



ANNEXES



UNE QUESTION D'INFLUENCE : COMPLÉMENT AU PROGRAMME D'ÉTUDES





Annexe A. L'éducation antialcoolique et antidrogue dans les écoles : Remarque à l'intention des parents

Annexe B. Comprendre les influences, les risques et les effets reliés à la drogue

Facteurs qui influent sur les choix des élèves

Principes des risques liés à la consommation d'alcool ou de drogues

Définitions

Classification des drogues

Classification des effets causés par les drogues

Annexe C. Renseignements détaillés concernant les drogues

Alcool

Cannabis

Amphétamines et méthylphénidate (Ritalin)

Mescaline et psilocybine (champignons magiques)

Méthylènedioxyamphétamine (MDMA - Ecstasy)

Médicaments sur ordonnance

Stéroïdes anabolisants

Nouvel enjeu : Méthamphétamine (crystal meth)

Annexe D. Grilles d'appréciation

Annexe E. Ressources additionnelles

Services de prévention et de traitement des dépendances

Liste des lectures de référence traitant de la consommation abusive d'alcool et de drogues

Sites Web utiles aux élèves et aux enseignants

Annexe F. Évaluation du programme *Une question d'influence*

**Annexe A****L'éducation antialcoolique et antidrogue dans les écoles : Remarque à l'intention des parents**

Cher(s) parent(s) ou tuteur(s),

Cette année, dans le cadre du programme de mode de vie sain, notre école offrira la matière comprise au supplément au programme d'études intitulé *Une question d'influence* afin d'éduquer les élèves en matière de jeu, d'alcool et de drogues.

Ce complément au programme d'études a été élaboré par le ministère de l'Éducation et le ministère de la Promotion et de la Protection de la santé de la Nouvelle-Écosse. Il s'agit d'une ressource éducationnelle qui a fait l'objet de nombreuses études et recherches. Elle puise son fondement sur l'expérience liée aux pratiques exemplaires qui établit la preuve que certaines activités sensibilisent davantage les adolescents âgés de 12 à 14 ans en ce qui concerne les risques associés à la consommation d'alcool et d'autres drogues. Par conséquent, ce complément met l'accent sur les deux substances auxquelles les jeunes risquent d'être le plus souvent confrontés — soit l'alcool et le cannabis. Par l'entremise du perfectionnement des compétences en matière d'alcool et de drogues, ce complément a également pour but d'accroître la sécurité des adolescents en les incitant à ne pas courir de risques et à ne pas consommer de telles substances.

Le programme *Une question d'influence* a également fait l'objet d'une expérimentation en milieu d'apprentissage dans plusieurs écoles de la Nouvelle-Écosse, où il fut bien reçu par les enseignants et élèves. Nous sommes convaincus que votre enfant saura tirer avantage de cette ressource éducationnelle et que les renseignements que nous lui transmettrons lui seront précieux. Si vous le désirez, vous pouvez consulter le programme sur le site Web du ministère de la Promotion et de la Protection de la santé au : <http://www.gov.ns.ca/hpp/addictions> [cliquez sur *Addiction Prevention*].

Si vous avez des questions ou des préoccupations concernant ce programme ou ses activités, n'hésitez pas à me contacter.

Veuillez agréer mes salutations distinguées,

Enseignant du programme de mode de vie sain

Coordonnées



Alcohol and Other Drug Education in the School: A Note to Parents

Dear Parent(s) or Guardian(s),

This year, as part of the junior high level Healthy Living curriculum, our school will be using the curriculum supplement *A Question of Influence* to guide learning about alcohol and other drugs.

A Question of Influence has been developed by the provincial government through the Department of Health Promotion and Protection and the Department of Education. The resource is well researched and is based on best-practice evidence that demonstrates what types of educational activities are most effective for 12- to 14-year-old adolescents. As a result, it focusses on the two substances junior high students are most likely to encounter—alcohol and cannabis—and it supports students in developing skills to avoid the use of these substances and stay safe.

A Question of Influence was tested in Nova Scotia schools and was well received by teachers and students alike. We are confident that your child will learn a great deal from the resource activities and benefit from the information received. Feel free to view the resource on the Department of Health Promotion and Protection's website: <http://www.gov.ns.ca/hpp/addictions> [Click on Addiction Prevention].

If you have any questions or concerns about the information or activities contained in *A Question of Influence*, please feel free to contact me.

Sincerely,

Healthy Living Teacher

Contact Information

**Annexe B :****Comprendre les influences, les risques et les effets reliés à la drogue****Facteurs qui influent sur les choix des élèves**

Ce complément fait la distinction entre les trois facteurs d'influence : personnel, social et environnemental.

1. Influences personnelles ou internes (par exemple, la curiosité, le stress émotionnel, les troubles mentaux, les idées fausses concernant les risques et les normes). Au cours des activités prévues au complément, nous utilisons la question « *Comment puis-je m'influencer moi-même?* » pour désigner cette catégorie.

CURIOSITÉ

Il est tout à fait naturel que les jeunes soient curieux et cela constitue habituellement un trait psychologique positif. Il ne se passe pas une journée sans que nous entendions parler de drogues ou d'alcool aux nouvelles télévisées ou dans la presse. Il n'est donc pas surprenant de voir des jeunes consommer de l'alcool ou d'autres drogues par simple curiosité.

STRESS ÉMOTIONNEL

Parce qu'elles promettent de nous faire sentir mieux et de régulariser notre humeur, les substances psychotropes (licites ou illicites) peuvent être attrayantes pour les personnes se sentant stressées, anxieuses ou qui s'ennuient (jeunes et moins jeunes).

IDÉES FAUSSES CONCERNANT LES RISQUES

Les décisions que nous prenons lorsque la consommation de substances psychotropes est en cause sont fortement liées à ce que nous connaissons des risques qui y sont rattachés. Plus les gens sont sensibilisés aux risques liés à une substance, moins les gens seront tentés d'en consommer. L'inverse est également vrai : une drogue nouvellement offerte peut ainsi devenir très populaire, car les risques qu'elle comporte sont méconnus des autorités et du public.

Parce que l'alcool est une substance légale, plusieurs personnes sous-estiment les problèmes qu'il peut causer et les conséquences négatives que cause la consommation abusive de cette substance. Cependant, selon le sondage réalisé en 2007 auprès des élèves de la Nouvelle-Écosse au



sujet de leur consommation de drogue (*Nova Scotia Student Drug Use Survey 2007*), quelques élèves ont admis avoir subi certains problèmes en raison de leur consommation d'alcool : certains ont endommagé des biens alors qu'ils avaient bu; certains se sont blessés; certains éprouvent diverses difficultés au sein de leur famille et de leur cercle d'amis; certains ont dû se priver de divers biens en raison d'avoir dépensé leur argent pour consommer de l'alcool; certains ont eu des démêlés avec la justice; certains ont vu leur rendement scolaire chuter et d'autres ont admis être montés à bord d'un véhicule automobile alors que son conducteur avait consommé de l'alcool au cours des deux heures précédentes (voir le tableau 5 de la section 1 pour de plus amples détails).

À l'inverse des adultes, les jeunes ont tendance à minimiser les risques que comporte leur propre consommation de substances – les garçons davantage que les filles. Il y a déjà longtemps que nous savons que les jeunes tiennent beaucoup plus compte des conséquences à court terme qu'à long terme.

TROUBLES MENTAUX

Au Canada, on estime que 15 pour cent des enfants et des adolescents souffrent de troubles mentaux qui les empêchent de fonctionner. Parmi ces troubles on retrouve l'anxiété, le trouble de conduite, l'hyperactivité avec déficit de l'attention, la dépression ou la schizophrénie. Les personnes souffrant de troubles mentaux sont plus susceptibles de développer une dépendance à une substance parce qu'elles cherchent à apaiser les souffrances qu'elles vivent.

- 2. Influences sociales ou interpersonnelles** (par exemple, l'influence qu'exercent les pairs ou les membres de la famille). Au cours des activités prévues au complément, nous utilisons la question « *Comment les autres m'influencent-ils?* » pour désigner cette catégorie.

ACCEPTABILITÉ SOCIALE

Plusieurs jeunes croient qu'il est normal de consommer de l'alcool ou d'autres drogues à leur âge. Un adolescent pourrait consommer des substances psychotropes dans le seul but d'imiter ses amis ou d'être accepté au sein d'un groupe. De plus, certains jeunes consomment de l'alcool ou d'autres drogues comme s'il s'agissait de musique ou de vêtements, comme si cela leur permettait d'affirmer leur propre identité.



CÉLÉBRATIONS ET FÊTES RELIGIEUSES

L'alcool est souvent présent lors de célébrations en famille, dans la communauté ou lors de fêtes religieuses. On consomme ces substances lors de ces occasions en raison de leur valeur symbolique et non pour ressentir les effets qu'elles procurent.

EXPÉRIENCE DIFFICILE DE LA VIE

Plusieurs jeunes vivent des situations difficiles. Certains ont subi des abus physiques ou sexuels ou ont souffert d'autres formes de violence. Afin de fuir la situation, quelques-uns d'entre eux décident alors de fréquenter la rue – endroit où les influences négatives règnent. Bien que les jeunes gais, lesbiennes, bisexuels et transgenres (GLBT) ne vivent pas tous les mêmes difficultés, certains d'entre eux doivent composer, entre autres, avec la honte et l'incertitude. Certains d'entre eux se mettent à consommer de l'alcool et d'autres drogues afin de faire face à la situation dans laquelle ils se trouvent en s'exposant du même coup à d'importants risques.

- 3. Influences culturelles ou environnementales** (par exemple, les médias et la culture). Au cours des activités prévues au complément, nous utilisons la question « *Comment le monde qui m'entoure m'influence-t-il?* » pour désigner cette catégorie.

LA CULTURE ET LES MÉDIAS

Les jeunes d'aujourd'hui grandissent dans un monde où la consommation de substances, à des fins médicales ou non médicales, est tolérée plus qu'à toute autre époque de notre histoire. Bien que les médicaments améliorent l'état de santé des gens qui les consomment, ils véhiculent et offrent une « solution par ingestion ». L'accès facile à toutes les formes de médias signifie que davantage de jeunes « consomment » la culture du peuple qui semble tolérer, et même promouvoir, la consommation de substances. La grande capacité de commercialisation des industries du tabac et des boissons alcoolisées, centrée sur le marché des jeunes, s'ajoute également au décor. Et ce n'est rien, même ces « puissantes machines commerciales » n'arrivent pas à la cheville de l'industrie du trafic de la drogue.



PRINCIPES DES RISQUES LIÉS À LA CONSOMMATION D'ALCOOL OU DE DROGUES

Plusieurs nouvelles substances psychotropes voient continuellement le jour dans nos communautés. Bien qu'il soit préférable de bien connaître les effets et les risques propres à une substance, il est utile de revoir ceux qui s'appliquent à toutes les substances, qu'elles soient licites ou illicites.

Toute consommation de substance comporte des risques

Les gens consomment des médicaments psychotropes dans le but de profiter de leurs effets, mais l'usage non médical de ces médicaments comporte toujours des risques. Le risque est une estimation des problèmes que la substance pourrait causer à une personne qui la consomme de façon abusive ou à des fins non médicales. Les risques varient d'une substance à l'autre et d'un individu à l'autre et peuvent être très élevés ou très faibles, mais, même lorsqu'ils sont faibles (par exemple, si une personne consomme la substance pour la première fois), ils peuvent causer des problèmes.

Plus nous consommons, plus importants sont les risques

L'intoxication, même dans le cadre d'une consommation occasionnelle, influe sur nos sens, notre jugement et notre coordination motrice. Cet état augmente grandement les risques de blessures corporelles, d'accidents ou d'actes de violence. Les jeunes s'exposent à davantage de risques lorsqu'ils sont intoxiqués en raison de leur manque d'expérience. Il est également pratiquement impossible de déterminer avec justesse la quantité de la substance que l'on consomme s'il s'agit d'une substance illicite, car nous ne connaissons pas son degré de pureté – ce qui augmente les risques de surdose.

