

GUIDE DU CANDIDAT

Examen d'agrément international des conseillers en alcoolisme et en toxicomanie

Fondé sur l'Évaluation des tâches de 2008

IC&RC/AODA, Inc.
298, avenue Progress S.
Harrisburg, PA 17109
Téléphone : 717-540-4457
Télécopieur : 717-540-4458
www.icrcaoda.org
info@icrcaoda.org

Révisé en mars 2008

Au sujet de IC&RC, Inc.

L'International Certification and Reciprocity Consortium/Alcohol and Other Drug Abuse, Inc. (IC&RC) est une organisation bénévole à but non lucratif formée de conseils d'agrément des conseillers en alcoolisme et en toxicomanie. Constitué en société en 1981, le consortium IC&RC regroupe plus de 37 000 professionnels en alcoolisme et en toxicomanie agréés par plus de 73 conseils d'agrément membres de l'IC&RC. L'IC&RC a comme mission d'établir, d'étudier et de promouvoir les normes réciproques de compétence des professionnels en alcoolisme et en toxicomanie, et d'appuyer les conseils membres, qui servent le public.

Les objectifs de l'IC&RC sont les suivants :

- Promouvoir les normes internationales réciproques d'agrément dans le domaine du traitement, de la prévention et de la supervision clinique de l'alcoolisme et de la toxicomanie.
- Fournir des produits d'agrément fondés sur les compétences qui assurent la protection du public.
- Élaborer des partenariats avec d'autres organisations, agences gouvernementales et groupes préoccupés par la qualité des soins et des services dans le domaine du traitement de l'alcoolisme et de la toxicomanie.
- Promouvoir une organisation internationale fondée sur la gestion participative.

Objectif du Guide du candidat

L'examen d'agrément international des conseillers en alcoolisme et en toxicomanie est le premier examen visant à évaluer les connaissances et les capacités en matière de consultation en alcoolisme et en toxicomanie au niveau international. Il a été créé par l'IC&RC en collaboration avec les conseils membres, afin de répondre à leur volonté d'avoir un examen international fondé sur les pratiques actuelles dans le domaine.

L'objectif du Guide du candidat est de vous fournir de l'information au sujet de l'examen écrit de l'IC&RC. En consultant les renseignements sur l'élaboration de l'examen et les exemples de question, vous serez mieux préparé en vue de l'examen d'agrément international des conseillers en alcoolisme et en toxicomanie.

Élaboration de l'examen

L'IC&RC a chargé l'entreprise Schroeder Measurement Technologies (SMT) d'élaborer, d'administrer et de noter l'examen d'agrément international des conseillers en alcoolisme et en toxicomanie. SMT est une entreprise internationale de préparation d'examens reconnue qui répond aux besoins des conseils de réglementation professionnelle et d'agrément en offrant différents services d'élaboration de tests et d'administration informatisée aux centres d'examen.

L'élaboration d'un examen valide du processus d'agrément d'IC&RC a commencé par une définition claire et concise des connaissances, des aptitudes et des compétences requises pour offrir un bon rendement au travail. En se fondant sur des entrevues, des sondages, des observations et des discussions de groupe, l'IC&RC a travaillé avec des experts du domaine de l'alcoolisme et de la toxicomanie afin de dresser la liste des composantes essentielles du travail. Les connaissances et les compétences sur lesquelles sont fondées les questions de l'examen sont tirés de l'expérience pratique des conseillers en alcoolisme et en toxicomanie, telles qu'elles sont décrites dans l'Évaluation des tâches de 2008 de l'IC&RC/AODA.

Contenu de l'examen

L'Évaluation des tâches de 2008 de l'IC&RC a permis d'identifier huit (8) secteurs de rendement associés aux activités des conseillers en alcoolisme et en toxicomanie. Les tâches liées aux différents secteurs de rendement servent de fondement aux questions de l'examen. Depuis juin 2008, le format de l'examen a été légèrement modifié par rapport aux versions antérieures. Les candidats prendront note que les 13 dernières questions de l'examen portent sur une seule analyse de cas, laquelle figure au verso du livret d'examen, accompagnée des questions qui s'y rattachent. Vous trouverez ci-après un bref aperçu de chacun des secteurs de rendement et des tâches qui y sont associées.

