



Campagne de prévention du passage à L'injection de drogues chez les jeunes de la rue - Phase 2

Rapport sur l'évaluation de processus et la notoriété de la phase 2
de la campagne de prévention



Campagne de prévention du passage à l'injection de drogues chez les jeunes de la rue – Phase 2

Rapport sur l'évaluation de processus et la notoriété de la phase 2
de la campagne de prévention

Natalia Gutiérrez, M.Sc.

Sophie Pillarella, M.Sc.

Carole Morissette, M.D.

Élise Roy, M.D.

2008

Une réalisation du secteur Vigie et protection
Direction de santé publique
Agence de la santé et des services sociaux de Montréal
1301, rue Sherbrooke Est
Montréal (Québec) H2L 1M3
Téléphone : 514 528-2400
www.santepub-mtl.qc.ca

Collaboration :
L'équipe ITSS

Remerciements :

Nous souhaitons remercier toutes les personnes qui ont collaboré à cette seconde phase du projet, qui n'aurait jamais vu le jour sans leur disponibilité, leurs précieux conseils et commentaires :

- les jeunes qui ont participé aux pré-tests des affiches et des objets promotionnels;
- les membres du comité de travail qui se sont investis du début à la fin du développement de la campagne préventive;
- le Collectif d'intervention par les pairs pour leur participation aux activités terrain;
- les intervenants de milieu et travailleurs de rue rencontrés pour valider certaines étapes du développement de la campagne;
- les intervenants des organismes communautaires et de la clinique des jeunes de la rue qui ont participé à la diffusion de la campagne de prévention auprès des jeunes de la rue à Montréal;
- la modèle, le maquilleur, le photographe et l'équipe de LXB Communication Marketing qui ont permis de concrétiser cette nouvelle phase du projet;
- le bailleur de fonds, le ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec;
- l'Association des intervenants en toxicomanie du Québec (AITQ) pour la diffusion de la campagne en région.

© Direction de santé publique
Agence de la santé et des services sociaux de Montréal (2008)
Tous droits réservés

ISBN 978-2-89494-759-3 (version PDF)

Dépôt légal - Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2008
Dépôt légal - Bibliothèque et Archives Canada, 2008

Ce document est disponible en version PDF sur le site Web de la Direction de santé publique de l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal au : <http://www.santepub-mtl.qc.ca>

Résumé

La campagne médiatique de prévention du passage à l'injection de drogues a d'abord été diffusée à Montréal à l'été 2005, à l'intention des jeunes de la rue qui ne s'étaient jamais injecté de drogues (non-UDI). Devant le succès de la première expérience du projet, une seconde phase a été lancée au cours de l'été 2007. Cette campagne comprenait trois étapes : 1) révision et développement du plan de communication, 2) production et diffusion et 3) évaluation. Le présent rapport rend compte des trois étapes du projet.

La première étape a permis de spécifier, à partir des résultats de l'évaluation de la phase 1, les objectifs de communication auxquels allait s'attarder la nouvelle phase du projet. Il a été décidé de conserver les mêmes objectifs, la majorité des messages, les affiches et autres stratégies conçues lors de la phase 1, tout en apportant des changements qui tiendraient compte de la réalité des jeunes de la rue, deux ans plus tard. Un nouvel objectif a été formulé, soit d'offrir aux intervenants un soutien et une préparation adéquate à l'utilisation de la campagne comme outil d'intervention.

La seconde étape a consisté en l'élaboration du plan de communication avec l'aide d'un comité de travail. Ainsi, le concept d'une nouvelle affiche a été proposé par l'agence de communication. Cette dernière a été prétestée auprès du public cible afin de vérifier sa compréhension et son appréciation au moyen de groupes de discussion et d'entrevues individuelles, en français et en anglais, avec des jeunes de la rue non-UDI. Avant le début de la campagne, un atelier de soutien à l'intervention a été offert à tous les organismes participant à la diffusion de la phase 2, dans le but de les outiller à consolider leurs interventions autour des messages préventifs véhiculés par la campagne. La diffusion de la campagne a ensuite commencé en juin 2007 et s'est poursuivie jusqu'en septembre.

Finalement, la troisième étape du projet consiste en l'évaluation de la campagne. Plus spécifiquement, ce rapport rend compte des résultats de l'évaluation des effets de la campagne sur les jeunes non-UDI. En regard des résultats, la campagne a bénéficié d'une bonne visibilité auprès du public cible. Cependant, certains répondants n'ont pas compris le message de la nouvelle affiche comme l'auraient souhaité les instigateurs de la campagne, alors qu'elle a touché une majorité d'entre eux. Par ailleurs, les jeunes ont reconnu de manière presque unanime que la campagne peut contribuer à bien évaluer les pour et les contres de l'injection pour décider ou non de satisfaire leur curiosité ou leur envie d'essayer ce mode de consommation de drogues. L'autre volet consiste en l'évaluation du processus d'implantation de la campagne. Les résultats montrent que le sujet de l'initiation à l'injection de drogues auprès des jeunes revêt beaucoup d'importance aux yeux des intervenants. Cependant, peu interviennent toujours ou souvent à ce sujet. L'atelier de soutien à l'intervention et la rencontre de suivi ont fourni, surtout aux nouveaux intervenants, des occasions de mieux développer leur aisance et leur sentiment de compétence à intervenir auprès du public cible. Cependant, la nouvelle affiche a été appréciée par une minorité d'intervenants, lui conférant un message de banalisation du crack vis-à-vis de l'injection de drogues. Finalement, les intervenants reconnaissent le

problème de l'injection de drogues auprès des jeunes de la rue, mais ont identifié la consommation de crack et d'amphétamines comme une préoccupation plus importante parmi les jeunes de la rue.

En somme, les résultats de l'évaluation ont révélé que la phase 2 de la campagne s'est déroulée dans un contexte particulier. Dans une perspective de prévention de l'hépatite C et du VIH auprès des personnes UDI, en collaboration avec les organismes communautaires, le développement d'un programme intégré en réduction des méfaits incluant la prévention du passage à l'injection de drogues chez les jeunes de la rue et de l'initiation à l'injection de drogues par les personnes UDI demeure essentiel.

Table des matières

Résumé	III
Table des matières	V
1. Introduction	1
2. Développement de la phase 2 de la campagne	3
2.1 Objectifs de la phase 2 de la campagne	3
2.2 Agence de communication	3
2.3 Constitution du comité de travail	3
2.4 Création des messages et concepts	4
3. Favoriser l'appropriation collective de la campagne au sein des organismes communautaires	9
3.1 Présentation des résultats de l'évaluation de la phase 1 de la campagne	9
3.2 Le guide explicatif	9
3.3 L'atelier de soutien à l'intervention	9
3.4 Résultats de l'évaluation de l'atelier	10
4. Plan de diffusion de la campagne	13
4.1 Agrandissement du périmètre	13
4.2 Participation de nouveaux organismes communautaires	13
4.3 Lancement de la phase 2 de la campagne	14
5. Diffusion de la phase 2 de la campagne de prévention	15
5.1 Affichage dans les organismes communautaires	15
5.2 Affichage dans les établissements publics	15
5.3 Affichage dans la rue	16
5.4 Affichage dans les stations de métro	17

5.5	Remise d'objets promotionnels	17
5.6	Graffitis	18
5.7	Scènes de crime	18
5.8	Capsules théâtrales de Mise au jeu	18
5.9	Entente avec les autorités policières.....	18
6.	Évaluation de la phase 2 de la campagne de prévention	21
6.1	Contexte de la phase 2 de la campagne de prévention	21
6.2	Évaluation des effets de la phase 2 de la campagne de prévention.....	22
7.	Résultats de l'enquête auprès des jeunes non-UDI	25
7.1	Caractéristiques des répondants non-UDI.....	25
7.2	Résultats sur l'ensemble de la campagne de prévention	26
7.3	Résultats concernant la nouvelle affiche « Crack »	28
7.4	Capacité de l'affiche « Crack » à prévenir la consommation de crack et le passage à l'injection de drogues	33
7.5	Effets non désirés possibles de la campagne sur les jeunes non-UDI	34
7.6	Discussion des résultats de l'enquête auprès des jeunes non-UDI	35
8.	Évaluation de processus de la phase 2 de la campagne de prévention	37
8.1	Objectifs.....	37
8.2	Méthodologie	37
9.	Résultats des questionnaires pré et post-campagne auprès des intervenants	39
9.1	Caractéristiques des répondants	39
9.2	Importance de discuter de l'initiation à l'injection de drogues	40
9.3	Fréquence et aisance d'intervention sur l'initiation à l'injection de drogues	41

9.4 La capacité de la campagne à susciter des discussions entre les jeunes non-UDI	47
9.5 La campagne comme outil d'intervention.....	47
9.6 Utilité de l'atelier et de la rencontre de suivi	51
9.7 S'il y avait une 3e phase de la campagne.....	51
9.8 Discussion des résultats des questionnaires pré et post-campagne auprès des intervenants	56
10. Discussion et conclusion.....	59
10.1 Moins de réactions fortes, mais objectif atteint	59
10.2 Nouveau contexte : difficulté à rejoindre les jeunes de la rue	60
10.3 Affiche « Crack » : acceptation ambiguë	60
10.4 Une nouvelle préoccupation chez les jeunes de la rue : le crack et les amphétamines	61
10.5 Limites à l'évaluation	62
11. Conclusion	63
Annexe 1 :	65
Annexe 2 :	67
Annexe 3 :	71
Annexe 4 :	73
Annexe 5 :	75
Annexe 6 :	75
Annexe 7 :	75
Références.....	85

1. Introduction

Durant l'été 2005, une campagne médiatique de prévention du passage à l'injection de drogues a été mise sur pied à Montréal, par la Direction de santé publique de l'Agence de santé et des Services sociaux de Montréal (DSP-ASSM). Cette campagne était destinée aux jeunes de la rue qui ne s'étaient jamais injecté de drogues (non-UDI). Elle visait particulièrement les mineurs ou jeunes adultes, les polyconsommateurs et les nouveaux arrivant dans le milieu de la rue à Montréal. Puisque les résistances des jeunes de la rue envers l'injection de drogues résident surtout dans la peur de ces conséquences néfastes (Roy et al., 2007a), les messages de la campagne consistaient à les sensibiliser à certaines conséquences de l'injection sur les plans individuel et social. Cette campagne comprenait l'affichage d'une série de six affiches dans divers lieux, la distribution d'objets promotionnels et des actions «hors média». Les résultats de l'évaluation, recueillis dans deux rapports (Roy et al., 2007c et d) et un article (Roy et al., 2007e), montrent que la campagne a réussi à joindre sa population cible, en bénéficiant d'une grande visibilité auprès d'elle. Les messages de la campagne ont été bien compris par les jeunes non-UDI. L'évaluation montre aussi que les jeunes non-UDI ont été amenés à réfléchir aux conséquences néfastes de l'injection ou à celles de leur consommation actuelle par voie non-injectable et que la campagne a contribué à renforcer leur point de vue déjà négatif sur l'injection.

Une phase 2 de la campagne de prévention a été développée en bonifiant la phase 1, en regard des résultats de son évaluation. La campagne étant d'envergure provinciale, l'ensemble du matériel de communication a été mis à la disposition de diverses Directions de santé publique du Québec. Ce rapport s'attarde cependant essentiellement à documenter l'évaluation du processus et des effets de cette nouvelle phase auprès des jeunes de la rue à Montréal

Globalement, la phase 2 du projet comprenait 3 étapes : 1) révision et bonification du plan de communication, 2) production et diffusion du matériel médiatique et 3) évaluation. Le présent rapport aborde ces trois étapes du projet. Un bref rappel des objectifs de la campagne, de son développement et de sa diffusion sera d'abord présenté. Suivra l'évaluation de la campagne incluant la présentation de la méthodologie, des objectifs et des résultats des deux volets de l'évaluation. Le premier porte sur la notoriété et les effets de la campagne sur le public cible, alors que le deuxième volet est consacré à l'évaluation du processus de la campagne ou l'appropriation de celle-ci au sein des organismes communautaires participants.

2. Développement de la phase 2 de la campagne

2.1 Objectifs de la phase 2 de la campagne

L'objectif de santé de la phase 2 de la campagne est le même que pour la phase 1, soit :

- Prévenir le passage à l'injection de drogues chez les jeunes de la rue.

La campagne poursuit aussi deux objectifs de communication. Le premier, est la reprise de l'objectif de la phase 1, soit :

- Renforcer les résistances déjà présentes chez les jeunes de la rue vis-à-vis de l'injection en les informant et les sensibilisant aux conséquences néfastes de la consommation de drogues par injection.

Le second et nouvel objectif de communication de la phase 2 de la campagne vise à :

- Mieux outiller les intervenants à intervenir autour des messages préventifs de la campagne et mieux les soutenir dans la diffusion de la campagne.

2.2 Agence de communication

La conception du matériel médiatique et des stratégies de diffusion ont été confiées à l'agence LXB Communication-Marketing, qui avait assuré la conception de la campagne de la phase 1. L'agence de communication avait pour tâches spécifiques de finaliser le plan de communication, d'élaborer les concepts et les messages destinés au public cible à partir du plan de communication, de revoir et développer la stratégie de diffusion des messages, de produire les maquettes, de réaliser les outils retenus et finalement, d'implanter la campagne. Les membres de la DSP-ASSM impliqués dans la campagne ont accompagné l'agence de communication tout au long de ses travaux.

2.3 Constitution du comité de travail

Outre le choix de l'agence de communication, la constitution d'un comité de travail a été une étape préliminaire au développement de la phase 2 de la campagne. La constitution de ce comité de travail avait pour but de susciter l'engagement de ses partenaires dès les débuts. Pour cette nouvelle phase, le comité a réuni les coordonnateurs ou les directeurs d'organismes communautaires au service des jeunes de la rue (Dans la rue et En Marge 12-17), d'organismes communautaires offrant un programme de distribution de matériel stérile d'injection (L'Anonyme, Plein Milieu et C.A.C.T.U.S.), un infirmier de la clinique des jeunes de la rue du CSSS Jeanne-Mance, ainsi qu'une paire aidante issue du Collectif des pairs aidants, un jeune détenant une expérience de la rue, agissant à titre de représentant des jeunes de la rue, l'agence LXB Communication-Marketing et les membres de la DSP-ASSM impliqués dans la campagne.

Le comité de travail s'est réuni à six reprises pendant la deuxième phase de la campagne. Son mandat était de 1) collaborer au développement de la phase 2 de la campagne de

prévention; 2) suggérer, bonifier et valider certains contenus ainsi que les aspects liés à la réalisation et à la diffusion des messages de prévention; 3) participer à la diffusion de la campagne sur le terrain.

2.4 Création des messages et concepts

En ce qui concerne le support principal de la campagne préventive, soit l'affichage, le comité de travail a confirmé la pertinence de conserver le logo et les six affiches (annexe 1) créées pour la première phase. Cette décision a été prise, compte tenu de la grande mobilité des jeunes de la rue qui permettait de croire que le public cible de la phase 2 serait différent de celui de la phase 1. Les affiches « Liberté? » et « J'voulais juste essayer ça une fois, il y a deux ans » traitent du thème de la dépendance aux drogues par injection. L'affiche « Un hit, tu sais jamais où ça te mène » aborde pour sa part le thème des conséquences physiques causées par l'injection, plus particulièrement les cicatrices et les abcès. « La première fois, on était trois » porte sur le thème de la perte des amis et des partenaires d'injection. « Te payer ton hit ça peut te coûter cher » se rapporte à la pratique de la prostitution comme une activité obligée que les jeunes utilisateurs de drogues injectables (UDI) sont poussés à faire en raison des coûts financiers liés à une consommation abusive de drogues par injection. Finalement, l'affiche « Elle va te piquer... ton cash, tes chums, ta famille, ta vie » résume les différentes pertes occasionnées par la consommation de drogues par injection et le cercle vicieux dont il est très difficile de se sortir.

Certains correctifs ont cependant été apportés. Il s'agit premièrement du retrait de la goutte sortant de la seringue sur l'affiche « Conséquences ». Lors de la phase 1, certaines personnes UDI ont affirmé que la goutte leur donnait des envies de consommer. Aussi, la taille du logo et de la signature a été agrandie. Cette procédure avait pour but d'accroître leur visibilité et leur impact.

2.4.1 Création d'une nouvelle affiche

Cette nouvelle affiche (annexe 1) répond d'abord à des observations faites sur le terrain par des intervenants et partagées lors de groupes de discussion réalisés pour l'évaluation de la phase 1. Avec la consommation grandissante du crack fumé parmi les jeunes de la rue, certains intervenants ont déploré que les inhalateurs de crack ne s'identifiaient pas à la campagne. Pourtant, lors de l'évaluation de la phase 1, les inhalateurs de crack interrogés considéraient que la plupart des conséquences illustrées par les affiches s'appliquaient également à eux.

Considérant ces observations et ces commentaires, les inhalateurs de crack ont été identifiés comme étant un groupe à risque de passer à l'injection de drogues et à qui il fallait adresser directement un message de nature préventive. Ainsi, le message de la nouvelle affiche se base sur les travaux de Fuller et al. (2001), Irwin et al. (1996), Roy et al. (2003), Roy et al. (2006c) et Sherman et al. (2005), selon lesquels la consommation de crack est associée à un risque accru de s'initier à l'injection de drogues. Cette nouvelle

affiche consiste donc à interpeller directement les usagers de crack aux risques que comporte une telle consommation relativement au passage à l'injection de drogues.

Cette préoccupation a été exprimée à l'agence de communication LXB qui a par la suite proposé aux membres de la DSP-ASSM trois maquettes illustrant la transition de mode de consommation du crack fumé à l'injection de drogues. Le comité de travail a ensuite approuvé les maquettes, lesquelles ont été retenues pour être prétestées auprès de jeunes de la rue.

Prétests des maquettes

Pour déterminer lequel des trois concepts parmi les maquettes serait retenu pour la nouvelle affiche, la population cible, soit les jeunes de la rue non-UDI, a été consultée.

En plus des trois maquettes, le matériel à prétester incluait aussi de nouveaux concepts d'objets promotionnels, soit un macaron, une épinglette et un foulard pour les chiens des jeunes de la rue arborant le logo de la campagne.

Les prétests visaient à déterminer quelle maquette et quels objets promotionnels étaient compréhensibles, pertinents, attrayants, crédibles, accrocheurs et faciles à assimiler.

Du 26 au 30 avril 2007, deux membres de la DSP-ASSM ont mené cinq groupes de discussion, dont un en anglais, auprès de seize jeunes et onze entrevues individuelles, dont deux en anglais (voir annexe 2 pour le guide d'entrevue). Les 27 jeunes sondés étaient âgés de 15 à 23 ans. Le recrutement et la tenue des groupes de discussion se sont déroulés dans les locaux de Dans la rue, un organisme communautaire desservant les jeunes de la rue. Les entrevues individuelles ont eu lieu aux arrêts de la Roulotte du même organisme, un motorisé qui offre des services aux jeunes de la rue et à une station de métro côtoyée par la population cible à une heure tardive.

Les groupes de discussion ont été enregistrés, puis analysés de manière descriptive, alors que les intervieweurs ont pris des notes lors des entrevues individuelles qui ont été analysées de la même manière.

Choix de la maquette finale à produire

Les résultats des prétests ont été présentés à l'ensemble du comité de travail et à l'agence de communication pour dévoiler quelle maquette avait été retenue par les jeunes et discuter des modifications à apporter, si nécessaire.

Il s'est avéré que la maquette la plus appréciée par le comité de travail a été celle qui a le moins suscité l'intérêt des jeunes interrogés (annexe 3). À l'inverse, les deux autres maquettes pour lesquelles le comité avait des réserves ont créé un impact significatif auprès des jeunes, dont une plus que l'autre, ce qui a permis d'identifier laquelle était à retenir.

La seule modification à apporter à cette maquette était de changer le titre du visuel apprécié par la majorité des jeunes par le titre d'une autre maquette. Cette combinaison a été identifiée comme rendant le message plus clair et percutant.

Par ailleurs, les objets promotionnels prétestés ont permis de conclure que les épinglettes ou macarons, ainsi que les foulards pour les chiens pouvaient être appréciés et utilisés par certains jeunes, mais pas par ceux interrogés. De plus, certains ont jugé que la taille du logo étant réduite sur les macarons et les épinglettes, le crochet était peu visible et les risques d'être décodé incorrectement et ainsi être perçu comme une personne UDI en inquiétait certains. Les propositions de nouveaux objets promotionnels ont donc toutes été abandonnées.