La consommation combinée de substances comporte des risques

Consommer un « cocktail » de drogues comporte d'énormes risques. Le résultat des effets combinés de deux drogues est souvent imprévisible (c'est-à-dire que le résultat pourrait ressembler à quelque chose comme $1+1=3$). Par conséquent, les autorités s'inquiètent beaucoup à propos des effets que la consommation combinée d'alcool et de cannabis peut avoir sur la conduite d'un véhicule automobile.



Le niveau de risque varie en fonction de l'individu, de la substance consommée et du contexte de consommation

L'INDIVIDU

Les caractéristiques physiques d'une personne, telles que son poids, son sexe, son métabolisme et son état de santé, jouent un rôle important lorsque vient le temps de déterminer le niveau de risque auquel elle s'expose. L'état d'esprit de la personne — son humeur, ses attentes — détermine généralement le type de situation dans laquelle elle se retrouvera (par exemple, la personne risque de ne pas passer un bon moment si elle consomme de l'alcool alors qu'elle est en colère ou qu'elle est triste).

LA SUBSTANCE

La quantité de substance consommée aide à déterminer le niveau de risque (faible ou forte dose). Par exemple, la concentration en THC du cannabis en circulation au Canada est beaucoup plus élevée qu'il y a 20 ans, augmentant du même coup les risques qui s'y rattachent. Le type d'usage (par voies orales, nasales ou intraveineuses) aide également à déterminer le niveau de risque. L'usage par voies orales semble réduire la période de l'état « high » et accroître la période d'intoxication. D'autre part, l'usage par voies nasales ou intraveineuses a pour effet de rapidement désorienter la personne, augmentant ainsi les risques auxquels elle s'expose. Les usagers de drogues injectables qui partagent leurs seringues s'exposent à des risques supplémentaires comme la transmission de maladies infectieuses telles que le VIH ou l'hépatite C.

LE CONTEXTE DE CONSOMMATION

La consommation de substances nuit à notre coordination motrice, notre jugement et notre fonctionnement intellectuel de nombreuses façons. C'est pour cette raison que certains contextes de consommation à haut risque devraient être évités : consommer une substance avant de conduire un véhicule automobile, un véhicule tout-terrain, un bateau ou une motoneige, avant de manœuvrer une machine, avant d'étudier ou de travailler, avant d'exercer un sport ou une activité physique et avant d'avoir des relations sexuelles. Une personne enceinte, malade ou qui suit un traitement aux médicaments devrait également s'abstenir.

Les risques augmentent selon la fréquence et la durée de consommation

Outre les risques que comportent une situation déterminée et la consommation occasionnelle d'une substance, la fréquence et la durée de consommation constituent également des facteurs de risques importants.



La consommation abusive à long terme augmente les probabilités de développer une dépendance. Tous les médicaments psychotropes peuvent amener une dépendance, qu'elle soit physique ou mentale – la dépendance se caractérise par l'incapacité de s'abstenir de consommer une substance, même en présence de conséquences négatives. Quelques personnes sont en mesure de vaincre leur dépendance sans aide extérieure, mais la plupart doivent subir un traitement, une cure de désintoxication ou faire appel à un groupe d'entraide.

DÉFINITIONS

Drogue

Une drogue est une substance chimique qui modifie les fonctions du corps humain. Les médicaments psychotropes modifient la façon dont une personne pense, agit et ressent.

Exemples : Les antihistaminiques réduisent les symptômes d'allergies. Les médicaments antitussifs réduisent la toux et peuvent détendre la personne qui les consomme. La consommation d'alcool peut mener à l'intoxication.

Consommation préjudiciable

La consommation préjudiciable ou nocive nuit à nos activités de tous les jours.

Exemple de consommation préjudiciable : Un adulte qui consomme un verre chaque soir en revenant du travail pour se détendre ne s'expose pas nécessairement à des risques. Mais si cette même consommation est supérieure à deux verres par soir et à 14 par semaine (9 pour les femmes), il est possible que cette personne s'expose à des risques ou développe une dépendance.

Tolérance

Avec le temps, le corps s'habitue à la consommation de substances et devient donc plus tolérant à celles-ci. La personne doit alors accroître sa consommation si elle désire ressentir les mêmes effets qu'avant. Un adulte qui prend un verre pour se détendre peut, après quelque temps, être obligé d'en boire 2 ou 3 pour ressentir les mêmes effets. On dit alors de cette personne qu'elle a développé une tolérance à l'alcool.

Exemple de tolérance : On ne se rend pas toujours compte que notre corps s'adapte à toute sorte de situations. Par exemple, le pain et les biscuits fraîchement sortis du four sentent délicieusement bon lorsque l'on pénètre dans la cuisine, mais l'odeur semble se dissiper après quelques minutes si nous demeurons dans la pièce.



L'eau de la piscine est presque toujours froide au premier contact, mais après quelques minutes elle nous semble beaucoup plus confortable.

Physicodépendance

La physicodépendance survient lorsque le corps s'accoutume à une substance au point qu'il en a besoin pour fonctionner normalement. Sans la présence de la substance dans son organisme, la personne peut ressentir divers symptômes allant de l'inconfort aux convulsions, selon le type de la substance en cause. Ces symptômes dans leur ensemble, dont certains peuvent être fatals, sont mieux connus sous le nom de sevrage. Les drogues ne créent pas toutes une physicodépendance, mais il est possible d'abuser de chacune d'elles, au risque de développer une dépendance psychologique. La physicodépendance est l'un des facteurs contribuant à l'usage continu des drogues.

Exemple de physicodépendance : Un fumeur en manque de cigarette peut devenir anxieux, agité, inquiet, déprimé, peut souffrir d'insomnie et peut même voir sa pression artérielle et son rythme cardiaque chuter. Chez la plupart des fumeurs, ces symptômes peuvent faire leur apparition seulement quelques heures après la dernière cigarette.

Sevrage

Le sevrage est l'ensemble des symptômes qu'une personne ressent lorsqu'elle cesse de consommer une substance ou lorsqu'elle en diminue sa consommation. Les effets du sevrage sont généralement inverses à ceux ressentis lorsque sous l'influence d'une substance.

Exemple de sevrage : La personne qui boit habituellement une tasse de café chaque matin pourrait se sentir fatiguée ou avoir mal à la tête si elle cessait d'en prendre complètement.

Dépendance psychologique

La dépendance psychologique survient lorsqu'une substance hante les pensées d'une personne et qu'elle devient le point central de ses activités et de ses émotions – la personne a du mal à cesser de consommer la substance ou à cesser d'y penser. Tout comme la physicodépendance, la dépendance psychologique est le résultat d'un usage permanent et elle est l'une des principales causes de l'usage continu de substances.

Exemple de dépendance psychologique : Les personnes qui cessent de fumer peuvent, à l'occasion, ressentir un état de manque, même si elles ont fumé leur dernière cigarette il y a plusieurs années.



Toxicomanie

Aucune définition de la toxicomanie ne fait l'unanimité, mais il est convenu qu'elle découle de l'usage répété et abusif de substances psychotropes. Cela implique que l'usager est périodiquement ou régulièrement intoxiqué, qu'il consomme une substance de façon compulsive, qu'il est incapable de cesser de consommer la substance (ou de modifier sa consommation) et qu'il est prêt à se la procurer à tout prix.

Exemple : Une personne dépendante à un produit opiacé, tel que l'héroïne, qui ne peut s'en procurer, pénètre par effraction dans une pharmacie et vole des médicaments à base d'opiacé tels que le Dilaudid ou la morphine.

CLASSIFICATION DES DROGUES

Substances psychotropes

Les substances psychotropes — aussi appelés médicaments psychotropes — ont pour effet de modifier la façon dont une personne pense, ressent et agit. Ces substances provoquent également des effets physiques, mais ce qui les distingue des autres substances, c'est qu'elles agissent sur notre pensée et nos sens. La plupart de ces drogues ou médicaments agissent sur le système nerveux central (SNC).

Les substances psychotropes peuvent se classer comme suit :

- Les dépresseurs du système nerveux central
- Les produits opiacés
- Les stimulants du système nerveux central
- Les hallucinogènes
- Le cannabis
- Les solvants et produits pour inhalation

DÉPRESSEURS DU SYSTÈME NERVEUX CENTRAL

Ces substances agissent sur le système nerveux central, produisant ainsi une sensation de détente. Une consommation abusive de ces substances mène à l'intoxication. Ces substances ont pour effet d'abaisser la pression artérielle et de réduire le rythme respiratoire et cardiaque. Lorsque pris en doses importantes, ces dépresseurs peuvent réduire les fonctions précitées à un point tel qu'elles peuvent causer la mort.

Parmi les dépresseurs, on retrouve :

- L'alcool (par exemple, la bière, le vin, les spiritueux et les vins panachés)



UNE QUESTION D'INFLUENCE

- Les benzodiazépines (anxiolytiques ou somnifères)
- Les barbituriques

PRODUITS OPIACÉS

Ces drogues ou médicaments étaient, à l'origine, tous extraits du pavot asiatique, mais plusieurs des médicaments appartenant à cette catégorie sont désormais produits par l'industrie pharmaceutique. Les médecins prescrivent généralement ces médicaments pour traiter la douleur. Les produits opiacés produisent une poussée soudaine de plaisir qui laisse ensuite place à la stupeur. Ils provoquent également la nausée et la constipation et ralentissent le rythme respiratoire à un point tel qu'une personne qui en consomme peut même cesser de respirer. Il est très facile de développer une dépendance aux produits opiacés. Ils peuvent produire une physico-dépendance même lorsqu'ils sont prescrits par un médecin et pris sous la supervision de personnel médical.

Parmi les produits opiacés, on retrouve :

- La morphine
- La codéine
- L'héroïne
- Plusieurs médicaments antidouleur sur ordonnance (OxyContin, par exemple)

STIMULANTS DU SYSTÈME NERVEUX CENTRAL

Ces substances agissent sur le cerveau et le corps en provoquant divers effets. Elles augmentent la pression artérielle, le rythme respiratoire, le rythme cardiaque et la glycémie. Elles augmentent également notre niveau d'énergie et notre vivacité d'esprit, mais diminuent notre appétit.

Parmi les stimulants, on retrouve :

- La cocaïne (y compris le crack)
- Les amphétamines (Benzédrine, speed, « crystal meth » ou méthamphétamine)
- Les pilules anorexigènes
- La nicotine — produits du tabac
- La caféine — café, thé, chocolat, colas
- Le méthylphénidate (Ritalin)
- La méthylènedioxyamphétamine (MDMA – Ecstasy)*

* un stimulant aux propriétés hallucinogènes.

**HALLUCINOGENÈS**

Également connues sous le nom de drogues psychodysléptiques, ces drogues agissent sur notre cerveau et intensifient tous nos sens – ce qui a pour effet de nous désorienter et de modifier notre perception des choses de manière considérable. Les hallucinogènes augmentent notre rythme cardiaque et notre activité sensorielle et brouillent notre perception de la réalité.

Parmi les hallucinogènes, on retrouve :

- La diéthylamide de l'acide lysergique (LSD, acide)
- La psilocybine (champignons magiques)
- La mescaline (peyotl)

CANNABIS

Les produits de cannabis forment une catégorie à eux seuls en raison qu'ils agissent sur notre corps et notre cerveau au même titre que les hallucinogènes, mais provoquent également certains des effets des dépresseurs. Le cannabis a pour effet de nous détendre et de réduire notre temps de réaction, en plus de causer des troubles de mémoire et de concentration.

