



# 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

Élise Roy

Natalia Gutiérrez

Nancy Haley

Carole Morissette

Louis Rousseau

Véronique Denis

*Mars 2007*

**LA PRÉVENTION  
EN ACTIONS**

---

*Garder notre  
monde en santé*



# 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

Élise Roy

Natalia Gutiérrez

Nancy Haley

Carole Morissette

Louis Rousseau

Véronique Denis

Mars 2007

Une réalisation du secteur Vigie et protection, Direction de santé publique de Montréal  
Institut de recherche du Centre universitaire de santé McGill, mandataire

Ce projet a été subventionné par le Ministère de la santé et des services sociaux du Québec, par Santé Canada (Stratégie canadienne antidrogue), par le ministère des Ressources humaines et du Développement social (Initiative de partenariats en action communautaire) et par le Réseau sida et maladies infectieuses du Fonds de la Recherche en Santé du Québec.

Direction de santé publique  
1301 rue Sherbrooke est  
Montréal, Québec H2L 1M3  
Téléphone : (514) 528-2400  
<http://www.santepub-mtl.qc.ca/>

Note de l'éditeur :

La campagne médiatique résultant du projet de prévention a obtenu prix et distinctions, tant au niveau provincial que national :

- Prix or dans la catégorie «Best Insight » aux Cassies (2006) ;
- Prix or dans la catégorie « Best Cause or Charity Marketing Campaign » aux Promo! Awards (2006) ;
- Prix platine dans la catégorie « Best of show » de la Trans-Canada Advertising Agency Network (2006) ;
- Grands prix « Concept de l'année », « Campagne mix-média de moins de 1 million \$ » et « Innovation Média » des Prix Média (2006) ;
- Prix or « Public Service Single Medium Campaign » et « Public Service Logo » des Summit Awards (2006) ;
- Gagnant « Cause humanitaire » de Graphika (2006) ;
- Meilleures créations du mois par InfoPresse (septembre 2005) ;
- Meilleure publicité de la semaine par Ad Critic Print & Design (13 septembre 2005) ;
- Campagne primée sur le site d'AdForum (2005).

© Direction de santé publique  
Agence de la santé et de services sociaux de Montréal (2007)  
Tous droits réservés

Dépôt légal :  
Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2007  
Bibliothèque et Archives Canada, 2007  
ISBN : 978-2-89494-559-9 (ensemble)  
ISBN : 978-2-89494-560-5 (vol. 1) (version imprimée)  
ISBN : 978-2-89494-561-2 (vol. 1) (version PDF)

Prix : 5,00 \$

## Remerciements

Nous ne pouvons passer sous silence la contribution de plusieurs personnes au projet de prévention du passage à l'injection de drogues chez les jeunes de la rue et à son évaluation. Nous aimerions tout spécialement remercier les membres du comité consultatif du projet : Lise Durocher (Centres Jeunesse de Montréal - Institut Universitaire), Caroline Dufour (Dans la rue), Manon Harvey et Michèle Melançon (En Marge 12-17), France Labelle (Refuge des jeunes de Montréal), Roxanne Beauchemin (Cactus Montréal), Natasha Loïselle (Collectif d'intervention par les pairs) et Patrick Marier (à titre de représentant des jeunes). Nous remercions également les organismes suivants pour leur participation à la diffusion de la campagne et à son évaluation : Dîners-Rencontres Saint-Louis-de-Gonzague, l'Anonyme, Plein Milieu, Spectre de rue et le CSSS Jeanne-Mance. Il nous faut aussi souligner le travail exceptionnel de LXB Communication-Marketing dans la conception de cette campagne. Nous remercions aussi tous les intervenants de milieu et les travailleurs de rue qui ont contribué de près ou de loin au projet, de même que Christine Lemire pour son précieux travail de secrétariat.



## Table des matières

Liste des tableaux .....	iii
Liste des annexes .....	iii
Résumé.....	1
1. Introduction.....	3
2. Objectifs.....	5
2.1 Quête du « buzz » .....	5
2.2 Rôle d'une consommation abusive de drogues et d'une dépendance .....	5
2.3 Initiation à l'injection de drogues .....	5
2.4 Prévention.....	5
3. Méthodologie.....	7
3.1 Organisation des groupes de discussion .....	7
3.1.1 Critères de sélection des participants .....	7
3.1.2 Stratégie de recrutement.....	7
3.1.3 Déroulement des groupes de discussion .....	8
3.2 Guide d'entrevue pour les groupes de discussion .....	9
3.3 Analyse des données .....	9
3.4 Résultats.....	10
3.4.1 Taux de participation aux groupes de discussion.....	10
3.4.2 Profil des participants.....	10
3.4.3 Ambiance générale des groupes de discussion .....	11
4. Description des propos des jeunes.....	13
4.1 Que pensent les jeunes de la rue de l'injection de drogues ?.....	13
4.1.1 Désapprobation.....	13
4.1.2 Ambivalence .....	13
4.1.3 Utilité de l'injection .....	14
4.2 Que pensent les jeunes de la rue des UDI ? .....	14
4.2.1 Dégoût .....	14
4.2.2 Mauvaise image.....	14
4.2.3 Rejet des UDI.....	14
4.3 Que pensent les jeunes de la rue des initiateurs à l'injection ?.....	15
4.3.1 Désapprobation des initiateurs à l'injection de drogues .....	15
4.3.2 Motifs pour initier quelqu'un à l'injection.....	15
4.4 Que pensent les jeunes de la rue de l'héroïne ?.....	15
4.4.1 Héroïne associée à l'injection.....	16
4.4.2 Image projetée par l'héroïne .....	16
4.5 Aspects positifs de l'injection de drogues .....	16

4.6	Aspects négatifs de l'injection de drogues .....	17
4.6.1	Dépendance.....	17
4.6.2	Effets sur la santé physique .....	18
4.6.3	Effets sur la sphère sociale du jeune .....	19
4.6.4	Perte de son intégrité .....	19
4.6.5	Destruction de la vie.....	20
4.6.6	Cercle vicieux.....	20
4.6.7	Coût élevé de la drogue .....	20
4.7	Pourquoi les jeunes de la rue passent-ils à l'injection ?.....	21
4.7.1	Dépendance.....	21
4.7.2	Consommation abusive de drogues.....	21
4.7.3	Motivations à s'injecter .....	22
4.7.4	Influences qui favorisent le passage à l'injection.....	23
4.7.5	État psychologique.....	25
4.7.6	Désœuvrement des jeunes de la rue .....	27
4.7.7	Sentiment d'invulnérabilité .....	27
4.8	Qui sont les jeunes de la rue les plus vulnérables au passage à l'injection ? .....	28
4.8.1	Les « punks ».....	28
4.8.2	Les « rappers / yo » .....	28
4.8.3	Les « crevettes ».....	29
4.9	Pourquoi certains jeunes de la rue ne s'injectent-ils pas de drogues ?.....	30
4.10	Peut-on prévenir le passage à l'injection ? .....	31
4.10.1	Moyens de prévention.....	31
4.10.2	Sujets de prévention .....	32
5.	Synthèse et interprétation.....	35
5.1	Attitudes et perceptions générales relativement à l'injection de drogues.....	35
5.2	Signification de la quête du « buzz » .....	35
5.3	Éléments pouvant expliquer le passage à l'injection de drogues selon les jeunes .....	36
5.4	Conséquences de l'injection de drogues .....	37
5.5	Conclusion.....	38
5.5.1	Éléments à considérer dans la prévention du passage à l'injection chez les jeunes de la rue .....	38
5.5.2	Détermination de la population cible .....	39
	Références.....	41

## Liste des tableaux

Tableau 1	Taux de participation aux groupes de discussion .....	10
Tableau 2	Âge et sexe des participants aux groupes de discussion.....	11
Tableau 3	Distribution selon le statut d'injection et le sexe des participants.....	11

## Liste des annexes

Annexe 1	Protocole de recrutement pour les groupes de discussion du projet « Prévention du passage à l'injection de drogues chez les jeunes de la rue » .....	43
Annexe 2	Questionnaire de sélection / fiche du participant pour les groupes de discussion .....	45
Annexe 3	Information relative au consentement à la consultation pour la phase de recherche – Phase 1 .....	49
Annexe 4	Mot de bienvenue aux participants .....	51
Annexe 5	Guide d'entrevue de groupe - non-UDI .....	53
Annexe 6	Guide d'entrevue de groupe – UDI .....	55



## Résumé

Dans un contexte où l'hépatite C ne cesse de se répandre parmi les usagers de drogues par injection (UDI), une campagne médiatique de prévention du passage à l'injection de drogues a été mise sur pied à Montréal. Cette campagne était destinée aux jeunes de la rue qui ne s'étaient jamais injecté de drogues (non-UDI) à haut risque de s'initier à ce mode de consommation. Le projet comprenait quatre phases : 1) recherche, 2) élaboration du plan de communication, 3) production et diffusion et 4) évaluation. Chaque phase incluait une consultation auprès de jeunes de la rue.

