n'étant pas davantage priorisé qu'une autre voie.

Les interventions se font en collaboration avec le milieu scolaire, avec les centres jeunesse et aussi avec les parents, souvent très inquiets face à la consommation de drogues de leur enfant. En milieu scolaire, la collaboration s'établit surtout avec la direction, un peu avec les EPT, davantage avec les psychologues, travailleurs sociaux et psychoéducateurs de l'école; il y a peu de contacts avec les enseignants.

Toutefois, il arrive que l'intervention en milieu scolaire se heurte à la politique de *tolérance zéro* et il devient alors difficile d'avoir une cohérence dans l'intervention, alors que se confrontent deux discours différents (*abstinence versus consommation contrôlée*).

De façon générale, les éducateurs considèrent que les interventions les plus efficaces sont le suivi individuel et le travail auprès de la famille, ainsi que les interventions en collaboration avec le personnel scolaire. Les interventions de groupe, en milieu scolaire, seraient les moins efficaces, à cause de l'effet d'entraînement créé par certains jeunes ayant une influence négative sur leurs pairs; ce type d'intervention n'est donc pas utilisé.

Dans le cadre d'une intervention individuelle, on peut tenter de réintégrer dans son école un jeune qui a été expulsé, en travaillant en collaboration avec la direction et les enseignants. Cette réintégration peut se faire avec succès lorsque l'on offre un encadrement et du soutien au jeune qui poursuit un processus de réadaptation, et lorsque l'on travaille avec la famille. Une approche globale est donc nécessaire.

Par ailleurs, l'intervention diffère selon l'âge du jeune. Un adolescent de treize ou quatorze ans ne répondra pas à une intervention qui se base essentiellement sur sa motivation personnelle et sur une approche psychothérapeutique; il sera souvent plus efficace d'axer le travail sur le milieu familial et l'amélioration de l'encadrement parental. Cela implique souvent également un changement de milieu scolaire, et parfois même une prise en charge par un foyer d'accueil. Un jeune de seize ans, par contre, aura souvent beaucoup plus de motivation et plus de prise de conscience par rapport à son fonctionnement, ce qui permet une meilleure réponse à la psychothérapie. De plus, un soutien pédagogique est souvent offert pour aider à rattraper le retard scolaire; cependant, on axe alors surtout sur la valorisation du jeune, davantage que sur l'aspect académique.

Selon les intervenants rencontrés, une intervention au niveau du contrôle de la consommation de psychotropes a un effet préventif sur le décrochage scolaire, et aide au raccrochage. Lorsque des jeunes à risque de décrocher diminuent leur consommation, on observe de réels impacts au plan scolaire. Les écoles avec qui le centre collabore quant au suivi des jeunes fournissent elles-mêmes des évaluations positives à ce niveau.

► *Les pistes d'action suggérées*

- **Adopter une approche globale** : pour intervenir auprès des jeunes à risque, la centration ne doit pas porter sur l'aspect académique du problème, mais plutôt sur l'ensemble du vécu de ces jeunes.
- **Investir de façon massive dans la prévention primaire, notamment de la pauvreté** : il apparaît essentiel aux intervenants de mettre l'accent sur la prévention, à la base, d'un ensemble de problématiques, dont la toxicomanie et le décrochage scolaire, lesquelles sont fortement reliées à la pauvreté économique et sociale.
- **Clarifier l'utilisation qui est faite des fonds versés en prévention et clarifier également les mandats** confiés aux EPT et aux autres acteurs dans la prévention en toxicomanie.

- ▶ **Impliquer les familles** : les parents devraient être davantage impliqués, à la fois dans la vie scolaire du jeune, et dans le processus de réadaptation en général.

### 7.3 Les travailleurs de rue

Un groupe de cinq travailleurs et travailleuses de rue (TR) oeuvrant dans différents milieux a été rencontré à l'organisme communautaire PACT de rue (Projet d'action communautaire en travail de rue), qui vient en aide aux jeunes de 12 à 25 ans aux prises avec des difficultés personnelles, notamment la toxicomanie et le décrochage scolaire, dans les quartiers Villeray, Petite Patrie, Parc Extension et Mile-End.

- ▶ *Les observations en ce qui concerne la double problématique*

Le cas d'une polyvalente de Montréal est tout d'abord présenté comme illustration. Le taux de décrochage chez les élèves est très élevé, ainsi que le nombre de jeunes consommateurs de substances psychotropes (principalement l'alcool et les drogues douces). La travailleuse de rue qui oeuvre auprès de ces jeunes est d'avis qu'il existe un lien entre les deux problématiques. Les cas de consommation de drogues dures y sont rares, mais elle connaît certains cas, d'exception, de consommateurs de drogues dures, qui arrivent néanmoins à rester à l'école.