Parmi les produits de cannabis, on retrouve :

- La marijuana
- Le haschisch
- L'huile de haschisch
- Les médicaments à base de THC synthétique (Dronabinol, par exemple)
- Les médicaments à base de cannabis (Sativex, par exemple)

SOLVANTS ET PRODUITS POUR INHALATION

Les solvants et les produits pour inhalation se retrouvent dans les foyers sous forme de divers produits commerciaux. L'opération consiste à verser une quantité d'un produit quelconque dans un sac en plastique et à en inhaler jusqu'à ce qu'on ressente les effets escomptés. La consommation de telles substances peut provoquer une intoxication ou d'autres effets imprévisibles tels qu'une crise épileptique, des convulsions, des dommages au cerveau, une insuffisance cardiaque ou la mort.

Parmi les solvants et les produits pour inhalation, on retrouve :

- L'essence
- Les diluants
- Les aérosols
- Les enduits pâteux



CLASSIFICATION DES EFFETS CAUSÉS PAR LES DROGUES

CLASSIFICATION ET EXEMPLES	EFFETS (PRODUISENT AU MOINS UN DE CES EFFETS)	PROBLÈMES/RISQUES (LES RISQUES INCLUENT AU MOINS L'UN DES EXEMPLES SUIVANTS)
DÉPRESSEURS DU SNC		
<ul style="list-style-type: none"> • Alcool • Benzodiazépines : Anxiolytique (Valium, Ativan) Somnifères (Halcion, Imovane) • Barbituriques (Tuinal) 	<ul style="list-style-type: none"> • Diminution des inhibitions • Augmentation de la confiance en soi • Détente • Intoxication • Jugement altéré • Troubles de l'élocution • Troubles de mémoire/raisonnement • Diminution des habiletés motrices 	<ul style="list-style-type: none"> • Dépression respiratoire • Crises épileptiques • Maladies hépatiques • Cardiopathies • Risques accrus de cancer • Troubles liés à l'alcoolisation foetale • Troubles respiratoires • Dommages cérébraux
PRODUITS OPIACÉS		
<ul style="list-style-type: none"> • Prescription d'analgésiques • Morphine • Codéine • Héroïne 	<ul style="list-style-type: none"> • Soulagement de la douleur (analgésie) • Somnolence • Intoxication suivie d'une euphorie • Constipation • Diminution du rythme respiratoire • Micropupilles 	<ul style="list-style-type: none"> • Hépatites (partage de seringues) • VIH/SIDA (partage de seringues) • Risques accrus de cancer • Dommages cérébraux • Troubles pulmonaires
STIMULANTS DU SNC		
<ul style="list-style-type: none"> • Cocaïne (y compris le crack) • Méthylphénidate (Ritalin) • Amphétamines • Nicotine • Caféine • Méthylènedioxyméthamphétamine (MDMA – Ecstasy)* 	<ul style="list-style-type: none"> • Euphorie • Augmentation du niveau d'énergie • Augmentation du rythme cardiaque et de la pression artérielle • Diminution de l'appétit • Sensation accrue de sociabilité, de sexualité et de confiance en soi • Perte de libido • Pupilles dilatées 	<ul style="list-style-type: none"> • Psychose paranoïaque • Dépression nerveuse • VIH/SIDA (partage de seringues) • Insomnie • Crises épileptiques • Crises cardiaques/ACV • Anxiété prononcée, crises de panique • Hallucinations
<p>* stimulant aux propriétés hallucinogènes</p>		



UNE QUESTION D'INFLUENCE

CLASSIFICATION ET EXEMPLES	EFFETS (PRODUISENT AU MOINS UN DE CES EFFETS)	PROBLÈMES/RISQUES (LES RISQUES INCLUENT AU MOINS L'UN DES EXEMPLES SUIVANTS)
HALLUCINOGENÈS		
<ul style="list-style-type: none"> • Diéthylamide de l'acide lysergique (LSD) • Mescaline • Psilocybine (champignons magiques) • Phencyclidine (PCP, poussière d'ange) 	<ul style="list-style-type: none"> • Déformation de la vue et de l'ouïe • Hallucinations • Image corporelle altérée • Sensation de capacité mentale accrue • Contractions musculaires • Étourdissement, nausée, vomissement • Perte de contact avec la réalité • Image corporelle déformée 	<ul style="list-style-type: none"> • Crise de panique • Psychoses • Flashbacks • Mauvais jugement menant à des blessures ou à la mort • Anxiété et dépression • Troubles de mémoire et de raisonnement
CANNABIS		
<ul style="list-style-type: none"> • Marijuana • Haschisch • Huile de haschisch • THC synthétique 	<ul style="list-style-type: none"> • Somnolence, détente • Sensation de bien-être et d'euphorie • Augmentation de l'appétit • Mémoire à court terme défaillante • Problèmes d'attention et de concentration • Mauvaise perception du temps et de l'espace • Changements d'humeur • Réduction du temps de réaction 	<ul style="list-style-type: none"> • Conduite en état d'ébriété • Détérioration des symptômes de la schizophrénie • Crises de paniques • Troubles de mémoire • Manque de motivation • Craintes, anxiété • Troubles pulmonaires • Dépression
SOLVANTS ET PRODUITS POUR INHALATION		
<ul style="list-style-type: none"> • Colles • Essence • Diluants • Huiles à briquet • Aérosols 	<ul style="list-style-type: none"> • Intoxication • Étourdissements • Sociabilité • Diminution de la coordination motrice • Engourdissements 	<ul style="list-style-type: none"> • Dommages cérébraux • Convulsions • Crises épileptiques • Défaillance cardiaque pouvant mener à une mort subitement causée par l'inhalation



ANNEXE C

Renseignements détaillés concernant les drogues

Les fiches de renseignements suivantes ont été préparées selon deux groupes de substances :

1. Les substances qui nous préoccupent davantage telles que l'alcool et le cannabis¹, car en 2007, plus de 30 pour cent des élèves de la Nouvelle-Écosse en avaient consommé.
2. Les drogues émergentes dont il faudra se préoccuper davantage dans un avenir rapproché (mescaline/psilocybine, usage non médical d'amphétamines et de méthylphénidate (Ritalin), ecstasy, produits pharmaceutiques, stéroïdes anabolisants et méthamphétamine).

Les fiches de renseignements ont pour but d'aider l'enseignant à répondre aux diverses questions des élèves. Les enseignants peuvent en faire des copies et les distribuer aux élèves dans le cadre de certaines des activités prévues aux différents thèmes d'apprentissage. Le contenu de ces fiches a été simplifié afin d'en faciliter la lecture. Les termes employés dans certaines fiches et la nature de leur contenu pourraient être incompréhensibles pour certains élèves. Les enseignants devront donc examiner leur contenu et juger s'il est bon de les distribuer à ces derniers.

¹ 16 pour cent des élèves ont déclaré avoir fait usage de la nicotine au cours de l'année précédente à 2007, mais, comme nous l'avons déjà mentionné, il existe un complément consacré à ce sujet intitulé *Smoke-Free for Life. Grades Seven to Nine. A Smoking Prevention Curriculum Supplement*. (1992; mis à jour en 2002).



ALCOOL

Classification

Dépresseur du système nerveux central

Exemples

La bière, le vin, les spiritueux (par exemple, le whisky, le rhum, le gin, la vodka et les liqueurs) et les vins panachés.

Effets à court terme

- Détente;
- Perte d'inhibitions (diminution de la gêne, de la conscience de soi ou moins de retenue);
- Réduction de la coordination motrice;
- Ralentissement des réflexes et du processus mental (temps de réaction);
- Changements d'attitude, faute de jugement;
- Ces effets s'accroissent lorsque la consommation d'alcool est combinée à d'autres drogues, y compris les anxiolytiques, les produits opiacés et les antihistaminiques (les médicaments contre les allergies, par exemple).

Dangers à court terme

- Une importante surconsommation peut mener à la dépression respiratoire et peut entraîner la mort (le rythme respiratoire ralentit ou s'arrête);
- Parmi les problèmes que cause à court terme la consommation d'alcool, on retrouve la mort, les blessures corporelles subies lors d'altercations avec d'autres personnes ou lors d'accidents de voiture, les chutes et les accidents causés sur les lieux de travail, les noyades et les incendies.

Effets et dangers liés à l'usage à long terme

La surconsommation d'alcool peut causer à long terme (plus de cinq consommations à chaque occasion) :

- Des maladies telles que la gastrite, la pancréatite, la cirrhose du foie, certains cancers gastro-intestinaux, la cardiopathie et des dommages cérébraux;
- Le syndrome de dépendance à l'alcool (mieux connu sous le nom d'alcoolisme), qui amène généralement plusieurs problèmes familiaux, problèmes de santé, de sécurité et d'argent, problèmes juridiques, problèmes au travail, etc.



Consommation d'alcool durant la grossesse

- En aucun temps, il n'est bon de boire de l'alcool durant la grossesse. Il n'existe aucune quantité sécuritaire d'alcool. La consommation excessive occasionnelle d'alcool (pour les femmes, cela signifie boire plus de quatre consommations lors d'une même occasion) risque de faire du tort à l'enfant en gestation. De plus, des recherches ont démontré que les enfants nés de mères qui ont consommé aussi peu qu'une consommation durant la grossesse peuvent avoir des troubles de comportements ou d'apprentissage. Par conséquent, il est recommandé de s'abstenir complètement de boire de l'alcool durant la grossesse;
- Boire de l'alcool durant la grossesse peut causer plusieurs effets à long terme mieux connus sous le nom de l'ensemble des troubles causés par l'alcoolisation foetale. Dans les pires cas, un enfant atteint de ce syndrome peut être de petite taille, peut souffrir d'incapacité mentale et peut sembler différent aux yeux des autres enfants. Ces effets sont permanents et incurables;
- S'abstenir ou diminuer sa consommation d'alcool à n'importe quel moment de la grossesse ne peut être que bénéfique pour l'enfant. S'abstenir de boire de l'alcool durant la grossesse demeure le choix le plus sécuritaire et le plus sain pour le bébé.

Dépendance à l'alcool

- Une personne aux prises avec une dépendance à l'alcool est plus tolérante à la substance (elle doit consommer plus d'alcool pour sentir ses effets) et elle ressent les effets du sevrage lorsqu'elle cesse d'en consommer;
- Les autres signes associés à la dépendance à l'alcool incluent la consommation fréquente d'alcool en quantité excessive; les diverses tentatives d'abstinence se soldant par un échec; le temps consacré à consommer de l'alcool; la négligence envers les activités quotidiennes; et l'insouciance vis-à-vis les conséquences qu'entraînent les comportements à risques ou négatifs.

Sevrage

- Dans certains cas, la première phase provoque des tremblements, une transpiration excessive, des perturbations, des maux de tête, des nausées (avoir envie de vomir), une augmentation de la pression artérielle et une augmentation du rythme cardiaque;
- Certaines personnes qui cessent de consommer de l'alcool après en avoir consommé régulièrement et de façon abusive pendant plusieurs années peuvent avoir des crises d'épilepsie, des convulsions, des hallucinations (voir des choses qui ne sont pas réellement là) ou être victimes de delirium tremens (transpiration, tremblements, anxiété et confusion).