Secteur de rendement 1 : Évaluation clinique

Nombre de questions : 24

- Faire preuve d'une communication verbale et non-verbale efficace afin d'établir un contact avec le client.
- Discuter avec le client des raisons, du but et des procédures liés au processus de triage et d'évaluation afin de faciliter la compréhension du client et d'obtenir sa collaboration.
- Déterminer la situation actuelle du client, y compris les signes et symptômes d'intoxication et de sevrage, en évaluant le comportement et d'autres renseignements afin de déterminer les besoins immédiats du client.
- Utiliser les instruments de triage et d'évaluation adaptés à l'âge, au niveau développemental, à la culture et au sexe du client afin d'obtenir des données objectives qui permettent d'évaluer ses problèmes actuels et ses besoins.
- Obtenir de la part du client et d'autres sources pertinentes les antécédents ainsi que d'autres renseignements connexes afin de déterminer si le client est admissible au processus d'évaluation, et si celui-ci est approprié.
- Trier et évaluer la condition physique, médicale et les troubles concomitants qui pourraient exiger une évaluation supplémentaire et un aiguillage vers d'autres ressources.
- Interpréter les résultats des données afin d'intégrer tous les renseignements disponibles, de formuler un diagnostic et de déterminer un mode d'action approprié.
- Rédiger un sommaire des résultats de l'évaluation afin de documenter et d'étayer le diagnostic et les recommandations en matière de traitement.

Secteur de rendement 2 : Planification du traitement

Nombre de questions : 20

- Discuter du diagnostic et des recommandations avec le client et les autres personnes intéressées afin de mettre en œuvre un plan de traitement personnalisé qui tient compte des forces, des besoins, des capacités et des préférences du client.
- Formuler et ordonner les problèmes reconnus mutuellement, les objectifs immédiats et à long terme, les objectifs mesurables et les méthodes de traitement fondées sur les résultats de l'évaluation afin de faciliter la mise en œuvre du traitement.
- Utiliser l'évaluation continue et la collaboration avec le client pour revoir et modifier le plan de traitement afin de répondre à ses besoins en matière de traitement.

Secteur de rendement 3 : Aiguillage

Nombre de questions : 10

- Identifier les besoins du client qui ne peuvent être comblés dans le contexte du traitement.
- Trouver des ressources communautaires répondant aux besoins du client, en fonction de ses capacités, de son sexe, de son orientation sexuelle, de son niveau de développement, de sa culture, de son ethnicité, de son âge et de son état de santé afin d'éliminer les obstacles et d'assurer des résultats positifs pour le client.
- Déterminer les besoins d'aiguillage en faisant la distinction entre l'aiguillage proposé par le client et l'aiguillage recommandé par le conseiller
- Expliquer au client les raisons de l'aiguillage afin de faciliter sa participation aux différents programmes offerts par les ressources communautaires.
- Évaluer continuellement les sources d'aiguillage afin de déterminer leur efficacité ainsi que le résultat de l'aiguillage.

Secteur de rendement 4 : Coordination des services

Nombre de questions : 10

- Recueillir et consigner des renseignements sur les ressources communautaires qui permettront de répondre aux besoins du client.
- Communiquer avec les ressources communautaires des renseignements pertinents sur le client afin de combler ses besoins.
- Défendre les intérêts du client en ce qui concerne ses besoins en matière de continuité de soins.
- Évaluer l'efficacité des activités de gestion de cas en collaboration avec le client, les intervenants de l'équipe de traitement et des ressources communautaires pour assurer la coordination de services de qualité.
- Consulter le client, sa famille et les autres personnes intéressées avant d'apporter des modifications au plan de traitement afin d'assurer l'atteinte des objectifs de traitement.
- Préparer des documents de triage, d'admission et d'évaluation précis et concis.