Concernant le profil des jeunes à risque pour les deux problématiques, il s'agit très souvent de jeunes qui sont au départ démotivés face à l'école, marginalisés et aliénés par le système scolaire; l'école ne favorise pas le développement d'un sentiment d'appartenance, les élèves sont traités "comme des numéros". Les TR soulignent la contribution du milieu scolaire au développement des difficultés chez les jeunes à risque. Ils sont d'avis que la révolte de ces jeunes face à leur marginalisation à l'école peut entraîner une augmentation de la consommation de drogues. L'école est vécue comme un lieu d'exclusion plutôt que le lieu de socialisation qu'elle devrait être.

On fait également état d'un cercle vicieux entre la consommation de psychotropes et la démotivation: le jeune démotivé face à l'école sera plus porté à consommer pour s'évader, une plus grande consommation nuit davantage à sa motivation et à son fonctionnement scolaire, et

ainsi de suite. Souvent, on observe qu'au départ l'école n'est pas vécue comme un milieu sécurisant et que les jeunes ne s'y sentent pas bien, ce qui favorise le regroupement en gangs. C'est souvent ainsi que débute l'expérimentation de drogues, mais chez les jeunes plus vulnérables qui vivent des problèmes sous-jacents, l'expérimentation se poursuivra et la dépendance se développera, car la fuite procurée devient une béquille dont ils ont besoin. Ils ont aussi plus de probabilités de progresser vers les drogues dures.

Outre les facteurs scolaires, il est souvent remarqué que ces jeunes sont issus de familles peu scolarisées, où l'éducation est rarement valorisée et où le jeune n'est pas encouragé à raccrocher s'il quitte l'école. En fait, plusieurs jeunes seraient aux prises avec des pressions familiales pour qu'ils quittent l'école et se dirigent vers le marché du travail. Le fait d'avoir des parents moins âgés et plus tolérants envers les drogues est aussi un facteur, au niveau familial, qui pourrait influencer l'attitude du jeune face à la toxicomanie.

Également, des problèmes interpersonnels comme l'exclusion, lorsque le jeune n'arrive pas à se normaliser parmi ses pairs, peut mener à se tourner vers les drogues et se mettre plus en retrait de la vie scolaire. Cela peut se voir entre autres dans les cas de xénophobie (particulièrement dans des banlieues peu multiethniques) et de discrimination face à l'orientation sexuelle. Des facteurs sociaux sont aussi mentionnés, comme les valeurs véhiculées par la société de consommation, et parallèlement la pauvreté des jeunes et le peu de perspectives d'emploi, raisons qui peuvent pousser à se tourner vers des voies de revenu faciles, comme la vente de stupéfiants, au détriment de l'éducation. Les trois facteurs contributifs les plus associés, selon un des TR, sont, en interaction : la disponibilité des substances psychotropes, l'influence des pairs, et le stress relié principalement à l'argent et au travail.

La consommation de drogues permet aussi d'acquérir un certain statut marginal qui peut être valorisé par les pairs, et il ne faut pas négliger cet attrait pour les jeunes consommateurs. Il existe réellement une "culture de la drogue", où la consommation est associée avec le plaisir. C'est une culture de l'instantané, de la facilité et de l'accessibilité, qui peut être très attrayante pour l'adolescent à la recherche de stimulations et de sensations fortes, comparativement à l'effort associé à la poursuite d'autres activités perçues comme plus exigeantes.

Par ailleurs, de l'avis de tous les TR, la vente de drogues illicites chez les jeunes à risque constitue un pas de plus dans la chaîne qui mène au décrochage scolaire. Il s'agit souvent d'une avenue facile dans les milieux défavorisés pour atteindre un statut économique plus élevé. Les revendeurs qui décrochent, ou qui sont suspendus de l'école, peuvent souhaiter raccrocher, mais comme ils sont habitués à gagner beaucoup d'argent, il devient très difficile pour eux d'abandonner ce style de vie pour retourner aux études. Le risque est d'autant plus élevé dans les familles où l'on est revendeur de père en fils, parfois même sur trois générations.