Lois en matière d'alcool

- En Nouvelle-Écosse, au moment d'écrire ces lignes, une personne ne peut acheter de boissons alcoolisées si elle est âgée de moins de 19 ans. Il en va de même dans toutes les provinces et territoires, sauf au Québec, au Manitoba et en Alberta, où l'âge légal est 18 ans;
- Les lois provinciales interdisent aux restaurants et aux bars de vendre de l'alcool aux mineurs, aux personnes en état d'ébriété ou aux personnes affichant une conduite désordonnée. Les restaurants, les bars et les établissements où se tiennent certains événements spéciaux n'ont d'autre choix que de prendre ces lois au sérieux, car les autorités leur ont donné comme consigne de ne pas encourager leurs invités à s'enivrer. Au cours des dernières années, plusieurs bars et autres établissements autorisés se sont vus intenter un procès parce qu'une personne intoxiquée s'était blessée ou qu'elle avait blessé d'autres personnes;
- Les gouvernements provinciaux et fédéral ont le mandat de surveiller les messages publicitaires que les producteurs de boissons alcoolisées diffusent à la télévision, à la radio et dans les journaux. Toutefois, depuis quelques années, les gouvernements se sont faits plus discrets et laissent désormais aux producteurs de boissons alcoolisées et à l'industrie de la publicité la responsabilité de se contrôler eux-mêmes;
- Il est contraire à la loi fédérale de conduire un véhicule avec un taux d'alcoolémie de 0,08 pour cent ou plus. Il est également contraire à la loi fédérale de conduire un véhicule en état d'ébriété même si votre taux d'alcoolémie est en deçà de 0,08 pour cent. En plus des lois fédérales, toutes les provinces et territoires ont institué des lois provinciales qui prévoient la suspension automatique de votre permis de conduire si votre taux d'alcoolémie dépasse une certaine limite (dans la plupart des provinces, cette limite est inférieure à 0,08 pour cent) ou si vous refusez de fournir un échantillon d'haleine.
- Toutes les provinces et les territoires au Canada, à l'exception de l'Île-du-Prince-Édouard et du Nunavut, accordent leurs permis de conduire selon un processus par étapes progressives. Dans toutes les provinces et les territoires, les nouveaux détenteurs de permis de conduire ne peuvent conduire un véhicule si leur sang contient de l'alcool, même si le taux d'alcoolémie est très faible et en deçà de la limite permise.

La consommation d'alcool en Nouvelle-Écosse

- Après la caféine, l'alcool est la drogue la plus populaire en Nouvelle-Écosse.
- Soixante-six pour cent des Néo-Écossais âgés de plus de 15 ans ont déclaré



avoir consommé de l'alcool selon l'*Enquête sur les toxicomanies au Canada* de 2004 (comparativement à 79 pour cent pour l'ensemble du Canada);

- Cinquante-huit pour cent des Néo-Écossais sont des buveurs modérés (ils boivent moins de 5 consommations au cours d'une même occasion), alors que 18 pour cent sont des buveurs excessifs (ils boivent plus de 5 consommations au cours d'une même occasion);
- En 2007, 52 pour cent des élèves de la 7^e à la 12^e année en Nouvelle-Écosse avouaient avoir consommé de l'alcool au cours de l'année précédente. On remarquait dans ce sondage que les élèves des niveaux supérieurs avaient consommé davantage d'alcool que ceux des niveaux inférieurs : 12 pour cent des élèves de la 7^e année, 49 pour cent des élèves de la 9^e année, 63 pour cent des élèves de la 10^e année, et 80 pour cent des élèves de la 12^e année.
- Le pourcentage des élèves qui ont non seulement bu de l'alcool, mais ont été en état d'ébriété au cours des 30 jours précédant le sondage augmente également selon leur âge : 5 pour cent des élèves de la 7^e année, 22 pour cent des élèves de la 9^e année, 33 pour cent des élèves de la 10^e année et 46 pour cent des élèves de la 12^e année.

Consommation standard

Une consommation standard comprend toujours la même quantité d'alcool, soit 17 ml ou 0,06 oz, peu importe le type de boisson. Par exemple, chacune des quantités suivantes correspond à une consommation standard² :

Bière régulière	340 ml (12 oz)	5 % d'alcool
Bière légère	426 ml (15 oz)	4 % d'alcool
Spiritueux	43 ml (1,5 oz)	40 % d'alcool
Vin	142 ml (5 oz)	13 % d'alcool
Vin viné	85 ml (3 oz)	18 % d'alcool
Vins panachés (vins et spiritueux)	340 ml (12 oz)	5 % d'alcool

² La plupart de ces boissons peuvent être vendues avec une teneur en alcool plus élevée.



CANNABIS

Classification

Le cannabis et ses dérivés.

Exemples

Marijuana, haschisch, huile de haschisch, dronabidol (substance produite par l'homme à des fins médicales).

Effets à court terme

Psychologiques (les effets peuvent varier selon la fréquence de consommation)

- Somnolence, détente;
- Sensation de bien-être, de joie ou de bonheur;
- Diminution de la performance motrice et de la capacité de conduire un véhicule;
- Gros appétit;
- Troubles de mémoire;
- Troubles d'attention et de concentration;
- Sensation que le temps et l'espace sont déformés;
- Changement d'humeur (passer d'un comportement absurde à un état déprimé, pour ensuite se replier sur soi-même);
- Diminution du temps de réaction;
- Sentiment de perte de contact avec soi-même et les environs;
- Hallucinations (voir des choses qui ne sont pas vraiment là);
- Sautes d'humeur excessives;
- Crises de panique;
- Paranoïa, craintes.

Physiques

- Yeux rouges, pupilles dilatées;
- Irritation des voies respiratoires;
- Toux, bouche sèche;
- Augmentation du rythme cardiaque;
- Augmentation de la pression artérielle;
- Constipation;
- Difficulté à uriner.



Effets et dangers liés à l'usage à long terme

- Perte de motivation et d'intérêt en ce qui a trait aux activités continues;
- Risques de troubles de mémoire et d'apprentissage;
- Peut stimuler le développement de la schizophrénie (maladie mentale);
- Dommages au système respiratoire (respiration).

Consommation de cannabis durant la grossesse

- Diminution du poids des bébés à la naissance;
- Déficit d'attention et troubles d'apprentissage légers durant l'enfance.

DÉPENDANCE AU CANNABIS

- La tolérance (besoin d'en consommer davantage pour ressentir les effets) semble se développer chez les utilisateurs fréquents consommant d'importantes quantités de cannabis;
- Les symptômes de sevrage incluent l'anxiété, les sautes d'humeur, l'insomnie, la transpiration et la perte d'appétit;
- L'état de manque combiné aux symptômes de sevrage peut rendre la tâche extrêmement difficile aux utilisateurs de longue date qui tentent de cesser de consommer cette drogue;
- Les dépendances psychologique et physique vont se développer chez les personnes qui en consomment régulièrement et de façon abusive. Les personnes qui ont une dépendance au cannabis en consomment malgré les problèmes que cela cause au sein de leur famille, de leurs amis, à l'école, au travail ou dans leurs loisirs.

Lois en matière de cannabis

- Au moment d'écrire ces lignes, en ce qui concerne la possession de petites quantités de cannabis, les plans du gouvernement canadien visant à réduire une condamnation au criminel à des contraventions (tout en augmentant les sanctions à l'égard de la culture et de la vente) étaient en suspens. Dans le cadre des changements proposés, il serait toujours contraire à la loi d'être en possession de cannabis ou d'en vendre, mais celle-ci prévoirait désormais, dans les cas de possession de petites quantités de cannabis, d'émettre des contraventions aux contrevenants au lieu de les traduire en justice;
- Selon la *Loi réglementant certaines drogues et autres substances*, la possession de petites quantités de cannabis est sujette à une amende de 1000 \$ ou une peine d'emprisonnement maximale de 6 mois – et dans certains cas, ces deux peines sont jumelées. Des peines plus sévères s'appliquent pour les récidivistes ou lorsque d'importantes quantités sont en cause.



Consommation de cannabis en Nouvelle-Écosse

- En 2004, 14 pour cent des Néo-Écossais âgés de plus de 15 ans ont déclaré avoir consommé du cannabis selon l'*Enquête sur les toxicomanies au Canada* de 2004 (même pourcentage qu'au Canada);
- En 2007, 32 pour cent des élèves de la 7^e à la 12^e année en Nouvelle-Écosse avouaient avoir consommé du cannabis au cours de l'année précédente. On remarquait dans ce sondage que les élèves des niveaux supérieurs avaient consommé davantage de cannabis que ceux des niveaux inférieurs : 6 pour cent des élèves de la 7^e année, 31 pour cent des élèves de la 9^e année, 39 pour cent des élèves de la 10^e année, et 53 pour cent des élèves de la 12^e année.
- Près d'un Canadien sur quatre qui participe à un programme de traitement pour toxicomanie considère que le cannabis est une substance de nature préoccupante.

Usage à des fins médicales

- Le cannabis produit artificiellement est désormais offert comme médicament dans le cadre de certains traitements. Il est utilisé comme analgésique, pour contrôler la nausée et les vomissements et pour accroître l'appétit; il semble être utile aux patients qui suivent des traitements de chimiothérapie et ceux qui souffrent de troubles anorexiques liés au SIDA. Cependant, la façon exacte dont le cannabis agit sur le corps humain nous est encore inconnue;
- Au Canada, le cannabis produit artificiellement à des fins médicales est offert sous deux formats : en capsules ou en vaporisateur buccal. Les capsules sont prescrites dans le but d'augmenter l'appétit et de réduire la nausée et les vomissements chez les patients atteints du cancer ou du SIDA; le vaporisateur buccal est prescrit comme analgésique aux personnes atteintes de sclérose en plaques;
- En 2001, par suite de pressions de la part des tribunaux, le Canada est devenu le premier pays à instaurer un système visant à contrôler l'usage de la marijuana à des fins médicales;
- En ce moment, les gens souffrant de maladies incurables, de sclérose en plaques, d'arthrite grave, de traumatismes médullaires, d'épilepsie, de douleurs importantes ou qui perdent du poids en raison d'être atteints d'une forme de cancer ou du SIDA, peuvent se voir prescrire de la marijuana par un médecin à des fins médicales (en 2004, moins de 1000 personnes s'en étaient fait prescrire au Canada).



AMPHÉTAMINES ET MÉTHYLPHÉNIDATE (RITALIN)

Classification

Stimulants du système nerveux central

Effets à court terme

- Prises en faibles doses, ces substances accroissent la vivacité d'esprit, le niveau d'énergie et procurent une sensation de bien-être, mais elles peuvent également accroître la nervosité, diminuer l'appétit, accentuer le rythme cardiaque et le rythme respiratoire, élever la pression artérielle, augmenter la transpiration, dilater les pupilles et rendre la bouche sèche;
- Une personne peut devenir bavarde, agitée, excitée, agressive ou hostile, peut se sentir supérieure aux autres ou peut se comporter d'une manière étrange;
- Prises en fortes doses, ces substances peuvent créer une sensation de bonheur et d'enthousiasme. Fumer ou s'injecter des amphétamines peut produire une sensation de plaisir extrême qui ne dure que quelques minutes;
- D'importantes doses peuvent causer des rougeurs, des palpitations cardiaques, des tremblements, une paranoïa grave et des hallucinations effrayantes. Lorsque prises en quantité excessive, ces substances peuvent causer la mort en raison de l'éclatement de vaisseaux sanguins dans le cerveau, d'insuffisance cardiaque ou d'une forte fièvre;
- Les actes de violence, qu'ils soient accidentels ou intentionnels, sont la principale cause des décès liés à la consommation d'amphétamines;
- La surdose peut provoquer le délire, des hallucinations, une forte fièvre, le delirium tremens, une crise d'épilepsie, le coma, une crise cardiaque, une insuffisance cardiaque et la mort;
- La consommation combinée d'alcool, d'autres drogues et d'amphétamines comporte d'énormes risques, car ses effets sont imprévisibles.

Effets et dangers liés à l'usage à long terme

- Les personnes qui consomment ces substances à long terme et de façon abusive ont tendance à souffrir de malnutrition, car ces drogues ont pour effet de diminuer l'appétit;
- Les personnes qui consomment ces substances à long terme sont également susceptibles d'être victimes de psychose amphétaminique, laquelle s'apparente à la schizophrénie paranoïde et cesse généralement lorsque la substance n'est plus présente dans l'organisme;
- Les usagers d'amphétamines développent souvent un comportement violent.



Consommation d'amphétamines et de méthylphénidate durant la grossesse

- Les bébés des mères qui ont consommé des amphétamines durant leur grossesse naissent souvent prématurément, montrent un faible poids à la naissance, risquent d'avoir des déficiences congénitales et peuvent ressentir des symptômes de sevrage tels que la somnolence et la détresse.