Secteur de rendement 5 : Counseling

Nombre de questions : 33

- Établir une relation thérapeutique avec les clients, les familles et les autres personnes intéressées afin de faciliter l'auto-révélation, la divulgation et la résolution de problèmes.
- Sensibiliser le client à la structure, aux attentes et aux limites du processus de Counseling.
- Utiliser les stratégies et les modalités de counseling individuel et collectif afin d'adapter les interventions au niveau de préparation du client.
- Évaluer continuellement la sécurité personnelle du client et les risques de rechute afin de prévoir les crises et de pouvoir y réagir.
- Appliquer les stratégies de counseling choisies afin d'accroître l'efficacité du traitement et de faciliter l'atteinte des objectifs du traitement.
- Adapter les stratégies de counseling aux besoins du client, y compris ses capacités, son sexe, son orientation sexuelle, son niveau de développement, sa culture, son ethnicité, son âge et son état de santé.
- Évaluer l'efficacité des stratégies de counseling en fonction des progrès du client afin de déterminer la nécessité de modifier les stratégies et les objectifs du traitement.
- Élaborer un continuum efficace de mesures de rétablissement avec le client afin de renforcer le rétablissement en dehors du traitement principal.
- Aider les familles et les personnes intéressées à comprendre la toxicomanie et à utiliser des stratégies qui appuient le rétablissement et permettent de maintenir des relations saines.
- Documenter les activités de counseling afin de noter tous les aspects pertinents du traitement.

Secteur de rendement 6 : Éducation du client, de sa famille et de la communauté

Nombre de questions : 15

- Fournir des renseignements formels et informels adaptés à la culture afin de sensibiliser les gens à la consommation d'alcool et de drogues, à la prévention et au rétablissement.
- Fournir des renseignements sur les questions d'identité culturelle, d'antécédents ethniques, d'âge, d'orientation sexuelle et de sexe dans le cadre de la prévention, du traitement et du rétablissement.
- Fournir des renseignements sur la santé et les comportements à risque liés à la consommation de drogues et d'alcool, y compris la transmission et la prévention du VIH/sida, de la tuberculose, des infections transmises sexuellement, de l'hépatite et des autres maladies infectieuses.
- Fournir des renseignements sur la dynamique de vie, y compris mais sans s'y limiter, la gestion du stress, la relaxation, la communication, l'assertivité et le refus.
- Fournir des renseignements sur les aspects biologiques, médicaux et physiques de la consommation d'alcool et de drogues afin de faire comprendre les effets des substances chimiques sur le corps.

- Fournir des renseignements sur les aspects émotifs, cognitifs et comportementaux de la consommation d'alcool et de drogues afin de faire comprendre les aspects psychologiques de la consommation d'alcool et de drogues et de l'accoutumance.
- Fournir des renseignements sur les effets sociologiques et environnementaux de la consommation d'alcool et de drogues afin de faire comprendre les effets de la consommation sur les familles.
- Fournir des renseignements sur le continuum de soins et les ressources disponibles afin de mieux faire comprendre l'intervention, le traitement et le rétablissement.

Secteur de rendement 7 : Documentation

Nombre de questions : 17

- Protéger le droit du client à la confidentialité et à la protection des renseignements personnels, conformément aux pratiques exemplaires en matière de préparation et de manipulation des dossiers, particulièrement en ce qui concerne la communication des renseignements du client avec des tiers.
- Obtenir un consentement écrit de divulgation des renseignements du client ou de son gardien légal, conformément aux pratiques exemplaires et aux règles administratives, avant de fournir des renseignements sur le client à d'autres fournisseurs de services.
- Documenter le traitement et les plans de soins, conformément aux pratiques exemplaires et aux règles administratives qui s'appliquent.
- Documenter les progrès du client en fonction des buts et des objectifs du traitement.
- Préparer des rapports et des dossiers précis et concis contenant des recommandations, des aiguillages, des rapports de consultation, des rapports légaux, des bilans des séances en famille et des autorisations de sortie.
- Documenter tous les aspects pertinents des activités de gestion du cas afin d'assurer la continuité des soins.
- Documenter le processus, les progrès et les résultats.