On déplore que la drogue soit visée comme étant LE problème majeur dans les écoles, alors qu'il s'agirait plutôt d'un symptôme de problèmes sous-jacents qui devraient être traités en priorité. La volonté des écoles aux prises avec des problèmes de drogue de devenir plus "propres" a multiplié les suspensions de jeunes identifiés comme consommateurs ou vendeurs de drogues. Ces jeunes se retrouvent placés en position d'échec et d'oisiveté forcée, ce qui favoriserait une consommation accrue de substances psychotropes et rendrait encore plus difficile le raccrochage. D'ailleurs, selon les TR, les écoles ne facilitent pas la tâche aux jeunes qui ont été exclus du milieu scolaire et qui voudraient poursuivre leurs cours, puisqu'elles opteraient maintenant pour des suspensions indéfinies plutôt que pour des expulsions, ce qui peut empêcher le jeune de s'inscrire dans une autre école. La voie vers le raccrochage comporte alors une nouvelle embûche. Sans compter qu'au départ, il semble difficile de réintégrer les décrocheurs dans un nouvel établissement scolaire, surtout s'ils ont vécu des difficultés reliées aux drogues dans leur école précédente. Il n'est pas rare, apparemment, qu'un jeune doive essayer trois ou quatre refus avant de trouver une école qui l'accepte, ce qui peut facilement le décourager.

Selon un des TR, une meilleure qualité de vie étudiante diminuerait le goût de décrocher de l'école, ainsi que le besoin de s'en évader par la consommation d'alcool et de drogues. Il déplore cependant que les établissements scolaires coupent énormément dans les activités parascolaires, ce qui ne fait que diminuer davantage la qualité de la vie scolaire.

Enfin, en ce qui concerne **les problématiques majeures associées** à la double problématique de toxicomanie et de décrochage scolaire, les TR remarquent tout d'abord une grande promiscuité sexuelle, qui résulte en des grossesses non désirées et des problèmes de santé sexuelle. La

criminalité et la judiciarisation, le plus souvent à cause de la vente de drogues illicites, sont aussi souvent associées. Une détérioration de la santé, tant physique que psychologique, est également notée chez ces jeunes à risque. Un risque suicidaire plus élevé est finalement observé chez ces jeunes.

### ► *L'intervention*

L'intervention des TR vise principalement à créer un lien de confiance avec l'adolescent et ainsi rompre l'isolement dans lequel il se retrouve souvent. Les TR soulignent que les jeunes qu'ils rencontrent sont au départ réfractaires à tout ce qui s'appelle intervention ou programme structuré. Ils adoptent donc une approche globale, non compartimentée, face à l'ensemble des difficultés du jeune. En fait, ils tentent surtout d'aider le jeune à avoir davantage de perspectives d'avenir.

Au niveau de la consommation de drogues, plus précisément, les TR privilégient davantage une approche de réduction des méfaits. En ce qui concerne plus spécifiquement le décrochage, les TR fournissent un accompagnement individualisé aux décrocheurs qui souhaitent reprendre leurs études.

Bien que les impacts concrets de leur travail sur le décrochage et la toxicomanie soient difficiles à évaluer formellement, les travailleurs de rue observent que les jeunes qui arrivent à cesser leur consommation de psychotropes fonctionnent conséquemment mieux à l'école. De même, la réduction de la consommation aide beaucoup au raccrochage, surtout la réduction de la prise d'alcool ou de drogues avant ou pendant les heures de cours. Certains des jeunes qu'ils suivent ont cessé complètement leur consommation et sont retournés aux études.

En ce qui concerne les interventions en milieu scolaire, les TR rencontrés ont livré leur perception des autres professionnels qui interviennent auprès des jeunes à risque. Ils estiment notamment que l'intervention des travailleurs sociaux en milieu scolaire et des EPT, bien qu'ils arrivent à rescaper quelques élèves, est trop souvent inefficace. Selon eux, l'affiliation de ces professionnels avec l'établissement scolaire nuit à la confiance que les jeunes peuvent mettre en eux, puisqu'ils

seraient parfois perçus comme des délateurs davantage que des alliés. En ce qui a trait aux EPT, cette perception serait renforcée par le statut d'autorité qui leur est souvent conféré et par la façon dont les jeunes leur sont référés, ces derniers n'ayant pas le choix de les rencontrer ou pas. Les TR perçoivent également le rôle de l'EPT comme très variable d'une école à l'autre, allant du "policier" à l'éducateur ou à l'animateur amical sans rôle défini. Il serait nécessaire, selon les TR, de mieux définir le rôle de ces intervenants scolaires et de les "désaffilier" autant que possible de l'autorité, afin de les rapprocher des jeunes.