Production de la nouvelle affiche

Le comité de travail a décidé que le jeune à choisir comme modèle de la nouvelle affiche ne devait pas appartenir au milieu des jeunes de la rue, en raison de la composition de la photo qui dévoile le visage, et du microcosme que constitue le milieu des jeunes de la rue, ce qui pourrait contribuer à rendre la personne identifiable dans son entourage. L'agence a donc procédé à la recherche d'un modèle non professionnel sous forme de « casting sauvage », c'est-à-dire par l'entremise de ses contacts.

Pour assurer la crédibilité et le réalisme de l'aspect physique du modèle, la paire aidante, ainsi que le jeune possédant une expérience de la rue, tous deux membres du comité de travail, ont assisté à la prise de vue. Ils ont suggéré la tenue vestimentaire et supervisé le maquillage, l'expression faciale et la gestuelle lors de la prise de vue afin d'illustrer de manière réaliste le message véhiculé par cette affiche. La prise de vue a été réalisée par le même photographe de la phase 1 et a eu lieu en studio. Après quelques modifications, une affiche a été retenue et présentée au comité de travail pour recueillir ses commentaires et approuver le choix de la nouvelle affiche.

2.4.2 Affiche parapluie

Il s'agit d'une nouvelle stratégie créée pour la phase 2 (annexe 4), inspirée d'une intervention faite par une infirmière lors de la phase 1 de la campagne auprès d'un jeune en réaction à la campagne ayant arraché une affiche. Désireuse de récupérer cette situation en intervention, elle a remis l'affiche à sa place en ajoutant la note suivante : « Si ça te fait réagir viens me voir ». Cette anecdote relevée par le comité de travail a permis à la firme LXB de concevoir des affiches comportant le logo de la campagne et les messages : « Avant de commencer, parles-en » et « Ça te fait réagir, viens me voir ». Au bas de l'affiche, un espace blanc permettait à chaque organisme d'inscrire le nom, le numéro de téléphone ou le local d'un intervenant intéressé à écouter ou répondre aux questions des jeunes par rapport à la campagne ou à l'injection de drogues. Ces affiches pouvaient être diffusées à la discrétion de chaque organisme et ont été mises à leur disposition.

2.4.3 Cartes postales

Les sept affiches en version française ont été imprimées en format cartes postales avec le message au dos de chacune à l'intention des travailleurs de rue qui ne peuvent se déplacer avec les affiches.

2.4.4 Traduction des affiches

La population des jeunes de la rue à Montréal inclut environ 10%¹ de jeunes pour qui l'anglais est préféré au français comme langue d'usage courant. Suite à la phase 1, les organismes communautaires partenaires ont demandé de traduire les affiches en anglais (annexe 1). Les intervenants anglophones des organismes partenaires ont validé la traduction des affiches.

Les affiches en anglais ont été offertes à tous les organismes communautaires participants, mais choisies seulement par ceux dont la clientèle compte des jeunes anglophones. Elles ont aussi été affichées sur les palissades, côte à côte avec les versions françaises.

¹ Communication personnelle avec Élise Roy, le 21 octobre 2008

3. Favoriser l'appropriation collective de la campagne au sein des organismes communautaires

Les opinions se façonnent d'une part, par l'information individuellement recueillie, mais d'autre part, par le biais de discussions entre individus. C'est pourquoi le but de la campagne est de favoriser la discussion sur le sujet de l'injection de drogues. Les échanges et les discussions qu'ont les jeunes de la rue avec les intervenants de milieu, les travailleurs de rue et les pairs aidants constituent un élément fondamental de cette campagne.

Plusieurs stratégies ont été mises sur pied pour atteindre l'objectif 2 de la campagne, soit mieux outiller les intervenants à intervenir à partir des messages préventifs de la campagne et mieux les soutenir dans la diffusion de la campagne. Parmi ces stratégies, notons la présentation des résultats de l'évaluation de la phase 1, la production d'un guide explicatif, l'offre d'un atelier de soutien à l'intervention ainsi que des rencontres de suivi au sein de chacune des équipes d'intervention.

3.1 Présentation des résultats de l'évaluation de la phase 1 de la campagne

Les résultats de l'évaluation ont été présentés aux intervenants ayant participé à la diffusion de la première phase de la campagne afin de les informer et par le fait même les sensibiliser au développement d'une deuxième phase. Deux présentations ont eu lieu, réunissant des organismes communautaires au service aux jeunes de la rue et offrant un programme de distribution de matériel stérile d'injection. Ces rencontres ont été l'occasion pour tous d'émettre les points forts et faibles de la campagne - phase 1 et d'échanger sur la pertinence, l'acceptabilité et les enjeux soulevés par le développement d'une phase 2.

3.2 Le guide explicatif

Une nouvelle édition du guide explicatif à l'intention des intervenants a été produite. Il contient des informations relatives à la production et aborde brièvement la diffusion de la deuxième phase de la campagne. Il met l'accent sur les messages des sept affiches et offre des pistes de discussion à aborder avec les jeunes.

3.3 L'atelier de soutien à l'intervention

Le besoin de développer un atelier de soutien à l'intention des intervenants est ressorti des groupes de discussion auprès des intervenants lors de l'évaluation de la phase 1. Certains intervenants avaient alors dénoncé le manque de préparation pour intégrer la campagne dans leurs organismes et de soutien pour la mettre en pratique tout au long de l'été 2005.

La création d'un sous-comité parmi les membres du comité de travail a permis de définir les besoins des intervenants en lien avec la campagne, le contenu et la forme de l'atelier. Ce comité s'est réuni une seule fois au début du processus, mais les membres ont eu à valider et approuver le contenu et la structure finale de l'atelier.

3.3.1 But et objectif de l'atelier

Le but poursuivi par cet atelier était de soutenir les intervenants dans la diffusion de la phase 2 de la campagne. L'objectif principal était d'outiller les intervenants à consolider leurs interventions individuelles autour des messages préventifs véhiculés par la campagne auprès de deux publics : les jeunes non-UDI et les personnes UDI.

Par son contenu, l'atelier proposait :

- 1) de vérifier la compréhension des messages véhiculés par les affiches et d'identifier les réactions suscitées par celles-ci auprès des intervenants;
- 2) d'informer sommairement les intervenants à la problématique de l'injection de drogues et de cerner les fausses croyances liées à l'injection de drogues chez les jeunes de la rue;
- 3) de mettre en pratique des moyens d'initier ou mener une intervention à partir des messages de la campagne et des objets promotionnels et de gérer les réactions émotives des jeunes face à la campagne.

Des modalités pédagogiques variées telles qu'une fiche de mythes et réalités, des discussions en groupe, des mises en situation graduées et des jeux de rôles ont été privilégiés.

Treize ateliers de soutien à l'intervention ont été dispensés aux organismes communautaires participant à la campagne, rejoignant plus de 90 personnes, entre le 29 mai et le 4 juillet 2007.

3.4 Résultats de l'évaluation de l'atelier

À la fin de chaque atelier, les participants étaient invités à compléter une fiche d'évaluation. Quatre-vingt-dix (90) fiches ont été complétées. Cette évaluation visait à vérifier l'appréciation du contenu en terme :

- a) d'acquisition de nouvelles connaissances en matière du passage à l'injection de drogues ;
- b) de la transmission d'informations suffisamment concrètes et adaptées au travail d'intervention ;
- c) d'acquisition de compétences et d'aptitudes pour intervenir autour des messages préventifs véhiculés par la campagne ;
- d) de son utilité ;
- e) de la clarté de sa présentation.

Elle visait également à vérifier l'appréciation de l'animation en terme :

- a) des modalités pédagogiques utilisées ;
- b) des interactions entre les animatrices et les participants.

Finalement, elle voulait vérifier l'organisation et l'appréciation générales de l'atelier.

De l'analyse des résultats obtenus, il appert que les intervenants nouveaux ou familiers avec l'injection de drogues ont acquis de nouvelles connaissances au sujet du passage à l'injection de drogues. Certains ont jugé l'information partagée au sujet de l'injection de drogues trop générale et déjà connue. C'est surtout le cas des intervenants qui travaillent avec les personnes UDI.

L'atelier a également permis aux participants d'acquérir des moyens concrets d'utiliser les messages préventifs véhiculés par la campagne, de procéder à la remise des objets promotionnels et à gérer les réactions émotives des jeunes par rapport à la campagne. De plus, les participants ont grandement apprécié le style d'animation interactif et dynamique, laissant place aux discussions et aux échanges de points de vue.

Aussi, les modalités pédagogiques utilisées ont été appréciées et jugées pertinentes par la majorité des participants. L'activité de départ qui consistait à partager en groupe les réactions personnelles que suscitait chaque affiche créait un espace privilégié pour prendre position, comparer les points de vue et faire évoluer les opinions de chacun par rapport à la campagne. Une autre activité portant sur l'identification des mythes et réalités de l'injection de drogues a aussi soulevé des discussions animées dans tous les groupes.

Cependant, quelques éléments de l'atelier ont été moins appréciés. Les mises en situation pratiquées sous forme de jeux de rôles ont déplu à certaines personnes réticentes à cette méthode d'apprentissage. Pour pallier cet inconfort, cette activité a été adaptée dans certains groupes en remplaçant les jeux de rôles par des discussions de cas ou en permettant aux autres spectateurs de proposer des répliques aux acteurs en manque d'inspiration.

Toutefois, certains participants auraient souhaité recevoir davantage d'information pratique sur l'injection de drogues. Pourtant, cette demande s'éloignait des objectifs fixés, puisqu'une appropriation personnelle et collective des messages diffusés par la campagne de prévention du passage à l'injection était visée et non un guide d'intervention sur l'injection de drogues à risques réduits. Le besoin d'une formation sur l'injection à risques réduits s'est fait sentir chez les organismes communautaires n'ayant pas une mission de distribution de matériel stérile d'injection auprès des personnes UDI.

3.4.1 La rencontre de suivi

En complément de l'atelier de soutien, les membres de la DSP-ASSM ont offert à tous les organismes communautaires participants à la diffusion de la campagne un soutien technique en cours de campagne, soit la rencontre de suivi. À partir d'un mois après le début de la campagne, deux agentes de recherche ont visité tour à tour chaque organisme pendant une de leur rencontre d'équipe. Au total, treize organismes ont été rencontrés entre le 2 août et le 21 septembre 2007, pour un maximum d'une heure.

Cette rencontre visait à aborder de manière informelle avec les intervenants leur impression générale du déroulement de la campagne, à partager des situations ou des interventions vécues en lien avec les messages préventifs de la campagne. C'était également l'occasion de connaître les stratégies d'affichage et de remise des objets promotionnels mises en place par chacun.

Un autre volet de la rencontre de suivi a permis de comprendre le contexte entourant le déroulement de la campagne dans les organismes respectifs ou au Centre-ville de Montréal, par le biais de questions à propos des raisons pouvant expliquer l'effet perçu de la campagne et la fréquentation des organismes. Les intervenants étaient aussi encouragés à nous faire part de leurs questions ou commentaires relatifs à la campagne.

Chaque rencontre de suivi a été retranscrite sous forme de compte-rendu et les données ainsi recueillies ont permis d'établir l'appropriation de la campagne à l'intérieur de chaque organisme et de brosser un portrait du contexte entourant la campagne à l'été 2007 à Montréal. Une synthèse des résultats obtenus lors des rencontres de suivi a été envoyée par courriel aux membres du comité de travail pour les informer des tendances dégagées des propos des intervenants.

4. Plan de diffusion de la campagne

Les réunions du comité de travail et de la firme de communication LXB, dès février 2007, ont permis la prise de certaines décisions quant à l'orientation de la phase 2 de la campagne. La stratégie médiatique de la phase 2 de la campagne s'est appuyée majoritairement sur celle utilisée lors de la phase 1, qui comptait des supports médiatiques conventionnels et des actions «hors média». Les supports médiatiques traditionnels consistent en l'affichage dans les organismes communautaires, sur palissades extérieures, dans les stations de métro et dans les toilettes des établissements fréquentés par les jeunes de la rue. Les actions «hors média» renvoient pour leur part aux «scènes de crime» et à la remise d'objets promotionnels.

Par ailleurs, ce plan de communication a laissé place à de nouvelles stratégies telles, l'affichage dans les abribus, l'affichage «monstre» sur palissades, les graffitis temporaires et un événement de lancement de la campagne à l'intention des intervenants du milieu communautaire. Chacune d'entre elles est décrite dans la section suivante (section n°5).

4.1 Agrandissement du périmètre

En raison de la grande mobilité des jeunes de la rue, le comité de travail s'est questionné sur la pertinence de réviser le périmètre de diffusion de la campagne tel que délimité pour la phase 1. À l'aide des observations issues du terrain, un déplacement des jeunes de la rue à l'ouest et à l'est du périmètre d'origine a été constaté. Le périmètre a donc été agrandi respectivement jusqu'à la rue Bleury et au Métro Frontenac qui correspond toujours aux arrondissements Ville-Marie et Plateau Mont-Royal.

Les quartiers Hochelaga-Maisonneuve, Ahuntsic, Montréal-Nord et St-Laurent ont été inclus en tant que «satellites» au périmètre de diffusion par le biais des organismes communautaires Dopamine et Rue Action prévention (RAP Jeunesse) via leur motorisé L'Accès-soir. La décision d'afficher uniquement à l'intérieur de ces organismes et non à l'extérieur provient de la préoccupation de ne pas attirer le regard et le mécontentement des résidents de ces quartiers quant à la campagne et au phénomène de l'injection de drogues assez caché dans ces territoires.

4.2 Participation de nouveaux organismes communautaires

Pour la deuxième phase de la campagne, d'autres organismes communautaires offrant des services aux jeunes de la rue ont été approchés pour solliciter leur participation à la diffusion de la campagne dans leur milieu. Dopamine, RAP Jeunesse, le projet TAPAJ et Action Séro-Zéro ont accepté de participer à la diffusion de la phase 2. Les organismes Café Graffiti, Face à Face et À deux mains ont été contactés, mais soit ils n'ont pas donné suite aux appels, soit après vérifications, ils ne rejoignaient pas le public visé.

4.3 Lancement de la phase 2 de la campagne

Afin de marquer le coup d'envoi de la phase 2 de la campagne, un lancement a eu lieu le 7 juin 2007 au Divan Orange sous la forme d'un 5 à 7. L'idée derrière cet événement était de réunir les différents intervenants ayant participé à l'atelier de soutien à l'intervention dans leur organisme respectif dans un événement mobilisateur. L'événement a commencé par une courte allocution du Directeur par intérim de la santé publique de Montréal, Dr John Carsley. S'en est suivi une animation de la troupe de théâtre Mise au jeu qui a présenté deux capsules d'une durée d'environ 5 minutes chacune. L'une portait sur l'appropriation de la campagne par les intervenants, tandis que l'autre traitait de l'initiation du passage à l'injection d'une jeune non-UDI par une personne UDI. Une ambiance musicale festive, un buffet froid et une consommation gratuite ont ensuite permis à tous les partenaires de la campagne de se rencontrer et d'échanger. L'événement a réuni une quarantaine d'invités, issus du milieu communautaire et de la DSP-ASSM.

5. Diffusion de la phase 2 de la campagne de prévention

Les membres de la DSP-ASSM impliqués dans la campagne ont effectué un suivi sur le terrain du déroulement de la campagne, que ce soit les différents types d'affichage, la remise d'objets promotionnels, les actions «hors média». L'évolution de la diffusion de la campagne dans les organismes communautaires a aussi été suivie, et les difficultés rencontrées par les intervenants ont été documentées. Lancée le 18 juin 2007, la campagne de prévention a pris fin le 23 septembre 2007. En général, la diffusion s'est déroulée comme prévu, mais quelques événements imprévus sont survenus. L'état de la diffusion pour chaque stratégie utilisée sera décrit dans cette section.

5.1 Affichage dans les organismes communautaires

Douze organismes communautaires ont participé à la diffusion de la phase 2 de la campagne (comparativement à neuf lors de la phase 1). Il s'agit de Dans la rue (sur deux sites : le Bunker et le Centre de jour Chez Pops), En-Marge 12-17, Refuge des jeunes de Montréal, Dîners-rencontres St-Louis-de-Gonzague (sur deux sites : Ketch Café et Café Lascar), L'Anonyme, Plein Milieu, Rap jeunesse, Action Séro Zéro, Dopamine, Spectre de rue et le projet Tapaj. Les affiches et les objets promotionnels ont aussi été diffusés à la Clinique des jeunes de la rue du CSSS Jeanne-Mance.

Il est à noter que CACTUS Montréal qui avait participé à la phase 1 a décidé en cours de processus de la phase 2 de ne plus participer à la diffusion, en raison de sa clientèle majoritairement formée des personnes UDI. CACTUS est cependant demeuré un partenaire de cette campagne, notamment par la présence de sa coordonnatrice au sein du comité de travail et de la participation de l'organisme à l'atelier de soutien à l'intervention.

Bien que la majorité des stratégies de diffusion de la campagne aient été lancées à partir du 18 juin, l'affichage dans les organismes communautaires a débuté 2 semaines plus tard, soit le 29 juin, en raison de certains problèmes rencontrés dans les commandes d'affiches et d'objets promotionnels.

5.2 Affichage dans les établissements publics

Lors de la phase 1, les réseaux Zoom Média et NewAd avaient été exploités pour l'affichage dans les toilettes des établissements publics. Cependant, selon les résultats de l'évaluation, les établissements composant ces réseaux d'affichage ne rejoignaient pas suffisamment le public cible par rapport aux coûts engendrés par ce mode d'affichage. Lors de cette phase 2, une quarantaine d'établissements identifiés avec l'aide de travailleurs de rue et de pairs aidants ont été approchés pour participer à la diffusion. Quelques 300 affiches et 300 autocollants amovibles ont été affichés pendant quinze semaines.

5.3 Affichage dans la rue

Deux supports médiatiques ont été employés pour rejoindre les jeunes directement dans la rue, soit l'affichage sur palissades extérieures ainsi que l'affichage dans les abribus situés dans le périmètre identifié pour la campagne.

L'affichage sur palissades extérieures a présenté 3 000 affiches durant six semaines dans les arrondissements Ville-Marie et Plateau Mont-Royal. La durée de vie d'une affiche sur palissade variait d'une journée à une semaine. Un nouveau type d'affichage sur palissades extérieures consistait en des affiches géantes d'une taille de 6 pieds par 10 pieds. Ce format « monstre » assurait une meilleure visibilité de la campagne parmi les palissades et clôtures de chantiers utilisées par d'autres publicités. L'affichage « monstre » s'est étendu sur cinq semaines pour un total de dix palissades et vingt affiches.

Certaines personnes ayant participé aux rencontres de suivi à la mi-campagne ont exprimé leur désapprobation face à la présence de l'affiche « Prostitution » dans le Village gai. La bonne réception de l'affiche lors de la phase 1, alors affichée uniquement dans les organismes communautaires, a amené le comité de travail à décider avant le début de la phase 2 d'aller de l'avant avec la diffusion de cette affiche dans la rue. Cependant, plusieurs intervenants consultés sur le terrain a posteriori nous ont partagé leur crainte que cette affiche encourage l'homophobie ou stigmatise le type de relations sexuelles illustrées par l'affiche. De plus, selon certains, le Village gai représente le premier endroit où les personnes en questionnement sur leur orientation sexuelle se retrouvent, et sans intervenant présent, les affiches risquent d'être mal interprétées.

Même si aucun commentaire négatif n'a été formulé par la clientèle visée à l'égard de cette affiche, les organismes communautaires participants ont été sondés sur la diffusion extérieure de l'affiche « Prostitution ». La position des membres du comité de travail étant partagée sur la question, le retrait de l'affiche « Prostitution » dans le Village a été décidé. Dans un délai très court suivant la décision, les affiches présentes ont été enlevées par les installateurs de la compagnie d'affichage.

L'affichage « Lumibus » et abribus maquillés constituent deux autres supports médiatiques offrant une visibilité de la campagne sur la rue. Ainsi, six abribus dont l'emplacement stratégique a été discuté avec les travailleurs de rue et les pairs aidants, à l'intérieur du périmètre ont diffusé six affiches de la campagne sur une période de onze semaines. Deux abribus près du métro Frontenac ont été gracieusement offerts par la compagnie CBS pendant 16 semaines consécutives du début juillet à la mi-septembre. Afin de profiter de la grande disponibilité de ces abribus, le comité de travail a opté pour leur « maquillage », c'est-à-dire par l'habillage des abribus sous forme de morgue. Ce concept a été choisi parmi deux autres tout aussi intéressants, mais considérés trop choquants.

Il est à noter qu'un des deux abribus ainsi maquillés a été vandalisé en juillet. Les traces de vandalisme ont été enlevées tout en laissant l'affiche sur la face extérieure de l'abribus. Un

autre abribus situé à proximité a été maquillé, selon le même procédé, sur la rue Ontario à l'angle de la rue Frontenac, un axe beaucoup plus fréquenté.