Secteur de rendement 8 : Responsabilités professionnelles et déontologiques

Nombre de questions : 21

- Respecter les codes de déontologie et les normes de pratique afin de promouvoir les intérêts du client et de la profession.
- Respecter les règles et les règlements en vigueur au sujet des pratiques exemplaires en matière de traitement de la consommation d'alcool et de drogues afin de protéger et de promouvoir les droits des clients.
- Reconnaître les différences individuelles entre le conseiller et le client en obtenant des renseignements sur la personnalité, la culture, le mode de vie, le sexe, l'orientation sexuelle, les besoins spéciaux et d'autres facteurs qui influent sur le comportement du client afin de lui fournir des services adaptés.
- Poursuivre son perfectionnement professionnel en suivant des cours, en effectuant des auto-évaluations, des supervisions cliniques et des consultations afin de maintenir ses compétences et d'accroître son efficacité professionnelle.
- Identifier et évaluer les enjeux du client qui sont hors du domaine de pratique du conseiller et l'aiguiller vers d'autres professionnels, selon les besoins.
- Défendre les populations touchées par la consommation d'alcool et de drogues et par l'accoutumance, en établissant et en maintenant des relations avec les professionnels, les organisations gouvernementales et les communautés afin de promouvoir des services de qualité.
- Appliquer les données tirées de la documentation de recherche sur le counseling et la consommation de substances psychoactives afin d'améliorer les soins aux clients et d'accroître ses connaissances professionnelles.

Nombre total de questions d'examen : 150

Temps requis pour faire l'examen : 3 h et demie

Exemples de questions

Les questions de l'examen d'agrément international pour les conseillers en alcoolisme et en toxicomanie sont fondées sur les tâches identifiées dans l'Évaluation des tâches de 2008 de l'IC&RC/AODA. De multiples sources ont servi à l'élaboration des questions de l'examen international. Chaque question est liée à l'un des énoncés de l'évaluation des tâches ainsi qu'aux connaissances et aux compétences qui s'y rapportent.

Un bref sommaire des tâches est présenté dans ce guide, sous la rubrique Contenu de l'examen. Pour une liste complète des tâches, des connaissances et des compétences connexes, veuillez consulter l'Évaluation des tâches 2008 de l'IC&RC/AODA. Vous pouvez obtenir un exemplaire de l'Évaluation des tâches 2008 en communiquant avec IC&RC.

L'extrait suivant est tiré des instructions qui vous seront lues avant l'examen :

Les questions de l'examen sont des questions à choix multiple qui comportent quatre choix : A, B, C et D. Il n'y a qu'une seule bonne réponse par question. Veuillez lire chaque question et tous les choix de réponse attentivement avant de répondre à la question. Choisissez la meilleure réponse. Inscrivez une seule réponse par question. Vous n'aurez aucun point aux questions pour lesquelles vous aurez donné plus d'une réponse. Nous vous recommandons de répondre à toutes les questions puisque le nombre total de bonnes réponses déterminera votre score final. Il n'y a aucune pénalité pour les réponses données au hasard.

Vous trouverez ci-après des **exemples** de questions qui sont similaires aux questions que vous trouverez dans l'examen international.

1. On éduque le client sur le VIH et les autres maladies transmises sexuellement :
 - A. uniquement s'il le demande.
 - B. en groupe spéciaux de travail, pour les clients considérés « à risque » afin de protéger leur confidentialité.
 - C. en le référant à un médecin ou à un professionnel de la santé qui a de l'expertise dans ce domaine.
 - D. parce qu'il est important d'inclure ces renseignements dans le traitement de chaque client.