► *Les pistes d'action suggérées*

Les travailleurs de rue interrogés ont émis les recommandations suivantes pour aider à réduire la double problématique de décrochage scolaire et de toxicomanie, telle qu'ils l'observent dans leur pratique :

- **Renforcer la vie étudiante et accroître les activités parascolaires** : donner aux élèves un certain pouvoir dans l'école (et dans leur vie) et leur fournir, au-delà de l'aspect académique, un lieu d'appartenance; l'école doit constituer un milieu de vie pour l'élève, et non seulement un milieu d'éducation; il est essentiel de promouvoir cet aspect pour donner aux jeunes le goût d'aller à l'école, et non pas de s'en évader par les drogues ou le décrochage.
- **Fournir aux jeunes des informations diversifiées et complètes sur la toxicomanie** : donner l'heure juste aux jeunes quant aux aspects positifs, autant que négatifs, de la consommation; ne pas tenter de faire peur en ne présentant qu'un côté de la médaille et fournir plusieurs points de vue sur la question; il est important d'offrir aux jeunes des informations et des outils pour les aider à faire leurs choix et à trouver des solutions alternatives à la consommation; la même recommandation peut être faite en ce qui concerne le choix d'abandonner l'école ou non.
- **Modifier le rôle des EPT** : les rendre plus autonomes par rapport à l'institution scolaire, afin que les jeunes se sentent davantage en confiance et puissent leur parler librement de leurs problèmes, ce qui n'est pas toujours le cas présentement.

- ▶ **Intégrer l'école à la communauté** : l'école se doit d'être ouverte aux ressources communautaires, ce qui n'est pas toujours le cas actuellement; le manque d'ouverture peut nuire à la continuité de l'encadrement des élèves; certaines directions, par exemple, refusent de donner accès à l'école aux travailleurs de rue et même aux intervenants des CLSC; l'intégration de ressources communautaires autonomes face à l'établissement scolaire est nécessaire, et elle n'est pas inconciliable avec la présence d'EPT et même la présence policière dans l'école; il pourrait y avoir une influence positive du communautaire sur la rétention à l'école.

Cette recommandation implique d'informer le personnel scolaire des ressources communautaires disponibles auxquelles peuvent être référés des jeunes. Le personnel scolaire peut en effet jouer un rôle actif dans le dépistage des jeunes à risque et les référer aux ressources appropriées. La communication entre les milieux scolaire et communautaire doit être améliorée afin de faire circuler l'information et de parvenir conjointement à des interventions efficaces. Une volonté des directions est toutefois nécessaire à cette communication.

- ▶ **Impliquer les élèves dans les décisions qui sont prises** : les décideurs scolaires doivent s'asseoir avec les élèves et discuter avec eux de leurs besoins, de l'école qu'ils souhaitent avoir; il faut les impliquer dans les décisions qui touchent leur école si on veut les y retenir.
- ▶ **Amorcer la prévention dès le primaire** : étant donné que le processus d'évolution vers la toxicomanie et le décrochage scolaire peut s'enclencher dès le deuxième cycle du primaire, il faut alors porter une attention particulière à l'intervention auprès des jeunes de ce cycle autant que de ceux du secondaire, et avoir le souci de concevoir des programmes qui leur sont spécifiques, différents de ceux conçus pour des adolescents.
- ▶ **Développer davantage de ressources alternatives**, communautaires ou d'éducation, hors du système scolaire régulier. Il y aurait un manque à ce niveau malgré les ressources déjà existantes. Il est noté que certaines ressources communautaires, comme par exemple certaines Maisons de jeunes, excluent les jeunes qui consomment des drogues ou sont intoxiqués et les laissent sans milieu alternatif vers lequel se tourner.



- ▶ **Faciliter le raccrochage des jeunes décrocheurs** : l'école rend trop souvent le processus de réintégration difficile; il est même suggéré de créer un bureau central de réintégration scolaire qui pourrait aider le jeune à se replacer sans avoir à se heurter à des portes fermées; le problème des listes d'attente retarde souvent, aussi, le retour à l'école, même si le décrocheur est prêt; le même problème se pose en réadaptation: les jeunes qui veulent régler leur problème de consommation de drogues se démobilisent en raison des délais d'attente.
  