5.4 Affichage dans les stations de métro

Les sorties des stations de métro sont un lieu de rencontre des jeunes en général ; les jeunes de la rue s'y retrouvent aussi dans celles du centre-ville de Montréal. C'est pourquoi afficher dans les stations de métro était un support médiatique à privilégier. Dix affiches de type « Lumiquai » ont occupé pendant 8 semaines les couloirs, avant les tourniquets, des trois mêmes stations de métro que lors de la phase 1 soit : St-Laurent, Berri-UQAM et Sherbrooke.

5.5 Remise d'objets promotionnels

Les objets promotionnels retenus pour cette phase 2 étaient les briquets, la gomme à mâcher et les cartes d'appel. À la demande des organismes communautaires, l'éventail d'objets offerts a été réduit, retenant les objets les moins volumineux à entreposer et les plus légers à transporter.

De plus, tenant compte des commentaires des jeunes et des intervenants lors de la phase 1, des briquets de marque BIC ont été offerts. En effet, plusieurs avaient dénoncé la piètre qualité des briquets lors de la phase 1 et avaient suggéré l'achat de briquets BIC, plus sécuritaires et efficaces notamment pour les inhalateurs de crack qui en font un usage prolongé.

Aussi, les cartes d'appel de 1 \$ (4 appels) offertes lors de la phase 1 n'étant plus disponible chez le fournisseur pour la phase 2 ont été remplacées par des cartes d'une durée de 10 minutes. Cependant, les jeunes ont exprimé leur mécontentement durant la campagne puisqu'en réalité, la carte utilisée dans une cabine téléphonique n'était valide que pour un appel, peu importe sa durée. Cet incident a entraîné une demande élevée de cartes d'appel dans plusieurs organismes communautaires participants.

Lors des ateliers de soutien aux intervenants, le but poursuivi par la remise de ces objets a été souligné comme un levier à l'intervention et non comme une distribution massive d'objets. Toutefois, la stratégie de distribution était laissée à la discrétion de chaque organisme, dans le respect du contexte organisationnel de chacun. Malgré cela, la plupart des organismes ont exprimé de la difficulté à initier une intervention lors de la remise des objets.

Par ailleurs, malgré la critique des intervenants lors de la phase 1 dont ils avaient reçu une trop grande quantité d'objets, la plupart des organismes ont commandé les mêmes quantités d'objets pour la phase 2, en plus des nouveaux organismes qui se sont joints à la diffusion pour la phase 2.

Cartes d'appel de 10 minutes :	3 245
Briquets :	1 846
Gommes à mâcher :	2 455

5.6 Graffitis

Des graffitis temporaires, reproduisant le logo de la campagne ont été tracés par les pairs aidants dans l'arrondissement Ville-Marie durant un mois, de la fin juin à la fin juillet. Le bureau d'arrondissement permettait le traçage de 15 graffitis seulement, d'une dimension de 9 pouces. La petite quantité de même que la petite taille du logo ont réduit la visibilité de cette stratégie pourtant prometteuse.

La même stratégie s'est ensuite déployée dans l'arrondissement du Plateau Mont-Royal, du 2 août au 1er septembre. Face à une administration plus souple, la taille du pochoir a pu être agrandie à 30 pouces et environ 40 graffitis ont été tracés.

5.7 Scènes de crime

La scène de crime est une stratégie de diffusion de la campagne qui consiste à reproduire de manière fictive la mort d'un individu par surdose de drogues. Cet « évènement spectaculaire » a pour but d'attirer l'attention des passants et des personnes qui fréquentent un motorisé offrant des services aux jeunes de la rue. Sept scènes de crime se sont déroulées entre le 25 juin et le 27 août 2007, en collaboration avec la Roulotte de Dans la rue et les motorisés de L'Anonyme et de L'Accès-soir. Les pairs aidants ont accepté d'être présents, en équipe de deux, à toutes les scènes de crime. Leur présence consistait à répondre aux questions du public par rapport à la campagne, remettre des objets promotionnels aux jeunes usagers des motorisés et mener des interventions auprès du public cible au sujet de l'initiation de l'injection de drogues.

Malgré la présence timide de la population cible, ces évènements ont été des lieux d'échange intéressants tant auprès des jeunes qui venaient chercher des services, qu'à la population itinérante plus âgée et à la population générale.

5.8 Capsules théâtrales de Mise au jeu

Avec l'accord du Collectif des pairs aidants, les deux capsules théâtrales de Mise au jeu présentées lors du lancement de la campagne, ont été reprises dans le cadre du Festival d'expression de la rue (F.E.R.) le 14 août. L'appréciation unanime des capsules par les partenaires du milieu communautaire a incité à les reprendre et ainsi tenter de rejoindre les jeunes de la rue ciblés par la campagne.

5.9 Entente avec les autorités policières

Comme les scènes de crime et les graffitis étaient des actions qui pouvaient attirer l'attention des jeunes, et donc provoquer un attroupement sur les lieux publics, la collaboration des autorités policières était primordiale. Une lettre leur a été envoyée, signée

par le directeur par intérim de la santé publique de Montréal, leur expliquant la campagne et plus précisément les deux actions « sur le terrain ». Cette lettre, envoyée aux commandants des postes de police de chaque quartier ciblé, leur demandait de ne pas intervenir lors des activités aux dates et endroits où se produisaient les « scènes de crime » et la présence des graffitis. Cette entente avec les autorités policières a été respectée. Aucune intervention policière n'a eu lieu lors d'événements liés à la campagne de prévention.

6. Évaluation de la phase 2 de la campagne de prévention

6.1 Contexte de la phase 2 de la campagne de prévention

Les rencontres de suivi qui ont eu lieu dans tous les organismes participant à la diffusion de la deuxième phase de la campagne ont permis de recueillir les impressions du déroulement de la campagne, de partager des situations d'intervention vécues par les intervenants et de connaître les stratégies d'affichage et de remise des objets promotionnels mises en place par chaque organisme. Force est de constater que le contexte de l'été 2007 à Montréal a été très différent de celui de l'été 2005 et de ce que le comité de travail avait prévu. Ainsi, cela a soulevé plusieurs questions quant à la présence des jeunes de la rue visés par la campagne, en particulier les nouveaux dans le milieu de la rue. En cours d'implantation de la campagne et par le biais de la rencontre de suivi auprès des organismes communautaires, plusieurs questionnements ont émergé, particulièrement au sujet de la population ciblée par la campagne. Certains intervenants ont observé une dynamique difficile dans le milieu et la présence moins grande de nouveaux jeunes au Centre-ville lors de la période estivale 2007. De plus, les intervenants ont rapporté que la nouvelle affiche «Crack» était perçue par certains jeunes comme banalisant la consommation de crack face à l'injection de drogues, malgré le fait qu'elle avait été prétestée auprès des jeunes de la rue à risque (dont quelques inhalateurs de crack) et approuvée par le comité de travail.

Considérant les propos échangés lors des rencontres de suivi, la pertinence d'évaluer la notoriété et les effets de la phase 2 de la campagne ainsi que la compréhension de la nouvelle affiche sur le crack s'est avérée nécessaire. Les méthodes d'évaluation utilisées et les résultats obtenus par cette évaluation seront décrits plus loin.

Par ailleurs, certains intervenants ont soulevé que la campagne pouvait nuire à l'image des personnes UDI auprès de la population générale, malgré les efforts déployés par le comité de travail pour tenir compte de cet enjeu. Afin de répondre à ces inquiétudes, les possibilités de sonder la population générale ont été examinées dans le but de recueillir leurs impressions de la campagne et leur perception des jeunes de la rue. Cependant, cette portion de l'évaluation a dû être abandonnée en raison de contraintes financières, temporelles et d'un échantillon nécessaire trop grand.

Notons que ces différents volets d'évaluation n'avaient pas été prévus au départ. L'évaluation de la phase 2 de la campagne devait plutôt consister à mesurer l'atteinte du nouvel objectif fixé par la campagne, soit son endossement par les intervenants et la mise en place d'un soutien à l'intervention leur étant destiné. Cet objectif devait être évalué avec une double stratégie de collecte de données utilisant les approches quantitatives et qualitatives. Finalement, l'approche qualitative qui devait prendre la forme de groupes de discussion auprès des intervenants a été annulée, en raison de l'information colligée au fur et à mesure des rencontres de suivi et le choix d'évaluer la compréhension et l'effet de la nouvelle affiche auprès du public cible.

6.2 Évaluation des effets de la phase 2 de la campagne de prévention

6.2.1 Objectifs

Pour examiner la notoriété et les effets de la phase 2 de la campagne de prévention, deux objectifs ont été fixés :

1. Saisir la capacité de la campagne à rejoindre sa population cible, soit les jeunes de la rue non-UDI en mesurant la visibilité de la campagne (7 affiches et logo)
2. Examiner la compréhension et les effets de la nouvelle affiche «Crack» auprès des jeunes de la rue non-UDI;

6.2.2 Méthodologie

La stratégie de collecte de données quantitative, sous forme d'enquête auprès de jeunes non-UDI utilisée lors de la phase 1 (Roy et al., 2007c) a été reprise.

Critères d'éligibilité de l'enquête

Pour pouvoir participer à l'enquête, les jeunes non-UDI devaient répondre aux mêmes critères d'éligibilité établis pour la phase 1, soit :

- avoir déjà vécu au moins un épisode « sans abri » d'une durée minimum de 24 heures et
- être âgé de 14 à 23 ans et
- ne s'être jamais injecté des drogues; et
- avoir une expérience de la rue ne dépassant pas deux ans.

6.2.3 Recrutement des participants à l'enquête

Du 4 au 29 août 2007, le recrutement a été mené par deux agentes de recherche, aidées par les intervenants des organismes communautaires ayant participé à la diffusion de la campagne. Les agentes se rendaient quotidiennement dans les organismes et abordaient des jeunes. Ceux qui étaient éligibles étaient alors invités à participer à l'enquête. Par la suite, le jeune signait un formulaire de consentement après quoi le questionnaire lui était administré sur le champ par l'agente de recherche. Après avoir rempli le questionnaire, le jeune participant recevait une compensation monétaire de 10 \$.

6.2.4 Outil de collecte des données de l'enquête

Le questionnaire ayant servi à la collecte des données de l'enquête (annexe 5) couvrait trois dimensions importantes liées aux objectifs de l'évaluation. D'abord, certaines questions visaient à examiner la visibilité du logo et des affiches de la phase 1 auprès de la population cible, de même que la compréhension du logo et la perception des jeunes quant

au public ciblé par la campagne (objectif 1). En regard de l'objectif 2 de l'évaluation, il a été choisi d'inclure des questions permettant de saisir si la nouvelle affiche avait touché les jeunes, si elle avait été comprise, avait fait réfléchir à l'injection et à la consommation de drogues en général. Aussi, si selon eux, elle pouvait faire réfléchir leurs pairs à propos des conséquences néfastes de la consommation de crack. Enfin, des questions permettant de mesurer de possibles effets non désirés de la campagne sur les jeunes non-UDI ont été incluses.

Le questionnaire a fait l'objet d'un prétest auprès de 3 pairs aidants afin d'évaluer son acceptabilité, sa clarté et sa durée. Suite à ces prétests, quelques modifications à la formulation des questions et des choix de réponses ont été apportées afin de rendre le questionnaire plus compréhensible.

6.2.5 Analyse des données de l'enquête

Les données de l'enquête ont été saisies dans le programme d'analyse statistique SPSS version 11.0. L'analyse comprenait le calcul des proportions de jeunes ayant vu et compris le logo et chaque affiche et ayant telle ou telle opinion par rapport au message véhiculé.

7. Résultats de l'enquête auprès des jeunes non-UDI

7.1 Caractéristiques des répondants non-UDI

Parmi les jeunes approchés, 87 jeunes non-UDI ont répondu au questionnaire. Cet échantillon est composé de 58 garçons (66,7 %) et de 29 filles (33,3 %), âgés de 15 à 23 ans. La moyenne d'âge était de 19 ans. Un peu moins de la moitié des répondants (46 %) étaient originaires de Montréal et 78,2 % des participants ont répondu au sondage en français, contre 21,8 % en anglais. Tous les participants non-UDI avaient déjà été sans abri selon au moins un des trois critères utilisés dans l'enquête : 69 (79,3 %) avaient déjà eu à dormir dans un refuge, 73 (83,9 %) à dormir dehors et 84 (96,6 %) à dormir chez des amis parce qu'ils n'avaient pas d'autre endroit où aller. Comme le montre le tableau 1, la majorité des jeunes ont été sans abri pendant une période d'un à deux ans (42,5 %).

Tableau 1 : Durée d'épisode sans abri

Durée dans la rue	n (%)
Moins d'une semaine	2 (2,3 %)
1 semaine à moins qu'un mois	4 (4,6 %)
1 mois à moins que 6 mois	18 (20,7 %)
6 mois à moins qu'un an	26 (29,9 %)
Entre 1 an et 2 ans	37 (42,5 %)

Presque la totalité (96,6%) des jeunes non-UDI avait consommé au moins une drogue durant le mois précédant l'enquête. Le tableau 2 présente la proportion des jeunes qui avaient consommé différents types de drogues dans le dernier mois. La majorité des participants avaient consommé de la marijuana (90,8 %). Viennent ensuite le speed (54,2 %) et l'ecstasy (33,3 %). Dans la catégorie « autres drogues », les substances les plus souvent mentionnées, excluant l'alcool, sont la salvia et la kétamine. Il n'y a pas de différence significative dans la consommation de drogues entre les garçons et les filles, ainsi qu'entre les francophones et les anglophones.

Tableau 2 : Drogues consommées durant le dernier mois par les jeunes non-UDI (n=87)

Drogues consommées	n (%)
Marijuana	79 (90,8)
Speed	48 (54,2)
Ecstasy	29 (33,3)
Cocaïne	25 (28,7)
Crack	21 (24,1)
Mushrooms	20 (23)
PCP, acide	18 (20,7)
Autres drogues	12 (13,7)
Crystal meth	2 (2,3)
Héroïne	2 (2,3)
Solvant/colle	1 (1,1)
Dilaudid©	1 (1,1)

Par ailleurs, le critère de non-éligibilité le plus souvent rencontré est le nombre d'années sans abri excédant deux ans (68 %), suivi du statut d'injecteur à vie (58 %) et de l'âge, plus de 23 ans, (37 %).

7.2 Résultats sur l'ensemble de la campagne de prévention

7.2.1 Visibilité de la campagne de prévention chez les jeunes non-UDI

La visibilité de la campagne a été mesurée par la reconnaissance du logo et des sept affiches. Lors de l'enquête, le logo et chacune des affiches étaient présentés au répondant, lequel devait répondre s'il l'avait déjà vu ou non.

Pour ce qui est du logo de la campagne, 84 jeunes (96,6 %) ont répondu l'avoir déjà vu (voir tableau 3). Par ailleurs, 64 jeunes (73,6 %) ont vu le logo pour la première fois cet été, alors que 19 (21,8 %) l'avait déjà vu avant la phase 2. Ces données laissent croire que la phase 2 de la campagne a rejoint une forte proportion de nouveaux jeunes de la rue. La visibilité du logo en fonction du sexe et de la langue du participant ne varie pas de manière significative.

En demandant aux participants où ils avaient vu le logo, la majorité (80,5 %) l'avait vu sur un des objets promotionnels, soit les briquets dans 72,4 % des cas, les cartes d'appel (57,5 %) et les paquets de gomme (46 %). Toutefois, le logo a aussi été largement vu sur les affiches (79,3 %) et dans une moindre mesure sous forme de graffitis (42,5 %).

Tableau 3 : La visibilité du logo et de chacune des affiches (n=84 à n=87)

	Logo n (%)	Conséquences n (%)	Prostitution n (%)	Poignets n (%)	Cicatrices n (%)	Liberté n (%)	Isolement n (%)
Jeunes ayant vu	84 (96,6)	69 (79,3)	73 (83,9)	77 (88,5)	55 (63,2)	76 (87,4)	78 (89,7)

En ce qui a trait aux affiches, parmi les 87 participants, 78,2 % ont affirmé en avoir déjà vu au moins cinq. Comme le démontre le tableau 3, l'affiche « Isolement » a été vue par le plus grand nombre de jeunes non-UDI, soit par 78 jeunes (89,7 %), suivie des affiches « Poignets » (88,5 %), « Liberté? » (87,4 %), « Prostitution » (83,9 %), « Conséquences » (79,3 %) et « Cicatrices » (63,2 %). Ainsi, parmi l'ensemble des éléments visuels constituant la campagne (logo et affiches), c'est le logo qui a été le plus vu et reconnu par les jeunes non-UDI.

La majorité des jeunes interrogés ont vu les affiches cet été (78,2 %) pour la première fois, alors que 17 jeunes les ont vues avant cet été (19,5 %). Seulement deux jeunes de notre échantillon n'ont vu aucune des affiches.

7.2.2 Compréhension du logo de la campagne

Lors de l'enquête, les jeunes ont été interrogés, par le biais d'une question ouverte, sur leur compréhension du message du logo. Leurs réponses ont été analysées indépendamment par deux agentes de recherche, selon des critères préétablis. L'écart de codification entre les deux agentes de recherche est nul (0 %).

Parmi les 87 jeunes participants, 65,5 % ont compris le logo. Des trois jeunes qui n'avaient pas vu le logo, deux d'entre eux l'ont compris. Les garçons et les filles, ainsi que les participants de langue française et anglaise, ont compris le logo dans une même proportion.

7.2.3 La campagne suscite la discussion

Les agentes de recherche ont demandé aux participants s'ils croient que la campagne a amené les jeunes autour d'eux à parler de l'injection de drogues. Pour 64,4 % des jeunes, la réponse est positive. La majorité des participants (67,3 %) croient qu'ils en auraient parlé entre amis. Elles ont ensuite demandé aux jeunes si la campagne les avait personnellement amenés à parler d'injection de drogues. Une distribution des résultats plus mitigée montre que 56,3 % contre 42,5 % des jeunes ont parlé d'injection de drogues pendant la diffusion de la phase 2 de la campagne. La majorité (69,4 %) des jeunes en a parlé avec des amis, surtout les filles et la totalité des anglophones. Une proportion de 20,4 % en a parlé à des intervenants, que des garçons, et 10,2 % en a parlé avec des amis et des intervenants, surtout des filles. Le fait que les jeunes ont plus de facilité à parler de la situation d'autrui que de leur situation personnelle pourrait, en partie, expliquer ces résultats.

La campagne aide à évaluer les pour et les contres de l'injection de drogues

La vaste majorité des jeunes non-UDI interrogés (96,6 %) croit que la campagne peut avoir contribué à bien évaluer les pour et les contres de l'injection pour décider ou non de satisfaire leur curiosité ou leur envie d'essayer ce mode de consommation de drogues.

Les raisons les plus souvent évoquées sont que les images et les messages des affiches font réagir en étant «frappants», «marquants», «provocateurs», «choquants», «directs» ou «dégoûtants» :

C'est assez choquant. Ça va dans l'extrême de la chose. Cela me démotive encore plus quand je vois ça. (garçon, 19 ans)

Les images sont chocs, elles parlent par elles-mêmes. (garçon, 22 ans)

Certains jeunes pourraient être marqués, car c'est cru, direct et vrai. (garçon, 21 ans)

It will prevent youth starting. Because they are gruesome images. They are graphic and grabs your attention. (garçon, 18 ans)

Les jeunes évoquent également que le traitement des images et les messages sont « réalistes » ou « montrent la vérité » :

Les affiches disent la vérité assez clairement. (garçon, 19 ans)

Les images sont réelles. Elles sont dégueulasses à voir. Et les phrases sont dans notre langage. (fille, 17 ans)

Une autre raison pour laquelle la campagne pourrait aider à évaluer les pour et les contres de l'injection de drogues est parce qu'elle illustre les conséquences négatives y étant reliées :

Parce que ça démontre très bien comment c'est nocif et que ça détruit la vie. (garçon, 23 ans)

Si on te le propose on te parle du méchant *high* que ça donne. Cela te ramène sur terre, qu'il y a d'autres effets. (fille, 18 ans)

Montre les conséquences négatives, après l'étape le fun. (garçon, 18 ans)

Finalement, une autre raison évoquée par les jeunes est que les affiches suscitent une réflexion et rendent moins attrayante la consommation de drogues par injection, amenant les jeunes à considérer ce mode de consommation comme n'étant pas enviable :

[Ça fait réfléchir à cause de la phrase de chaque affiche qui «pogne». (garçon, 18 ans)

Fait réfléchir, car c'est trash comme affiches. Je n'ai jamais eu l'intention de faire ça et elles m'affectent. (garçon, 20 ans)

Les affiches illustrent des situations réelles. De les montrer ne donne pas le goût d'essayer, ce n'est pas cool. (garçon, 23 ans)

I was already not interested in trying that, but the posters just brought it in pictures. (fille, 18 ans)

7.3 Résultats concernant la nouvelle affiche « Crack »

7.3.1 Visibilité de la nouvelle affiche « Crack » chez les jeunes non-UDI

La nouvelle affiche qui présente la transition de la consommation de crack par inhalation vers l'injection de drogues a été vue par les jeunes, quoique moins que les six autres affiches. En effet, 60,9 % ont vu l'affiche durant l'été 2007.