Au début de la séance initiale de counseling avec l'enfant d'un alcoolique, l'enfant refuse de quitter la salle d'attente, même à la demande du parent. Le conseiller dit à l'enfant :

2. « Tu ne veux probablement pas être ici aujourd'hui. Tu ne me connais pas et tu n'es pas certain de m'aimer. Ta mère et moi allons dans mon bureau mais je vais laisser la porte ouverte. Quand tu seras prêt, tu pourras venir nous rejoindre. »

La réponse du conseiller est un exemple :

- A. d'intervention paradoxale
 - B. d'indifférence
 - C. de synthèse
 - D. de réflexion empathique
3. En thérapie de groupe, Sara perçoit toujours Gary comme un homme intolérant et en colère (comme son père), qui se soucie peu des sentiments des autres membres du groupe, tandis que d'autres membres du groupe perçoivent Gary comme une personne aimable, gentille et douce. Cette interprétation peut être décrite comme :
 - A. une confrontation
 - B. un transfert
 - C. un blâme
 - D. une pensée destructrice

4. Quel énoncé sur le lien entre la dépendance à l'alcool et aux autres drogues et les troubles de la personnalité est le **PLUS** précis?
- A. La présence de troubles de la personnalité accroît les risques de consommation excessive d'alcool ou d'autres drogues.
 - B. L'alcoolisme est plus souvent associé à un trouble de la personnalité dépendante qu'à un trouble de la personnalité antisociale.
 - C. L'alcoolisme est le plus souvent lié à une personnalité schizoïde qu'à une personnalité limite.
 - D. L'alcoolisme ou la toxicomanie ne sont pas liés à des troubles de la personnalité.
5. Lorsqu'un client alcoolo-dépendant, qui consomme activement, présente des symptômes de dépression :
- A. Des approches cognitives de traitement de la dépression devraient être au cœur du traitement.
 - B. La présence d'un trouble dépressif primaire doit être évaluée le plus tôt possible.
 - C. Il réagira habituellement rapidement à la prise d'antidépresseurs.
 - D. Dans la majorité des cas, les symptômes de dépression s'atténueront grandement après la détoxification et l'abstinence.
6. Lorsqu'un client indique avoir vécu un moment d'euphorie instantané lors de la consommation d'une drogue, il s'agit **PROBABLEMENT** d'une drogue de la catégorie suivante :
- A. Barbiturique
 - B. Narcotique
 - C. Stimulant du système nerveux central
 - D. Neurodépresseur
7. Un client d'un programme d'entretien à la méthadone affirme qu'il est plus anxieux et qu'il a une « grande envie de drogue ». Quelle approche s'applique le **MIEUX** dans son cas?
- A. L'utilisation d'un anxiolytique
 - B. Déterminer s'il s'agit d'une anxiété normale ou plutôt de l'apparition de l'anxiété associée au sevrage
 - C. Une formation en relaxation profonde afin de mieux contrôler la réponse anxieuse
 - D. L'aiguillage vers un hypnotiseur qui se spécialise dans les techniques de réduction de l'anxiété
8. Après plusieurs mois de thérapie de couple et de thérapie familiale, l'époux alcoolique fait une rechute. L'approche la **PLUS** utile pour le couple est de :
- A. Voir la rechute comme un signe que la thérapie de couple évoluait trop rapidement et qu'il serait bon de revenir aux étapes de base du rétablissement.
 - B. Déterminer quels gestes de l'époux non dépendant ont incité son conjoint à recommencer à boire.
 - C. Voir la rechute comme un signe de résistance à la thérapie de couple, et examiner avec le couple quels aspects du traitement ne fonctionnent pas.
 - D. Réfléchir à la nécessité d'entreprendre une thérapie familiale puisque la rechute peut être provoquée par une dynamique impliquant d'autres membres de la famille.