- ▶ **Faciliter le passage au marché du travail** : créer des possibilités de stages en milieu de travail, par exemple, dès le secondaire, pourrait permettre aux jeunes qui ne souhaitent pas ou ne peuvent pas, pour diverses raisons, poursuivre leurs études, de se préparer des alternatives et de quitter l'école avec une préparation adéquate et une bonne connaissance de ce qui les attend sur le marché du travail; les jeunes qui sont démotivés ont besoin de perspectives d'avenir au-delà de leurs études secondaires.

#### 7.4 Résumé

- ▶ *Les observations en ce qui concerne la double problématique*

En résumé, les observations des différents informateurs-clés rencontrés, même si elles sont diversifiées, corroborent sur de nombreux points les observations relevées dans la littérature. L'interrelation entre les problématiques de décrochage scolaire et de consommation de psychotropes est un phénomène observé par tous, dans les réseaux scolaire, communautaire et de réadaptation, mais les liens sont effectués à des degrés divers et prennent également des formes diverses. Ainsi, selon certains intervenants, on note particulièrement l'influence de la surconsommation de drogues dures ou chimiques sur le risque de décrochage scolaire; par contre, d'autres intervenants soulignent plutôt le lien avec la consommation de drogues douces. Dans l'ensemble, on souligne peu d'impact de la consommation d'alcool sur le décrochage bien que celle-ci soit très présente. **Ce qui ressort plus clairement est le constat suivant: lorsqu'un jeune présente une surconsommation régulière et chronique de psychotropes, surtout s'il est intoxiqué durant la journée scolaire et que cette consommation dure depuis un certain temps, l'usage de drogues ne peut qu'avoir un impact négatif sur le fonctionnement académique.** Le taux d'absentéisme est accru, il y a une

baisse de concentration et de motivation à étudier, les facultés cognitives sont affectées, et une inévitable détérioration de la performance scolaire s'ensuit. Ce processus peut, en bout de ligne, aboutir au décrochage scolaire. Mais les cas d'exception sont toujours présents, et il n'est pas rare qu'un jeune surconsommateur maintienne malgré tout un fonctionnement scolaire satisfaisant et termine quand même ses études.

On souligne également qu'un grand nombre de surconsommateurs seraient à risque de décrocher et décrochent effectivement, mais que par ailleurs les surconsommateurs ne constituent qu'un petit pourcentage de l'ensemble des décrocheurs, ce qui illustre la multitude d'autres facteurs en jeu dans le décrochage, un décrochage qui serait de plus en plus précoce par ailleurs, tout comme la consommation de psychotropes.

L'ensemble des intervenants s'entendent également pour dire que la surconsommation de psychotropes n'est pas un facteur causal dans le décrochage scolaire, lequel est un processus qui s'enclenche souvent chez l'élève bien avant l'initiation aux substances psychotropes. Cependant, elle apparaît pour certains comme un facteur aggravant ou précipitant chez les élèves déjà à risque de décrocher en raison de divers facteurs sous-jacents. Pour d'autres, on blâme de façon inappropriée l'usage de psychotropes qui ne serait qu'un symptôme, tout comme le décrochage, de problèmes sociaux, familiaux, scolaires et personnels chez les jeunes qui nécessiteraient davantage une intervention. Ces facteurs de risque correspondent à ceux rapportés dans la recension des écrits. Les intervenants mettent particulièrement l'accent sur les carences parentales, la pauvreté et le peu de perspectives d'avenir offertes aux jeunes dans la société.

L'usage de substances psychotropes serait généralement un moyen de gérer le stress ou de faire face aux difficultés, un moyen de fuir l'ennui et le désintérêt provoqués par le système scolaire. Mais c'est également une source de plaisir, de stimulation et de sensations fortes pour des jeunes qui manquent souvent d'alternatives, et un comportement qui peut être valorisé dans certains réseaux de pairs, ce dont il faut tenir compte dans la compréhension de la problématique.

Les problématiques majeures associées à cette double problématique rejoignent celles rapportées dans la littérature; on insiste sur les nombreux problèmes de santé physique et psychologique

présents chez ces jeunes, entre autres la présence de réactions dépressives (incluant le risque suicidaire), ainsi que la criminalité associée. On souligne particulièrement un aspect peu commenté dans la littérature, soit la vente de drogues illicites, qui sera souvent un élément supplémentaire qui s'ajoute à l'engrenage de comportements à risque pour le décrochage chez les jeunes usagers de psychotropes. On observe aussi une prévalence assez élevée de troubles d'apprentissage et d'hyperactivité chez ces jeunes à double problématique.