Le présent rapport rend compte des résultats obtenus lors de la consultation des jeunes de la rue réalisée lors de la phase 1, laquelle a pris la forme de groupes de discussion. Ces groupes de discussion visaient, d'une part, à saisir les perceptions et attitudes des jeunes de la rue à l'égard de l'injection de drogues et son initiation et, d'autre part, à préciser la place et la forme de la prévention possible dans le contexte de la rue. Sept groupes de discussion ont été conduits auprès de 37 jeunes. Ils ont été constitués en fonction de deux variables stratégiques : l'âge des jeunes (mineur ou majeur) et leur statut d'injection (UDI ou non-UDI).

L'analyse des groupes de discussion a fait ressortir, tant chez les jeunes UDI que non-UDI, un discours de désapprobation vis-à-vis de l'injection de drogues. Ce discours se traduisait notamment par l'utilisation de certains vocables liés à la saleté et à la laideur pour en parler. Aussi, les jeunes non-UDI recouraient à des termes considérablement péjoratifs pour parler des personnes UDI.

Si les jeunes de la rue, de façon générale, désapprouvent l'injection de drogues, comment se fait-il que plusieurs en viennent tout de même à s'y initier ? Un concept issu de nos recherches antérieures, celui de la quête du « buzz », a été exploré auprès des jeunes. C'est ainsi que deux éléments intimement liés à la quête du « buzz » semblent jouer un rôle important dans le passage à l'injection : la recherche de la nouveauté et la recherche de l'intensité. Les groupes de discussion ont également mis au jour d'autres éléments pouvant expliquer le passage à l'injection aux yeux des jeunes. Il s'agit notamment de la dépendance à une drogue, surtout à la cocaïne, de la consommation abusive de plusieurs drogues et de certaines sources d'influence comme les pairs ou le milieu de vie des jeunes de la rue. Il s'agit aussi de facteurs d'ordre psychologique, tels un état de détresse psychologique ou un sentiment de désœuvrement.

Nous avons voulu savoir ce que les jeunes pensaient des conséquences de l'injection de drogues et si elles pouvaient représenter une barrière au passage à l'injection. La dépendance à la drogue est une conséquence ayant fréquemment émergé des groupes de discussion. À cet égard, soulignons qu'il était souvent difficile de distinguer, surtout chez les non-UDI, s'ils parlaient des conséquences de l'injection ou de celles de la consommation abusive de drogues. Plusieurs conséquences nommées n'étaient pas spécifiques à l'injection, surtout la dépendance et la difficulté de s'en sortir. Parmi les autres conséquences mentionnées par les jeunes, il a été question des effets sur la santé, surtout sur l'apparence physique, de même que l'isolement engendré par la dissolution des liens avec la famille et les amis, la perte de son intégrité et la perte de sa vie.

Finalement, la réalisation des groupes de discussion a permis de constater que la prévention de l'injection de drogues n'est pas chose simple, mais que parler des conséquences néfastes de l'injection, et idéalement les montrer, pourraient s'avérer une stratégie prometteuse.



## 1. Introduction

---

L'hépatite C est associée à une morbidité et une mortalité importantes. Elle est la cause principale des hépatites chroniques dans le monde et des greffes du foie dans les pays industrialisés. L'injection de drogues est devenue le moteur principal de l'épidémie de l'hépatite C dans les pays développés (World Health Organization, 2000). Au Canada, la situation chez les usagers de drogues injectables (UDI) est très inquiétante. Des taux de prévalence de 70% (Lamothe, Vincelette & Bruneau, 1997) et 82% (Patrick et al., 2001) ont été documentés chez les UDI à Montréal et Vancouver, et l'incidence, chez les plus jeunes, varie de 30 à 37 par 100 personnes-années (Miller et al., 2002).

Parmi les populations à haut risque de passer à l'injection de drogues, les jeunes sont certainement ceux qui remportent la palme. En effet, la quasi-totalité des études montre que le passage à l'injection survient généralement vers la fin de l'adolescence ou au début de l'âge adulte. Parmi les jeunes, ceux que l'on dit « de la rue » courent le risque le plus élevé (Roy et al., 2003).

Il est clair qu'en matière de contrôle de l'hépatite C, la prévention du passage à l'injection est nécessaire. Or, jusqu'à maintenant, très peu d'interventions ont été développées. À partir des connaissances acquises par le biais des études de notre équipe de recherche, nous avons mené un projet visant à développer une campagne médiatique de prévention du passage à l'injection de drogues chez les jeunes de la rue. Ce projet comprenait différentes phases prévoyant chacune de consulter des jeunes de la rue : une phase de recherche, une phase d'élaboration du plan de communication, une phase de production et de diffusion et une phase d'évaluation.

La première phase, celle de recherche, avait pour but de recueillir et synthétiser les informations nécessaires à l'élaboration d'actions de prévention du passage à l'injection de drogues chez les jeunes de la rue. Elle devait ultimement mener à la délimitation de la population cible du projet de prévention et à la précision de l'objectif de santé à poursuivre. Pour ce faire, nous avons, entre autres, réalisé une série de groupes de discussion auprès de jeunes de la rue, dont les résultats font l'objet de ce rapport.

Après avoir présenté les objectifs, la méthodologie et les résultats des groupes de discussion, nous verrons en quoi leur réalisation a permis de mettre en lumière des éléments importants à considérer dans l'élaboration du projet de prévention et dans la délimitation de la population à cibler plus particulièrement parmi l'ensemble des jeunes de la rue.



## 2. Objectifs

---

Les groupes de discussion avaient pour objectif de mieux saisir les perceptions, attitudes et valeurs des jeunes de la rue vis-à-vis de l'injection de drogues. Ils visaient aussi à connaître la place et la forme de la prévention possible dans le contexte de la rue pour ainsi identifier les fils conducteurs à considérer lors de l'élaboration de la stratégie préventive.

Certaines questions de recherche, issues de nos travaux antérieurs et demandant à être approfondies, ont guidé la conduite des groupes de discussion. Ces questions s'articulaient autour des thèmes suivants :

### 2.1 Quête du « buzz »

- Que signifie la quête du « buzz » ?
- Les jeunes de la rue cherchent-ils à « buzzer » le plus fort possible, peu importe la drogue consommée, ou cherchent-ils le « buzz » d'une drogue en particulier ?

### 2.2 Rôle d'une consommation abusive de drogues et d'une dépendance

- La consommation abusive de plusieurs drogues est-elle un facteur de risque pour le passage à l'injection de drogues chez les jeunes de la rue ?
- La dépendance à une drogue pousse-t-elle les jeunes de la rue à s'injecter ?
- Les coûts financiers, personnels et sociaux d'une consommation abusive de drogues semblent être un incitatif pour la sortie de la drogue. Représentent-ils également une barrière pour le passage à l'injection ?

### 2.3 Initiation à l'injection de drogues

- Que pensent les jeunes de la rue de l'initiation à l'injection de drogues ?
- Les jeunes de la rue banalisent-ils l'injection de drogues ?

### 2.4 Prévention

- La prévention du passage à l'injection est-elle possible et concevable pour les jeunes de la rue ?
- Existe-t-il des « microgroupes » plus à risque ou faut-il plutôt cibler l'ensemble des jeunes de la rue ?
- Quels seraient les moments les plus appropriés pour intervenir (lors de l'arrivée dans la rue, lors de l'arrivée à Montréal, etc.) ?
- Devrions-nous prévoir des difficultés particulières (conditions de vie ou contextes inappropriés, entre autres) ?
- Quels seraient les éléments sur lesquels nous pourrions nous appuyer (conditions, valeurs, alliés potentiels) ?