Dépendance aux amphétamines et au méthylphénidate

- Les usagers fréquents développent une tolérance à ces substances et ressentent des symptômes de sevrage lorsqu'ils cessent d'en consommer;
- L'usage à long terme, même en petites quantités, crée une dépendance psychologique;
- L'usage abusif fréquent de ces substances peut engendrer une consommation obsessionnelle;
- Les gens qui tentent de cesser d'en consommer et qui s'abstiennent peuvent ressentir une fatigue extrême, avoir faim, souffrir d'insomnie, d'anxiété et de dépression et avoir des pensées suicidaires;
- L'état de manque intense et le désir de mettre fin aux symptômes de sevrage poussent les usagers à se donner beaucoup de mal pour se procurer cette drogue (ils peuvent même avoir recours à la violence).

Lois en matière d'amphétamines et de méthylphénidate

- L'utilisation d'amphétamines et de méthylphénidate est régie par l'Annexe III de la *Loi réglementant certaines drogues et autres substances*. Un contrevenant est passible d'une amende pouvant aller jusqu'à 1000 dollars ou d'une peine d'emprisonnement pouvant aller jusqu'à 6 mois, ou ces deux sanctions (procédure sommaire);
- Ces peines augmentent dans le cas d'infractions répétées, soit par des montants plus élevés dans le cas de possession (le trafic, par exemple) et une peine d'emprisonnement pouvant aller jusqu'à 10 ans.

Consommation d'amphétamines et de méthylphénidate en Nouvelle-Écosse

- Nous ne possédons aucun renseignement en ce qui a trait à la consommation d'amphétamines ou de méthylphénidate (Ritalin) en Nouvelle-Écosse;
- En 2007, environ 6,6 pour cent des élèves de la 7^e à la 12^e année en Nouvelle-Écosse déclaraient avoir consommé des amphétamines ou du méthylphénidate à des fins non médicales au cours de l'année précédente.



MESCALINE ET PSILOCYBINE (CHAMPIGNONS MAGIQUES)

Classification

Hallucinogènes

Effets à court terme

- On ressent les pleins effets de la psilocybine 30 minutes après en avoir consommé et ceux-ci durent plusieurs heures; les effets de la mescaline apparaissent également de façon progressive et durent de 10 à 18 heures.

Effets psychologiques

- Comme les hallucinogènes, ils agissent sur les principaux sens (distorsion de la vue, des sons et perception erronée du temps et de l'espace);
- Ils peuvent produire des hallucinations, c'est-à-dire que la personne voit des choses qui ne sont pas réelles;
- Les effets sont imprévisibles et les réactions émotionnelles varient grandement;
- Les troubles de concentration que causent ces substances augmentent les risques d'accident liés à la conduite d'un véhicule ou à la manœuvre de machines;
- Ces substances peuvent causer des blessures ou la mort parce qu'elles créent une certaine confusion chez les individus qui en consomment et favorisent les comportements à risque.

Effets physiques

- Pupilles dilatées, température corporelle élevée, augmentation du rythme cardiaque et de la pression artérielle, perte d'appétit, insomnie, bouche sèche;
- Nausée, vomissements, tremblements, frissons et transpiration;
- Aucun cas de surdose fatale.

Effets et dangers liés à l'usage à long terme

- L'usage quotidien est peu commun en raison que le corps développe rapidement une tolérance à ces substances. Il est donc nécessaire d'espacer les occasions où on les consomme si l'on désire obtenir les effets escomptés;
- On n'a relevé aucun problème physique découlant de l'usage à long terme;
- Il est possible que ces substances causent la dépression, des troubles d'anxiété et une psychose, particulièrement chez les gens qui sont les plus susceptibles de développer une maladie mentale.



Consommation de mescaline et de psilocybine durant la grossesse

- On n'en sait très peu sur les effets que causent ces hallucinogènes durant la grossesse.

Dépendance

- Ces substances ne semblent pas créer de dépendances physiques, même chez un individu qui en a consommé pendant de nombreuses années;
- Les usagers fréquents peuvent développer une dépendance psychologique, c'est-à-dire qu'ils ressentent un besoin de consommer ces substances et peuvent être victimes de crises de panique ou d'anxiété s'ils s'abstiennent de le faire.

Les lois en matière de mescaline et de psilocybine

- La consommation de mescaline et de psilocybine est régie par l'Annexe III de la *Loi réglementant certaines drogues et autres substances*. Un contrevenant est passible d'une amende pouvant aller jusqu'à 1000 dollars ou d'une peine d'emprisonnement pouvant aller jusqu'à 6 mois, ou ces deux sanctions;
- Ces peines augmentent dans le cas d'infractions répétées, soit par des montants plus élevés dans le cas de possession (le trafic, par exemple) et une peine d'emprisonnement pouvant aller jusqu'à 10 ans.

Consommation de mescaline et de psilocybine en Nouvelle-Écosse

- En 2004, un très faible pourcentage de Néo-Écossais (1,5 pour cent) a admis avoir consommé des substances hallucinogènes (y compris du LSD, du PCP, de la mescaline ou de la psilocybine) au cours de l'année précédente;
- En 2007, environ 7,7 pour cent des élèves de la 7^e à la 12^e année en Nouvelle-Écosse ont admis avoir consommé de la mescaline ou de la psilocybine au cours de l'année précédente.



MÉTHYLÈNEDIOXYAMPHÉTAMINE (MDMA)

Classification

Hallucinogène (avec effets stimulants)

Noms

Ecstasy, E, XTC, Adam, ecsta, taz, X, pilule ou drogue de l'amour.

Origines et composants

- Cette substance se présente généralement sous forme de comprimé ou de capsule de gélatine;
- Les comprimés peuvent être de toutes sortes de couleurs et peuvent même comprendre un dessin tel qu'une colombe ou un diamant;
- Elle peut également être vendue sous forme de poudre que l'on renifle ou s'injecte;
- Comme c'est le cas pour toutes les drogues illicites, il est impossible de connaître la composition chimique exacte des comprimés d'ecstasy en circulation; la valeur réelle d'ecstasy comprise dans chaque comprimé varie grandement;
- Les effets d'une dose modérée de cette substance font leur apparition 20 à 30 minutes après en avoir consommé (plus tard si l'on vient de manger) et peuvent durer de 3 à 6 heures;
- L'ecstasy à base d'herbes a été commercialisée comme un substitut naturel et légal à l'ecstasy. Il s'agit d'un mélange d'herbes et de composés comprenant principalement de l'éphédra et de la caféine. Les utilisateurs croient souvent que le terme « naturel », signifie « sécuritaire ». Cependant, ces produits peuvent être nocifs pour la santé. Santé Canada a émis un avertissement au sujet des produits à base d'éphédra/éphédrine, en indiquant qu'ils pouvaient causer de sérieux problèmes de santé, et même la mort (infarctus, cardiopathie, palpitations cardiaques, crise d'épilepsie et psychoses).

Effets à court terme

- Dilatation des pupilles, resserrement de la mâchoire, courte période de nausée (à l'occasion), transpiration accrue et bouche et gorge sèches;
- Augmentation de la pression artérielle et du rythme cardiaque et perte d'appétit;
- Lorsqu'ils en consomment, plusieurs usagers ressentent une sensation forte soudaine suivie d'un mélange bizarre d'énergie et de calme;



- On relate souvent l'atténuation du sentiment de colère, la capacité de mieux ressentir et comprendre les autres et le sentiment de pouvoir mieux communiquer avec les autres;
- Quelques usagers ont déclaré qu'ils étaient plus sensibles à leur environnement immédiat, qu'ils appréciaient davantage la musique et que les relations sexuelles étaient plus intenses et plus sensuelles;
- Quelques usagers ont vécu de mauvaises expériences et ont avoué qu'ils avaient souffert de dépression, d'insomnie, qu'ils avaient eu peur ou s'étaient fait du mauvais sang et que leurs sens avaient été altérés d'une manière désagréable. Ces symptômes peuvent durer plus d'une semaine dans certains cas. Il est plus probable que cela survienne chez les individus qui consomment d'importantes doses ou qui sont nerveux de nature ou prédisposés à des troubles d'anxiété;
- Le fait qu'une personne soit désorientée lorsqu'elle est sous l'influence de cette substance augmente les risques d'accident. Les décès liés à la consommation d'ecstasy sont principalement le résultat d'une hyperthermie (excès de chaleur) et d'une déshydratation graves causées par le fait que la personne danse de façon ininterrompue dans un établissement bondé où il fait extrêmement chaud. Cela survient en partie parce que l'ecstasy empêche le corps de régulariser correctement sa température;
- Après avoir consommé de l'ecstasy, les usagers peuvent se sentir très fatigués et peuvent avoir besoin de dormir pendant de longues heures afin de reprendre leurs forces;
- L'usage fréquent peut provoquer l'insomnie, un manque d'énergie, des troubles d'alimentation (y compris l'anorexie mentale) et peut également rendre les usagers déprimés et anxieux;
- Certains usagers sont plus vulnérables à la grippe, au rhume et aux maux de gorge.

Effets et dangers liés à l'usage à long terme

- Bien qu'on en connaisse peu sur les effets à long terme liés à la consommation fréquente de ces substances, on est en droit de se préoccuper des changements de comportements, des troubles d'apprentissage et des changements émotionnels qu'elles peuvent potentiellement entraîner;
- La dépression, les sautes d'humeur et l'insomnie peuvent survenir une semaine après en avoir consommé;
- Les usagers peuvent avoir des flashbacks ou souffrir de psychose;
- Il ne faut pas négliger les troubles de mémoire à court terme (on ne peut affirmer si ces changements sont permanents ou non pour le moment);



- La consommation d'ecstasy peut causer d'importants dommages au foie, habituellement en raison d'hyperthermie (excès de chaleur);
- Les dommages au foie peuvent faire leur apparition seulement quelques jours après avoir consommé de l'ecstasy.

Dépendance à la MDMA

- Les gens qui consomment de l'ecstasy régulièrement pendant plusieurs semaines ou plusieurs mois doivent augmenter leurs doses pour ressentir les effets escomptés;
- On ne possède pas beaucoup de renseignements quant aux symptômes de sevrage relatifs à cette substance;
- On relate toutefois plusieurs cas de dépendance psychologique à l'égard du mode de vie entourant la consommation d'ecstasy et de l'euphorie et du calme que procure cette substance.

Lois en matière de consommation de MDMA

- Comme il s'agit d'un hallucinogène, l'ecstasy est régie par l'Annexe III de la *Loi réglementant certaines drogues et autres substances*. Un contrevenant est passible d'une amende pouvant aller jusqu'à 1000 dollars ou d'une peine d'emprisonnement pouvant aller jusqu'à 6 mois, ou ces deux sanctions;
- Ces peines augmentent dans le cas d'infractions répétées, soit par des montants plus élevés dans le cas de possession (le trafic, par exemple) et une peine d'emprisonnement pouvant aller jusqu'à 10 ans.

Consommation de MDMA en Nouvelle-Écosse

- Nous ne possédons aucun renseignement en ce qui a trait à la consommation de cette substance en Nouvelle-Écosse;
- On a sondé les élèves de la Nouvelle-Écosse au sujet de leur consommation d'ecstasy pour la première fois en 2001. À ce moment, 4,4 pour cent ont admis en avoir consommé au cours de l'année précédente.
- En 2007, environ 7 pour cent des élèves de la 7^e à la 12^e année ont signalé avoir consommé de la MDMA (ecstasy) au cours de l'année précédente.
- Comme c'est le cas pour d'autres substances, le pourcentage des élèves qui en a consommé s'accroît en fonction de l'âge : 0,8 pour cent en 7^e année, 6,7 pour cent en 9^e année, 8,6 pour cent en 10^e année, et 11,3 pour cent en 12^e année.
- Le pourcentage de garçons et de filles qui ont admis avoir consommé de la MDMA est le même.