Les intervenants soulignent également, de façon répétée, les carences du système scolaire : celui-ci serait incapable de s'adapter aux jeunes à risque qui ne cadrent pas dans le programme régulier, et il pourrait de plus contribuer au décrochage par les politiques d'expulsions ou de suspensions reliées à la *tolérance zéro*, en plus de ne pas faciliter le rattachement chez les jeunes. Plusieurs déplorent l'intolérance du milieu scolaire et la difficulté de concilier une philosophie d'intervention basée sur la réduction des méfaits, adoptée par la plupart des intervenants, et la politique de *tolérance zéro* adoptée par les directions d'école.

### ► *L'intervention*

En ce qui a trait aux interventions efficaces concernant les jeunes surconsommateurs à risque pour le décrochage scolaire, quelques programmes visant ces deux problématiques sont identifiés, tant dans le réseau communautaire (Action toxicomanie Bois-Francs) que de réadaptation (le programme jeunesse du centre Dollard-Cormier avec son volet scolaire). Cependant, il ressort dans l'ensemble que peu de ressources ont été créées spécifiquement pour viser ces deux problématiques chez les jeunes, dans une approche globale telle que recommandée. Bien qu'on observe un certain impact des efforts de prévention et d'intervention au niveau de la toxicomanie et du décrochage - par exemple, qu'un jeune qui diminue sa consommation a plus de chances de ne pas décrocher, que les jeunes décrocheurs qui contrôlent leur usage de psychotropes rattachent plus facilement, et que la réussite scolaire a un impact positif sur la réadaptation -, on ne dispose pas de résultats d'évaluations rigoureuses des programmes qui permettraient de conclure de façon probante à l'efficacité de certaines approches.

Par ailleurs, les intervenants soulignent aussi que l'impact n'est pas nécessairement direct entre le fait de cesser la consommation et la prévention du décrochage scolaire; il y a d'autres facteurs qui interviennent; l'action doit donc porter sur un ensemble de problèmes ou de facteurs de risque et non sur un seul.

Chez les jeunes aux prises avec une dépendance importante aux psychotropes, il apparaît souvent nécessaire d'intervenir au niveau de la réadaptation avant de viser le fonctionnement scolaire, et il est parfois même souhaitable d'interrompre momentanément les études: la réinsertion scolaire ou professionnelle vient souvent en bout de ligne, une fois le problème de consommation contrôlé. Certains EPT établissent un encadrement individuel serré pour maintenir les jeunes très à risque à l'école et superviser leur consommation, mais c'est une pratique dont le caractère plus curatif que préventif semble soulever des critiques.

Pour certains intervenants, il ne faut pas viser trop directement la consommation de psychotropes ou le décrochage et il est plus efficace de rejoindre les jeunes indirectement en organisant dans le cadre scolaire des activités stimulantes, sans drogues, afin de faire vivre aux jeunes des expériences alternatives positives.

L'utilisation des pairs, tant dans les interventions de soutien que dans la prévention (ex. : pairs aidants), est perçue comme ayant un impact potentiellement très bénéfique. Certains soulignent l'efficacité des groupes de motivation et des groupes d'entraide. Plusieurs mettent aussi l'accent sur l'importance d'établir un rapport de confiance avec un adulte. Les personnes-ressources rencontrées suggèrent également d'impliquer les parents, de les former pour prévenir les problèmes à la base, et de faire des interventions familiales, particulièrement auprès des adolescents plus jeunes (les plus vieux répondant mieux aux interventions thérapeutiques individuelles).

Enfin, certains trouvent néfaste l'ambiguïté des messages concernant la consommation de drogues, de la *tolérance zéro* à un courant de banalisation et de minimisation des effets négatifs de la consommation. Le rétablissement d'un discours objectif, informatif, complet et cohérent fait donc partie des formules de prévention privilégiées.

► *Les pistes d'action suggérées*

Les principales pistes d'actions suggérées se regroupent autour des **priorités suivantes** :