9. Un patient alcoolique qui se rétablit dans votre centre de traitement avoue avoir agressé sexuellement et battu son enfant. Les lois en vigueur exigent que l'agression soit signalée à un organisme d'État, même si la déclaration a été faite dans le cadre d'une relation confidentielle. Votre responsabilité professionnelle est de :
- A. Demander à votre client de signer un contrat affirmant qu'il n'agressera plus jamais son enfant et signaler l'incident uniquement si le client ne respecte pas ce contrat.
 - B. Travailler avec votre client pour remettre sa vie en ordre, puis déterminer si vous devez ou non signaler l'agression.
 - C. Signaler l'agression de l'enfant aux autorités, conformément aux directives de l'État sur le sujet.
 - D. Informer votre superviseur, et laisser l'agence s'occuper de la question.
10. Un client a des ulcères qui ne guérissent pas, des abcès, des ongles cassants et est atteint de bruxisme (grincements de dents). Quelle catégorie de drogue consomme-t-il **LE PLUS** probablement?
- A. Amphétamines
 - B. Stéroïdes
 - C. Inhalants
 - D. Narcotiques

Clé de réponse

- | | |
|------|-------|
| 1. D | 6. C |
| 2. D | 7. B |
| 3. B | 8. A |
| 4. A | 9. C |
| 5. | 10. A |

Notation

L'entreprise SMT notera tous les examens et enverra les rapports au conseil d'agrément désigné. Les scores seront répartis en catégories afin que les candidats puissent voir où se situent leurs forces et leurs faiblesses. Le processus prend de quatre à six semaines.

Depuis mars 2008, l'IC&RC a confirmé la procédure de notation pour les examens d'agrément internationaux. Les scores sont présentés sur une échelle de 200 à 800. La note minimale de passage est fixée à 500 pour toutes les versions de l'examen. Un candidat ayant obtenu un pointage de 500 et plus a réussi l'examen, alors qu'un candidat ayant un pointage inférieur à 500 l'a échoué.

La pondération des questions est la même pour chacune des versions de l'examen. Cependant, chaque version comporte des questions différentes. Cela ne rend pas la réussite d'une version ou d'une autre de l'examen plus facile ou plus difficile pour les candidats. Le nombre de question est fixé à 150. Comme toujours, le score d'un candidat sera fondé sur le nombre de réponses correctes. Une équation linéaire sera utilisée pour uniformiser le niveau de difficulté de toutes les versions de l'examen.

Appels, notation manuelle et divulgation des tests

Les candidats qui veulent en appeler de leur score peuvent présenter leur demande à l'IC&RC dans les trente (30) jours suivant la réception des résultats d'examen. Pour initier le processus, communiquez avec l'IC&RC afin d'obtenir un formulaire de notation manuelle. SMT corrigera l'examen à la main et postera les résultats directement aux candidats. Les candidats doivent être informés que les procédures de protection des examens d'IC&RC et ses processus d'entreposage ne permettent pas aux candidats d'accéder aux questions d'examen, aux clés de réponse ou à d'autres documents protégés concernant l'examen.

Règles d'examen

Aucun livre, document ou autre matériel de référence ne peut être apporté dans la salle d'examen. Un endroit sera réservé à l'entreposage de ces articles.

Les candidats ne sont pas autorisés à sortir de la salle d'examen le matériel d'examen, les documents ou toute autre note sur l'examen.

L'examen sera uniquement donné à la date et à l'heure indiquées sur votre convocation. En cas d'urgence, et si vous êtes incapable de vous présenter à l'examen le jour prévu, vous devez communiquer avec le conseil d'agrément pertinent.

Les candidats ne sont pas autorisés à poser de questions sur le contenu de l'examen durant la période d'examen. Le candidat doit écouter attentivement les directives données par le superviseur d'examen et lire attentivement les directives présentées dans le cahier d'examen.

Accommodements spéciaux

Les personnes handicapées ou avec des obligations religieuses exigeant une modification des modalités d'administration de l'examen peuvent demander un changement des procédures, par écrit, au conseil d'agrément membre de l'IC&RC pertinent au plus tard soixante (60) jours avant la date prévue de l'examen. Avec sa demande écrite, le candidat doit fournir un document officiel portant sur l'accommodement demandé ou la situation religieuse en cause. Le candidat doit communiquer avec son conseil d'agrément pour déterminer ce qui constitue un document officiel. Le conseil d'agrément modifiera ses procédures lorsque la documentation justifiera une telle modification.