MÉDICAMENTS SUR ORDONNANCE

Classification

Les médicaments généralement prescrits pour régulariser l'humeur et les comportements font partie de la catégorie des stimulants et des dépresseurs du système nerveux central et des produits opiacés.

STIMULANTS

- Il fut une certaine époque où il était plus facile de se procurer des médicaments sur ordonnance. Les médecins sont toutefois plus vigilants de nos jours en raison des risques connus que ces substances comportent pour la santé et de la dépendance qu'elles créent chez les individus qui en consomment;
- Les stimulants sont désormais prescrits pour traiter certains états de santé, y compris la narcolepsie (un trouble du sommeil qui se caractérise par le fait qu'une personne ne peut s'empêcher de soudainement s'endormir) et le trouble d'hyperactivité avec déficit de l'attention (THADA);
- Le méthylphénidate (Ritalin) est régulièrement prescrit dans ces cas. Pour les gens aux prises avec ces troubles, ce médicament agit comme un calmant plutôt qu'un stimulant. Cependant, d'autres personnes en abusent afin de profiter de leur effet stimulant.

PRODUITS OPIACÉS

- Les médicaments à base d'opiacés (mieux connus sous le nom de narcotiques) s'avèrent très efficaces pour traiter la douleur (par exemple, la codéine, la morphine, etc.);
- Les drogues de cette catégorie sont également utilisées à des fins non médicales parce qu'elles procurent un effet de plaisir. Les effets incluent la somnolence, la constipation et, lorsque prises en importantes quantités, elles diminuent le rythme respiratoire;
- Une seule dose importante (par voies intraveineuses, par exemple) serait assez puissante pour stopper la respiration et causer la mort;
- Comme le corps développe une tolérance à long terme et que le sevrage est extrêmement pénible, il est très facile de développer une dépendance à ces substances;
- **L'OxyContin**, un analgésique très puissant à base d'opiacés, est très efficace pour traiter les douleurs intenses et il vaut la peine de préciser quelques points à son sujet :



- Il est possible de modifier sa forme, ce qui fait que certaines personnes en consomment à des fins non médicales, car ses effets s'apparentent à ceux de l'héroïne. Consommer ce médicament de cette manière crée une forte dépendance.
- On compte des centaines de cas de surdose ayant entraîné la mort aux États-Unis et on a remarqué une hausse de ces mêmes cas au Canada atlantique et dans l'est du pays au cours des 5 dernières années.

DÉPRESSEURS DU SYSTÈME NERVEUX CENTRAL

- Ces substances ralentissent les fonctions cérébrales;
- Les barbituriques, aussi appelés « tranquillisants », furent conçus dans le but de traiter les troubles d'insomnie, d'anxiété, d'hypertension artérielle et d'épilepsie. Quelques-unes de ces substances sont utilisées comme anesthésiques;
- Les benzodiazépines ont remplacé les barbituriques dans le traitement de plusieurs troubles psychiques. Elles sont généralement prescrites pour traiter les troubles d'anxiété et de nervosité, pour détendre les muscles, pour contrôler certains types de spasmes musculaires et pour traiter l'insomnie. Bien que les benzodiazépines soient plus sécuritaires et qu'elles comportent moins d'effets secondaires que les barbituriques, elles peuvent tout de même créer une dépendance et les médecins recommandent que les traitements soient de courte durée;
- Les dépresseurs du système nerveux central ne doivent pas être combinés à d'autres médicaments ou substances causant de la somnolence, y compris l'alcool, les médicaments antidouleur à base d'opiacés ou certains médicaments en vente libre contre la toux et les allergies. S'ils sont combinés aux substances précitées, leurs effets sont imprévisibles et peuvent se multiplier, causant ainsi un ralentissement du rythme respiratoire pouvant entraîner la mort.

Contrôle des produits pharmaceutiques

L'industrie pharmaceutique produit des centaines de médicaments pouvant modifier l'humeur et le comportement de l'être humain. Ceux-ci sont très utiles lorsque pris de manière responsable selon la posologie et le traitement prescrits. Plusieurs intervenants participent au contrôle de ces substances afin de garantir qu'il n'y ait pas d'abus :

- Les gouvernements s'assurent que les médicaments ne comportent aucun danger pour la santé humaine et s'assurent de leur efficacité; ils contrôlent



la production, la vente et la distribution des médicaments; et s'assurent qu'il existe un équilibre entre la santé publique et les intérêts commerciaux des compagnies pharmaceutiques;

- Les compagnies pharmaceutiques doivent fournir des renseignements très précis concernant les bienfaits et les risques potentiels relatifs aux médicaments qu'elles produisent;
- Les médecins et les pharmaciens doivent bien connaître leurs patients et les médicaments qu'ils prescrivent à ces derniers. Ils doivent transmettre à leurs patients tous les renseignements pertinents dont ils disposent et doivent s'assurer que ceux-ci ne développent pas une dépendance aux médicaments;
- Les patients ont la responsabilité d'être honnêtes quant à leur état de santé et à la façon dont ils consomment leurs médicaments. Il est très facile de développer une dépendance à la plupart de ces substances. Être responsable signifie également opter pour des solutions de rechange aux médicaments. Par exemple, par l'entremise d'exercices ou d'activités de détente et d'une bonne gestion du stress.

Usage de produits pharmaceutiques en Nouvelle-Écosse

- Nous ne possédons aucun renseignement en ce qui a trait à la consommation de produits pharmaceutiques en Nouvelle-Écosse;
- En 2007, environ 6,6 pour cent des élèves de la 7^e à la 12^e année en Nouvelle-Écosse ont admis avoir consommé des amphétamines ou du Ritalin à des fins non médicales au cours de l'année précédente. Comme c'est le cas pour la plupart des autres substances, le pourcentage des élèves qui consomment ces substances s'accroît en fonction de l'âge (2,5 pour cent en 7^e année comparativement à 8,2 pour cent en 12^e année).
- En 2007, 3,0 pour cent des élèves ont admis avoir consommé des tranquillisants à des fins non médicales.



STÉROÏDES ANABOLISANTS

Classification

Drogues ergogéniques ou drogues permettant de rehausser la performance.

Origine et usages

- Les stéroïdes anabolisants ne sont offerts légalement que sur ordonnance et ils ont pour but de traiter les états de santé qui se caractérisent par une chute radicale du niveau de testostérone tels que la puberté retardée et certains types d'impuissance. Ils sont également prescrits pour traiter la dégénérescence corporelle dont sont affligées les personnes atteintes du SIDA et pour traiter d'autres maladies qui entraînent la perte de masse musculaire;
- Les athlètes et d'autres personnes abusent de ces substances dans le but d'améliorer leurs performances et leur apparence physique. Ces substances permettent à un individu d'augmenter sa masse et sa force musculaire ainsi que son endurance. Elles ne permettent toutefois pas d'améliorer la flexibilité, la capacité vasculaire et la capacité de récupération;
- Les stéroïdes anabolisants sont pris par voies orales ou intraveineuses. Les athlètes qui trichent prennent généralement des doses 5 à 10 fois plus importantes que celles habituellement prescrites à des fins médicales. Les culturistes et les haltérophiles peuvent même prendre des doses allant jusqu'à 200 fois celles normalement prescrites à des fins médicales;
- La vente de stéroïdes anabolisants à des fins non médicales est contraire à la loi. La plupart des stéroïdes en circulation proviennent du marché noir et, comme toutes les autres substances illicites non contrôlées, ils peuvent contenir des substances toxiques pour la santé.

Effets à court terme

- Les stéroïdes anabolisants provoquent des effets secondaires indésirables comme l'acné, l'hypertension artérielle et l'augmentation des niveaux de cholestérol (ce qui peut entraîner une cardiopathie). Les usagers peuvent également être aux prises avec divers problèmes d'ordre sexuel;
- Les personnes qui s'injectent des stéroïdes anabolisants risquent également de contracter le VIH/SIDA ou des maladies hépatiques, qui causent de sérieux dommages au foie, si elles partagent leurs seringues avec d'autres usagers;
- Plusieurs usagers ont déclaré qu'ils se sentaient bien alors qu'ils consommaient des stéroïdes anabolisants. Pourtant, les chercheurs ont



remarqué plusieurs effets psychologiques tels que l'anxiété, l'irritabilité, l'agressivité (rage hormonale), l'insomnie, la dépression, les manies et la psychose. La dépression survient régulièrement chez les individus qui cessent d'en consommer, favorisant du même coup la dépendance à cette substance.

Effets et dangers liés à un usage à long terme

- On a relevé chez les adolescents et les jeunes adultes de sexe masculin qui utilisent des stéroïdes anabolisants en importantes quantités (des doses de 100 à 200 mg de testostérone par semaine dans certains cas) des cas de calvitie, de rétrécissement des testicules, de réduction de la production de spermatozoïdes, de tumeur aux testicules et à la prostate et d'augmentation mammaire;
- Les femmes qui utilisent des stéroïdes anabolisants deviennent plus « masculines », leur poitrine diminue, elles ont plus de poils sur leur corps, leur voix devient plus grave et elles peuvent même ne plus avoir de règles. Plusieurs de ces effets sont permanents;
- On a relevé chez les deux sexes des cas de cancer, de dommages au foie, d'acné, de jaunisse, de rupture de tendons, de dommages aux articulations, d'enflures aux pieds et aux chevilles, d'hypertension artérielle et de troubles cardiaques incluant l'hypertrophie du cœur et l'infarctus;
- Les stéroïdes anabolisants sont dangereux, plus particulièrement pour les adolescents qui n'ont pas terminé leur croissance;
- Des recherches ont également démontré que certains utilisateurs se tournent vers d'autres drogues pour pallier les effets négatifs que causent les stéroïdes anabolisants.

Dépendance

- Les usagers ne semblent pas développer une tolérance aux stéroïdes anabolisants. Cela signifie qu'il n'est pas nécessaire d'augmenter les doses au fil du temps pour profiter des effets que procurent ces substances. Cependant, la dépendance aux stéroïdes anabolisants est bien réelle. Les usagers peuvent ressentir les effets psychologiques et physiques liés aux symptômes de sevrage lorsqu'ils cessent d'en consommer. Ceux-ci incluent des nausées, des maux de tête, des étourdissements, une transpiration accrue, la dépression et l'irritabilité.



Lois en matière d'usage de stéroïdes

- Au Canada, la consommation et la vente de stéroïdes anabolisants sont régies par la *Loi réglementant certaines drogues et autres substances* (Annexe IV). Le trafic de ces substances ou tout autre crime connexe est passible d'une peine d'emprisonnement pouvant aller jusqu'à trois ans. Le Comité international olympique interdit aux athlètes l'utilisation de stéroïdes anabolisants depuis 1975. Depuis lors, la plupart des associations sportives ont inclus les stéroïdes à leur liste de substances interdites.

Utilisation des stéroïdes en Nouvelle-Écosse

- Nous ne possédons aucun renseignement quant à l'utilisation des stéroïdes anabolisants en Nouvelle-Écosse.
- Parmi les élèves de la Nouvelle-Écosse, 1,7 pour cent ont admis avoir utilisé des stéroïdes anabolisants au cours de la dernière année.
- En Nouvelle-Écosse (2007), on remarque que les garçons (2,5 pour cent) utilisent davantage cette substance que les filles (0,7 pour cent).



NOUVEL ENJEU : LA MÉTHAMPHÉTAMINE (CRYSTAL METH)

Remarque :

Les renseignements concernant la méthamphétamine sont à l'intention exclusive des enseignants et ne doivent pas être transmis aux élèves sauf stipulation contraire.