- ***Améliorer la qualité de vie étudiante*** : rendre l'école plus humaine, intéressante, stimulante.
- ***Impliquer davantage les élèves dans les décisions les concernant*** : consulter les jeunes, afin que le programme scolaire et le fonctionnement de l'école correspondent mieux à leurs besoins.
- ***Impliquer davantage les élèves dans les programmes de prévention***, notamment par le biais des programmes de pairs aidants.
- ***Mettre plus d'accent sur la prévention primaire et sur l'intervention précoce*** : mettre davantage d'énergie à prévenir l'apparition des problèmes, dès le 2<sup>e</sup> cycle du primaire, plutôt que d'intervenir seulement lorsque le jeune est déjà pris dans l'engrenage de la surconsommation et du décrochage; miser davantage sur un travail en amont des problèmes, directement sur les facteurs de risques, tel la pauvreté.
- ***Travailler davantage avec les familles, rejoindre davantage les parents*** : informer et outiller les parents; les impliquer dans la vie scolaire et dans le processus de suivi de leurs jeunes.
- ***Privilégier une approche globale*** : intervenir sur l'ensemble des facteurs en cause, en mettant à contribution tous les acteurs concernés (réseau familial, scolaire, parascolaire, communautaire, pairs, intervenants sociaux); ne pas cibler directement l'usage de psychotropes comme un facteur causal et ainsi négliger les autres facteurs de risque associés au développement des deux problématiques.
- ***Assurer le maintien des services complémentaires en milieu scolaire*** : qu'il s'agisse d'EPT, d'intervenants sociaux ou d'intervenants communautaires, il demeure primordial d'offrir aux jeunes, en milieu scolaire, l'écoute et le soutien dont ils ont besoin pour faire face aux difficultés qu'ils éprouvent.

- ▶ ***S'assurer que les fonds octroyés par le MEQ pour la prévention de la toxicomanie*** soient clairement identifiés et réservés à cette fin.
- ▶ ***Former adéquatement le personnel scolaire (enseignants et autres intervenants)*** pour qu'ils puissent dépister et accompagner les jeunes à risque, et le cas échéant, les référer aux bonnes ressources.
- ▶ ***Faciliter le raccrochage des décrocheurs,*** ainsi que le passage au marché du travail pour ceux qui préfèrent cette option.

## **CONCLUSION : La surconsommation de psychotropes, un facteur aggravant**

En conclusion, tant la littérature que les observations des informateurs-clés nous permettent de voir la surconsommation de psychotropes comme l'*un* des facteurs dans l'*ensemble* des variables qui peuvent contribuer, par des interactions complexes, au décrochage scolaire.

**La surconsommation de substances psychotropes constituerait ainsi non pas un facteur causal ou une conséquence du décrochage scolaire, mais un facteur aggravant ou précipitant pour l'abandon des études lorsqu'il est présent chez des jeunes à risque pour le décrochage.** Il ne faut pas chercher de relation simple ou directe entre les deux phénomènes, du moins dans l'état actuel des connaissances; bon nombre de jeunes surconsommateurs terminent avec ou sans difficultés leurs études secondaires, et davantage de jeunes encore abandonnent leurs études sans être des surconsommateurs d'alcool ou de drogues. Une partie importante du phénomène semble dépendre de la présence de d'autres facteurs de risque.

Par ailleurs, il semble qu'il y ait chez les jeunes chez qui présentent la double problématique un risque accru pour le développement d'autres problématiques majeures. D'où l'importance d'une **approche globale** face à cette double problématique, visant l'ensemble des facteurs et problématiques associés.

Les pistes d'action dégagées dans la dernière partie du texte devraient permettre de guider les intervenants qui souhaitent être plus pertinents dans l'intervention préventive et de soutien auprès des jeunes à risque de toxicomanie et de décrochage scolaire.

## ***RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES***

Anisef, P. (1996). Transition from schooling to employment in Canada and student retention: Literature review, successful interventions and policy recommendations. Étude commandée par le Forum national sur la santé.

Beauchesne, L. (1991). Les abandons au scolaire: profil socio-démographique. Gouvernement du Québec, Ministère de l'éducation.

Beauvais, F. et al (1996). Drug use, violence and victimization among White American, Mexican American and American Indian dropouts, students with academic problems, and students in good academic standing. Journal of Counseling Psychology, 43 (3), 292-299.

Cloutier, R., Champoux, L., Jacques, C. et Lancop, C. (1994). “Nos ados et les autres”: Étude comparative des adolescents des Centres jeunesse du Québec et des élèves du secondaire. Québec: Centre de recherche sur les services communautaires, Université Laval.

Cousineau, D., Schields, F. & Allard, D. (1995). La consommation d'alcool et de drogues parmi les décrocheurs, en comparaison avec les étudiants. Québec: Direction de la santé publique des Laurentides et Unité Domrémy de Sainte-Thérèse.

Dryfoos, J.G. (1991). Adolescents at risk: A summation of work in the field: Programs and Policies. Special Issue: Adolescents at risk. Journal of Adolescent Health, 12 (8), 630-637.

Dryfoos, J.G. (1990). Adolescents at Risk. Prevalence and Prevention. New York: Oxford University Press.