### 3. Méthodologie

---

Connaître les perceptions et les attitudes des jeunes de la rue concernant l'injection de drogues, son initiation et sa prévention était l'objectif principal de cette étape de la phase de recherche. Il fallait donc recourir à une méthodologie qualitative favorisant l'exploration en profondeur du point de vue des individus, considérés comme acteurs sociaux (Pires, 1997).

Plus particulièrement, nous avons opté pour la méthode des groupes de discussion. Celle-ci consiste en une méthode de recherche qualitative axée sur la discussion de groupe sur un sujet prédéfini et limité (Robinson, 1999). En ce sens, il favorise l'obtention d'une compréhension riche des perceptions des participants (Morgan, 1998). Il faut savoir que l'interaction entre les participants se situe à la base de cette méthode. C'est d'ailleurs ce qui en fait sa particularité (Kitzinger & Barbour, 1999; Rice & Ezzy, 1999; Robinson, 1999). En effet, l'un des principes du groupe de discussion est d'encourager les participants à se parler entre eux, à se poser des questions, à commenter les propos des autres (Kitzinger & Barbour, 1999). Ce faisant, ils peuvent être amenés à comparer ou à contraster leurs points de vue avec ceux des autres, ce qui permet de mieux les saisir et articuler.

#### 3.1 Organisation des groupes de discussion

##### 3.1.1 Critères de sélection des participants

La population visée était les jeunes de la rue, filles et garçons. Pour pouvoir participer à un groupe de discussion, les jeunes devaient avoir entre 14 et 23 ans et avoir vécu au moins deux épisodes sans domicile fixe dans la dernière année ou avoir eu recours au moins trois fois aux organismes communautaires dédiés aux jeunes de la rue. Les groupes de discussion ont été organisés en fonction de deux variables stratégiques : l'âge (mineur ou majeur) et le statut d'injection (UDI ou non-UDI). Pour participer à un groupe de discussion UDI, un jeune devait s'être injecté au moins une fois dans la dernière année, mais avoir une expérience d'injection maximale de cinq ans, étant donné que nous nous intéressions à l'historique du passage à l'injection. Pour l'inclusion à un groupe non-UDI, un jeune devait ne s'être jamais injecté de drogues.

##### 3.1.2 Stratégie de recrutement

Le recrutement s'est effectué grâce à des visites régulières dans quatre organismes communautaires : Cactus, En Marge 12-17, Le Bon Dieu dans la rue (Centre de jour Chez Pops et Le Bunker) et Le Refuge des jeunes (annexe 1). Ces organismes offrent une multitude de services aux jeunes de la rue : nourriture, hébergement, soutien, activités, éducation, intervention en toxicomanie, etc. Il faut noter que Cactus dessert la population UDI et offre un service de dépistage, d'échange de seringues et de soutien. En complément des visites dans les organismes communautaires, certains jeunes ont été recrutés parmi les participants à l'étude de cohorte prospective sur les jeunes de la rue de Montréal conduite par le Dr Élise Roy et ses collaborateurs (Roy et al., 2004). La période de recrutement s'est étendue du 9 février au 16 mars 2004.

Le recrutement a été mené par deux assistants de recherche. La sélection des jeunes se faisait à l'aide d'un questionnaire de recrutement (annexe 2), lequel visait à déterminer l'éligibilité du candidat

et son assignation dans un groupe de discussion mineur ou majeur, UDI ou non-UDI. Pour mener à bien le recrutement, nous avons sollicité la collaboration des intervenants et des pairs aidants présents dans les différents organismes. Leur accueil et appui ont été extrêmement importants pour nous familiariser avec le fonctionnement des organismes, pour établir le contact avec les jeunes de même que pour organiser les horaires des sessions de recrutement et des groupes de discussion. Pour nous assurer un bon taux de participation aux groupes de discussion, nous utilisons un système de cartes de rappel personnalisées et, lorsque possible, nous communiquons par téléphone avec les jeunes la veille des groupes de discussion. Nous faisons également régulièrement acte de présence dans les organismes pour rappeler aux jeunes le jour et l'heure de leur rendez-vous.

Au total, nous avons prévu former huit groupes de discussion, soit deux auprès de jeunes non-UDI mineurs, deux auprès de jeunes non-UDI majeurs, deux regroupant des jeunes UDI mineurs et deux auprès de jeunes UDI majeurs. Chaque groupe devait être composé de six à huit jeunes et d'autant de filles que de garçons.

### 3.1.3 Déroulement des groupes de discussion

Lors de chaque groupe de discussion, le modérateur (un des assistants de recherche), l'autre assistant et la chercheure responsable arrivaient une demi-heure avant le début de la séance pour rassembler et préparer l'équipement nécessaire (table, chaises, enregistreuse, micro). Par la suite, une période d'accueil des participants était prévue à l'horaire pour remplir le formulaire de consentement (annexe 3), pour servir une collation et pour pallier les éventuels retards. Enfin, nous invitons les participants à prendre place autour de la table pour que le modérateur se présente et leur souhaite la bienvenue, tout en leur expliquant les règlements et les détails du déroulement du groupe de discussion (annexe 4).

La première partie de la discussion durait un peu moins d'une heure. Suivait une pause de 15 minutes pendant laquelle une petite collation était servie (barres tendres et boissons). Après la pause, la séance se continuait une autre heure. À la fin de la discussion, le modérateur posait une question de fermeture qui permettait aux participants de donner, s'ils le désiraient, leurs derniers commentaires sur la discussion ou sur l'organisation des groupes de discussion. Lorsque la séance était terminée, nous procédions à la distribution de la compensation monétaire de 20 \$. Un repas (pizza) était aussi prévu; il était servi avant ou après la discussion, selon l'heure de la séance.

Finalement, après chaque rencontre, un retour avait lieu entre le modérateur, l'assistant et la chercheure. Le but était d'évaluer la séance, de faire ressortir les points saillants et d'identifier de nouvelles façons d'optimiser le déroulement des séances. Pour faciliter la séance de retour, l'assistant et la chercheure devaient prendre des notes tout au long de la discussion de groupe. Par la suite, le modérateur rédigeait un court rapport sur le déroulement du groupe de discussion et sur la séance de retour.

## 3.2 Guide d'entrevue pour les groupes de discussion

Le guide d'entrevue a été construit au préalable à partir de notre problématique de recherche. Il a, par la suite, été commenté et validé par les membres du comité consultatif accompagnant l'équipe de recherche<sup>i</sup>. Par après, le guide a été « pré-testé » auprès de deux jeunes pairs aidants et d'un jeune de la rue qui siégeait sur le comité consultatif. Ce pré-test nous a permis de vérifier l'efficacité du guide et d'apporter des modifications aux questions.

La version finale du guide d'entrevue débutait avec une question d'ouverture permettant de « briser la glace » et d'établir les liens modérateur/participants et participants/participants. Cette question visait à mettre les participants en confiance et à créer une atmosphère favorable à l'échange. Elle ne portait pas sur l'étude et évitait les sujets sensibles. La question suivante servait, en quelque sorte, d'introduction générale à la problématique. Elle cherchait à donner au modérateur des indices à propos de la réalité des participants en regard de l'injection de drogues. Les sept autres questions constituaient les questions clés. Le guide d'entrevue se terminait par une question de fermeture permettant aux participants de faire une introspection sur l'ensemble de la discussion et d'émettre des commentaires sur certains points spécifiques ou sur l'organisation du groupe. Les questions sont restées identiques d'une séance à l'autre. Le guide d'entrevue pour les non-UDI (annexe 5) différait légèrement de celui pour les UDI (annexe 6).

## 3.3 Analyse des données

Toutes les discussions ont été enregistrées et transcrites intégralement. Les transcriptions ont été vérifiées lors d'une nouvelle écoute des enregistrements par les deux assistants de recherche. Cette étape a permis non seulement d'assurer une meilleure fidélité des transcriptions, mais aussi une meilleure compréhension des discussions.