La majorité des jeunes a vu cette affiche dans les organismes communautaires qu'ils fréquentent (75,5 %), dans la rue sur les palissades (57,7%) et dans une moindre mesure

dans les motorisés qui offrent des services aux jeunes de la rue (17%) et dans les établissements publics qui ont participé à l'affichage (14,8%).

7.3.2 Compréhension du message de la nouvelle affiche « Crack »

Lors de l'enquête, les jeunes ont été interrogés, par le biais d'une question ouverte, sur leur compréhension du message de la nouvelle affiche. Leurs réponses ont été analysées successivement par deux agentes de recherche, selon des critères fixés par ces dernières. L'écart de codification entre les deux agentes de recherche était de 9,2 %. En regard de ces critères, 58,6 % des jeunes interrogés l'ont comprise. Les réponses descriptives (au nombre de 5), bien qu'elles soient souvent justes, n'ont pas été acceptées, car elles ne témoignent pas d'une compréhension intégrée du message, mais reprennent simplement les éléments du message, sans démontrer son assimilation.

Ainsi, 58,6 % des jeunes ont compris le message contre 41,1 % qui ne l'ont pas compris. Soulignons que le taux de compréhension est le même, que les jeunes aient vu ou non l'affiche avant de participer à l'enquête.

7.3.3 Public ciblé par la nouvelle affiche « Crack »

Pour savoir si les jeunes non-UDI se sont sentis concernés par la nouvelle affiche, les participants ont été interrogés sur leur perception du public ciblé. Trois choix de réponses étaient offerts pour identifier le public cible : les jeunes non-UDI seulement, les jeunes UDI seulement ou les jeunes non-UDI et les jeunes UDI. Comme le montre le tableau 4, 65,5 % des jeunes non-UDI considéraient que l'affiche « Crack » s'adressait tant aux jeunes non-UDI qu'aux jeunes UDI. Peu de jeunes ont mentionné seulement les non-UDI (27,6 %) ou seulement les personnes UDI 6,9 %.

Tableau 4 : Perception des jeunes non-UDI du public ciblé par la nouvelle affiche (n=87)

	n	%
Jeunes non-UDI	24	27,6
Jeunes UDI	6	6,9
Jeunes non-UDI et UDI	57	65,5

7.3.4 Réactions des jeunes non-UDI par rapport à la nouvelle affiche « Crack »

Il était important de connaître les réactions des jeunes non-UDI en lien avec la nouvelle affiche de la campagne, et ce, sur deux plans : émotionnel et rationnel.

Réactions sur le plan émotionnel

Pour recueillir les réactions sur le plan émotionnel des jeunes non-UDI à l'égard de cette affiche, une question leur était posée à savoir si elle les touchait. Le tableau 5 montre la proportion de répondants qui se sont montrés d'accord avec l'affirmation suivante : l'affiche

te touche. L'affiche «Crack» a touché la majorité du public cible (89,6 %). Il n'y a pas de différence entre les inhalateurs de crack et les autres jeunes (85,7 % et 90,9 %) et entre les garçons et les filles (86,2 % et 96,6 %).

Tableau 5 : L'affiche te touche-t-elle? (n=87)

	n	%
Vraiment pas d'accord	1	1,1
Pas d'accord	8	9,2
D'accord	33	37,9
Vraiment d'accord	45	51,7

Pourquoi l'affiche touche les jeunes

Par le biais d'une question ouverte, les agentes de recherche ont demandé aux jeunes de dire comment ou pourquoi l'affiche «Crack» les touche.

L'apparence physique et l'expression faciale du personnage suscitent du dégoût, du dédain, de la répugnance :

Elle me répugne. Elle est rendue bas. C'est dégueulasse de se rendre jusque là.
(garçon, 19 ans)

C'est répugnant! La fille était sûrement belle avant, elle est dégueulasse, son visage, ses veines... (garçon, 19 ans)

Outre ces sentiments négatifs, l'affiche suscite des sentiments de compassion tels la tristesse, la peine ou la pitié :

Elle fait pitié. Ça a l'air d'une belle fille. (fille, 17 ans)

Le bras, les yeux de la fille me touchent. Ils sont vides. Elle n'est plus là. (fille, 23 ans)

D'autres sont touchés parce qu'ils connaissent de près ou de loin des gens qui vivent une dépendance au crack ou aux drogues injectables ou parce que ça pourrait être «leur sœur, leur blonde ou une amie» :

Ça pourrait être ma sœur. *Fucked up* comme ça. Ça pourrait être ma blonde. Je voudrais la sauver. (garçon, 18 ans)

C'est une réalité et puis j'ai un ami qui est mort de cela. (fille, 21 ans)

Je connais beaucoup de monde qui font du crack et je connais la progression de vouloir toujours un plus gros *buzz*. (garçon, 23 ans)

Because I know a lot of people who inject and I know someone who looks like that. (fille, 23 ans)

Par ailleurs, plusieurs jeunes s'identifient au personnage surtout en termes de progression de leur consommation de drogues. En voyant la gravité de la situation, plusieurs espèrent ne jamais se rendre aussi loin :

Ça fait peur! Parce que j'ai progressé du pot, aux pilules, au crack en deux ans. (fille, 17 ans)

L'affiche m'a fait réfléchir de diminuer de fumer du pot, parce que ça s'applique pour toutes les drogues. (garçon, 19 ans)

Parce que je consomme du crack et ne veux pas en arriver là. (garçon, 17 ans)

D'autres jeunes déplorent le fait que le personnage ait « détruit sa vie » et « qu'elle aurait pu faire autre chose de sa vie », témoignant de la perte des rêves et de l'ambition :

Elle a l'air malheureuse et pas bien, dans un cercle vicieux. (garçon, 20 ans)

Finalement, certains jeunes interrogés affirment ne pas être touchés par l'affiche. Les principales raisons évoquées sont le déni, l'absence d'intérêt ou de curiosité envers l'injection de drogues, son mépris ou le fait que ce soit une photo et non une vraie personne :

C'est pas moi. J'ai pas le goût de rentrer dedans. Elle parle pas de moi. C'est pas moi. (garçon, 19 ans)

Ça ne m'atteint pas personnellement. Je ne connais personne dans cette situation dans mon entourage. (garçon, 21 ans)

Parce que je ne connais pas ça. Ça ne m'intéresse pas. (garçon, 19 ans)

Elle ne me touche pas parce que c'est seulement une photo, c'est pas quelqu'un que je connais. (fille, 18 ans)

Réactions sur le plan rationnel

Afin de saisir les réactions des jeunes sur le plan rationnel, une question de l'enquête leur a demandé si la nouvelle affiche les faisait réfléchir au risque de passer à l'injection de drogues s'ils fumaient du crack. Le tableau 6 montre les proportions de jeunes pour qui l'affiche suscitait une réflexion au sujet du passage à l'injection de drogues. La majorité des jeunes non-UDI ayant répondu à l'enquête (60,9 %) sont d'accord ou vraiment d'accord avec cet énoncé. Un peu plus du tiers des répondants sont tout de même en désaccord avec l'énoncé (37,9 %).

Tableau 6 : Cette affiche te fait réfléchir au risque de passer à l'injection de drogues si tu fumes du crack (n=86)*

	n	%
Vraiment pas d'accord	7	8
Pas d'accord	26	29,9
D'accord	28	32,2
Vraiment d'accord	25	28,7

*Un jeune a répondu ne pas avoir d'opinion à ce sujet

Un autre aspect sur lequel l'affiche peut faire réfléchir les jeunes non-UDI est leur dépendance envers les drogues. En effet, la vaste majorité (92 %) des jeunes non-UDI interrogés sont d'accord ou vraiment d'accord avec cet énoncé (voir tableau 7). Parmi les jeunes en accord avec cet énoncé, il n'y a pas de différence entre les inhalateurs de crack et les autres jeunes (100 % et 89,4 %) et entre les garçons et les filles (91,4 % et 93,1 %).

Tableau 7 : Cette affiche peut faire réfléchir les jeunes à leur dépendance aux drogues (n=87)

	n	%
Vraiment pas d'accord	0	0
Pas d'accord	7	8
D'accord	42	48,3
Vraiment d'accord	38	43,7

La progression dans les modes de consommation de drogues est une autre réflexion que l'affiche permet de susciter chez les jeunes interrogés. Le tableau 8 montre que les jeunes sont d'accord ou vraiment d'accord avec cet énoncé dans une proportion de 82,7 %. Il n'y a pas de différence entre les inhalateurs de crack et les autres jeunes (90,5 % et 80,3 %). Un peu moins de 20 % des jeunes ne sont cependant pas d'accord (12,6 %) ou vraiment pas d'accord (4,6 %) avec cet énoncé.

Tableau 8 : Cette affiche te fait penser que la consommation d'une drogue peut mener à faire d'autres expériences de consommation pour un nouveau *buzz* (n=87)

	n	%
Vraiment pas d'accord	4	4,6
Pas d'accord	11	12,6
D'accord	31	35,6
Vraiment d'accord	41	47,1

Les jeunes ont été nombreux à associer la consommation de crack à un passage éventuel vers l'injection de drogues. En effet, comme le montre le tableau 9, 67,8 % sont d'accord ou vraiment d'accord avec cet énoncé. Une proportion d'environ 25 % est cependant en désaccord ou vraiment en désaccord avec l'énoncé. Parmi les jeunes interrogés, une proportion égale entre ceux qui ont consommé du crack (73,7 %) ou non (72,6 %) dans le dernier mois est d'accord ou vraiment d'accord avec cet énoncé. Du point de vue du sexe des participants, il n'y a pas de différence entre les garçons et les filles (66,7 % et 85,2 %). Alors que du point de vue de la langue, les anglophones (94,7 %) sont en faveur de l'énoncé et ce, de manière significative comparativement aux francophones (66,1 %).

Tableau 9 : Les jeunes qui consomment du crack sont à risque de commencer à s'injecter des drogues (n=81)*

	n	%
Vraiment pas d'accord	3	3,4
Pas d'accord	19	21,8
D'accord	37	42,5
Vraiment d'accord	22	25,3

* Six jeunes ont répondu ne pas avoir d'opinion à ce sujet.

7.4 Capacité de l'affiche « Crack » à prévenir la consommation de crack et le passage à l'injection de drogues

Pour prendre connaissance du côté dissuasif de la campagne de prévention, il a été demandé aux jeunes non-UDI si la nouvelle affiche leur faisait penser qu'ils devaient éviter de fumer du crack. Comme le montre le tableau 10, la très grande majorité (88,5 %) d'entre eux était d'accord ou vraiment d'accord avec cet énoncé, indépendamment du sexe, de la langue et du fait de consommer du crack ou non.

Tableau 10 : Cette affiche te fait penser que tu dois éviter de fumer du crack (n=87)

	n	%
Vraiment pas d'accord	1	1,1
Pas d'accord	9	10,3
D'accord	31	35,6
Vraiment d'accord	46	52,9

Il semblait aussi important de vérifier si les jeunes interrogés croyaient que la nouvelle affiche pouvait contribuer à prévenir que les jeunes inhalateurs de crack commencent à s'injecter des drogues.

En regard du tableau 11, la majorité des jeunes sont d'accord ou vraiment d'accord (74,4 %) avec cet énoncé. Parmi les jeunes qui sont en accord avec l'énoncé, on retrouve plus d'inhalateurs de crack (90,5 %) que de non-consommateurs de crack (71,9 %) et plus de filles (81,5 %) que de garçons (74,1 %), sans que les différences soient significatives.

Une raison souvent évoquée par les jeunes qui n'étaient pas d'accord est qu'une affiche à elle seule ne peut jouer le rôle de prévenir le passage à l'injection de drogues.

Tableau 11 : Cette affiche peut aider à prévenir que les jeunes inhalateurs de crack commencent à s'injecter (n=85)*

	n	%
Vraiment pas d'accord	4	4,6
Pas d'accord	16	18,4
D'accord	48	55,2
Vraiment d'accord	17	19,5

* Deux jeunes ont répondu ne pas avoir d'opinion à ce sujet.

7.5 Effets non désirés possibles de la campagne sur les jeunes non-UDI

Prendre connaissance de possibles effets pervers de la nouvelle affiche était capital aux yeux de ses instigateurs. C'est ainsi que les jeunes non-UDI ont été questionnés sur la possibilité que la nouvelle affiche leur donne le goût d'essayer de fumer du crack. Comme le montre le tableau 12, la proportion de jeunes non-UDI pour qui l'affiche a donné le goût d'essayer de fumer du crack est nulle. Il semble donc que l'affiche «Crack» n'a pas engendré d'effet pervers de ce type chez la population ciblée par la campagne.

Tableau 12 : Cette affiche te donne le goût d'essayer de fumer du crack (n=86)*

	n	%
Vraiment pas d'accord	69	79,3
Pas d'accord	17	19,5
D'accord	0	0
Vraiment d'accord	0	0

* Un jeune a répondu ne pas avoir d'opinion à ce sujet.

La banalisation de la consommation de crack par rapport à l'injection de drogues était un autre effet pervers soulevé par certains intervenants participant à la diffusion de la campagne. Afin de valider leur préoccupation, une question à ce sujet a été posée aux jeunes. En regard du tableau 13, la majorité (72,1 %) des jeunes interrogés ont jugé que l'affiche ne montre pas que fumer du crack est moins pire que de s'injecter des drogues, mais presque un tiers (28 %) des jeunes non-UDI interrogés pensent le contraire. Parmi ces jeunes, on retrouve une proportion significative d'inhalateurs de crack (47,6 %) par rapport aux non-consommateurs de crack (21,5 %) et de francophones (32,8 %) par rapport aux anglophones (10,5 %).

Tableau 13 : Cette affiche montre que fumer du crack est moins pire que de s'injecter des drogues (n=86)

	n	%
Vraiment pas d'accord	26	30,2
Pas d'accord	36	41,9
D'accord	20	23,3
Vraiment d'accord	4	4,7

7.6 Discussion des résultats de l'enquête auprès des jeunes non-UDI

Les résultats de l'évaluation des effets de la campagne sur les jeunes non-UDI s'avèrent positifs et ressemblent dans l'ensemble à ceux de la phase 1 (Roy et al., 2007c). D'abord, il est indéniable que la campagne ait joui d'une grande visibilité dans le milieu de la rue. Compte tenu du grand nombre de jeunes ayant vu le logo ou les affiches l'été 2007 pour la première fois, la phase 2 de la campagne a rejoint une forte proportion de nouveaux jeunes, contrairement aux observations rapportées par les intervenants.

Selon les jeunes interrogés, la campagne a cependant démontré une capacité modérée à les amener, eux ou les jeunes de leur entourage, à parler d'injection de drogues, que ce soit entre amis et/ou avec les intervenants. Il est intéressant d'observer que plusieurs jeunes ne se sentent pas personnellement concernés par la campagne, mais qu'elle peut avoir ce pouvoir pour les autres. Il faut rappeler que l'injection de drogues est largement désapprouvée, et ce, même dans le milieu des jeunes de la rue non-UDI. La plupart des jeunes de la rue ont une opinion très négative de l'injection; seule une minorité en pense du bien (Roy et al., 2006). De plus, le sujet de l'injection de drogues est très tabou. Il peut donc être difficile pour les jeunes non-UDI de se représenter comme quelqu'un qui pourrait s'initier à l'injection de drogues.

La campagne a tout de même réussi à susciter une réflexion chez les jeunes non-UDI. En effet, les jeunes interrogés ont reconnu de manière unanime que la campagne peut avoir contribué à bien évaluer les pour et les contres de l'injection pour décider ou non de satisfaire leur curiosité ou leur envie d'essayer ce mode de consommation de drogues ce qui témoigne de l'atteinte de l'objectif visé par la campagne. La principale raison évoquée pour créer un tel impact est le caractère direct et frappant des images et des messages préventifs.

En ce qui concerne la nouvelle affiche « Crack », sa compréhension a été bonne. Cependant, le message véhiculé par la nouvelle affiche est celui qui a été le moins bien compris des sept affiches, si l'on se réfère aux résultats obtenus lors de l'évaluation de la phase 1. On remarque toutefois que la nouvelle affiche « Crack » a été moins vue que les autres affiches. En effet, l'affiche « Crack » n'a pas été affichée par environ la moitié des organismes communautaires participants, alors qu'ils représentent le lieu de diffusion principal de la campagne. Ceci a certainement engendré avec les jeunes moins de discussions à son égard. Aussi, plusieurs intervenants considéraient l'affiche ambiguë, jugeant qu'elle banalise l'inhalation de crack vis-à-vis de l'injection de drogues. Il convient de souligner que les

résultats obtenus auprès des jeunes quant à la compréhension de l'affiche « Crack » démontrent que seulement un quart des jeunes interrogés partagent cette perception. En dépit de cette discordance, l'objectif de la nouvelle affiche a été atteint, puisque la majorité des jeunes interrogés (92 %) ont compris le message, soit que l'inhalation de crack mène souvent à l'injection de drogues.

Les réactions des jeunes par rapport à la nouvelle affiche sont par ailleurs positives. En effet, la majorité des jeunes de la rue interrogés ont été touchés par la nouvelle affiche « Crack », notamment en raison de l'aspect physique réaliste du personnage et de la compassion qu'elle suscite chez eux. En outre, la plupart des jeunes non-UDI ont été amenés à réfléchir en voyant cette affiche, tant sur les possibilités accrues de passer à l'injection pour les inhalateurs de crack que sur leur propre consommation de drogues par voie non-injectable. Cette perception a été observée tant chez les inhalateurs de crack que les jeunes qui ne consomment pas cette drogue. Aussi, la nouvelle affiche a fait penser à la vaste majorité des jeunes non-UDI qu'il fallait éviter de fumer du crack et n'a donné à aucun jeune l'envie d'essayer cette drogue.

8. Évaluation de processus de la phase 2 de la campagne de prévention

8.1 Objectifs

L'évaluation de processus poursuit deux objectifs :

1. Examiner l'appropriation collective de la campagne de prévention au sein des équipes d'intervention participantes ;
2. Examiner si les intervenants se sentent outillés pour intervenir autour des messages préventifs véhiculés par la campagne.

8.2 Méthodologie

8.2.1 Questionnaires pré et post-campagne auprès des intervenants

Un questionnaire auto-administré de manière anonyme a été remis aux intervenants avant l'atelier de soutien à l'intervention (annexe 6). Ce questionnaire permet de mesurer les attitudes des intervenants face à l'injection de drogues et sonder leur opinion par rapport la pertinence et l'acceptabilité de la phase 2 de la campagne visant la prévention du passage à l'injection de drogues. Un second questionnaire (annexe 7) du même type a été distribué aux intervenants à la fin de la campagne, à environ trois mois d'intervalle. La collecte des données en deux temps permet de mesurer les attitudes et opinions envers la campagne des intervenants au début et à la fin de la campagne, mais surtout d'examiner s'il y a eu une bonne appropriation de cette nouvelle phase de la campagne. Toutefois, comme il s'agit de deux échantillons différents, les effets des mesures prises pour atteindre ces objectifs ne peuvent être évalués. L'analyse est donc purement descriptive.

9. Résultats des questionnaires pré et post-campagne auprès des intervenants

9.1 Caractéristiques des répondants

Quatre-vingt-dix (90) participants ont répondu au questionnaire d'évaluation avant le début de la phase 2 de la campagne, comparativement à 71 pour le questionnaire post-campagne. Les 71 répondants au questionnaire post-campagne ne sont pas un sous-ensemble des 90 premiers répondants. En effet, pendant la saison estivale, les ressources communautaires engagent des intervenants supplémentaires provenant de listes de rappel. Plusieurs de ces mêmes intervenants pouvaient ne plus être à l'emploi des ressources au moment où le questionnaire post-campagne avait été administré. L'anonymat des questionnaires n'a pas permis de paier les questionnaires remplis par un même intervenant.

L'échantillon du premier questionnaire est composé de 52 femmes (57,8 %) et 38 hommes (42,2 %), âgés majoritairement de 25 à 34 ans (53,3 %). Une proportion presque égale de répondants a moins de 25 ans (24,4 %) ou 35 ans et plus (22,2 %). L'échantillon du questionnaire post-campagne est composé pour sa part de 39 femmes (54,9 %) et de 32 hommes (45,1 %). La plupart des répondants sont aussi âgés de 25 à 34 ans (59,7 %).