- La méthamphétamine (aussi appelée speed, crystal meth, ice, ou crank) est souvent catégorisée dans le groupe des stimulants de type amphétaminique (STA), lequel comprend également l'ecstasy et les amphétamines.³ Parmi les STA, la méthamphétamine cache un extraordinaire potentiel d'abus et de dépendance;
- La méthamphétamine peut également se retrouver sous forme de poudre ou de cire communément appelées « base », « paste », « wax » ou « point ». Le « crystal » ou « ice » (chlorhydrate de méthamphétamine) se présente généralement sous la forme d'un cristal clair composé d'une poudre recristallisée. La méthamphétamine peut également être vendue sous forme de comprimés et de capsules appelés « speed »;
- L'état « high » se compare à celui de la cocaïne, bien que la méthamphétamine soit beaucoup moins chère que cette dernière, et ses effets durent beaucoup plus longtemps.⁴

Dangers et effets à court terme

- Prise en faibles doses, ses effets comprennent généralement une réduction de la vivacité d'esprit et du niveau d'énergie, une sensation de bien-être, la perte d'appétit, une augmentation du rythme cardiaque et respiratoire, une augmentation de la pression artérielle, une transpiration accrue, la dilatation des pupilles, l'augmentation de la température corporelle et l'assèchement de la bouche;
- Prise en fortes doses, elle peut provoquer l'euphorie et une sensation d'invulnérabilité et de supériorité. Les autres effets comprennent notamment l'intensification des plaisirs sexuels et l'augmentation de l'endurance lors d'activités sexuelles. Les usagers sont généralement plus bavards, agités, excités, agressifs, ils adoptent un comportement bizarre et sont parfois même victimes de paranoïa. Plusieurs usagers ont déclaré que cette substance était énergisante, aphrodisiaque, euphorisante, qu'elle réduisait les inhibitions et qu'elle permettait de socialiser davantage

³ Deguire A.-E. (2005). *Méthamphétamine*. Ottawa : Centre canadien de lutte contre l'alcoolisme et les toxicomanies.

⁴ Zickler P. (2004). *Long-term abstinence brings partial recovery from methamphetamine damage*. NIDA Notes 19(4). http://www.drugabuse.gov/NIDA_notes/NNvol19N4/LongTerm.html



avec les autres. La consommation de cette substance entraîne également une perte de poids — ce que certaines personnes considèrent comme un avantage (plus particulièrement les femmes);

- Plus tard, au cours de l'état « high », l'utilisateur devient agité et peut, dans certains cas, se livrer à des actes de violence. Les problèmes, ou aspects négatifs, liés à la consommation de cette substance, d'après plusieurs usagers, incluent la dépression, la paranoïa, l'insomnie, les hallucinations, la perte de poids et l'agressivité.^{5,6}

Effets et dangers liés à la consommation à long terme de méthamphétamine

- Malnutrition, en raison que ces drogues suppriment l'appétit;
- La psychose amphetaminique, laquelle cause la paranoïa et une sensation semblable à celle d'insectes rampant sur la peau, prend fin généralement lorsque l'utilisateur cesse de consommer ces drogues; toutefois, un faible pourcentage d'utilisateurs ne réussit pas à récupérer complètement (ils souffraient peut-être déjà de troubles mentaux avant de commencer à consommer des amphetamines);^{7,8}
- La psychose semble entraîner des comportements violents chez les usagers à long terme.⁹ Les actes de violence, qu'ils soient accidentels ou non, constituent la principale cause des décès liés à la consommation d'amphetamines;
- La dépression, les troubles de mémoires et les troubles cognitifs tels que les problèmes liés à la pensée abstraite, à la capacité d'apprentissage, à la capacité de retenir de nouvelles informations et les troubles d'élocution;
- La dysfonction sexuelle, qui se caractérise par l'incapacité d'obtenir et de maintenir une érection, peut nécessiter la prise de médicaments contre la dysfonction érectile tels que le Viagra. Le sexe brutal, qui présente des risques de lésions et de saignement, est propice à la transmission de maladies infectieuses;
- Plusieurs individus parmi les usagers gais et bisexuels qui s'injectent de la méthamphétamine sont infectés par le VIH/SIDA en conséquence du partage de seringues et de relations sexuelles non protégées avec plusieurs partenaires;
- Les dommages physiques incluent l'érosion dentaire, les lésions cutanées, les troubles pulmonaires dus à la fumée, l'inflammation des tissus artériels et les dommages aux cellules responsables de produire la dopamine et la sérotonine;¹⁰

⁵ Brecht M.L., O'Brien A., von Mayrhauser C. & Anglin M.D. (2004). *Methamphetamine use behaviors and gender differences*. *Addictive Behaviors* 29(1):89-106.

⁶ Degenhardt L., Barker B., & Topp L. (2004). *Patterns of ecstasy use in Australia: Findings from a national household survey*. *Addiction*, 99(2): 187-195.

⁷ Srisurapanont M., Kittirattanapaiboon P., & Jarusuraisin N. (2005). *Treatment for amphetamine psychosis*. *The Cochrane database of systematic reviews*. *The Cochrane Library*, 3.

⁸ McKetin R. & McLaren, J. (2004). *The methamphetamine situation in Australia: A review of routine data sources*. Perth, AU: Rapport technique n° 172 du NDARC.

⁹ Ibidem.

¹⁰ Il n'est pas prouvé que ce dommage est réversible (même lorsqu'un individu cesse de consommer de la méthamphétamine).



- Les problèmes sociaux associés à la consommation de méthamphétamine comprennent l'éclatement de la famille, les peines et condamnations sévères pour consommation, possession, trafic de méthamphétamine et prostitution, les grossesses non planifiées et l'isolement;
- La surdose peut provoquer le délire, des hallucinations, une forte fièvre, le delirium tremens, des crises d'épilepsie, le coma, une crise cardiaque, une insuffisance cardiaque et, dans quelques rares cas, la mort. La mort est généralement provoquée par l'éclatement de vaisseaux sanguins dans le cerveau, une insuffisance cardiaque ou une forte fièvre;
- Dans le but de toujours ressentir un effet intense, les usagers doivent consommer davantage la substance, augmenter les doses ou changer de méthode de consommation, ce qui accroît les risques de dépendance;
- Les effets de sevrage incluent les troubles de sommeil (trop dormir ou ne pas dormir du tout, faire des cauchemars, etc.), les tremblements, l'irritabilité, la dépression (laquelle peut durer plusieurs mois après la dernière consommation), l'anxiété et l'état de manque.

Conséquences sur la communauté et l'environnement

- Les laboratoires clandestins constituent une menace pour les résidents du voisinage et les premiers intervenants en raison des risques élevés d'explosion et d'incendie que comportent ceux-ci;
- La production de méthamphétamine et l'élimination des déchets résultants sont nocives pour l'environnement. Les produits chimiques en présence sont corrosifs, explosifs, inflammables et toxiques;
- Les impacts économiques se caractérisent par la dévalorisation des propriétés avoisinantes et la mauvaise utilisation des ressources communautaires qui sont réaffectées pour faire face aux divers problèmes reliés à la consommation de cette substance.

Loi en matière de méthamphétamine

En 2005, la méthamphétamine est passée de l'Annexe III à l'Annexe I de la *Loi réglementant certaines drogues et autres substances* – Annexe qui prévoit d'ailleurs les peines les plus sévères en cas d'infraction à la *Loi*. La peine d'emprisonnement maximale prévue pour la production et la distribution de méthamphétamine est passée de 10 ans à la prison à vie.

Plusieurs compétences canadiennes et américaines ont introduit des lois visant à limiter la disponibilité des produits chimiques utilisés dans la production de méthamphétamine.



Consommation de méthamphétamine en Nouvelle-Écosse

On a sondé les élèves de la Nouvelle-Écosse au sujet de la méthamphétamine pour la première fois en 2007. Parmi les élèves de la Nouvelle-Écosse, 1,6 pour cent ont affirmé avoir consommé de la méthamphétamine au cours de l'année précédente.

La consommation de cette drogue ne suit pas la tendance typique de l'augmentation générale de la consommation selon l'âge. En 7^e année, 1,1 pour cent ont admis avoir consommé cette drogue, 2,4 pour cent en 9^e année, 2,2 pour cent en 10^e année et seulement 0,8 pour cent en 12^e année.



Annexe D : Grilles d'appréciation

Appréciation des progrès des élèves

Les grilles d'appréciation sont destinées à l'appréciation ou à l'autoappréciation des élèves. Elles permettent d'apprécier le rendement des élèves selon une variété de critères plutôt que d'attribuer un simple score numérique. Les critères sont logiquement reliés aux résultats escomptés des activités d'apprentissage. Par exemple, lors des discussions en petits groupes, un enseignant peut exiger des élèves qu'ils démontrent les connaissances qu'ils ont apprises et qu'ils utilisent un style de communication efficace – les grilles d'appréciation permettent d'évaluer les progrès à ce niveau. La création et l'adaptation d'une grille d'appréciation exigent qu'un enseignant détermine clairement ses objectifs. L'enseignant peut faire participer les élèves en élaborant les grilles d'appréciation avec eux. Il est également préférable de transmettre le contenu de ces grilles aux élèves avant la tenue des activités dans le but de leur expliquer clairement les objectifs du programme. Toutes les grilles d'appréciation doivent comprendre trois caractéristiques communes¹¹ :

1. Elles doivent mesurer les objectifs établis (par exemple, le rendement, le comportement ou la qualité). Exemple : Jeux de rôles portant sur l'influence des pairs.
2. Elles doivent permettre de bien apprécier le rendement des élèves selon des critères logiquement reliés les uns aux autres. Exemples de critères d'appréciation pour les jeux de rôles : clarté du discours; expression des sentiments; utilisation du langage corporel; crédibilité du rôle; justesse du rôle.
3. Elles doivent comprendre des caractéristiques propres au rendement, souvent classées selon quatre niveaux, permettant d'établir quelles normes ont satisfait les élèves. Exemple : a démontré une justesse *complète/forte/ adéquate/faible* du rôle.

¹¹ Inspiré de la description des grille d'appréciation de l'Intech Technology Professional Development Program de l'Education Technology Center de Kennesaw (Georgia) State University. (<http://edtech.kennesaw.edu/intech/rubrics.htm>).

¹² Tiré de *The Advantages of Rubrics*, de Teachervision.com. http://www.teachervision.fen.com/teaching-methods/rubrics/4522.html?detoured=1#what_is_a_rubric

Les avantages d'utiliser une grille d'appréciation¹²

- Les enseignants peuvent accroître la qualité de leur enseignement et bien guider les élèves en mettant l'accent sur des détails précis et pertinents.
- Les élèves reçoivent des directives précises quant aux attentes des activités et des thèmes d'apprentissage.
- Les élèves peuvent utiliser les grilles afin de parfaire leurs connaissances.
- Les enseignants peuvent réutiliser ou modifier une grille existante dans le cadre de plusieurs activités.

**Comment créer et utiliser une grille d'appréciation¹³**

- Déterminez les concepts que vous désirez transmettre aux élèves. Quels sont les objectifs essentiels?
- Déterminez les critères d'appréciation. Déterminez quelles constatations les élèves doivent faire.
- Préparez une grille d'appréciation. Ajoutez-y les critères et les niveaux de rendement.
- Présentez la grille d'appréciation aux élèves avant qu'ils ne participent à l'activité.
- Évaluez le produit final. Examinez les travaux ou le rendement de chaque élève à l'aide de la grille afin de déterminer s'ils ont bien saisi le contenu de l'activité.