En se basant sur les questions du guide, un arbre de codification a été élaboré après avoir codifié les deux premières discussions. L'arborescence a pu être modifiée ultérieurement au fur et à mesure que la codification avançait. Notre technique de codification était à la fois déductive et inductive : nous avons déjà certains thèmes préétablis à examiner et, lors du codage, les thèmes et sous-thèmes émergents des données furent ajoutés. Une part importante de l'analyse s'est attardée aux similarités et différences sur le plan discursif entre les groupes de discussion (UDI et non UDI, mineurs et majeurs) (Tesch, 1990).

La validité de l'analyse a été assurée par divers procédés de triangulation et ce, de la codification à l'interprétation des résultats (Lessard-Hébert & Goyette, 1995). Afin de réduire l'effet de subjectivité, un double codage a été conduit pour la totalité des verbatims. Il s'agissait d'une codification parallèle et indépendante entre les deux assistants de recherche. Une confrontation de la codification a permis d'éliminer les interprétations peu adéquates et ainsi d'améliorer la crédibilité de l'analyse (Adler & Adler, 1994). De plus, les sessions de travail réunissant les assistants de recherche et les chercheurs du projet ont permis de réviser le système de codage, de discuter des thèmes émergents et des nouvelles hypothèses et de faire l'interprétation consensuelle des discussions.

---

<sup>i</sup> Pour plus de détails entourant la mise sur pied du comité consultatif, voir le rapport 2 sur la campagne de prévention : « Projet de prévention du passage à l'injection de drogues chez les jeunes de la rue. Rapport sur le développement de la campagne préventive » (Roy, Gutiérrez, Haley, Morissette & Denis, 2006).

### 3.4 Résultats

#### 3.4.1 Taux de participation aux groupes de discussion

Nous avons conduit sept groupes de discussion plutôt que les huit initialement prévus. En effet, nous avons dû mener un seul groupe de jeunes mineurs qui s'injectent (UDI) étant donné la difficulté de les recruter. Dans l'ensemble, 61 jeunes étaient attendus pour participer aux différents groupes de discussion. À deux reprises, nous avons dû annuler un groupe de discussion à cause du manque de participants. Les absents étaient alors rappelés pour participer à un autre groupe, mais plusieurs n'ont pu être rejoints. Ainsi, au total, 37 jeunes ont participé aux groupes de discussion. Le tableau 3 montre en détail le taux de participation et d'absentéisme pour chaque groupe de discussion.

Tableau 1 : Taux de participation aux groupes de discussion

	Groupes	Attendus	Présents	Absents	Taux de participation
Non-UDI mineurs	1	8	6	2	75%
	2	8	2	6	25%
Non-UDI majeurs	1	8	6	2	75%
	2	9	6	3	67%
UDI mineurs	1	7	5	2	71%
UDI majeurs	1	9	4	5	44%
	2	12	8	4	67%
Distribution selon le sexe	Garçons	37	21	16	57%
	Filles	24	16	8	67%
<b>Total</b>		61	37	24	60%

#### 3.4.2 Profil des participants

Sur les 37 jeunes qui ont participé aux groupes de discussion, 13 étaient mineurs et 24 majeurs. Cet échantillon était composé de 21 garçons et de 16 filles âgés entre 15 et 23 ans. La moyenne d'âge était de 18,9 ans. L'ensemble des groupes était composé de 20 non-UDI et de 17 UDI. Les jeunes provenaient de plusieurs régions du Québec : 59,5 % de la région de Montréal, 12,3 % du Bas du fleuve, 5,4 % de la région de Québec, 13,5 % d'autres régions du Québec et 5,4 % d'autres provinces.

Chez les UDI, la drogue la plus souvent injectée durant la dernière année était la cocaïne avec 64,7 %, suivi de l'héroïne avec 35,3 %. La moyenne d'âge à la première injection était de 17,1 ans, l'âge minimum et maximum étant 15 et 19 ans. Par ailleurs, les deux drogues les plus souvent utilisées lors de la première injection étaient la cocaïne avec 70,6 % et l'héroïne 23,5 %. En ce qui

concerne la saison du passage à l'injection, 41,2 % des participants UDI ont révélé s'être injectés pour la première fois l'été, 35,3 % l'hiver, 11,8 % l'automne et la même proportion le printemps.

**Tableau 2 : Âge et sexe des participants aux groupes de discussion**

Âge	Masculin	Féminin	Total
14	0	0	0
15	1	0	1
16	2	0	2
17	4	6	10
18	2	1	3
19	4	2	6
20	1	5	6
21	3	1	4
22	3	1	4
23	1	0	1
<b>Total mineurs</b>	<b>7</b>	<b>6</b>	<b>13</b>
<b>Total majeurs</b>	<b>14</b>	<b>10</b>	<b>24</b>
<b>Total</b>	<b>21</b>	<b>16</b>	<b>37</b>

**Tableau 3 : Distribution selon le statut d'injection et le sexe des participants**

Statut d'injecteur	Masculin	Féminin	Total
<b>Non-UDI</b>	<b>13</b>	<b>7</b>	<b>20</b>
<b>UDI</b>	<b>8</b>	<b>9</b>	<b>17</b>
<b>Total</b>	<b>21</b>	<b>16</b>	<b>37</b>

### 3.4.3 Ambiance générale des groupes de discussion

Dans l'ensemble, nous pouvons dire que les groupes de discussion se sont bien déroulés. Aucun incident majeur n'a pu être observé. Plusieurs points positifs et difficultés sont importants à relever avant de formuler quelques recommandations en ce qui concerne la tenue des groupes de discussion auprès de la clientèle des jeunes de la rue.

Dans un premier temps, mentionnons que les lieux choisis pour les groupes de discussion procuraient un environnement convenable et propice à la discussion. Nous avons observé que les jeunes arrivaient généralement à l'heure. Sauf quelques exceptions, soit les jeunes étaient ponctuels, soit ils étaient tout simplement absents. Par ailleurs, les participants semblaient motivés à commencer la discussion. Certains montraient même quelques signes d'impatience. Il était intéressant de remarquer comment les jeunes étaient respectueux les uns envers les autres et envers les assistants de recherche. Certains ont même exprimé qu'ils avaient eu du plaisir à participer, car le groupe de discussion leur avait donné la chance de pouvoir s'exprimer sur certains sujets. Nous avons aussi remarqué que la pause était bien appréciée des participants. Après une heure de discussion, nous avons pu observer une certaine agitation, surtout chez les groupes UDI.

Une première difficulté à souligner est le taux d'absentéisme de 40%, et ce, malgré notre stratégie de recrutement et nos efforts pour faire un suivi auprès des jeunes recrutés. Il semble donc crucial d'assurer un suivi intensif auprès des jeunes par une présence importante sur le terrain, par des contacts téléphoniques la veille des séances et par l'affichage, dans les organismes, de cartes de rappel personnalisées pour ceux qui ne peuvent pas être rejoints par téléphone. Malgré cela, il demeure difficile de synchroniser la participation des jeunes à une entrevue, le mode de vie « au jour le jour » de plusieurs d'entre eux n'étant certainement pas étranger à cette situation.

Comme nous l'avons mentionné, les participants étaient motivés à commencer et l'atmosphère avant le début des séances était plutôt calme. Certains d'entre eux posaient des questions sur le déroulement et la confidentialité, mais sans trop de nervosité. Il faut toutefois souligner que, lors des discussions, les jeunes avaient souvent tendance à s'adresser au modérateur plutôt qu'à discuter entre eux. Une autre difficulté était de contenir l'enthousiasme des participants, car, par moment, tous parlaient en même temps.

Un dernier élément à souligner était l'effet, sur les participants UDI, de parler d'injection de drogues pendant presque deux heures. Certains d'entre eux se sont montrés impatients de terminer pour aller s'injecter. Plusieurs UDI ont mentionné clairement ce qu'ils allaient faire avec les 20 dollars ou encore que leur « hit » allait être bon après le groupe de discussion. Nous avons d'ailleurs remarqué, chez certains, une croissance constante de l'agitation et du ton de la voix. Un participant a même mentionné qu'il trouvait cela difficile et qu'il avait des sueurs et mal au ventre. Ainsi, parler d'injection avec des UDI n'est pas sans effet pour eux. Il serait, par conséquent, utile de toujours tenir les groupes de discussion UDI dans un lieu où du matériel d'injection propre est disponible et où les participants UDI peuvent rencontrer un(e) intervenant(e).