Comme le démontre le tableau 14, la majorité des répondants interrogés avant le début de la campagne sont des intervenants, mais ceux-ci se déclinent sous plusieurs titres, que certains répondants ont spécifié, d'autres non, puisque le questionnaire ne demandait pas de le préciser.

Tableau 14 : Titre d'emploi des intervenants questionnés (n=84)

Titre d'emploi	n	%
Intervenant jeunesse	7	8,3
Intervenant en toxicomanie	13	15,5
Intervenant titre non spécifié	33	39,3
Travailleur de rue	14	16,7
Coordonnateur	3	3,6
Pair aidant	6	7,1
Infirmier	4	4,8
Psychologue	2	2,4
Stagiaire	2	2,4

Pour faciliter l'interprétation des résultats, les types d'intervenant ont été divisés en trois catégories :

- **Intervenant jeunesse** : ceux qui donnent des services aux jeunes en difficulté incluant les jeunes de la rue. Cette catégorie inclut les intervenants communautaires à l'hébergement et aux centres de jour.
- **Intervenant en toxicomanie** : ceux qui travaillent auprès des clientèles UDI et polyconsommatrice de drogues, notamment dans les sites de distribution de matériel stérile d'injection.
- **Intervenant titre non spécifié** : cette catégorie inclut les répondants dont le titre d'emploi est « intervenant », mais qui n'ont pas spécifié s'ils appartiennent aux deux catégories définies précédemment.

Parmi les intervenants ayant participé à l'évaluation avant le début de la campagne, outre la catégorie « Intervenant titre non spécifié », qui est la plus représentée (39,3 %), les intervenants en toxicomanie représentent 15,5 % des répondants, alors que les intervenants jeunesse forment 8,3 % des répondants. À la fin de la campagne, la majorité des répondants était aussi formée d'intervenants (71,4 %), suivi des travailleurs de rue (15,7 %). Parmi les intervenants, la majorité était de type non spécifié (36,6 %), alors que 21,1 % était des intervenants jeunesse et 19,7 %, des intervenants en toxicomanie.

Finalement, près d'un tiers des répondants interrogés avant le début de la campagne exercent le type de travail mentionné depuis moins d'un an (32,2 %), alors que 30 % l'exercent depuis entre 1 an et 3 ans. Un peu plus d'un tiers (37,8 %) exercent le même type de travail depuis 3 ans et plus. En ce qui concerne les répondants ayant participé à l'évaluation après la campagne, la majorité occupe le type d'emploi actuel depuis 3 ans et plus (43,5 %). Si la majorité des répondants ne sont pas nouveaux dans le milieu communautaire, il est cependant intéressant de noter que la majorité n'avait pas participé à la première phase de la campagne en 2005 (64,3 %).

Les éléments des questionnaires pré et post-campagne qui ont pu être comparés pour évaluer les attitudes et perceptions des intervenants face à la campagne et à l'initiation à l'injection de drogues seront présentés.

9.2 Importance de discuter de l'initiation à l'injection de drogues

La première question qui a été posée aux participants concerne l'importance qu'ils accordent à discuter de l'initiation à l'injection de drogues auprès jeunes non-UDI. Comme le montre le tableau 15, 95,5 % des répondants interrogés avant la campagne et la totalité des répondants interrogés à la fin, sont d'accord ou vraiment d'accord qu'il est important de discuter de l'initiation à l'injection avec les jeunes non-UDI. L'importance de discuter de l'initiation à l'injection de drogues avec les non-UDI a ainsi connu une légère hausse non significative par rapport à l'opinion des répondants avant la campagne.

Tableau 15 : Il est important de discuter de l'initiation à l'injection de drogues avec les jeunes non-UDI (n=89 et 71)

	Questionnaire pré-campagne		Questionnaire post-campagne	
	n	%	n	%
Pas d'accord ou vraiment pas d'accord	4	4,5	0	0
D'accord ou vraiment d'accord	85	95,5	71	100

Par ailleurs, l'importance de discuter de l'initiation à l'injection de drogues auprès des jeunes UDI rallie aussi une majorité des intervenants. Le tableau 16 montre que respectivement 98,9 % et 95,8 % des répondants interrogés avant et après la campagne sont d'accord ou vraiment d'accord avec cet énoncé.

Tableau 16 : Il est important de discuter de l'initiation à l'injection de drogues avec les jeunes UDI (n=89 et 69)

	Questionnaire pré-campagne		Questionnaire post-campagne	
	n	%	n	%
Pas d'accord ou vraiment pas d'accord	1	1,1	3	4,2
D'accord ou vraiment d'accord	88	98,9	68	95,8

Les taux très élevés de réponses favorables indiquent de manière unanime l'importance que les intervenants accordent à aborder le sujet de l'initiation à l'injection de drogues, tant chez les non-UDI que les personnes UDI.

9.3 Fréquence et aisance d'intervention sur l'initiation à l'injection de drogues

Les répondants ont été questionnés sur la fréquence à laquelle ils interviennent au sujet de l'initiation à l'injection de drogues avant et après que leur organisme participe à la diffusion de la campagne.

Le tableau 17 démontre qu'avant le début de la campagne, 87,7 % des répondants abordent le sujet de l'initiation à l'injection « à l'occasion », « rarement » ou « jamais ». Seule une minorité de répondants aborde « toujours » l'initiation à l'injection de drogues (2,2 %). Malgré leur petit nombre, les infirmières et infirmiers sont les répondants qui abordent le plus souvent le sujet de l'initiation à l'injection de drogues. Le nombre d'années à l'emploi n'est pas un facteur qui influence la fréquence à laquelle les intervenants abordent le sujet.

Tableau 17: J'aborde l'initiation à l'injection de drogues avec les jeunes à qui je donne des services (n=89)

	n	%
Jamais	8	9
Rarement	32	36
À l'occasion	38	42,7
Souvent	9	10,1
Toujours	2	2,2

Pour sa part, le tableau 18 montre qu'à la fin de la phase 2 de la campagne, la majorité des répondants (64,3 %) abordent l'initiation à l'injection avec les jeunes aussi souvent qu'avant. Comme la majorité des participants ont répondu avant la campagne qu'ils abordaient le sujet rarement ou à l'occasion, ceci laisse croire qu'à la fin de la campagne, la plupart des répondants en parlait toujours à cette fréquence.

Tableau 18 : Depuis la campagne, à quelle fréquence abordez-vous l'initiation à l'injection de drogues avec les jeunes? (n=70)

	n	%
Moins souvent	2	2,9
Aussi souvent	45	64,3
Plus souvent	23	32,9

La raison la plus souvent évoquée pour aborder le sujet de l'initiation à l'injection aussi souvent est que l'initiation à l'injection de drogues fait partie de leur travail depuis toujours. La campagne n'a donc pas influencé cette habitude déjà acquise :

Travaillant déjà dans un site, j'ai toujours abordé le sujet quand l'occasion se présente. (intervenante à l'hébergement et au site fixe)

Par contre, certains ajoutent dans leurs commentaires que la campagne constitue une occasion supplémentaire pour en parler :

Tout ce qui touche la toxicomanie, l'injection, etc. fait partie du contexte dans lequel nous intervenons, il y était hier et y sera toujours demain. Il est clair pourtant que la campagne a aidé à nous outiller davantage. (intervenante en toxicomanie)

La campagne donne une excuse de plus pour en discuter, mais le sujet on l'aborde avec ou sans campagne de toute façon. (travailleuse de rue)

Un tiers (32,9 %) des répondants affirment cependant avoir abordé le sujet plus souvent. Parmi ces répondants, on retrouve presque deux fois plus d'intervenants jeunesse (30,4 %) que d'intervenants en toxicomanie (17,3 %), de ce nombre, la majorité exerçait ce type d'emploi depuis 1 à 3 ans. Les raisons évoquées pour aborder le sujet plus souvent sont d'une part, parce que les affiches et les objets promotionnels, mais aussi les cartes postales,

suscitent des réactions, des commentaires et des questions chez les jeunes, qu'il est ensuite aisé pour les intervenants de poursuivre en discussion. D'autre part, les différents outils mis à la disposition des intervenants servent de prétexte et agissent comme facteur facilitant, rendant plus accessible le sujet de l'initiation à l'injection de drogues et permettant de l'aborder de manière plus directe :

La réaction que crée les outils (affiches, objets) chez les jeunes nous permet d'introduire le sujet plus facilement et peut-être plus rapidement. (intervenante jeunesse)

Du fait d'avoir plusieurs supports, cela permet des échanges spontanés. Le thème devient donc plus accessible. (intervenante jeunesse)

Les affiches ont donné de bonnes ouvertures à en parler et le matériel font que c'est plus facile d'aborder le sujet et moins confrontant de partir des affiches que de directement aborder le sujet. (intervenante)

En ayant les cartes postales. Il est plus facile d'aborder le sujet en leur montrant. Et les discussions engendrées sont plus élaborées. (travailleur de rue)

Deux répondants laissent croire que c'est l'atelier de soutien qui a contribué au fait qu'ils abordent plus souvent le sujet de l'initiation à l'injection de drogues :

Je suis plus sensibilisée étant donné toute l'information que j'ai reçu à ce sujet. (intervenante site fixe)

Par ailleurs, un répondant affirme parler de l'initiation à l'injection moins souvent depuis le début de la phase 2. La raison évoquée témoigne d'une opposition marquée à la campagne :

La campagne a écoeuré tout le monde. (Intervenant en toxicomanie)

Par ailleurs, un autre aspect à examiner était l'aisance avec laquelle les participants abordent l'initiation à l'injection de drogues avant et après leur participation à la phase 2 de la campagne. En ce qui concerne l'aisance à aborder le sujet de l'injection de drogues avant d'avoir participé à la campagne, le tableau 19 montre que 88,6 % des répondants se sentaient « très à l'aise » ou « à l'aise » d'aborder le sujet de l'injection de drogues avec les jeunes à qui ils donnent des services.

Tableau 19 : Je me sens à l'aise d'aborder le sujet de l'injection de drogues (n=88)

	n	%
Très à l'aise	26	29,5
À l'aise	52	59,1
Peu à l'aise	10	11,4
Pas à l'aise	0	0

Les deux raisons évoquées le plus souvent sont le fait que l'injection de drogues fasse partie de leur travail et qu'ils possèdent assez d'information sur le sujet ou se sentent suffisamment outillés :

C'est la base de mon travail, j'aurais beaucoup de difficulté à le faire si je ne me sentais pas à l'aise de parler de l'initiation à l'injection. (intervenante en toxicomanie)

C'est souvent de belles discussions qui en ressortent. Je me sens assez outillée pour en jaser. (intervenante titre non spécifié)

À l'inverse, les répondants qui éprouvent un malaise à aborder le sujet de l'initiation à l'injection de drogues ne se sentent pas assez outillés ou ne possèdent pas assez d'information :

Je connais la matière (drogue et effets), mais pas assez de maîtrise pour faire une discussion en profondeur. (intervenante en toxicomanie)

Parfois je n'ose pas aborder le sujet faute de connaissances. (intervenante titre non spécifié)

[J'ai] trop peu de connaissances... ils en connaissent probablement plus que moi!
(intervenante titre non spécifié)

D'autres ont mentionné être à l'aise d'aborder un tel sujet, mais seulement s'il y a une ouverture de la part du jeune ou si la discussion s'y prête :

Ça dépend de quelle direction prend la discussion. (intervenante jeunesse)

Je suis à l'aise quand les jeunes ouvrent une porte à la discussion. (Intervenante titre non spécifié)

[Je ne suis] pas à l'aise si je dois aborder le sujet sans que personne n'y ait fait référence au préalable. (intervenante en toxicomanie)

Le niveau d'expérience dans le domaine est aussi une raison évoquée par les répondants pour être à l'aise ou pas à l'aise d'aborder le sujet de l'initiation à l'injection de drogues :

Ça fait 18 ans que je travaille auprès de cette population et je sais que c'est important de parler de ce sujet. (intervenante titre non spécifié)

Ça ne fait pas longtemps que je dessers cette clientèle ; je manque d'expérience.
(intervenante titre non spécifié)

On peut noter que la plupart des répondants qui se sentent « peu à l'aise » d'aborder le sujet ont moins d'un an d'expérience dans le domaine d'intervention qu'ils occupent actuellement.

Quelques répondants sont à l'aise ou très à l'aise puisqu'ils jugent que c'est un sujet important dont il faut parler :

Je trouve important que l'on soit à l'aise puisque c'est un gros choix de vie de commencer à s'injecter. (intervenant en toxicomanie)

En travaillant au site de soir, je parle fréquemment de l'injection, mais les jeunes ils en parlent moins. Donc, [c'est] important d'aborder le sujet. (intervenante en toxicomanie)

Cette dernière citation démontre que certains intervenants ne font pas la distinction entre parler d'injection de drogues et d'initiation à l'injection de drogues, tel que spécifié dans le questionnaire et les objectifs de l'atelier de soutien à l'intervention.

Finalement, d'autres jugent que l'aisance dépend du lien qu'ils ont avec la personne :

Tout dépendant du lien que j'ai avec eux (intervenante titre non spécifié)

Avec les jeunes avec qui j'ai un lien, je le fais sans problème (intervenante titre non spécifié)

À titre indicatif, il est intéressant de noter que la totalité des répondants n'ayant pas fourni d'explication à la question sont pourtant « très à l'aise » ou « à l'aise » d'aborder le sujet de l'injection de drogues.

Comme le montre le tableau 20, une majorité de répondants (71,8 %) au questionnaire post-campagne se dit aussi à l'aise qu'avant le début de la campagne d'aborder le sujet de l'initiation à l'injection de drogues. Comme la majorité des répondants lors du questionnaire pré-campagne (59,1%) étaient à l'aise d'aborder ce sujet, ceci laisse croire que la plupart des répondants le sont demeurés à la fin de la campagne.

Tableau 20: Depuis la campagne, quelle est votre aisance à aborder l'initiation à l'injection de drogues avec les jeunes? (n=71)

	n	%
Moins à l'aise	2	2,8
Aussi à l'aise	51	71,8
Plus à l'aise	18	25,4

La plupart des répondants expliquent leurs réponses par le fait qu'aborder ce sujet fait partie intégrante de leur travail en toutes circonstances, comme c'est le cas pour la fréquence à laquelle ils abordent l'initiation à l'injection de drogues (voir tableau 18) :

Je me sens très à l'aise avec ce sujet et la campagne n'a pas eu un effet sur mon niveau de confort. (intervenante jeunesse)

Quelques-uns ajoutent cependant que la campagne a constitué à cet égard un outil supplémentaire à ajouter à leurs interventions :

Le fait d'aborder le sujet de l'initiation à l'injection de drogues auprès de nos clients fait déjà partie de notre mission. La campagne était un outil supplémentaire dans ma job et a peut-être permis d'aborder le sujet un peu plus souvent. (intervenante titre non spécifié)

Par contre, pour un quart des répondants (25,4 %), la campagne les a rendus plus à l'aise d'aborder ce sujet. Parmi ces répondants, le type d'intervenant (jeunesse, toxicomanie, non spécifié) ne semble pas avoir d'incidence sur l'aisance. Les raisons évoquées sont que la campagne et le matériel mis à la disposition des intervenants facilitent pour plusieurs les discussions avec les jeunes. Aussi, plusieurs répondants ont mentionné que l'atelier, la rencontre de suivi ou le guide explicatif ont contribué à les outiller davantage et à acquérir plus de connaissances sur le sujet. La campagne a donc fourni aux intervenants des occasions pour mettre en pratique ces connaissances et mieux développer leur aisance et leur sentiment de compétence à intervenir auprès du public cible:

J'ai beaucoup aimé les formations de groupe avant et au milieu de la campagne, car cela m'a aidé à réfléchir sur mon approche. (intervenant en toxicomanie)

Le document remis afin de nous expliquer la campagne et le matériel a initié une réflexion plus approfondie sur le sujet (pour moi) et fournit quelques pistes de discussion et d'intervention. (intervenante jeunesse)

Étant donné que nous avons reçu beaucoup d'information des responsables de la campagne, et que nous avons fait le tour du sujet, je me sens plus compétente par rapport à ce sujet. (intervenante en toxicomanie)

Finalement, deux participants ont répondu être « moins à l'aise » d'aborder le sujet depuis leur participation à la diffusion de la campagne. Les explications accompagnées de ces réponses mettent en évidence un certain inconfort par rapport à la représentation que les affiches font des jeunes de la rue et des personnes UDI, ce qui pourrait selon eux, accroître les préjugés à leur égard.

Je suis plus ou moins à l'aise, car les affiches montrent une réalité extrême qui cause des réactions parfois négatives. Alors, nous sommes vus comme des intervenants extrêmes et il faut désamorcer le processus. (intervenant titre non spécifié)

Soulignons au contraire dans cette citation une occasion manquée de discuter ou d'intervenir à partir des réactions négatives des jeunes, tel que visé par les objectifs de la campagne et communiqué aux intervenants par le biais de l'atelier de soutien à l'intervention.

9.4 La capacité de la campagne à susciter des discussions entre les jeunes non-UDI

Les agentes de recherche ont aussi demandé aux répondants si la campagne a contribué à susciter des discussions entre les jeunes non-UDI. En comparant les réponses des participants interrogés avant et après la campagne, la majorité est d'accord ou vraiment d'accord avec cet énoncé. Cependant, on observe une baisse significative auprès des répondants au questionnaire post-campagne. En effet, tel qu'illustré par le tableau 21, 93,2 % des répondants étaient en accord avec l'énoncé avant la campagne, passant à 70,1 % à la fin. Cette baisse significative peut s'expliquer par le fait qu'avant le début de la campagne, la plupart des intervenants appréhendait des réactions fortes, en se fiant aux échos de la phase 1. Par contre, la phase 2 s'étant déroulée dans le calme, la perception des intervenants s'est ajustée à cette réalité en cours de campagne.

Tableau 21 : La campagne peut susciter des discussions entre les jeunes non-UDI (n=88 et 67)

	Questionnaire pré-campagne		Questionnaire post-campagne	
	n	%	n	%
Pas d'accord ou vraiment pas d'accord	6	6,8	20	29,9
D'accord ou vraiment d'accord	82	93,2	47	70,1

9.5 La campagne comme outil d'intervention

Afin de saisir l'utilisation de la campagne par les intervenants, il leur a été demandé si elle allait être (avant la campagne) ou a été pour eux (après la campagne) un outil d'intervention. Le tableau 22 démontre un écart significatif entre l'opinion des répondants recueillie avant et après la campagne. En effet, 95,5% des participants étaient d'accord avec le fait que la campagne soit un outil d'intervention auprès des non-UDI avant son déroulement, passant à 82,6% après.

Tableau 22 : La campagne peut être un outil d'intervention auprès des jeunes non-UDI (n=89 et 69)

	Questionnaire pré-campagne		Questionnaire post-campagne	
	n	%	n	%
Pas d'accord ou vraiment pas d'accord	4	4,5	12	17,4
D'accord ou vraiment d'accord	85	95,5	57	82,6

Les intervenants interrogés après la campagne fournissent diverses explications à leurs réponses. Pour plusieurs répondants, le fait que la campagne soit provocante suscite des réactions, des commentaires ou des questions que les intervenants reprennent en intervention. Dans ce cas, l'utilisation de la campagne comme outil d'intervention est déclenchée par les jeunes :

Les affiches sont une source de réactions. À partir de leurs sentiments, un échange se crée. Cela donne matière à échanger. Cela ne laisse pas indifférent. (intervenante jeunesse)

Les affiches et le logo commencent une discussion parce qu'ils sont vraiment « choc ». Avec une discussion, tu peux commencer une intervention. (pair aidant)

Lorsqu'une affiche (ou autre objet) suscite une réaction chez un jeune, il est important de prendre du temps pour accueillir sa réaction. (intervenante titre non spécifié)

Pour certains, les différents supports mis à la disposition des ressources communautaires sont utilisés par les intervenants de manière pro-active. De ce fait, ils se servent de la campagne pour aborder le sujet de l'initiation à l'injection dans des contextes plus diversifiés qu'à l'habitude :

Dans le contexte où la conversation n'a rien à voir avec le sujet. C'est une bonne porte d'entrée. (intervenante titre non spécifié)

Cela facilite le contexte où on peut poser la question, surtout quand c'est un jeune nouveau qui arrive et qui dit haut et fort qu'il est contre l'injection, on se permet d'approfondir le sujet en posant des questions sur leur environnement, leur fréquentation, leur milieu de vie. (intervenante en toxicomanie)

Elle [la campagne] permet d'expliquer beaucoup mieux la portée de notre mission et de détruire certains préjugés que portent envers nous et notre clientèle plusieurs citoyens. (intervenante en toxicomanie)

Pour d'autres, les messages véhiculés par les différentes affiches sont des moyens concrets de se rappeler les thèmes pertinents à aborder auprès des jeunes et d'étoffer davantage leurs interventions :

Ça agrmente les discussions. Les affiches peuvent pousser l'intervention. (travailleur de rue)

Le matériel nous rappelle certains thèmes qu'on peut aborder. (intervenante jeunesse)

Pour les 17,4 % des répondants pour qui la campagne n'est pas un outil d'intervention auprès des jeunes non-UDI, plusieurs raisons sont évoquées. Certains ne considèrent pas la campagne comme un outil d'intervention, jugeant qu'ils peuvent faire leur travail sans elle. D'autres estiment que plusieurs jeunes connaissent déjà la campagne, ce qui réduirait leurs réactions et leur réceptivité à en discuter.

