

Formation Nightlife (Berne, 18 avril 2015)

Réduction des risques, Safer Use et Safer Sex dans la vie festive nocturne

Feed-back de l'atelier

Rappel des questions :

1. Comment font les intervenants sur le terrain pour diffuser les messages de Safer Use/Safer Sex ?
2. Comment passer de la connaissance des messages à leur application ?
3. Quels messages sont acceptés et appliqués le plus souvent par les usagers de drogues ? Quelles sont les raisons ?
4. Quelles sont les limites à l'efficacité des messages (liés aux personnes, aux groupes-cibles, à l'heure d'intervention, aux contextes, à la durabilité, effets pervers) ? Quelles sont les raisons de ces limites ?
5. Quelles sont les pistes d'amélioration ?

1) *Comment font les intervenants sur le terrain pour diffuser les messages de Safer Use/Safer Sex ?*

- De façon 'naturelle' : commencer par des discussions sur l'ambiance de la fête, les weekends habituels, sans 'forcer' la discussion sur la réduction des risques (rdr) ; utiliser l'humour, le détachement, la simplicité ; le meilleur et premier outil est toujours la personne de l'intervenant
- Proposer des supports ludiques pour susciter la discussion (ex. : la boîte à sextoys pour tester la pose du préservatif à l'aveugle ; cocktails sans alcool ; lunettes reproduisant l'alcoolémie, ...)
- Utiliser les ressources des groupes d'amis : susciter une dynamique de groupe par des discussions collectives (ex. : « et toi, t'en penses quoi ? »)
- Interroger les connaissances du public (ex. : Quizz substances)
- Adopter des techniques comme l'entretien motivationnel (ex. : reformuler ce que dit la personne, pas de parti pris pour le changement, travailler l'ambivalence, etc.)
- Les données scientifiques sont utiles pour susciter le dialogue, attention à ne pas en abuser : il faut toujours personnaliser les messages

2) *Comment passer de la connaissance des messages à leur application ?*

- Utiliser l'entretien motivationnel pour permettre aux gens de se questionner
- Essayer d'impliquer les consommateurs dans la dynamique de rdr
- Montrer l'exemple en appliquant soi-même les messages
- Développer les supports visuels comme les résultats d'analyses de substances, les risques spécifiques de certains mélanges, etc.

- Donner du matériel de rdr (ex. : 'kits sniff', pailles à usage personnel et unique comportant des messages de rdr et des numéros d'aide)
- L'infrastructure du dispositif doit permettre l'application des messages (ex. : avoir de l'eau à disposition, des chaises-longues pour se reposer, des fruits, etc.)
- Valoriser les pratiques de rdr adoptées par les personnes
- Susciter l'effet multiplicateur des pairs et des groupes d'amis
- Discuter des effets négatifs vécus par les personnes suite à leur consommation ET parler des conséquences bénéfiques suite à l'application des messages de rdr
- La régularité de l'intervention permet aux personnes de revenir et poursuivre la discussion sur ses expériences récentes

3) *Quels messages sont acceptés et appliqués le plus souvent par les usagers de drogues ? Quelles sont les raisons ?*

- Les consommateurs écoutent davantage les messages de rdr que de prévention : il faut personnaliser les messages suivant la personne et le setting
- Les messages à l'intention des groupes : favoriser la solidarité, faire attention à comment vont ses amis, parler des craintes de rejet et d'incitation des pairs
- Discuter sur les représentations et perceptions subjectives : passer des messages généraux de rdr aux risques personnels, remettre les personnes dans les situations où ils ont pris des risques, reprendre les situations où les messages ont été appliqués
- Discuter des avantages de la prévention et de la rdr : les messages sur le dosage sont appréciés des consommateurs
- Discuter des facteurs de vulnérabilité (comment les réduire) et de protection (comment les renforcer)
- La façon de donner les messages est le plus important : non jugement, écouter avant de donner des informations, personnaliser les messages

4) *Quelles sont les limites à l'efficacité des messages (liés aux personnes, aux groupes-cibles, à l'heure d'intervention, aux contextes, à la durabilité, effets pervers) ? Quelles sont les raisons de ces limites ?*

- Durée de l'intervention : le contact est souvent très bref, difficile de passer un message percutant
- Type de contexte : bruit, lumière, fumée, météo, ...
- Perception de la prévention : trop psy, moralisateur, etc.
- Dépend des personnes : pas le bon moment, en montée, ...
- DEBAT entre pairs sur rdr vs. prévention/promotion de la santé :
 - Rdr : banalisation, voir promotion de la consommation ?
 - prévention : dramatisation de la consommation ?, ne reconnaît pas la réalité de la consommation ? considère toute consommation comme nocive ?
 - les messages sur les doses (prendre ½ ecstasy pour mieux profiter de la soirée) et sur la maximisation du plaisir sont délicats à aborder
 - montrer l'exemple si on est consommateur vs. montrer l'exemple en tant que non consommateur

- ➔ Cette discussion reflète le débat et l'incompréhension qui prévaut au niveau sociétal
- ➔ Il est important que l'intervenant soit à l'aise avec les messages qu'il donne, qu'il y croit, sinon cela la personne en face peut le ressentir
- ➔ La communication doit être personnalisée selon la personne en face : les messages de rdr pour les consommateurs, les messages de prévention pour tous
- ➔ Il faut éviter de polémiquer avec le public : rappeler que toute consommation a des risques et que la question principale est de prendre soin de soi et des autres

5) Quelles sont les pistes d'amélioration ?

- Développer des outils ludiques et interactifs pour susciter la discussion
- Utiliser un questionnaire pour analyser les besoins, évaluer la vulnérabilité potentielle de la personne
- Développer les supports visuels
- Favoriser la réflexion du public sur les conséquences d'une bonne application de la rdr au niveau des sensations, pour maximiser le plaisir
- Initier un travail de réflexion sur la complémentarité entre prévention et rdr

Rel'ier/kc-22.4.2015