## 4. Description des propos des jeunes

---

### 4.1 Que pensent les jeunes de la rue de l'injection de drogues ?

L'analyse des groupes de discussion auprès des jeunes de la rue fait ressortir trois grands thèmes en lien avec ce qu'ils pensent de l'injection: la désapprobation, une ambivalence vis-à-vis de l'injection et l'utilité de l'injection de drogues.

#### 4.1.1 Désapprobation

Un discours de désapprobation de l'injection se retrouve dans l'ensemble des groupes.

100% contre parce que c'est cave. (Carl, non-UDI mineur)

Ce discours s'exprime de façon globale à travers certains vocables utilisés par les jeunes pour parler de l'injection. Certains participants parlent en effet de la « laideur » de l'injection et de « devenir sale » quand on introduit quelque chose dans ses veines. À noter que les UDI parlent davantage d'eux-mêmes comparativement aux non-UDI qui parlent de l'injection proprement dite.

C'est laid! (Georges, non-UDI majeur)

Quand tu rentres de quoi dans tes veines, là tu d'viens sale. Tu d'viens sale toi-même. (Annie, UDI majeur)

C'est malsain, c'est malsain de prendre de la dope pis de la crisser dans le bras. Faut que tu sois fucké quand même. (Dave, UDI majeur)

Pour plusieurs jeunes, la désapprobation semble liée aux aspects négatifs de l'injection, comme la dépendance et les actions que les UDI doivent poser pour se procurer de la drogue.

C'est trop difficile à te défaire de ça. (Georges, non-UDI majeur)

Je me dis tout le temps que c'est de la marde tout ce que tu dois faire pour de la coke quasiment. (Dave, UDI majeur)

En outre, les propos d'une participante UDI ont attiré notre attention, puisqu'ils témoignent du fait que les UDI ne sont généralement pas portés à parler ouvertement de l'injection de drogues.

Je ne parle pas de ça avec le monde d'habitude, moi! (Annick, UDI mineur)

#### 4.1.2 Ambivalence

Une ambivalence vis-à-vis de l'injection semble prédominante chez les UDI. Ces derniers s'expriment majoritairement en mentionnant que l'injection n'est pas une bonne chose, mais qu'elle leur apporte une grande satisfaction.

C'est mal, mais ça apporte un esti d'extase. Ça fait que c'est ça qui est rushant. (Jules, UDI majeur)

C'est sûr que c'est de la marde, mais en même temps, je l'aime c'te marde là. (Chantal, UDI majeur)

### 4.1.3 Utilité de l'injection

Le thème de l'utilité de l'injection ne se traduit pas de la même façon chez les non-UDI et chez les UDI. Chez les non-UDI, ce thème prend la forme d'un questionnement, « à quoi ça sert l'injection ? » et est intimement lié à leur désapprobation de l'injection.

C'est quoi, ça te mène à quoi ? Ça t'avance tu à quelque chose ? (Georges, non-UDI majeur)

C'est comme ça va donner quoi ? (Sophie, non-UDI majeur)

Chez les UDI, la question de l'utilité de l'injection entre en lien avec des considérations pragmatiques. Selon eux, non seulement l'injection leur permet-elle de minimiser la perte de drogue et d'argent, mais c'est aussi le mode de consommation qui procure le meilleur effet de la drogue.

J'y ai dit « pique-toi, c'est crissement meilleur pis tu gaspilleras pas ton cash ». (Cédric, UDI majeur)

## 4.2 Que pensent les jeunes de la rue des UDI ?

Lors de l'analyse, une attention particulière a été portée au discours que les jeunes tenaient sur les personnes UDI. Trois thèmes ressortent : le dégoût inspiré par les UDI, la mauvaise image projetée par les UDI et le rejet des UDI. Il faut dire que ces thèmes se dégagent essentiellement du discours des jeunes non-UDI.

### 4.2.1 Dégoût

Les non-UDI décrivent avec dégoût certains aspects physiques qu'ils associent aux UDI, comme la présence de taches de sang sur eux, leur odeur et leur tenue vestimentaire.

Les manches pleines de sang, c'est dégueu. (Magalie, non-UDI mineur)

C'est faite, ça se gratte, ça pue. (Marie-Claude, non-UDI majeur)

### 4.2.2 Mauvaise image

L'idée que les UDI projettent une mauvaise image ressort du discours des non-UDI. Ces derniers croient, d'une part, que les UDI ne sont pas un bon exemple pour les enfants et, d'autre part, qu'ils projettent une image négative des jeunes de la rue à la société.

Pas un bon exemple à montrer aux enfants. (Carl, non-UDI mineur)

Les gens vont t'identifier à lui. T'es avec, tu te tiens avec, ça fait qu'automatiquement le monde vont dire « lui, il se pique ». (Maurice, non-UDI majeur)

### 4.2.3 Rejet des UDI

Un discours de rejet des UDI a également été dénoté chez les non-UDI. Ce discours fait allusion à éviter, voire à fuir carrément la présence des UDI.

Ben je ne me tiens plus avec des junkies. Vous faites partie d'un monde, ben restez dans votre monde.  
(Carl, non-UDI mineur)

Moi je te dis que je fuis ça comme la peste. (Maurice, non-UDI majeur)

### 4.3 Que pensent les jeunes de la rue des initiateurs à l'injection ?

Le guide d'entrevue ne prévoyait pas de question sur les initiateurs. Par contre, ce thème est revenu fréquemment lors des discussions.

#### 4.3.1 Désapprobation des initiateurs à l'injection de drogues

Selon les UDI, dans le milieu de la rue à Montréal, tous les UDI ne sont pas nécessairement prêts à initier quelqu'un à l'injection de drogues. Un jeune UDI, qui dit l'avoir déjà fait une fois, insiste d'ailleurs sur les regrets qui l'habitent encore à ce sujet.

Non, j'ai pas le droit. J'ai pas le droit parce que je le sais, j'ai fait l'erreur, j'ai fait le premier hit à quelqu'un, pis aujourd'hui je le regrette encore. Pis je le ferai plus jamais ça. (Jules, UDI majeur)

Les non-UDI mineurs expriment leur désapprobation à l'égard des initiateurs à l'injection de drogues.

Je comprends juste pas non plus le monde qui incite le monde à se piquer. [...] Me semble que moi si je m'injecterais, il me semble que je serais assez consciente pareil. T'sais j'ai quand même assez de moment de lucidité dans ma tête. Il me semble que j'irais pas mettre quelqu'un d'autre dans la merde, j'irais pas faire genre « injecte-toi ». (Magalie, non-UDI mineur)

Dans ma réalité de vie, souvent ce monde-là, ils se font crisser une astie de volée. (Marie, non-UDI mineur)

#### 4.3.2 Motifs pour initier quelqu'un à l'injection

Selon les non-UDI, un UDI en manque de drogue initierait plus facilement quelqu'un à l'injection, dans la mesure où cela pourrait lui permettre d'obtenir plus rapidement sa drogue.

Ben c'est parce que t'sais, un junky genre, c'est comme une personne qui veut tout le temps avoir sa drogue. Ben là, s'il veut toujours en avoir et que l'autre est là et t'sais « qu'est-ce que je pourrais faire pour être comme toi ? ». Pis l'autre dit « ben prends-en pis même achètes-en parce qu'il faut que j'en aie ». Fait que moi aussi je vais en faire t'sais tant qu'à faire. (Sophie, non-UDI majeur)

Chez les UDI, un cas seulement est mentionné, celui d'un néophyte qui demande à un UDI de l'injecter en échange de la moitié de la drogue.

Mais mettons que cette personne-là elle commande de la poudre pis elle me dit « j'achète un quart, fais-moi un hit, je te donne la moitié », je le ferais en ostie pareil. (Dave, UDI majeur)

### 4.4 Que pensent les jeunes de la rue de l'héroïne ?

L'analyse du discours des jeunes concernant l'héroïne, qu'ils soient non-UDI ou UDI, fait ressortir deux thèmes principaux : l'association de l'héroïne avec l'injection et l'image projetée par l'héroïne.