Les interventions à ce sujet restent sommaires. Les jeunes sont peu intéressés ou réceptifs à ces discussions. (travailleuse de rue)

En général, les jeunes (sauf les nouveaux de cet été) se sont habitués à la campagne et ne la voit plus, elle choque moins. Donc, ça n'a pas beaucoup plus d'impact que d'autres outils. (paire aidante)

En outre, un répondant a le sentiment de devoir faire la promotion de la campagne et non de l'intervention :

Je dois expliquer la raison d'être des affiches et donc faire la promotion de la campagne. Une affiche, aussi explicite soit-elle a besoin de quelqu'un pour bien véhiculer son message, surtout envers une population démunie. J'ai l'impression de faire votre travail [des responsables de la campagne]. (intervenant jeunesse)

Le rôle des intervenants comme relais des messages préventifs de la campagne ne semble pas avoir été bien compris par ce répondant.

En ce qui concerne l'utilisation de la campagne comme outil d'intervention auprès des jeunes UDI, le tableau 23 montre que 67,7 % des répondants sont d'accord ou vraiment d'accord avec cet énoncé à la fin de la campagne. La plupart des répondants évoquent à cet effet que la campagne provoque des réactions chez les personnes UDI parce qu'elle leur rappelle leur situation et peut leur y faire réfléchir. Par ailleurs, une plus grande proportion de répondants (88,1 %) du questionnaire pré-campagne était en accord avec l'utilisation de la campagne comme outil d'intervention, si bien qu'on constate une baisse significative quant à l'opinion des répondants face à cette question avant et après la campagne. Il faut préciser que la majorité des personnes UDI avait déjà vu la campagne en 2005, réduisant considérablement l'impact qu'elle aurait pu avoir sur cette clientèle.

Tableau 23 : La campagne peut être un outil d'intervention auprès des jeunes UDI (n=84 et 62)

	Questionnaire pré-campagne		Questionnaire post-campagne	
	n	%	n	%
Pas d'accord ou vraiment pas d'accord	10	11,9	20	32,3
D'accord ou vraiment d'accord	74	88,1	42	67,7

Les intervenants se servent de ces déclencheurs pour discuter de leur consommation ou de leur vécu par rapport à l'injection :

Par les slogans les jeunes s'ouvrent sur leur parcours. Les images les font ventiler/réagir. Par contre, ils ne se sentent pas visés d'emblée. (intervenante jeunesse)

Ils parlent beaucoup de leur vécu et de leurs regrets. Ils ont plus de compassion, ils ont plus envie d'échanger. On sent qu'il serait intéressant de créer un lien entre les UDI et les non-UDI. (groupe de discussion, expliquer l'initiation...) ; que ce soit les UDI qui sensibilisent les non-UDI. (intervenant en toxicomanie)

En ce qui concerne les affiches, j'ai remarqué qu'elles provoquent les UDI. Elles leur font voir l'envers de la médaille et leur rappellent qu'avant ils consommaient pour « le plaisir » et maintenant pour leur besoin. (intervenant en toxicomanie)

Certains intervenants se servent de la campagne pour aborder l'injection sécuritaire :

Elle permet alors d'aborder différentes facettes de l'injection, dont la préparation de l'injection. (titre d'emploi inconnu)

Lorsqu'un jeune se présente avec les bras très endommagés par sa consommation, à l'aide des affiches et de l'information on peut lui montrer ce qui se passe à court et long terme. (intervenante en toxicomanie)

Finalement, quelques intervenants utilisent la campagne pour connaître l'opinion que les personnes UDI en ont :

Dans le contexte d'une discussion sur comment ils vivent leur consommation ; si la campagne est réaliste ; comment ils se voient comme UDI et si l'image des UDI donnée par la campagne leur correspond, leur parle, les fait réagir. (intervenante jeunesse)

Par ailleurs, une proportion plus grande de répondants (32,2 %) s'oppose à l'utilisation de la campagne comme outil d'intervention auprès des personnes UDI. La raison la plus évoquée est que la campagne, en abordant les conséquences négatives de l'injection, ne concerne pas les personnes UDI, qui sont déjà conscientes des conséquences :

Les UDI ne réagissent pas face aux supports. Il s'agit d'une campagne de prévention au passage à l'injection. Cela ne les rejoint pas. On les rejoint dans leur conso [consommation]. C'est une autre approche. (intervenant jeunesse)

Pas vraiment d'accord, car ils sont déjà au prise avec cette problématique donc ils sont conscients de certaines répercussions. (intervenant titre non spécifié)

Une autre raison évoquée par les intervenants est que les personnes UDI ont une opinion négative de la campagne puisqu'ils se sentent la cible de préjugés ou parce que les affiches leur donnent envie de consommer :

Beaucoup se sont sentis visés par cette campagne surtout que les affiches étaient placées à des endroits qu'ils côtoient. Il était par la suite difficile d'aborder le sujet, les usagers étaient rébarbatifs. (intervenante en toxicomanie)

Ils se sentent dénigrés et sont tannés de la campagne. Ils changent souvent de sujet ou se renferment. La seule intervention que j'ai eue avec un UDI a été la gestion de *craving*! (paire aidante)

Par contre, plusieurs intervenants ont su utiliser la campagne à bon escient avec les personnes UDI, tel qu'il leur a été suggéré lors de l'atelier de soutien à l'intervention.

9.6 Utilité de l'atelier et de la rencontre de suivi

Les répondants ont été invités à partager leurs opinions sur l'utilité que l'atelier de soutien à l'intervention ainsi que la rencontre de suivi à la mi-campagne ont eu sur leurs interventions. Comme le montre le tableau 24, la majorité des répondants (69 %) sont d'accord ou vraiment d'accord avec cet énoncé. Par contre, 31 % ne sont pas d'accord ou vraiment pas d'accord avec cet énoncé. Plusieurs citations dans les autres questions ouvertes y font d'ailleurs référence. Notamment, le fait que selon les intervenants, l'absence de la campagne n'empêche pas les intervenants de faire leur travail, donc qu'elle n'est pas indispensable, ou alors que plusieurs jeunes connaissaient déjà la campagne, ce qui réduit leurs réactions et leur réceptivité à discuter d'initiation à l'injection de drogues.

Tableau 24: L'atelier et la rencontre de suivi m'ont été utiles pour intervenir et/ou donner de l'information sur l'initiation à l'injection de drogues (n=58)

	n	%
Vraiment pas d'accord	2	3,4
Pas d'accord	16	27,6
D'accord	32	55,2
Vraiment d'accord	8	13,8

9.7 S'il y avait une 3e phase de la campagne...

Il a été demandé aux intervenants de se prononcer sur leur intérêt de participer à la diffusion d'une 3e phase et sur le choix des stratégies à conserver, à modifier ou à abandonner. Les réponses à ces questions « fictives » permettent tout de même de mesurer l'intérêt des répondants vis-à-vis des diverses stratégies de communication de la phase 2 de la campagne. La majorité des répondants (72,7 %) souhaiterait qu'il y ait une 3e phase à la campagne préventive.

9.7.1 Les messages

Sous forme de question ouverte, les répondants ont pu suggérer de nouveaux messages liés à la prévention du passage à l'injection de drogues importants à développer pour une 3e phase.

Les répondants ont fourni des réponses variées à cette question ouverte, mais plusieurs d'entre elles se rejoignent. Deux suggestions ont cependant été particulièrement fréquentes. Il s'agit de consacrer une éventuelle campagne de prévention à d'autres types de drogues. En tête, vient le crack, mais le speed et les médicaments de rue sont aussi cités :

Je crois qu'il faut se tourner vers les autres types de drogues (speed) au lieu de *focusser* sur l'injection. (intervenant jeunesse)

Ne pas minimiser l'influence de substances (crack vs injection), médicaments de rue, réduction des méfaits (si tu le fais, saches que...). (intervenant titre non spécifié)

Une campagne sur le crack serait plus utile à mon avis. (intervenant jeunesse)

L'autre suggestion qui a obtenu le plus de réponses semblables propose de fournir des ressources d'aide et d'information sur la consommation de drogues. Le moyen le plus suggéré est une ligne téléphonique d'écoute et de référence où le personnel serait formé pour intervenir au sujet de l'initiation à l'injection de drogues :

Que faire lorsque l'idée, l'envie de passer à l'injection se fait sentir? Où aller, qui appeler? Mettre l'accent sur le soutien disponible lorsque l'idée se présente. (intervenant jeunesse)

[...] un numéro où les jeunes qui ne fréquentent pas les ressources (école, gêne, honte...) pourraient avoir de l'info de manière anonyme. (intervenant jeunesse)

Une proportion importante de répondants ont aussi mentionné qu'il serait important d'adopter un angle moins choquant, soit de délaisser l'utilisation de la peur et le traitement d'image qui peut contribuer à accroître le sentiment de rejet et la stigmatisation des jeunes de la rue et des personnes UDI aux yeux de la population générale :

Aider à détruire la stigmatisation « 'punk, itinérant, prostitution ». (intervenant en toxicomanie)

Éviter le mode « faire peur ». Faire attention de ne pas exacerber le sentiment de peur, de rejet de la part de monsieur, madame tout le monde. (intervenant titre non spécifié)

Changer de mode de publicité, trop choquante selon certains usagers. (travailleur de rue)

D'autres répondants suggèrent l'adoption d'un angle plus positif qui donnerait des moyens pour encourager les personnes à ne pas commencer à s'injecter ou mettre en valeur les possibilités d'arrêter et de s'en sortir :

Donner confiance qu'ils (utilisateurs) peuvent sortir de cette situation. (intervenante jeunesse)

Les moyens que tu peux prendre pour éviter ce type de consommation et ses risques. (intervenante en toxicomanie)

La gestion de la consommation responsable est aussi un thème que les intervenants souhaiteraient voir être abordé :

De l'info sur la gestion d'une consommation, sur la réduction des méfaits, voire même sur l'aide possible pour l'arrêt de la consommation. (intervenante titre non spécifié)

De l'information sur les infections transmises sexuellement et par le sang (ITSS) fait aussi l'objet de suggestions fréquentes :

Peut-être mettre une statistique simple sur le pourcentage de gens atteints d'une maladie comme l'hépatite C qui l'ont contractée par l'utilisation d'une seringue ou une autre maladie. (intervenante jeunesse)

L'influence des pairs et du milieu, ainsi que la pensée magique («à moi, ça n'arrivera pas») sont des thèmes de messages pertinents suggérés par quelques répondants :

Souvent, les jeunes pensent que ça ne va arriver qu'aux autres, qu'eux ne vont pas tomber là-dedans. Mais ça peut arriver à tout le monde. (intervenante titre non spécifié)

Développer un peu plus sur le fait que les jeunes sont très influençables lorsqu'ils sont plus vulnérables ou niveau social et affectif. (travailleuse de rue)

Enfin, dans une moindre mesure, certains ont suggéré de créer des messages qui s'adressent aux personnes UDI, notamment sur leur rôle à jouer dans l'initiation à l'injection de drogues des plus jeunes.

Utilisation des anciens UDI pour faire la prévention des jeunes UDI. (Infirmier)

D'autres suggèrent de favoriser des messages dont le texte prime sur les images :

Plus de messages écrits plutôt que du visuel pour empêcher de donner le goût aux UDI de consommer. (travailleur de rue)

Créer une campagne plus « dure » et plus choquante, étendre le public cible à la population générale et impliquer les médias de masse et les problèmes de santé mentale entraînés par la consommation de drogues sont d'autres suggestions de messages ou d'angle de traitement faites par les répondants.

En outre, certains répondants ont proposé des messages qui font déjà partie de la campagne, soit, la dépendance physique et psychologique à l'injection de drogues, le cercle vicieux des conséquences financières, personnelles et sociales qu'entraîne l'injection de drogues, la recherche d'un nouveau *buzz*, la progression dans les modes de consommation. Ces réponses peuvent laisser croire en une mauvaise compréhension des messages par certains intervenants, alors que d'autres souhaitent que ces thèmes soient repris de manière plus directe ou explicite :

Aborder plus directement le thème de la dépendance physique et psychologique.
Le cercle vicieux de besoin d'argent, et ce que cela peut entraîner comme actions et comme détresse. (intervenante jeunesse)

Mettre en relief l'évolution de la consommation de différents types de drogues (alcool, pot, speed, etc.). (intervenant titre non spécifié)

9.7.2 Les affiches

Il a été également demandé aux répondants de nous indiquer quelles affiches parmi les sept, ils conserveraient pour une 3e phase.

La plupart des affiches reçoivent une appréciation mitigée de la part des répondants. En effet, en regard du tableau 25, un peu plus de la moitié des répondants souhaiteraient revoir les affiches « Conséquences » (57,7 %), « Prostitution » (54,9 %) et « Cicatrices » (50,7 %), alors qu'un peu plus de la moitié des répondants opteraient pour le retrait de l'affiche « Poignets » (52,1 %).

Seules les affiches « Liberté » et « Isolement » seraient conservées pour une 3e phase de la campagne par une majorité des intervenants interrogés, respectivement (63,4 %) et (69 %). Il est intéressant de noter qu'il s'agit d'affiches qui abordent les conséquences psychosociales de l'injection de drogues plutôt que les conséquences physiques.

Par contre, une majorité d'intervenants (67,6 %) ne souhaitent pas revoir l'affiche « Crack » dans une 3e phase de la campagne.

Tableau 25 : Quelle(s) affiches(s) utiliseriez-vous à nouveau? (n=71)

	Conséquences n (%)	Prostitution n (%)	Poignets n (%)	Cicatrices n (%)	Liberté n (%)	Isolement n (%)	Crack n (%)
Non	30 (42,3)	32 (45,1)	37 (52,1)	35 (49,3)	26 (36,6)	22 (31)	48 (67,6)
Oui	41 (57,7)	39 (54,9)	34 (47,9)	36 (50,7)	45 (63,4)	49 (69)	23 (32,4)

L'affiche « Crack » est l'affiche qui semble avoir été la moins appréciée, car c'est elle qui récolte le plus de commentaires négatifs de la part des intervenants. En effet, les répondants ne souhaitent pas qu'elle soit réutilisée parce que, d'après eux, elle banalise les conséquences de la consommation de crack vis-à-vis de l'injection de drogues.

L'affiche « Poignets » est la seconde affiche que les répondants souhaitent ne pas retrouver lors d'une 3e phase. Selon plusieurs, l'utilisation de la peur par le biais des visuels et des messages, accroît le sentiment de rejet envers les personnes UDI. Ces répondants souhaiteraient un traitement plus positif et encourageant à l'égard des jeunes de la rue UDI et non-UDI.

L'affiche « Conséquences » ne serait pas conservée par certains répondants, car elle est considérée provoquer des *cravings*, selon les intervenants. Le message est cependant considéré pertinent, seule la seringue intacte devrait être remplacée par un visuel moins provocant.

En outre, certains répondants croient que l'ensemble des affiches ne crée pas plus d'impact, puisqu'elles ont été amplement vues par les jeunes non-UDI. Quelques répondants soutiennent qu'ils ne souhaitent pas revoir les sept affiches des phases 1 et 2 pour les mêmes raisons, mais souhaitent que de nouvelles affiches aussi « interpellantes soient créées pour les remplacer ».

9.7.3 Les moyens de diffusion

Outre l'opinion des répondants sur les messages et les affiches de la phase 2, leur appréciation des moyens de diffusion utilisés était souhaitée.

Comme le montre le tableau 26, les affiches (80,3 %) et les objets promotionnels (74,6 %) seraient les deux moyens de diffusion de la campagne les plus retenus pour une 3e phase. Malgré le fait que les objets promotionnels aient été largement critiqués lors des phases 1, il est intéressant de constater qu'ils sont tout de même appréciés des intervenants au point d'être réutilisés. Au cours de la phase 2, quelques intervenants ont mentionné à cet effet le manque de spontanéité et le ton moralisateur comme des barrières à l'intervention lors de la remise d'objets.

Les autres moyens de diffusion proposés : les scènes de crime (70,4 %) et les abribus (56,3 %) seraient délaissés par une majorité de répondants lors d'une 3e phase de la campagne. Les graffitis temporaires ont reçu une appréciation mitigée (50,7 %) de la part des intervenants. Comme il s'agit d'une nouvelle stratégie créée pour la phase 2, il se peut qu'elle n'ait pas été vue par tous les intervenants ou qu'elle laisse place à l'amélioration du concept plutôt que la dépréciation de cette stratégie.

Tableau 26: Quel(s) moyen(s) de diffusion utiliseriez-vous à nouveau? (n=71)

	Affiches n (%)	Objets promotionnels n (%)	Graffitis temporaires n (%)	Abribus n (%)	Scènes de crime n (%)
Non	14 (19,7)	18 (25,4)	36 (50,7)	40 (56,3)	50 (70,4)
Oui	57 (80,3)	53 (74,6)	35 (49,38)	31 (43,7)	21 (29,6)

Par le biais d'une question ouverte, les répondants ont pu suggérer d'autres moyens de diffusion. Plusieurs répondants suggèrent des moyens interactifs comme le théâtre de rue ou l'animation dans les endroits publics, des témoignages ou des discussions.

Parce que plusieurs intervenants sont d'avis que la campagne de prévention du passage à l'injection de drogues devrait s'adresser à la population générale, ils proposent l'usage des médias de masse tels la télévision, la radio, Internet, les journaux et la vidéo.

9.8 Discussion des résultats des questionnaires pré et post-campagne auprès des intervenants

À la lumière des résultats obtenus, il semble y avoir une contradiction entre la fréquence à laquelle ils abordent l'initiation à l'injection de drogues lorsqu'ils donnent des services aux jeunes et l'aisance à aborder ce sujet. En effet, la majorité des répondants se sentent « très à l'aise » ou « à l'aise » d'aborder le sujet de l'injection de drogues avec les jeunes à qui ils donnent des services, alors que seulement une minorité de répondants l'abordent « souvent » ou « toujours ». À plus forte raison, on peut constater que les infirmier(ère)s interrogés abordent le sujet de l'initiation à l'injection de drogues de manière plus systématique et proactive que les autres types d'intervenants interrogés. Cela pourrait s'expliquer par le fait que les infirmier(ère)s, en tant que professionnels(elles) de la santé, ont une pratique d'intervention qui met l'accent sur la prévention et les conséquences physiques de l'injection de drogues. Aussi, les consultations se déroulent dans un bureau fermé, ce qui accroît l'intimité et peut contribuer à un partage d'informations personnelles. À l'inverse, on remarque que les intervenants psychosociaux ajustent leur intervention au sujet de l'initiation à l'injection de drogues davantage en fonction de la relation qu'ils ont avec le jeune et de la nature de la conversation qu'ils ont avec lui, mettant l'accent sur les conséquences psychosociales de l'injection de drogues. Ces différences dans la pratique de l'intervention peuvent avoir influé sur la réflexion des jeunes et leur compréhension de la

campagne. Le but poursuivi par le nouvel objectif de la phase 2 visait justement à favoriser l'intervention proactive, à partir des messages préventifs véhiculés par la campagne.

De plus, la plupart des intervenants interrogés se sont montrés d'accord que la campagne peut susciter des discussions entre les jeunes non-UDI et les personnes UDI et être un outil d'intervention auprès d'eux. Les résultats de l'évaluation montrent aussi que le sujet de l'initiation à l'injection de drogues auprès des jeunes non-UDI et des personnes UDI revêt beaucoup d'importance aux yeux des intervenants.