¹³ Tiré de *Create an Original Rubric*, de Teachervision.com.
<http://www.teachervision.com/teaching-methods/rubrics/4523.html?detoured=1>



Exemple de grille d'appréciation : Discussion en petits groupes¹⁴

Critères	Niveau 4	Niveau 3	Niveau 2	Niveau 1
Préparation	Prépare presque toujours le matériel requis en vue des discussions	Prépare habituellement le matériel requis en vue des discussions	Prépare souvent le matériel requis en vue des discussions	Prépare rarement le matériel requis en vue des discussions
Justesse des renseignements présentés	Tous les renseignements présentés au cours des discussions étaient précis, clairs et approfondis	La plupart des renseignements présentés au cours des discussions étaient précis, clairs et approfondis	La plupart des renseignements présentés au cours des discussions étaient précis, clairs, mais peu approfondis	Les renseignements étaient imprécis et vagues
Écoute	Écoute toujours l'opinion des autres de façon respectueuse	Écoute généralement l'opinion des autres de façon respectueuse	Écoute souvent l'opinion des autres	N'écoute jamais l'opinion des autres et interrompt souvent ces derniers
Techniques de conversation	Garde le contact visuel avec les autres et s'exprime clairement avec enthousiasme afin de maintenir l'attention du groupe	Garde généralement le contact visuel avec les autres et s'exprime clairement avec enthousiasme afin de maintenir l'attention du groupe	Garde quelquefois le contact visuel avec les autres, s'exprime clairement à l'occasion avec enthousiasme afin de maintenir l'attention du groupe	Ne regarde jamais les autres, ne démontre aucun enthousiasme pour maintenir l'attention des autres

Exemple de grille d'appréciation : Jeux de rôles

Critères	Niveau 4	Niveau 3	Niveau 2	Niveau 1
Justesse et crédibilité du rôle	Le point de vue, les arguments et les solutions proposés sont réalistes et conformes au personnage	Le point de vue, les arguments et les solutions proposés sont généralement réalistes et conformes au personnage	Le point de vue, les arguments et les solutions proposés sont souvent réalistes et conformes au personnage	Le point de vue, les arguments et les solutions proposés sont rarement réalistes et conformes au personnage
Clarté du discours	Le discours est toujours clair et intelligible	Le discours est généralement clair et intelligible	Le discours est souvent clair et intelligible	Le discours est rarement clair et intelligible
Expression et langage corporel	Exprime toujours ses émotions par son expression faciale, sa voix et ses gestes	Exprime généralement ses émotions par son expression faciale, sa voix et ses gestes	Exprime souvent ses émotions par son expression faciale, sa voix et ses gestes	Exprime rarement ses émotions par son expression faciale, sa voix et ses gestes
Connaissances acquises	Peut clairement expliquer comment et pourquoi son personnage voit les choses différemment des autres	Peut généralement expliquer comment et pourquoi son personnage voit les choses différemment des autres	Peut à l'occasion expliquer comment et pourquoi son personnage voit les choses différemment des autres	Ne peut clairement expliquer comment et pourquoi son personnage voit les choses différemment des autres

¹⁴ Les grilles d'appréciation présentées ont été inspirées des exemples compris dans la section Rubistar du site [Web 4teachers.org](http://Web.4teachers.org) de l'Advanced Learning Technologies in Education Consortia (ALTEC) de University of Kansas. <http://rubistar.4teachers.org/index.php>.



Annexe E : Ressources

Les coordonnées ci-dessous sont pertinentes en date d'avril 2009. Pour obtenir plus d'information au sujet des programmes et des services offerts par les Services de prévention et de traitement des dépendances, ainsi que les coordonnées les plus récentes, veuillez consulter le www.addictionservices.ns.ca (en anglais seulement).

Certains bureaux peuvent offrir des services en français. Veuillez vous informer lorsque vous téléphonez.

SERVICES DE PRÉVENTION ET DE TRAITEMENT DES DÉPENDANCES (SERVICES PARTAGÉS)

Régie South Shore

Services de prévention et de traitement des dépendances
14, rue High
C. P. 1180
Lunenburg (N.-É.) B0J 2C0
Tél. : 902-634-7325
Télec. : 902-634-7169

Régie South West

Services de prévention et de traitement des dépendances
50, rue Vancouver
Yarmouth (N.-É.) B5A 2P5
Tél. : 902-742-2406
Télec. : 902-742-0684

Régie Annapolis Valley

Services de prévention et de traitement des dépendances
Centre de santé communautaire Eastern Kings Memorial
23, promenade Earnscliffe
C. P. 1180
Wolfville (N.-É.) B4P 1X4
Tél. : 902-542-6370
Télec. : 902-542-6607

Régie Colchester East Hants

Services de prévention et de traitement des dépendances
Bureau 15015, Commerce Court
Elmsdale (N.-É.) B2S 2K5
Tél. : 902-883-0295
Télec. : 902-883-7037



UNE QUESTION D'INFLUENCE

Régie Cumberland

Services de prévention et de traitement des dépendances,
Hôpital All Saints
C. P. 700
Springhill (N.-É.) B0M 1X0
Tél. : 902-597-8647
Télec. : 902-597-3955

Régie Pictou County

Services de prévention et de traitement des dépendances
Centre professionnel Aberdeen
1^{er} étage, 825, chemin East River
New Glasgow (N.-É.) B2H 3S6
Tél. : 902-755-7017
Télec. : 902-928-0208

Régie Guysborough Antigonish Strait

Services de prévention et de traitement des dépendances
23, rue Bay, 3^e étage
Antigonish (N.-É.) B2G 2G5
Sans frais : 1-888-291-3535
Tél. : 902-863-5393
Télec. : 902-863-0160

Régie Cape Breton

Services de prévention et de traitement des dépendances
235, rue Townsend, 1^{er} étage
Sydney (N.-É.) B1P 5E7
Sans frais : 1-888-291-3535
Tél. : 902-563-2590
Télec. : 902-563-2062

Régie Capital

Services de prévention et de traitement des dépendances
C. P. 896
300, rue Pleasant
Dartmouth (N.-É.) B2Y 3Z6
Sans frais : 1-866-340-6700
Tél. : 902-424-8866
Télec. : 902-424-0627



LISTE DES LECTURES DE RÉFÉRENCE TRAITANT DE LA CONSOMMATION ABUSIVE D'ALCOOL ET DE DROGUES (Disponibles dans les librairies et bibliothèques)

L'herbe bleue

L'herbe bleue est le journal intime d'une jeune droguée de quinze ans. Cet ouvrage ne prétend pas décrire le monde de la drogue chez les jeunes. Il n'apporte aucune solution à ce problème. C'est une chronique personnelle, spécifique, qui, en tant que telle, permettra peut-être de comprendre un peu l'univers de plus en plus compliqué dans lequel nous vivons. Les noms, les dates, les lieux et certains événements ont été changés, selon le désir de toutes les personnes mêlées à ce récit.

Auteur : Anonyme

Junk

Un père violent, une mère alcoolique. La vie de Nico est devenue intolérable. Une seule issue, fuir. Fuir avec Gemma, révoltée, désespérée, qui le suit par défi, par goût de l'aventure aussi.

Comment s'en sortir à quatorze ans, sans ressources, sans abri? Squatter, fumer... Très vite ils sont pris dans l'engrenage de la drogue. La première dose d'héroïne les précipite dans une longue descente aux enfers. Nico et Gemma deviennent des junkies. Ils n'en sont pas encore conscients.

Un livre à plusieurs voix. Un ton juste. Une lecture bouleversante et nécessaire.

Auteur : Melvin Burgess

Alors, c'est quoi la drogue? (professeurs)

La drogue expliquée par une mère à son fils. Dans ce livre court et écrit sous forme de dialogue, les questions du fils et les réponses de la mère sont des outils mis à la disposition de tous ceux qui veulent vraiment s'informer sur la drogue. Il s'adresse avant tout aux parents et aux jeunes qui, devant les différences de points de vue qui s'expriment quotidiennement, ne savent pas toujours quoi penser.

Auteur : Marie-Christine D'Welles



SITES WEB UTILES AUX ÉLÈVES ET AUX ENSEIGNANTS¹⁵

Les sites Web suivants étaient tous en service au moment d'écrire ces lignes. Il nous est impossible de garantir qu'ils le demeureront au fil du temps. C'est pourquoi nous suggérons aux enseignants de régulièrement consulter le site Web du ministère de l'Éducation afin d'obtenir la liste à jour des sites pertinents à l'alcool et aux autres drogues.

Aux élèves

Les drogues - Faits et méfaits – Santé canada (professeurs)

La présente brochure a été produite avant tout comme document de référence pour les services de police, les éducateurs, le personnel scolaire, les instructeurs, les dispensateurs de services sociaux et de santé, et pour les étudiants de fin de secondaire, de CEGEP et d'université.

www.hc-sc.gc.ca/hl-vs/pubs/adp-apd/straight_facts-faits_mefaits/index-fra.php

Dépendance – jeunesse.gc.ca (adolescents)

Renseigne-toi sur les effets nocifs de l'alcool, du jeu et de la drogue.

www.jeunesse.gc.ca/yolist.jsp?lang=fr&flash=1&ta=1&cat=4_82

T'as juste une vie (adolescents)

C'est un site de référence sur la drogue, le tabac, l'alcool, le jeu excessif et les infections transmises sexuellement. *www.tasjusteunevie.com/*

Parlons de la drogue (adolescents et professeurs)

Santé et services sociaux. Diverses sections, questions et réponses, répertoire des drogues, et repères. Pour les jeunes et les professeurs.

www.parlonsdrogue.com

Spécialement pour les Jeunes – Santé canada (adolescents)

Des renseignements qui vous aideront à prendre des décisions informées à propos de votre santé : *www.hc-sc.gc.ca/hl-vs/jfy-spv/youth-jeunes-fra.php*

¹⁵ Veuillez noter qu'en 2008 – 2009, nous avons consulté les sites apparaissant dans cette section et avons jugé qu'ils étaient appropriés et pertinents au programme. Il est toutefois important que l'enseignant les consulte à nouveau afin de s'assurer que leur contenu est toujours approprié et pertinent.



Annexe F : Évaluation du programme *Une question d'influence*

Ce complément a été conçu dans le but de permettre aux enseignants d'atteindre les objectifs du programme du ministère de l'Éducation (2007). Par conséquent, il doit également refléter les tendances de consommation, les pratiques exemplaires en éducation antidrogue et les suggestions de quelques élèves et enseignants.

Comme vous avez utilisé ce complément au programme d'études, vous êtes donc en mesure de juger de son efficacité et de sa pertinence. Par conséquent, le ministère de l'Éducation et le ministère de la Promotion et de la Protection de la santé de la Nouvelle-Écosse vous demandent de prendre quelques minutes de votre temps pour compléter cette grille d'évaluation. Veuillez la retourner à l'adresse ou au numéro de télécopieur apparaissant au bas de la grille.

	Très utile	Quelque peu utile	Inutile	Pas utilisé/ Je ne sais pas
Leçon d'introduction (I-IV)				
Bases du programme.....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pour tirer pleinement parti de ce complément.....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Préparation en vue d'utiliser ce complément.....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7^e année				
Thème d'apprentissage : Comment puis-je				
m'influencer moi-même?.....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Comment les autres m'influencent-ils?.....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Comment le monde qui m'entoure m'influence-t-il?...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Leçon de conclusion	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8^e année				
Thème d'apprentissage : Comment puis-je				
m'influencer moi-même?.....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Comment les autres m'influencent-ils?.....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Comment le monde qui m'entoure m'influence-t-il?...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Leçon de conclusion	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>



9^e année

Thème d'apprentissage : Comment puis-je

- m'influencer moi-même?.....
- Comment les autres m'influencent-ils?.....
- Comment le monde qui m'entoure m'influence-t-il?...
- Leçon de conclusion

Annexes

- A. Lettres aux parents.....
- B. Comprendre les drogues.....
- C. Renseignements détaillés concernant les drogues...
- D. Grilles d'appréciation.....
- E. Ressources.....

Commentaires et suggestions concernant ce complément au programme d'études :

Merci infiniment!

Envoyez toute correspondance à l'adresse suivante :
Ministère de la Promotion et de la Protection de la santé de la Nouvelle-Écosse
Services de prévention et de traitement des dépendances
C. P. 487, Halifax (N.-É.) B3J 2R7

Ou par télécopieur au :

Ministère de la Promotion et de la Protection de la santé de la Nouvelle-Écosse
902-424-7389