#### 4.4.1 Héroïne associée à l'injection

De façon générale, le discours des participants montre qu'ils associent héroïne à injection.

Moi, quand je pense à héroïne, je pense à seringue tout de suite. (Magalie, non-UDI mineur)

J'associe le smack pas mal plus à l'injection. (Cédric, UDI majeur)

#### 4.4.2 Image projetée par l'héroïne

Les UDI décrivent l'héroïne comme une drogue de plus en plus « médiatisée ». On la retrouve maintenant dans des films et des livres à succès. Selon certains participants, l'image que renvoient les médias de l'héroïne serait faussée et provoquerait parfois de la curiosité.

Ils veulent découvrir quelque chose, ils veulent savoir c'est quoi parce que t'sais, dans les films, tu vois ça, le monde qui se font un hit de smack, ils tombent sur le dos. (Hugues, UDI mineur)

Dans les films genre, ce qu'ils projettent de l'image de l'héroïne, c'est comme juste une simulation. Quelqu'un qui va se faire un hit de smack, ça va être genre de même, on est comme amorphe, mais c'est pas de même que ça se passe. (Cédric, UDI majeur.)

Par ailleurs, le discours des participants laisse transparaître certaines croyances relativement à l'héroïne. Par exemple, elle semble symboliser la drogue la plus forte, la plus dangereuse, celle qui rend le plus dépendant, mais qui donne aussi le « buzz ultime ». La médiatisation de l'héroïne, jumelée à de telles croyances, procure à cette drogue un certain statut par rapport aux autres. Pour certains, l'héroïne représente le dernier niveau, « le top des tops », la chose inaccessible.

T'sais le pot, c'est la drogue la moins forte. Pis l'héroïne, c'est la plus forte. Ça fait la même ostie d'affaire, c'est juste que c'est 50-60 fois plus amplifié. (Carl, non-UDI mineur)

Mais c'est tellement médiatisé autour de l'héroïne : wow! Le nec plus ultra, la Cadillac. (Vanessa, UDI majeur)

Il y en a d'autres, ça peut être juste le fait de vouloir atteindre la chose que personne ose faire comme moi que j'appelle ça d'essayer d'atteindre le buzz ultime, parce que ça passe pour le buzz ultime. (Caroline, UDI mineur)

Pour d'autres, l'héroïne représente, au contraire, le plus bas niveau, la maladie et la mort.

C'est ça dans le fond du smack, ça fait une personne malade. (Patrick, UDI majeur)

C'est tellement de la marde. Tu peux attraper des bibittes, tu peux attraper tout ce que tu veux. Tu meurs de toute façon, ça t'achève. C'est comme si genre tu dis « moi je prends de l'héroïne, quelque chose qui s'injecte, mais regarde, donne-moi mon testament, je vais le faire tout de suite ». Tu viens de signer ton arrêt de mort. (Magalie, non-UDI mineur)

### 4.5 Aspects positifs de l'injection de drogues

Peu de non-UDI ont pu identifier des aspects positifs à l'injection de drogues. Les UDI, plus volubiles à ce sujet, ont pour leur part associé quatre éléments : l'atteinte plus rapide du « buzz », avoir le meilleur « buzz », le détachement de la réalité et l'anticipation du « buzz ».

C'est une façon plus rapide de consommer, le buzz vient plus vite et c'est plus le fun. (Paul, UDI mineur)

T'sais quand tu le fais, tout de suite quand ça embarque là, c'est le best. T'sais tu tombes, t'es dans ton monde. Quand tu sais que t'es dedans, tu te dis enfin... Ça fait pas deux heures que je la cherche. Je suis enfin dedans, il manque rien qu'à pousser. (Julie, UDI majeur)

À la lumière du discours entourant les aspects positifs de l'injection, nous avons tenté de préciser les plaisirs que les UDI retirent de l'injection. C'est ainsi que certains ont dit apprécier la préparation de l'injection.

Ben moi j'ai toujours été attirée surtout par le fait de l'injection genre, je ne sais pas, j'ai toujours trouvé ça super fascinant et comme la préparation, le rush juste avant tu le fasses, quand tu débuzz, t'as chaud... (Caroline, UDI mineur)

D'autres retirent plutôt un plaisir de l'injection en elle-même.

C'est de mettre dans le sang pis de tirer l'aiguille, te planter ça dans le bras, regarder le sang tirer, pousser. (Patrick, UDI majeur)

D'autres, enfin, ont dit apprécier les effets de la drogue.

C'est bon man! (Éric, UDI majeur)

## 4.6 Aspects négatifs de l'injection de drogues

La question sur les aspects négatifs a suscité des réponses de différents ordres, contrairement à la question sur les aspects positifs. De manière générale, les non-UDI ont répondu que l'injection de drogues est le mode de consommation de drogues ayant les plus graves conséquences sur la personne.

Pis ça amène des grosses conséquences, très grosses conséquences. (Maurice, non-UDI majeur)

En explorant davantage les raisons pour lesquelles l'injection de drogues était considérée néfaste, des répercussions plus précises de ce mode de consommation ont été soulevées.

### 4.6.1 Dépendance

La dépendance constitue sans contredit l'aspect négatif de l'injection le plus souvent mentionné par les participants, tant non-UDI qu'UDI. Lorsqu'ils en parlent, c'est surtout sous l'angle de la rapidité à laquelle elle s'installe lorsque la drogue est injectée.

Tu deviens tellement accro vite. (Guido, non-UDI mineur)

La coke, tu vas en faire juste une fois de temps en temps, pis tu vas tomber addict tout de suite après. (Cédric, UDI majeur)

Non seulement la dépendance survient rapidement, mais une fois qu'elle y est, il devient très difficile d'arrêter de consommer par injection.

Mais l'injection, c'est comme, c'est trop difficile premièrement à te défaire de ça, parce que t'aimes ça le feeling que ça te fait. (Georges, non-UDI majeur)

Moi, ça me dure 15 minutes après j'ai le goût d'en faire un esti d'autre. Je suis prêt à tout gratter pour. Je serais prêt à gratter l'asphalte pour. (Éric, UDI majeur)

Certains évoquent de manière imagée la dépendance liée à l'injection.

Si tu joues trop longtemps avec ces crisses de flûtes là, il va falloir que, quand tu vas vouloir arrêter, ben tu vas être obligé de boire un p'tit jus [méthadone] à tous les matins. (Danny, non-UDI mineur)

J'en connais en crise des junkies pis eux autres sont « non, moi l'aiguille c'est à tous les matins pis je lâcherai jamais ça ». Pour eux autres, se piquer c'est comme n'importe qui, qui arrive, qui finit de travailler et qui se rouvre une bière. (Carl, non-UDI mineur)

#### 4.6.2 Effets sur la santé physique

Bon nombre de participants ont parlé des effets néfastes de l'injection de drogues sur la santé physique. Les non-UDI mentionnent tout particulièrement que l'injection de drogues détruit le corps d'une personne.

Ça détruit le physique. Tes os, ton sang, ton corps tout simplement. (George, non-UDI majeur)

Ça détruit tes cellules. (Magalie, non-UDI mineur)

Les effets plus visibles de l'injection, comme les abcès sur les bras, les cicatrices ainsi que les veines brisées, ont aussi été évoqués.

Les abcès, des fois tu as mal dans les bras (rires). (Caroline, UDI mineur)

Des cicatrices sur les bras. (Marjorie, non-UDI majeur)

Les veines pétées. (Sébastien, non-UDI majeur)

Les tics nerveux, engendrés notamment par une consommation abusive de cocaïne, ont également été soulignés. De tels tics semblent très mal vus par les non-UDI.

Faire la danse de la coke. (Sophie, non-UDI majeur)

Le facial. Qu'ils se regardent le facial quand ils parlent de ça, c'est terrorisant. (Danny, non-UDI mineur)

Moi, c'est pour les câlices de tics. Ah oui carré, man! Fuck les crisses de tics! J'en veux pas moé, man! Ah, oui, moi ça m'énarve, man! (Maurice, non-UDI majeur)

Les UDI majeurs mentionnent, pour leur part, la perte de poids ainsi que la détérioration de l'aspect physique comme des effets néfastes de l'injection sur le physique.