Par ailleurs, les résultats démontrent une hausse de la fréquence d'intervention au sujet de l'initiation au passage à l'injection, ainsi qu'une plus grande aisance à aborder ce sujet pour une proportion importante des répondants, à la fin de la campagne. La principale raison évoquée est que la campagne rend plus accessible et facilite les discussions à ce sujet. À cet effet, l'atelier de soutien à l'intervention et la rencontre de suivi ont fourni à la majorité des intervenants des occasions pour mettre en pratique leurs connaissances relatives à l'injection de drogues et à son initiation, et mieux développer leur aisance et leur sentiment de compétence à intervenir auprès du public cible. Ainsi, la campagne a été un outil d'intervention pour la majorité des intervenants interrogés. Aussi, par le biais des membres du comité de travail, les intervenants des organismes ont été mis au courant de chaque étape du développement de la campagne et ainsi sollicités pour donner leur opinion ou appréciation à son égard. Cette consultation itérative avec les intervenants et le développement d'un atelier de soutien à l'intervention en réponse à la demande des intervenants ont assurément contribué au meilleur endossement de la phase 2 de la campagne.

En outre, la majorité des intervenants sont plus à l'aise et trouvent plus pertinent d'aborder le sujet de l'initiation à l'injection de drogues avec les jeunes non-UDI qu'avec les jeunes UDI, ce qui constitue une baisse par rapport à l'opinion des intervenants au début de la campagne. Le thème de l'initiation à l'injection de drogues par les personnes UDI expérimentées et l'influence qu'ils peuvent avoir sur les jeunes non-UDI avait pourtant été discuté dans l'atelier de soutien à l'intervention. Le fait que cet élément soit si peu mentionné dans les résultats de l'évaluation et que leur pratique soit davantage orientée vers les non-UDI laisse croire que cet aspect de l'atelier n'a pas réussi à rejoindre tous les participants. L'adaptation d'interventions visant la prévention de l'initiation à l'injection de drogues et ciblant spécifiquement les personnes UDI actives telles qu'expérimentées et évaluées ailleurs, devrait être explorée en termes d'acceptabilité des personnes UDI et des intervenants.

Bien que les résultats obtenus pour les questionnaires d'évaluation pré et post-campagne auprès des intervenants démontrent une appréhension positive de la campagne, certains résultats du questionnaire post-campagne affichent des écarts à la baisse par rapport aux résultats du questionnaire pré-campagne. La majorité des intervenants est cependant restée favorable à la campagne. Ceci pourrait s'expliquer par les attentes élevées des intervenants par rapport à la campagne et l'absence de réactions explosives formulées par les jeunes, ce

qui a fait en sorte que les intervenants ont été moins sollicités pour intervenir à ce sujet. Cependant, une attitude davantage proactive aurait été souhaitée de la part des intervenants pour remédier à cette situation.

Aussi, certains commentaires négatifs de la part des répondants pourraient être l'expression d'un malaise personnel vécu à l'endroit des messages et du ton de la campagne, plutôt que des expériences réelles rencontrées auprès de la clientèle UDI ou non-UDI rapportées par les répondants. Les commentaires négatifs peuvent aussi représenter un manque d'intérêt ou une désapprobation face à la campagne, en particulier de son ampleur et des images souvent qualifiées de choquantes ou de stigmatisantes.

En dernier lieu, les affiches ont été identifiées comme le moyen de diffusion le plus apprécié des intervenants. Aussi, contrairement aux commentaires récoltés lors de l'évaluation de la phase 1, les objets promotionnels ont étonnamment été appréciés par une majorité des intervenants interrogés cette année. Ce changement dans l'attitude des intervenants est probablement dû à la réduction des choix d'objets promotionnels et à l'assouplissement des règles de leur remise qui ont abondamment été discutées lors de l'atelier de soutien à l'intervention. Cependant, certaines stratégies employées se sont avérées moins pertinentes ou peu appréciées par les intervenants lors de la phase 2. Tel est le cas des abribus, des graffitis à l'encre temporaire et des scènes de crime dont la majorité des répondants souhaite ne pas être employés à nouveau. À cet effet, certains intervenants ont évoqué que le déroulement des scènes de crime, sans ajout ou modification du concept par rapport à la phase 1, se traduit par un « déjà vu » qui attire moins l'attention de la population cible et même de la population générale. Certains intervenants, pour rendre cet événement plus spectaculaire, ont suggéré la présence d'agents sociocommunitaires de la police ou d'une ambulance afin d'accroître son réalisme et d'attirer davantage l'attention des passants.

Quant aux suggestions formulées par les intervenants à l'égard d'une prochaine campagne, plusieurs ont manifesté l'urgence et la pertinence de consacrer une éventuelle campagne de prévention à la consommation de crack et d'amphétamines, qui connaît une recrudescence importante parmi les jeunes de la rue. Les intervenants se sont dits démunis face à ce nouveau fléau qui prend, selon eux, actuellement plus de place que l'injection de drogues dans la réalité des jeunes de la rue.

10. Discussion et conclusion

La phase 2 de la campagne de prévention du passage à l'injection de drogues a été développée à partir des principaux résultats de l'évaluation de la phase 1 de la campagne, laquelle s'est déroulée à Montréal à l'été 2005. La majorité des objectifs et des stratégies de diffusion ont été conservés, alors que d'autres éléments ont été développés spécifiquement pour la phase 2. Ainsi, le même objectif de santé a été maintenu, soit celui de faire valoir les conséquences néfastes de l'injection de drogues auprès des jeunes de la rue non-UDI récemment arrivés au Centre-Ville.

Bien qu'il était souhaité encore cette année d'évaluer les effets de la campagne, l'accent a été mis sur la compréhension et la visibilité de la nouvelle affiche créée pour la seconde phase. De plus, compte tenu de l'apport essentiel des organismes communautaires pour assurer la diffusion de la campagne, le nouvel objectif de la phase 2 veillait à favoriser son endossement auprès des intervenants ainsi qu'à mettre à leur disposition des outils pour faciliter leurs interventions à l'égard des messages préventifs de la campagne. Un atelier de soutien à l'intervention ainsi qu'une rencontre de suivi ont été développés à cet effet et menés dans chacun des organismes participant à la diffusion de la campagne.

À la lumière des résultats obtenus au moyen de l'évaluation, il est aisé de constater que le contexte entourant les jeunes de la rue au moment de la diffusion de la phase 2 de la campagne s'est avéré particulier.

10.1 Moins de réactions fortes, mais objectif atteint

La première constatation est que la campagne a suscité beaucoup moins de réactions fortes chez les jeunes du public cible. Ainsi, les intervenants rapportent très peu de situations problématiques ou de réactions négatives à gérer. Pourtant, cette difficulté avait été nommée par plusieurs intervenants lors de l'évaluation de la phase 1 et l'objectif principal de la phase 2 visait à accroître l'aisance des intervenants face à certaines problématiques abordées par la campagne, par le biais de l'atelier de soutien à l'intervention et la rencontre de suivi durant la campagne.

Par ailleurs, la principale raison attribuée à la réduction des réactions fortes par rapport à la phase 2 de la campagne est la reprise de la plupart des stratégies de la phase 1, réduisant ainsi l'effet de surprise et de nouveauté pour les personnes non-UDI qui avaient déjà vu la campagne. L'effet de surprise aura été d'autant plus réduit puisque plusieurs organismes communautaires et commerçants ont continué l'affichage bien au-delà de la fin de la campagne, soit jusqu'en février 2007. Le bassin de jeunes ciblés étant susceptibles de ne jamais avoir vu les affiches est ainsi considérablement réduit, mais les données de l'évaluation révèlent le contraire. En effet, la phase 2 a été vue cette année pour la première fois par une grande proportion de jeunes sondés. En ce sens, la notoriété semble être plus importante que celle perçue par les intervenants.

De plus, peu de personnes UDI ont réagi négativement à la phase 2 de la campagne. L'effet de surprise atténué peut également être en cause, puisque plusieurs personnes UDI de longue date ont sûrement vu la campagne lancée en 2005.

En outre, il se peut que les réactions moins vives des intervenants et leur attitude généralement favorable face à la campagne cette année, soient dues au fait qu'ils ont été mieux préparés cette année (grâce à l'atelier) et plus habitués (pour ceux qui étaient présents lors de la phase 1 à intégrer les outils d'intervention à leur travail). Peut-être ont-ils fini par accepter la campagne ou du moins, ne plus être en réaction contre elle?

10.2 Nouveau contexte : difficulté à rejoindre les jeunes de la rue

Aussi, il semble que la campagne ait éprouvé plus de difficulté qu'en 2005 à rejoindre les jeunes ciblés, particulièrement les jeunes nouvellement dans la rue. Selon les intervenants, les jeunes sont moins présents au Centre-ville et certaines ressources ont même constaté une baisse de leur clientèle l'été 2007. Certains expliquent cette situation par l'adoption de nouveaux règlements municipaux qui contribuent aux actions répressives déployées par la police, telles : l'interdiction de fréquenter quinze parcs et places du Centre-ville durant la nuit, l'interdiction que les chiens se trouvent dans une place publique et la politique de propreté de la Ville de Montréal. L'adoption de ces nouveaux règlements se traduit par la remise de contraventions, ce qui peut refléter une intolérance envers les jeunes de la rue. En se basant sur les expériences antérieures, ces nouveaux règlements entraînent le déplacement de cette population vers d'autres arrondissements ou d'autres villes.

La popularité croissante de la culture Hip Hop au détriment de la culture punk change aussi le portrait de la population des jeunes de la rue. En effet, de plus en plus de jeunes s'identifient à la culture Hip Hop, alors que leur mode de vie et leurs codes sociaux diffèrent de ceux des punks. Selon les intervenants, ces nouveaux jeunes viennent au Centre-ville pour y travailler, mais n'y habitent pas et fréquentent davantage les hôtels que les ressources communautaires à leur disposition. De plus, les intervenants rapportent ne pas encore bien cerner les codes sociaux de ce groupe de jeunes occupant l'espace public au Centre-ville.

Cette difficulté à rejoindre le public cible amène à se questionner sur le moment de l'année le plus approprié pour conduire une telle campagne. Les travaux précédents de Roy et al. (2007b) avaient identifié à cet effet la saison estivale, mais plusieurs intervenants remettent en cause ce bien fondé, puisque cette période coïncide avec les vacances des employés, ce qui affecte la stabilité du personnel, et possiblement, l'implantation de la campagne. Le printemps et l'automne ont été suggérés comme des périodes plus propices.

10.3 Affiche « Crack » : acceptation ambiguë

La nouvelle affiche « Crack » qui aborde la dépendance face aux drogues ainsi que la transition du mode de consommation a touché les jeunes sur le plan émotionnel et les a fait réfléchir au risque de passer à l'injection de drogues et à la dépendance aux drogues en

général. Cependant, elle semble avoir été incomprise par certains intervenants, alors que d'autres dénoncent que le message représente peu la réalité et banalise la consommation de crack face à l'injection de drogues. Cette opinion de la part des intervenants se distingue de celle de la majorité des membres du comité de travail qui a approuvé le message lors de la création de l'affiche et de l'appréciation du public cible lors du prétest de l'affiche chez qui la banalisation de la consommation de crack n'a pas été décelée.

Si les intervenants rapportent souvent que les jeunes ont l'impression que l'affiche banalise la consommation de crack face à l'injection de drogues, il a été constaté lors des rencontres de suivi que peu d'intervenants reprennent ces commentaires pour aborder la trajectoire de consommation du jeune, qui constitue le véritable message de cette affiche.

Ainsi, la réalité observée par les intervenants concernant la consommation de crack correspond davantage à celle de personnes UDI qui arrêtent temporairement l'injection de drogues pour fumer du crack, alors que d'autres alternent entre les deux modes de consommation en vertu de la disponibilité des drogues et de l'état de leurs veines. En ce sens, la transition se fait davantage de l'injection vers la consommation de crack fumé, représentant une amélioration, voire une fierté pour certaines personnes UDI de longue date. Dans ce cas, l'inhalation de crack ne mènerait donc pas nécessairement à l'injection de drogues, tel que l'illustre la nouvelle affiche développée pour la phase 2.

10.4 Une nouvelle préoccupation chez les jeunes de la rue : le crack et les amphétamines

La phase 2 de la campagne a sans aucun doute été pertinente, mais à la lumière des commentaires récoltés pendant la tenue de la campagne, il semble que l'injection de drogues doive rivaliser avec un nouveau phénomène, selon les intervenants. En effet, la montée en popularité d'autres drogues, telles les amphétamines (speed, ecstasy) et le crack ont, selon plusieurs intervenants, dépassé l'injection de drogues en terme de problématique affectant les jeunes de la rue. L'accessibilité de ces drogues de rue et leur coût relativement bas sont des facteurs qui rendent attrayante leur consommation. Ainsi, l'âge de la première injection pourrait être repoussé selon eux. Cette hypothèse reste cependant encore à être vérifiée. Il n'en demeure pas moins que les inhalateurs de crack sont plus à risque de s'initier à l'injection de drogues, d'où l'importance de continuer à prévenir ce passage.

Les intervenants interrogés sont donc unanimes sur les besoins criants de développer une campagne d'information et de prévention sur les amphétamines (speed) et/ou sur le crack dirigé aux jeunes en difficulté. En effet, les résultats du profil de consommation observé chez les jeunes qui ont participé à l'évaluation font un usage élevé du speed (54%), de l'ecstasy (33%) et du crack (24%), dans une moindre mesure. Devant l'ampleur de ce phénomène, les intervenants se sentent souvent démunis face à la consommation de ces drogues chez les jeunes de la rue auprès de qui ils travaillent. Il apparaît donc pertinent de soutenir les intervenants en développant une intervention novatrice en réduction des

méfais auprès des jeunes de la rue abordant notamment la gestion de la consommation de drogues.

10.5 Limites à l'évaluation

L'évaluation des effets de la campagne présente certaines limites à souligner. D'abord, il est possible que les réponses données par les jeunes lors de l'enquête soient teintées d'une certaine désirabilité sociale. À cet égard, l'attitude respectueuse, ouverte et exempte de jugement des intervieweuses a tenté de limiter ce biais, lequel concerne l'ensemble des études portant sur des comportements socialement dérangeants.

Ensuite, le devis pré-post pour évaluer les perceptions et attitudes des intervenants par rapport à la campagne aurait sans doute été plus adéquat si les mêmes répondants au début et à la fin de la campagne avaient été interrogés. La grande mobilité qui caractérise le secteur de l'intervention communautaire ainsi que la période estivale ponctuée par les vacances, fait en sorte qu'il aurait été difficile de retracer les mêmes personnes pour répondre au premier questionnaire administré avant le début de la campagne et à la fin de la campagne, trois mois plus tard.

Finalement, la représentativité des répondants, tant les jeunes non-UDI que les intervenants, ne peut être généralisée à l'ensemble de la population des jeunes de la rue non-UDI ou des intervenants travaillant auprès de cette clientèle. Toutefois, le recrutement dans les plus importants organismes desservant les jeunes de la rue à Montréal a permis de diversifier les échantillons afin de recueillir le maximum d'expériences et de points de vue possibles.

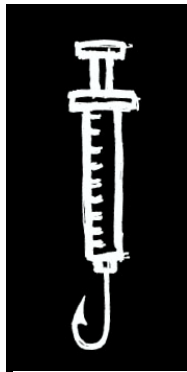
11. Conclusion

Les résultats de l'évaluation de la campagne auprès des jeunes de la rue mettent en évidence que la campagne a atteint son objectif de renforcer les résistances déjà présentes chez les jeunes de la rue vis-à-vis de l'injection de drogues. Après des intervenants, les résultats de l'évaluation démontrent que la campagne permet de mettre à l'agenda de manière plus systématique le sujet de l'initiation à l'injection de drogues. L'appréciation et l'utilisation du soutien offert aux intervenants suggèrent également que l'objectif de mieux les outiller ait été atteint. De plus, la nouvelle affiche « Crack » s'est avérée ambiguë puisqu'elle a signifié pour plusieurs intervenants la banalisation de la consommation de crack. Elle a cependant fait ces preuves sur les plans émotionnel et rationnel, en suscitant des sentiments chez la majorité des jeunes interrogés.

Finalement, l'évaluation et le suivi du déroulement de la campagne ont permis de constater que la campagne a pris place dans un contexte particulier, influençant l'interprétation des résultats obtenus auprès du public cible et des intervenants. À cet égard, il devient nécessaire de reprendre les recherches afin de mieux cerner les besoins et les problématiques qui préoccupent les jeunes de la rue actuellement. Selon les données recueillies à l'intérieur de ce rapport, il pourrait s'agir de mettre en place des programmes intégrés en réduction des méfaits, abordant autant la prévention de l'injection de drogues auprès des jeunes à risque (incluant les jeunes s'identifiant à la culture hip-hop), la gestion de la consommation de drogues (crack, amphétamines, etc.) que la prévention de l'initiation à l'injection de drogues par les personnes UDI. La responsabilité des personnes UDI dans l'initiation à l'injection de drogues des non-UDI a été identifiée comme un facteur significatif du passage à l'injection de drogues et devrait faire l'objet d'une intervention à part entière, telle que « Break the cycle », menée en Angleterre et adaptée en Asie centrale. (Hunt et al., 1999). L'adaptation d'interventions en prévention de l'initiation à l'injection, telles qu'expérimentées et évaluées ailleurs, ciblant spécifiquement les personnes UDI actives devrait être explorée en termes d'acceptabilité des personnes UDI et des intervenants.

Annexe 1 :

Logo, signature et 7 affiches de la campagne de prévention en français et en anglais



Pourquoi
commencer ?
Why Start?



Your cash, your friends,
your family, your life
will take a hit too.



Freedom ?



Your hit may cost you
more than you think.



You never know where a
hit can lead you.



I just wanted to try it
once. Two years ago.



The first time we were
three.



Not so long ago, I was
smoking crack.

Annexe 2 :

Guide d'entrevue du groupe de discussion pour le pré-test des maquettes

Guide d'entrevue de groupe pour le pré-test de la nouvelle maquette

I. Introduction et déroulement de la discussion

Bonjour et bienvenue à ce groupe de discussion. Mon nom est Natalia et voici Sophie qui m'assistera durant cette session.

Le but de ce groupe de discussion est principalement de savoir ce que vous pensez des maquettes d'affiches que nous vous présenterons.

Nous allons donc vous poser quelques questions et nous vous invitons à partager, avec nous et surtout entre vous, vos opinions et sentiments. Il n'y a pas de bonne ou mauvaise réponse. Vous pouvez être d'accord ou pas d'accord entre vous. Pour que l'expérience soit plus agréable, il est important de laisser parler tout le monde et de parler une personne à la fois.

Mon rôle est principalement de poser les questions, mais surtout de vous écouter et d'être certaine que tout le monde a eu la chance de passer un ou des commentaires s'il le désire. Évidemment, vous devez respecter la personne qui parle. Il peut arriver que je vous demande de laisser parler quelqu'un si vous parlez depuis longtemps et de demander l'opinion de quelqu'un s'il ne parle pas beaucoup. Ne prenez donc pas personnel aucune de mes interventions, c'est seulement pour donner la chance à tout le monde de s'exprimer.

II. Réactions en voyant les concepts de message

Affiche :	
Questions	Objectifs
1. Quelle est ton impression générale de l'affiche que je viens de te présenter ? (Relance : Quelles sont les premiers sentiments que tu as ?)	Impression générale
2. Qu'est ce que tu comprends de cette affiche ? (Relance : Quelle est l'idée principale communiquée ? Y a-t-il quelque chose de confus ou de difficile à comprendre ?)	Idee principale communiquée / compréhension
3. Si tu as aimé quelque chose de l'affiche, de quoi s'agit-il ? Si tu n'as pas aimé quelque chose de l'affiche ou s'il y a quelque chose qui te déranges, de quoi s'agit-il ? (Relance : look, texte, message)	Appréciation

Affiche :	
Questions	Objectifs
4. Quelle est ton impression générale de l'affiche que je viens de te présenter ? <i>(Relance : Quelles sont les premiers sentiments que tu as ?)</i>	Impression générale
5. Qu'est ce que tu comprends de cette affiche ? <i>(Relance : Quelle est l'idée principale communiquée ? Y a-t-il quelque chose de confus ou de difficile à comprendre ?)</i>	Idee principale communiquée / compréhension
6. Si tu as aimé quelque chose de l'affiche, de quoi s'agit-il ? 7. Si tu n'as pas aimé quelque chose de l'affiche ou s'il y a quelque chose qui te déranges, de quoi s'agit-il ? <i>(Relance : look, texte, message)</i>	Appréciation
8. Quelle est ton impression générale de l'affiche que je viens de te présenter ? <i>(Relance : Quelles sont les premiers sentiments que tu as ?)</i>	Impression générale
9. Qu'est ce que tu comprends de cette affiche ? <i>(Relance : Quelle est l'idée principale communiquée ? Y a-t-il quelque chose de confus ou de difficile à comprendre ?)</i>	Idee principale communiquée / compréhension
10. Si tu as aimé quelque chose de l'affiche, de quoi s'agit-il ? 11. Si tu n'as pas aimé quelque chose de l'affiche ou s'il y a quelque chose qui te déranges, de quoi s'agit-il ? <i>(Relance : look, texte, message)</i>	Appréciation

Après avoir discuté de l'ensemble des maquettes, l'animatrice posera les questions 5 à 8.

