



Anjou, le 31 janvier 1996

Madame Louise Nadeau, présidente  
Comité permanent de lutte à la toxicomanie  
Gouvernement du Québec  
666, rue Sherbrooke Ouest, suite 1201  
Montréal H3A 1 E7

Madame,

La présente fait suite à votre lettre du 16 novembre dernier relative au document de réflexion intitulé Drogue alcool et toxicomanie au Québec: des inquiétudes sur le terrain ainsi qu'à la consultation publique portant sur les principaux enjeux liés à l'abus d'alcool et de drogues au Québec.

Les questions soulevées dans cette consultation ainsi que les incidences de la consommation d'alcool et de drogues chez les élèves du primaire et du secondaire préoccupent les directeurs et directrices d'établissement d'enseignement que nous représentons.

Même si nous ne vous soumettons pas un mémoire en bonne et due forme sur tous les aspects de ce dossier, nous croyons tout de même important de partager avec vous les principales réflexions que nous a inspirées votre document de consultation.

À cette occasion, nous désirons également vous faire part de notre appréciation pour nous avoir inclus parmi les organismes consultés. De part et d'autre, nous déplorons souvent le manque de communication ou de collaboration entre la Santé et l'Éducation et nous croyons que cette initiative mérite d'être soulignée.

Espérant que nos réflexions puissent contribuer à l'amélioration des réponses à certains besoins de la population québécoise en matière de toxicomanie, nous vous prions de croire à notre intérêt pour ces questions et d'agréer nos salutations distinguées.

Guy Lessard  
Président

p.j.: Réflexions sur Drogues alcool et toxicomanie au Québec

**CONSULTATION SUR LES PRINCIPAUX ENJEUX RELIÉS À L'ABUS  
D'ALCOOL ET DE DROGUES AU QUÉBEC**

**Réflexions sur:**

**DROGUES, ALCOOL ET TOXICOMANIE AU QUÉBEC...**

**(document de consultation)**

Janvier 1996

Par rapport aux différents sujets abordés dans le document de consultation, nous regroupons nos réflexions autour des questions posées à la fin des chapitres.

## **LES INTERVENANTS**

De façon générale, il nous semble que votre tableau des intervenants est assez complet. Question d'approche, nous l'aurions trouvé plus intéressant et plus concret s'il avait d'abord présenté les intervenants directs (écoles, CLSC...) pour ensuite "remonter" vers les ministères.

En tant qu'acteurs, nous croyons que la principale contribution des directeurs et directrices ainsi que des adjoints et adjointes que nous représentons se situe, dans le champ de la toxicomanie, aux niveaux de l'éducation et de la prévention.

## **LES DIFFICULTÉS DE L'INTERVENTION**

### **Les institutions**

Dans le but d'augmenter la cohérence des interventions, nous croyons qu'il y aurait lieu, au plan local, d'entreprendre des actions tant auprès des "consommateurs" que des "fournisseurs" d'alcool et de drogues. Auprès des premiers, il faudrait intervenir de diverses façons en vue de responsabiliser davantage les principales personnes intéressées (par exemple: en adoptant, à l'école, un protocole de fonctionnement et de communication avec le jeune, son entourage, sa famille...); auprès des "fournisseurs", il faudrait également chercher des moyens d'intervenir même s'il apparaît souvent difficile et inefficace de le faire. Au plan régional, les efforts d'intervention devraient être orientés sur la recherche d'une plus grande concertation entre les diverses institutions impliquées.

Nous croyons que la participation des directeurs et directrices... que nous représentons pourrait se concrétiser, principalement au plan local, par une implication et un leadership accrus dans les interventions retenues.

## **L'intervention auprès des jeunes**

Concernant particulièrement l'âge à compter duquel il faut rejoindre les jeunes, en prévention, nous croyons qu'il faut tenter de les rejoindre dès le deuxième cycle du primaire, plus spécifiquement en ce qui a trait aux élèves handicapés et aux élèves en difficulté d'adaptation ou d'apprentissage qui sont souvent plus "vulnérables" que d'autres.

Lorsqu'on pense au type d'action à entreprendre, nous croyons que celles qui seraient susceptibles d'être plus valables, à long terme, seraient celles qui permettraient d'agir sur "l'estime de soi" et sur le développement de "centres d'intérêt" positifs chez les jeunes.

## **LES STRATÉGIES D'INTERVENTION**

Par rapport aux stratégies possibles de lutte à la toxicomanie, les directeurs et directrices... que nous représentons interviennent plutôt au niveau de ce que l'on pourrait appeler des stratégies "alternatives" du type de celles que nous venons d'évoquer précédemment.

Un type d'action qu'il faudra peut-être privilégier davantage est celui axé sur la répression à l'endroit des "fournisseurs" (du style CARCAJOU).

## **CONCLUSION**

En terminant, nous voulons vous soumettre le commentaire suivant: à la lecture de votre document, nous nous sommes fortement interrogés sur l'ampleur de la consultation préalable que vous avez pu effectuer en Éducation (l'échantillon ne doit pas être très vaste!) et nous avons senti, tout au long de ce document, une espèce de "blâme" latent à l'endroit de notre réseau plutôt qu'une attention aux gestes positifs (peut-être pas assez nombreux!) posés dans certains milieux. Espérons que ces impressions sont fausses!

• • \*