Tu te vois maigrir ben raide. (Julie, UDI majeur)

Les risques de contracter des infections, soit le VIH ou l'hépatite C, sont d'autres conséquences négatives de l'injection sur la santé physique, mentionnés autant par des non-UDI que des UDI.

Ça peut te donner un gros paquet de maladies. Tu peux te mettre à collectionner les hépatites.  
(Vanessa, UDI majeur)

Tu peux attraper des bibittes, tu peux attraper tout ce que tu veux. (Magalie, non-UDI mineur)

Les risques de surdose ont aussi été nommés.

Tu peux péter une overdose. (Rick, non-UDI mineur)

Overdose, ça c'est le pire. (Dave, UDI majeur)

Des problèmes d'ordre neurologique ont finalement été identifiés comme étant des effets néfastes de l'injection sur la santé physique, surtout par les non-UDI.

C'est sûr que, des fois, il y a du monde qui viennent avec des parlers super lents pis tu vois la difficulté qu'ils ont. C'est tellement rushant. (Marie, non-UDI mineur)

La seule affaire, c'est que ça te rend mongol plus vite. (Georges, non-UDI majeur)

#### 4.6.3 Effets sur la sphère sociale du jeune

Les jeunes participants rapportent la dégradation des relations interpersonnelles comme un aspect négatif de l'injection de drogues. Cette dégradation, évoquée par les UDI et les non-UDI, concerne en particulier la perte d'amis ou la dilution des liens familiaux.

Tes relations avec le monde, ça peut avoir vraiment des impacts. Tu peux perdre plein d'amis.  
(Caroline, UDI mineur)

C'est sûr que quand tu te piques, tu perds tous tes amis. [...] Tu perds tout. (Maurice, non-UDI majeur)

Les non-UDI n'expliquent pas la dégradation des relations sociales liée à l'injection de drogues de la même manière que les UDI. En effet, d'après les non-UDI, ce sont les UDI qui s'éloignent des autres et qui finissent par s'isoler.

Au début, quand tu te piques, t'as des amis, t'as ta famille. Bon, plus que tu continues, plus que tu te rends seul, plus que tu te rends seul plus tu te refermes, plus que tu veux juste ça. (Sophie, non-UDI majeur)

Selon les UDI, ce sont plutôt les autres qui les excluent. Mentionnons que ces derniers soulèvent particulièrement la mort d'amis comme une conséquence négative de l'injection de drogues qui les touche beaucoup.

Le monde qui meurt autour de toi. Ça, ça me fait capoter. J'ai vraiment perdu du monde à cause de ça.  
(Johanne, UDI mineur)

#### 4.6.4 Perte de son intégrité

Les jeunes interrogés ont mentionné qu'une des graves conséquences d'une consommation de drogues par injection était d'être amené à faire des actions non désirées pour obtenir sa drogue. C'est ce que nous désignons comme une « perte d'intégrité », puisque c'est ainsi que les jeunes eux-mêmes semblent le vivre.

Ce que t'es rendu à faire pour. C'est ta nature qui change un peu là. C'est comme si tu deviens un peu crosseur. Moi me semble que je suis jamais devenu crosseur même après un hit de poudre. Mais veut, veut pas, j'ai fait des affaires qui étaient contre ma nature là. (Cédric, UDI majeur)

La prostitution et le vol sont les actions non désirées les plus rapportées par les participants.

Je me prostituais pas au début, mes premiers hits, tout ça. Pis à la longue d'en faire, un moment donné, tu viens que c'est de l'argent facile. (Cédric, UDI majeur)

Se faire mettre dans les fesses, faire des vols, des choses du genre, plein d'affaires. (Paul, UDI mineur)

Quand ils sont en manque, ils font n'importe quoi pour avoir de l'argent. Ils crossent tout le monde. (Carl, non-UDI mineur)

Pour certains jeunes, le fait d'en venir à mentir à soi-même et aux autres est une autre conséquence négative de l'injection.

Tu deviens crosseur, menteur, manipulateur, arnaqueur. (Carl, non-UDI mineur)

#### 4.6.5 Destruction de la vie

Les jeunes résument les conséquences de l'injection par la destruction de la vie. Ils développent peu cette idée, mais elle est souvent notée.

Je sais pas moi, ça te brise une vie man, ça détruit ça. (Ghislain, non-UDI mineur)

Du fait que c'est trop bon, mais ça reste que c'est superficiel et il n'y a rien de constructif, c'est juste destructif. (Cédric, UDI majeur)

#### 4.6.6 Cercle vicieux

L'ensemble des conséquences négatives de l'injection de drogues crée un certain cercle vicieux dont il est difficile de se sortir. Les UDI témoignent particulièrement de cet engrenage, tout comme certains non-UDI.

Ahhh!! Ayoye! Là je tripais en sale. Ben c'est pas pour rien que j'étais addict. À chaque jour, pendant 5 jours, esti, 5 jours à faire du cash pis aller se piquer là. C'était l'enfer. (Jules, UDI majeur)

Tu vas faire de la prostitution, tu vas faire ci, tu vas faire ça, mais vu que tu fais de la prostitution ou que tu vends ou whatever, tu te piques. Pis après ça, tu vas faire un autre client, après ton client, il faut que t'aïlles te piquer pour oublier ça. Pis après ça, tu t'es piqué, mais il faut que t'aïlles faire un autre client pour avoir du cash. C'est comme un cercle vicieux. (Sophie, non-UDI majeur)

#### 4.6.7 Coût élevé de la drogue

Particulièrement signalé par les UDI, le coût monétaire de la consommation par injection est très élevé.

Mais t'sais, c'est rien que quand tu es là-dessus, tu te cherches tout le temps de l'argent pour faire ça. Tu passes tes journées à faire ça. (Hugues, UDI mineur)

D'ailleurs, plusieurs jeunes s'endettent pour obtenir leur drogue.

## 4.7 Pourquoi les jeunes de la rue passent-ils à l'injection ?

Les groupes de discussion ont permis d'identifier différents éléments qui, selon les participants, pourraient expliquer le passage à l'injection de drogues chez les jeunes de la rue.

### 4.7.1 Dépendance

Un des éléments le plus mentionné lors des discussions, autant chez les UDI que chez les non-UDI, est la dépendance. La dépendance est liée à plusieurs aspects, notamment au manque et à la tolérance aux drogues. Selon les participants, les jeunes qui sont dépendants d'une drogue sont plus susceptibles de passer à l'injection.

Trop en manque de drogue. (Carl, non-UDI mineur)

Quand ça gèle plus d'une autre façon là, t'as pas le choix de te rendre là si tu veux continuer à te geler. (Vanessa, UDI majeur)

En raison d'une tolérance aux drogues qui se développe, les jeunes passent d'un mode de consommation à un autre. Dans le cas de la cocaïne, les UDI rapportent une progression de leur consommation, passant de la « sniffer » à la « poffer » puis à se l'injecter.

J'ai sniffé, j'ai poffé pis je me suis piqué... c'est ça. (Dave, UDI majeur)

Moins discutés par les non-UDI, ces changements de modes de consommation de la cocaïne sont toutefois mis en relief.

Ben t'as-tu remarqué que tout le monde commence par sniffer, fumer, pis ensuite se piquer ? C'est rare moi que j'ai vu quelqu'un jamais rien se mettre sous son nez, pis fumer, pis s'injecter pour la première fois sans rien faire. (Nadine, non-UDI majeur)

Il faut souligner qu'une telle progression dans les modes de consommation de l'héroïne n'a pas été discutée lors des groupes de discussion.

### 4.7.2 Consommation abusive de drogues

Selon certains UDI, l'injection de drogues s'inscrit dans une trajectoire de consommation de toutes sortes de drogues, une consommation abusive dite « polytoxicomaniaque ». Toutefois, comparativement à la dépendance, ce scénario a été moins souvent discuté par les participants.