12. D'après toi, à qui on parle dans les affiches ? <i>(Relance : quelqu'un comme toi, quelqu'un autre que toi)</i>	Pertinence pour le jeune
13. Penses-tu qu'ils vont y croire ?	Crédibilité
14. Est-ce qu'il y a quelque chose que tu as appris des affiches ? <i>(Relance : nouvelles idées, nouvelles informations, nouvelles manières de voir les choses.)</i>	Pertinence pour le jeune
15. Y a-t-il quelque chose du message qui pourrait être dérangeant ou même offensant à certaines personnes que tu connais ?	Réactions possibles des individus non ciblés

III. Réactions en voyant différents textes d'un même concept

Le modérateur présente plusieurs maquettes d'un concept variant de texte.

Examiner la compréhension de chacun de texte.

Explorer si le message sur la transition de l'inhalation à l'injection est bien compris et crédible.

S'assurer que la maquette ne contribue pas à la banalisation de la consommation de crack

IV. Pré-tests des objets promotionnels (Macarons et foulard pour chien)

V. Logo

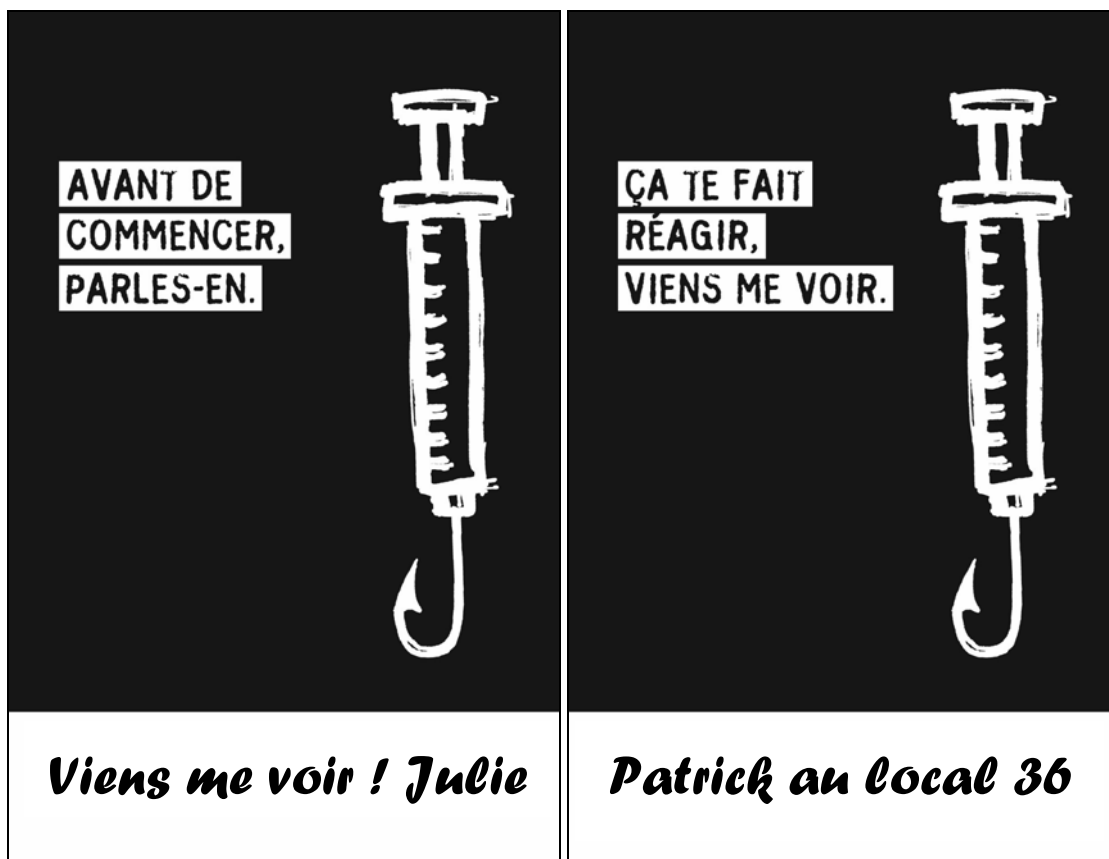
Annexe 3 :

Résultats des pré-tests des maquettes

Créatif	Ensemble des commentaires	Observations / modifications / opinion
Transition des modes de consommation du crack fumé vers l'injection de drogues		
	Cette affiche fait réagir et suscite des émotions fortes chez les jeunes interrogés. Elle est très appréciée pour le traitement original, frappant et choquant du sujet. De plus, la position du personnage qui dévoile le corps en entier est touchante et véhicule une émotion. La compréhension du message n'est cependant pas toujours claire, puisque la cause de la maigreur n'est pas clairement identifiée ni unanime.	Cette affiche est éliminée car le message laisse place à l'interprétation de la maigreur. Aussi, la gravité des conséquences physiques apparaissant pour certains extrême, les nouveaux jeunes de la rue pourraient ne pas s'identifier à un tel personnage.
	Les jeunes consultés considèrent que cette affiche n'est pas assez accrocheuse et qu'elle procure peu d'impact. L'absence d'expression faciale réduit l'émotion, tandis que les conséquences physiques peu apparentes ne frappent pas assez. Le message est généralement bien compris, par contre, pour certains polyconsommateurs consultés, cette affiche évoque l'espoir de vaincre la dépendance aux drogues dures.	Cette affiche est éliminée, car aucun jeune ne mentionne l'avoir appréciée. Cependant, le message est mieux compris que les deux autres.
	Cette affiche fait réagir et suscite des émotions fortes chez les jeunes. Ils apprécient de voir le regard vide, l'expression faciale du personnage et le geste de la préparation de l'injection. Cependant, la compréhension du message est difficile puisque plusieurs l'interprètent au premier degré.	Cette affiche est retenue car le visuel frappe et touche les jeunes, mais le message devra être changé par «Y'a pas si longtemps je fumais du crack», car il a été le mieux compris.

Annexe 4 :

Affiches parapluie





2.1 Quand as-tu vu ces affiches?

- ☐ avant cet été
☐ cet été (2007)

2.2 Est-ce que tu crois que la campagne a amené les jeunes autour de toi à parler de l'injection de drogues ?

- ☐ Non ☐ Oui
- Avec qui? ☐ entre eux
☐ avec les intervenants

2.3 Est-ce que la campagne t'a amené à parler de l'injection de drogues ?

- ☐ Non ☐ Oui
- Avec qui? ☐ avec des amis
☐ avec les intervenants

2.4 Crois-tu qu'une campagne comme celle-là peut avoir aidé un jeune à bien évaluer les pour et les contre de l'injection de drogues ?

- ☐ Non ☐ Oui
- pourquoi?: _____

3. As-tu déjà vu cette affiche? (*montrer l'affiche « crack »*)

- ☐ ₀ Non ☐ ₁ Oui

3.1 Où l'as-tu vue ? (*cocher tout ce qui s'applique*)

- ☐ Organismes communautaires (*comme chez Pops, le Refuge, En Marge, l'Anonyme*)
☐ Motorisé (L'Anonyme, La Roulotte)
☐ Bar, resto, autres commerces
☐ Sur la rue (*i.e. palissade*)

3.2 Selon toi, qu'est-ce que l'affiche veut dire?

Quel est son message?

3.3 Selon toi, à qui cette affiche s'adresse-t-elle?

(Qui veut-on rejoindre avec cette affiche?)

(laisser répondre, puis offrir les choix de réponse)

- ☐ Des jeunes qui ne s'injectent pas des drogues (non UDI)
☐ Des jeunes qui s'injectent des drogues (UDI)
☐ Les deux (jeunes qui s'injectent et qui ne s'injectent pas des drogues)

	VRAIMENT PAS D'ACCORD	PAS D'ACCORD	D'ACCORD	VRAIMENT D'ACCORD
Crack				
3.4 Cette affiche te touche.	1	2	3	4
3.5 Comment ? (Pourquoi?)				

3.6 Cette affiche te fait réfléchir au risque de passer à l'injection de drogues si tu fumes du crack.	1	2	3	4
3.7 Cette affiche te donne le goût d'essayer de fumer du crack.	1	2	3	4
3.8 Cette affiche te fait penser que tu dois éviter de fumer du crack.	1	2	3	4
3.9 Cette affiche montre que fumer du crack est moins pire que de s'injecter des drogues	1	2	3	4
3.10 Cette affiche te fait penser que la consommation d'une drogue peut mener à faire d'autres expériences de consommation pour un nouveau <i>buzz</i> .	1	2	3	4
3.11 Cette affiche peut faire réfléchir les jeunes à leur dépendance aux drogues.	1	2	3	4
3.12 Les jeunes qui consomment du crack sont à risque de commencer à s'injecter des drogues	1	2	3	4
3.13 Cette affiche peut aider à prévenir que les jeunes inhalateurs de crack commencent à s'injecter.	1	2	3	4

Annexe 6 :

Questionnaire d'évaluation pré-campagne auprès des intervenants

Atelier de soutien à l'intervention

Campagne de prévention du passage à l'injection de drogues phase 2

1. Je crois qu'il est important de discuter de l'initiation à l'injection de drogues avec les jeunes susceptibles de commencer à s'injecter

- ☐ vraiment pas d'accord
- ☐ pas d'accord
- ☐ d'accord
- ☐ vraiment d'accord

2. Je crois qu'il est important de discuter de l'initiation à l'injection de drogues avec les jeunes utilisateurs de drogues injectables (UDI)

- ☐ vraiment pas d'accord
- ☐ pas d'accord
- ☐ d'accord
- ☐ vraiment d'accord

3. J'aborde l'initiation à l'injection de drogues avec les jeunes à qui je donne des services

- ☐ jamais
- ☐ rarement
- ☐ à l'occasion
- ☐ souvent
- ☐ toujours

4. Je me sens _____ d'aborder le sujet de l'initiation à l'injection de drogues avec les jeunes à qui je donne des services ?

- ☐ très à l'aise
- ☐ à l'aise
- ☐ peu à l'aise
- ☐ pas à l'aise

Expliquer : _____

5. Cette campagne de prévention peut susciter des discussions entre les jeunes non-UDI sur l'injection de drogues

- ☐ vraiment pas d'accord
- ☐ pas d'accord
- ☐ d'accord
- ☐ vraiment d'accord

6. Cette campagne de prévention peut être un outil d'intervention auprès des jeunes non-UDI

- ☐ vraiment pas d'accord
- ☐ pas d'accord
- ☐ d'accord
- ☐ vraiment d'accord

Expliquer (dans quels contextes ou situations) :

7. Cette campagne de prévention peut être un outil d'intervention auprès des jeunes UDI

- ☐ vraiment pas d'accord
- ☐ pas d'accord
- ☐ d'accord
- ☐ vraiment d'accord

Expliquer (dans quels contextes ou situations) :

Identification

8. Cochez votre sexe biologique :

- ☐ Homme
- ☐ Femme

9. Cochez votre tranche d'âge :

- ☐ Moins de 25 ans
- ☐ 25-34 ans
- ☐ 35 et plus

10. Votre titre d'emploi : _____

11. Depuis combien de temps exercez-vous ce type de travail :

- ☐ Moins d'un an
- ☐ Entre 1 an et 3 ans
- ☐ 3 ans et plus

Annexe 7 :

Questionnaire d'évaluation post-campagne auprès des intervenants

Questionnaire d'évaluation de la campagne de prévention du passage à l'injection de drogues chez les jeunes de la rue – phase 2

1. Je crois qu'il est important de discuter de l'**initiation** à l'injection de drogues avec les jeunes non UDI :

- ☐ vraiment pas d'accord
- ☐ pas d'accord
- ☐ d'accord
- ☐ vraiment d'accord

2. Je crois qu'il est important de discuter de l'**initiation** à l'injection de drogues avec les jeunes utilisateurs de drogues injectables (UDI) :

- ☐ vraiment pas d'accord
- ☐ pas d'accord
- ☐ d'accord
- ☐ vraiment d'accord

3. Depuis que votre organisme a participé à la diffusion de la campagne, jugez-vous que vous abordez l'initiation à l'injection de drogues avec les jeunes à qui vous donnez des services _____ qu'avant.

- ☐ moins souvent
- ☐ aussi souvent
- ☐ plus souvent

Expliquer la ou les raisons:

4. Depuis que votre organisme a participé à la diffusion de la campagne, comment vous sentez-vous d'aborder le sujet de l'**initiation** à l'injection de drogues auprès des jeunes à qui vous donnez des services?

- ☐ moins à l'aise
- ☐ aussi à l'aise
- ☐ plus à l'aise

Expliquer la ou les raisons:

5. Depuis que votre organisme a participé à la diffusion de la campagne, jugez-vous que vous êtes à l'aise d'aborder l'initiation à l'injection de drogues avec les jeunes à qui vous donnez des services

a) avant même qu'ils ne vous en parlent

☐ non

☐ oui

b) lorsqu'ils abordent le sujet seulement

☐ non

☐ oui

c) peu importe la relation que vous avez avec eux

☐ non

☐ oui

d) seulement si la discussion s'y prête

☐ non

☐ oui

6. Selon vous, cette campagne de prévention a suscité des discussions entre les jeunes non-UDI sur l'injection de drogues

☐ vraiment pas d'accord

☐ pas d'accord

☐ d'accord

☐ vraiment d'accord

7. Cette campagne de prévention est, pour vous, un outil d'intervention auprès des jeunes non-UDI

☐ vraiment pas d'accord

☐ pas d'accord

☐ d'accord

☐ vraiment d'accord

Expliquer dans quel(s) contexte(s) ou situation(s) :

8. Cette campagne de prévention est, pour vous, un outil d'intervention auprès des jeunes UDI

☐ vraiment pas d'accord

☐ pas d'accord

☐ d'accord

☐ vraiment d'accord

Expliquer dans quel(s) contexte(s) ou situation(s) :

9. L'atelier et la rencontre de suivi m'ont été utiles pour intervenir et/ou donner de l'information sur l'initiation à l'injection de drogues.

- ☐ vraiment pas d'accord
☐ pas d'accord
☐ d'accord
☐ vraiment d'accord

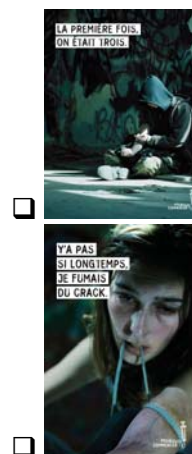
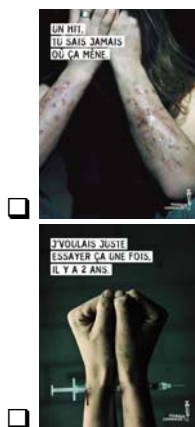
10. Souhaitez-vous qu'il y ait une phase 3 à cette campagne qui aborde les conséquences négatives de l'injection de drogues ?

- ☐ non
☐ oui

11. Quel(s) nouveau(x) message(s) lié(s) à la **prévention du passage à l'injection de drogues** serai(en)t important(s) de développer lors d'une 3^e phase ?

12. Pour une 3^e phase de la campagne, garderiez-vous les mêmes affiches ?

Si oui, les quelles ? (cochez tout ce qui s'applique):



☐ si non, pourquoi ?:

13. Quel(s) moyen(s) de diffusion utiliserez-vous (cochez tout ce qui s'applique)?

- ☐ affiches

- ☐ graffitis
- ☐ scènes de crime
- ☐ objets promotionnels
- ☐ abribus
- ☐ autres : _____

14. Avez-vous participé à la diffusion de la campagne lors de la première phase en 2005 ?

- ☐ non
- ☐ oui

Identification

15. Cochez votre sexe biologique :

- ☐ homme
- ☐ femme

16. Cochez votre tranche d'âge :

- ☐ moins de 25 ans
- ☐ 25-34 ans
- ☐ 35 et plus

17. Cochez votre titre d'emploi :

- ☐ intervenant(e), indiquez votre domaine d'intervention _____
- ☐ travailleur(euse) de rue
- ☐ coordonnateur(trice)
- ☐ pair aidant(e)
- ☐ infirmier(ère)
- ☐ psychologue
- ☐ stagiaire, indiquez dans quel domaine : _____
- ☐ autre, spécifiez : _____

18. Depuis combien de temps exercez-vous ce type de travail :

- ☐ moins d'un an
- ☐ entre 1 an et 3 ans
- ☐ 3 ans et plus

Références

Roy É, Gutiérrez N, Haley N, Morissette C, Rousseau L, Denis V. Projet de prévention du passage à l'injection de drogues chez les jeunes de la rue. Volume 1 : Rapport sur les groupes de discussion auprès des jeunes de la rue. Direction de santé publique de l'Agence de santé et des services sociaux de Montréal. (2007a). ISBN : 978-2-89494-559-9 (ensemble Volumes 1-4); 978-2-89494-560-5 (version imprimée); 978-2-89494-561-2 (version PDF).

<http://www.santepub-mtl.qc.ca/Publication/pdfudi/passageinjection1.pdf>

Roy É, Gutiérrez N, Haley N, Morissette C, Denis V. Projet de prévention du passage à l'injection de drogues chez les jeunes de la rue. Volume 2 : Rapport sur le développement d'une campagne de prévention. Direction de santé publique de l'Agence de la santé et de services sociaux de Montréal. (2007b). ISBN : 978-2-89494-559-9 (ensemble Volumes 1-4); 978-2-89494-562-9 (version imprimée); 978-2-89494-563-6 (version PDF).

<http://www.santepub-mtl.qc.ca/Publication/pdfudi/passageinjection2.pdf>

Roy É, Denis V, Gutiérrez N, Haley N, Morissette C, Boudreau J-F. Projet de prévention du passage à l'injection de drogues chez les jeunes de la rue. Volume 3 : Rapport sur l'évaluation des effets de la campagne de prévention. Direction de santé publique de l'Agence de la santé et de services sociaux de Montréal. (2007c). ISBN : 978-2-89494-559-9 (ensemble Volumes 1-4); 978-2-89494-564-3 (version imprimée); 978-2-89494-565-0 (version PDF).

<http://www.santepub-mtl.qc.ca/Publication/pdfudi/passageinjection3.pdf>

Roy É, Denis V, Gutiérrez N, Haley N, Morissette C. Projet de prévention du passage à l'injection de drogues chez les jeunes de la rue. Volume 4 : Rapport sur l'évaluation de processus de la campagne de prévention. Direction de santé publique de l'Agence de la santé et de services sociaux de Montréal. (2007d). ISBN : 978-2-89494-559-9 (ensemble Volumes 1-4); 978-2-89494-566-7 (version imprimée); 978-2-89494-567-4 (version PDF).

<http://www.santepub-mtl.qc.ca/Publication/pdfudi/passageinjection4.pdf>

Roy É, Denis V, Gutiérrez N, Haley N, Morissette C, Boudreau J-F. (2007e) Evaluation of a media campaign aimed at preventing initiation into drug injection among street youth. *Drugs: Education, Prevention and Policy*;14 (5) : 401-14.

Fuller, C. M., Vlahov, D., Arria, A. M., Ompad, D. C., Garfein, R., & Strathdee, S. A. (2001). Factors Associated with Adolescent Initiation of Injection Drug Use. *Public Health Rep*, 116, 136-145.

Irwin, K. L., Edlin, B. R., Faruque, S., McCoy, H. V., Word, C., Serrano, Y. et al. (1996). Crack cocaine smokers who turn to drug injections: characteristics, factors associated with injection, and implications for HIV transmission. *Drug Alcohol Depend*, 42, 85-92.

Roy É, Haley N, Leclerc P, Cédras L, Blais L, Boivin J-F. (2003). Drug injection among street youths in Montreal: Predictors of initiation. *Journal of Urban Health*, 80, 92-105.

Roy É, Morissette C, Haley N, Gutiérrez N, Rousseau L, & Denis V. (2006c). Pourquoi commencer? L'initiation à l'injection de drogues selon les jeunes de la rue. *Drogues, Santé et Société*. 2(1):45-75. http://www.drogues-sante-societe.org/vol5no1/DSS_v5n1_art2.pdf

Sherman, S. G., Fuller, C. M., Shah, N., Ompad, D. V., Vlahov, D., & Strathdee, S. A. (2005). Correlates of initiation of injection drug use among young drug users in Baltimore, Maryland: The need for early intervention. *Journal of Psychoactive Drugs*, 47, 437-443.

Hunt, N., Griffiths, P., Southwell, M., Stillwell, G. & Strang, J. (1999). Preventing and Curtailing Injection Drug Use : Opportunities for Developing and Delivering "Route Transition Interventions".

**Agence de la santé
et des services sociaux
de Montréal**

Québec