Admission à l'examen, dates d'examen et inscription

Les critères d'admissibilité sont déterminés par les conseils d'agrément de l'IC&RC. Communiquez avec votre conseil d'agrément local pour obtenir plus de renseignements. L'examen d'agrément international est offert partout aux États-Unis ainsi qu'ailleurs dans le monde. Veuillez consulter votre conseil d'agrément pour obtenir la date exacte, l'heure et le lieu des examens dans votre région ainsi que des renseignements sur l'inscription.

Manuels d'étude

Les ressources suivantes sont suggérées aux candidats qui veulent se préparer en vue de l'examen écrit pour les conseillers en alcoolisme et en toxicomanie. La consultation de ces manuels et d'autres références pourrait être utile aux candidats. Veuillez noter qu'il ne s'agit pas d'une liste exhaustive de toutes les références, et que les questions de l'examen ne proviennent pas toutes de ces références.

1. Abadinsky, Howard. *Drug Use and Abuse: A Comprehensive Introduction*, 6^e éd., Brooks/Cole, 2008.
2. Benschoff, John. *The Rehabilitation Model of Substance Abuse Counseling*, Brooks/Cole, 2000.
3. Buelow, George. *Psychotherapy in Chemical Dependence Treatment*, Brooks/Cole, 1998.
4. Center for Substance Abuse Treatment. *Addiction Counseling Competencies: The Knowledge, Skills, and Attitudes of Professional Practice*, Technical Assistance Publication (TAP) Series 21, DHHS Publication No. (SMA) 06-4171, 2006.
5. Conners, Gerard; Donovan, Dennis et Carlo DiClemente. *Substance Abuse Treatment and the Stages of Change: Selecting and Planning Interventions*, 1^{re} éd., The Guilford Press, 2004.
6. Corey, Gerald. *Theory and Practice of Counseling and Psychotherapy*, 8^e éd., Brooks/Cole, 2008.
7. Corey, Gerald. *Theory and Practice of Counseling and Psychotherapy*, 8^e éd., Brooks/Cole, 2008.
8. Corey, G. et M. Corey. *Groups: Process & Practice*, 7^e éd., Brooks/Cole, 2006.
9. Corey, G.; Corey, M. et P. Callanan. *Issues and Ethics In The Helping Professions*, 7^e éd., Brooks/Cole, 2000.
10. DeLeon, George. *The Therapeutic Community: Theory, Model, and Method*, Springer Publishing Company, 2000.
11. DiClemente, Carlo. *Stages of Change and Addiction: Clinician's Manual*, Hazelden Publishing & Educational Services, 2004.
12. Doweiko, Harold. *Concepts of Chemical Dependency*, 7^e éd., Brooks/Cole, 2009.
13. Fisher, Gary. *Substance Abuse: Information for School Counselors, Social Workers, Therapists and Counselors*, 3^e éd., Allyn & Bacon, 2004.
14. Herdman, John. *Global Criteria: The 12 Core Functions of the Substance Abuse Counselor*, 4^e éd., The Encouragement Place, 2005.

15. Inaba, Darryl. *Uppers, Downers, All-Arounders*, 6^e éd., CNS Publications, 2007.
16. Kinney, Jean. *Loosening the Grip*, 9^e éd., McGraw-Hill, 2008.
17. Meier, S.T. et S.R. Davis. *The Elements of Counseling*, 6^e éd., Brooks/Cole, 2008.
18. Miller et Rollnick. *Motivational Interviewing*, 2^e éd., Guilford Press, 2002.
19. Ray, O. et Charles Ksir. *Drugs, Society and Human Behavior*, 12^e éd., McGraw-Hill, 2006.
20. Van Wormer, K. et D.R. Davis. *Addiction Treatment: A Strengths Perspective*, 2^e éd., Brooks/Cole, 2008.