Eggert, L.L. & Herting, J.R. (1993). Drug involvement among potential dropouts and “ typical ” youth. Journal of Drug Education, 23 (1), 31-55.



Eggert, L.L., Seyl, C.D. & Nicholas, L.J. (1990). Effects of a school-based prevention program for potential high school dropouts and drug abusers. The International Journal of the Addictions, 25 (7), 773-801.

Eggert, L.L., Thompson, E.A, Herting, J.R. & Nicholas, L.J. (1994). Prevention research program: Reconnecting at-risk youth. Issues in Mental Health Nursing, 15 (2), 107-135.

Friedman, A.S., Glickman, N. & Utada, A. (1985). Does drug and alcohol use lead to failure to graduate from high school? Journal of Drug Education, 15 (4), 353-364.

Giroux, M. (1989). L'abandon des études au secondaire. Québec: Coordination des projets spéciaux du ministère de l'Éducation du Québec.

Gottlieb, B.H. (1996). Strategies to Promote the Mental Health of Youth. Étude commandée par le Forum national sur la santé.

Hadar, U., Barak, Y., Hadar, O. & Ring, A. (1996). Patterns of psychoactive drugs abuse by detached youths. New Trends in Experimental and Clinical Psychiatry, 12 (4), 261-264.

Johnston, L.D., Bachman, J.G. & O'Malley, P.M. (1982). Student drug use, attitudes and beliefs: National trends, 1975-82. Dept. of Health and Human Services.

Krohn, M., Thornberry, T.P., Collins-Hall, L. & Lizotte, A.J. (1995). School dropout, delinquent behavior, and drug use. An examination of the causes and consequences of dropping out of school. Dans H.B. Kaplan, Éd., Drugs, Crime and Other Deviant Adaptations: Longitudinal Studies. Longitudinal Research in the Social and Behavioral Sciences: An Interdisciplinary Series, p. 163-183, New York: Plenum Press.

Kuhns, J.B., Heide, K.M. & Silverman, I. (1992). Substance use/misuse among female prostitutes and female arrestees. The International Journal of the Addictions, 27 (11), 1283-1292.

Leone, P.E., Walter, M.B. & Wolford, B.I. (1990). Toward integrated responses to troubling behavior. Dans P.E. Leone, Éd., Understanding Troubled and Troubling Youth, p. 290-298, Newbury Park: Sage Publications.

Manaster, G.J. (1990). Unique people dropout: To educate all or each. TACD Journal, 18 (1), 7-14.

McCaul, E.J., Donaldson, G.A., Jr., Coladarci, T. & Davis, W.E. (1992). Consequences of dropping out of school: Findings from High School and Beyond. Journal of Educational Research, 85 (4), 198-207.

McKirnan, D.J. & Johnson, T. (1986). Alcohol and drug use among "street" adolescents. Addictive Behaviors, 11, 201-205.

Mensch, B.S. & Kandel, D.B. (1988). Dropping out of high school and drug involvement. Sociology of Education, 61 (avril), 95-113.

Morissette, D. (1984). Les causes de la décision que prennent les élèves du cours secondaire de continuer leurs études ou de les abandonner. In A. Leduc, Recherches sur le comportement paradigmatique ou social. Brossard: Behavioral.

Parent, G. & Côté Thibault, D. (1994). Une valse à trois temps... Étude comparative de l'opinion de parents, de directions et d'enseignants sur les causes de l'abandon scolaire des élèves. Rapport de recherche, Comité de la réussite scolaire - Commission scolaire de Malartic.

Parent, G., Duquette, R. & Carrier, J. (1993). Opinions des enseignants sur les causes du décrochage scolaire. Revue des sciences de l'éducation, 19 (3), 537-553.

Parent, G. & Paquin, A. (1994). Enquête auprès de décrocheurs sur les raisons de leur abandon scolaire. Revue des sciences de l'éducation, 20 (4), 697-718.

Scales, P. (1990). Developing capable young people: An alternative strategy for prevention programs. Journal of Early Adolescence, 10 (4), 420-438.

Violette, M. (1991). L'école... Facile d'en sortir mais difficile d'y revenir. Enquête auprès de décrocheurs et décrocheuses. Québec: Ministère de l'Éducation.

Younge, S.L., Oetting, E.R. & Deffenbacher, J.L. (1996). Correlations among maternal rejection, dropping out of school, and drug use in adolescents: A pilot study. Journal of Clinical Psychology, 52 (1), 96-102.