Du monde qui sont déjà polytoxicomanes, c'est sûr qu'à un moment donné, ils vont commencer ça. (Hugues, UDI mineur)

Quand tu prends tout plein de drogue tout le temps, à un moment donné, tu sais pas trop qu'est-ce que tu fais. Ttu t'emmerdes, c'est plate, quand ça fait 6 ans que tu prends n'importe quoi qui te tombe sous la main, à un moment donné : « je vais faire changement, je vais le prendre d'une autre façon ». [...] Tu vas aller faire quelque chose de plus intense, de plus fou qui va te redonner le trip des premières fois. (Caroline, UDI mineur)

À cet égard, il serait possible qu'un jeune essaie l'injection alors qu'il est déjà sous l'effet d'une autre substance, à cause de la désinhibition causée par celle-ci. Un tel scénario a cependant été soulevé qu'une seule fois.

Tu peux pas arriver comme ça, à moins que la personne soit déjà gelée t'sais. (Magalie, non-UDI mineur)

#### 4.7.3 Motivations à s'injecter

Les jeunes recherchent quelque chose à travers l'injection. Qu'est-ce qui les motive à s'injecter ? L'analyse du discours des jeunes entourant les motivations à s'injecter s'articule autour des thèmes suivants : la quête du « buzz » et la valorisation par l'injection de drogues.

##### 4.7.3.1 Quête du « buzz »

Le discours relatif à la quête du « buzz » peut se séparer en deux sous-thèmes : la recherche de l'intensité (rapidité, force, durée) et la recherche de la nouveauté.

Ça arrive plus vite le buzz. (Guido, non-UDI mineur)

Avoir un « buzz » plus intense. (François, non-UDI majeur)

Ils vont chercher de quoi de nouveau. (Kevin, non-UDI majeur)

Ils veulent découvrir quelque chose, ils veulent savoir c'est quoi. (Hugues, UDI mineur)

Par ailleurs, chez les UDI, plusieurs passages font allusion à une sorte de « fatalité », d'impuissance vis-à-vis de leur initiation à l'injection.

C'est clair qu'un jour ça va m'arriver. (Johanne, UDI mineur)

J'étais rendue là. (Vanessa, UDI majeur)

##### 4.7.3.2 Valorisation par l'injection de drogues

De l'avis d'un certain nombre de participants, l'injection de drogues représente, chez certains jeunes de la rue, l'ultime épreuve permettant de se prouver à eux-mêmes et aux autres qu'ils sont forts et courageux.

L'injection, c'est ce qu'il y a de plus fort ok. C'est ce qu'il y a de ... comme t'es accro plus vite. C'est comme pour se prouver à lui qu'il va être capable genre de toffer sa run pis « regarde, j'ai réussi la première fois, pis je suis pas tombé à l'hôpital ». (Sophie, non-UDI majeur)

C'est comme si tu te dis : « je vais être capable de courir le mille en deux secondes et quart ». T'sais, c'est pas tout le monde qui est capable, qui ose faire ça. Si c'est pas tout le monde qui ose s'injecter, tu as l'impression que t'as fait quelque chose que c'est pas tout le monde qui est capable de faire. (Johanne, UDI mineur)

Selon certains UDI et non-UDI, les jeunes passeraient à l'injection pour attirer l'attention de leurs pairs.

C'est une façon, je sais pas, de se faire reconnaître, ou je sais pas trop quoi. Peut-être qu'à pas avoir de l'attention, t'aimes mieux aller chercher de l'attention négative. Eux, ils vont chercher de l'attention en allant se piquer. (Marie, non-UDI mineur)

Mais il y en a beaucoup qui ont besoin d'un peu d'attention t'sais [...] C'était comme : « tu sais-tu quoi ? J'ai commencé à me shooter » et ça me faisait « Ok là je suis hot ». C'est un peu le trip d'être juste trop trash dans le fond t'sais. Je suis plus fuckée que toi! (Caroline, UDI mineur)

Aux dires des participants, les jeunes novices dans la rue qui souhaitent appartenir à ce milieu peuvent suivre les plus expérimentés et adopter leurs pratiques. Le passage à l'injection pourrait ainsi être lié à un désir d'appartenance à la rue, puisque l'injection y est très présente. Cette possibilité est évoquée autant par les UDI que les non-UDI. Cependant, chez les non-UDI, nous remarquons que l'acceptation dans la rue est évoquée majoritairement par les mineurs.

Souvent le gars, il arrive, il se sent comme un peu pas à sa place. On lui a pas fait des affaires fuckés, ça fait qu'il a l'impression qu'il est pas cool [...] Il ne se sent pas comme ... le sentiment d'appartenance, justement il sent qu'il ne fait pas comme tout le monde. Ça fait que là, il va être porté genre, soit influencé à aller faire des trucs comme ça et... Parce que bon, tout le monde le fait t'sais, il faut bien que je le fasse, si je m'entends bien avec ce monde-là. (Caroline, UDI mineur)

Pis là, tu commences à consommer des drogues que les vieux consomment pour suivre un peu le moule. (Marie, non-UDI mineur)

Ils vont en faire juste pour se faire accepter. (Julie, UDI majeur)

#### 4.7.4 Influences qui favorisent le passage à l'injection

L'analyse des groupes de discussion a fait ressortir plusieurs types d'influence que peut subir un jeune de la rue et qui pourraient être déterminantes pour son passage à l'injection. Nous pouvons les séparer en deux catégories principales : l'influence des UDI et l'influence du milieu de vie.

##### 4.7.4.1 Influence des UDI

Plusieurs passages non-UDI et UDI réfèrent à une influence directe exercée par les personnes UDI. Ainsi, le fait de côtoyer une ou plusieurs personnes qui s'injectent ou encore de voir fréquemment des personnes s'injecter placerait les jeunes en situation de vulnérabilité.

D'avoir ça dans ton entourage tout le temps, ça l'aide pas non plus. Ça peut te donner le goût si tu vois tout plein de monde. (Nadine, non-UDI majeur)

Moi, j'avais plein de mes amis que c'était des junkies et moi je me shootais pas. À un moment donné, c'est rien que c'est arrivé de même. Je me suis shooté une première fois. (Hugues, UDI mineur)

Seuls les non-UDI ont identifié l'influence des plus « vieux » comme un risque de passer à l'injection. Les plus « vieux », souvent associés au milieu des drogues dures et à l'injection, apparaissent comme ceux qui manipulent les jeunes pour avoir leur argent, afin de « cutter » pour de la drogue. Le terme « cutter » désigne la mise en commun de l'argent de deux ou plusieurs personnes dans le but d'augmenter leur pouvoir d'achat. Une personne peut aussi « cutter » avec une autre pour profiter de son réseau de contacts et acheter de la drogue. Chez les mineurs, il est intéressant de spécifier que certains commentaires font allusion aux plus jeunes qui vont essayer de s'associer aux

plus vieux pour consommer et pour acquérir de l'expérience, mais aussi pour se faire accepter dans le milieu. Ainsi, nous constatons une sorte de réciprocité où les plus vieux et les plus jeunes se servent les uns des autres.

T'sais, lui il veut son hit, il veut l'avoir le plus vite possible. Fait qu'il influence même si c'est des jeunes de la rue. Ils vont voir qu'ils vont faire de l'argent, ils vont aller l'aborder, « aye, tu cuttes-tu pour moi pour de la coke ? Tu cuttes-tu pour moi pour du smack ? T'es pas obligé de te le piquer, tu peux le sniffer ». (Marie, non-UDI mineur)

Pour se faire accepter, c'est facile d'un vieux. « Je vais cutter avec, je vais être son cutteur pendant un bout de temps, comme ça, tout le monde va me voir avec, puis je vais me faire accepter ». (Marie, non-UDI mineur)

Par ailleurs, les UDI décrivent clairement que l'action de « cutter » constitue un risque pour passer à l'injection. En d'autres termes, ceux qui « cuttent » avec des UDI pour de la drogue ont plus de chance de passer à l'injection, surtout s'ils sont en manque de drogue.

La raison pourquoi j'ai commencé, parce que moi je fumais beaucoup de crack et, à un moment donné, j'ai cutté avec quelqu'un. J'ai cutté pour le quart de coke parce que j'étais en manque de crack, et j'ai fait le quart et je me suis shootée parce que je voulais avoir le rush. C'est comme ça que j'ai commencé. Je ne pouvais pas rien faire d'autre, j'étais trop en manque. Si j'aurais eu une roche de crack, j'aurais pas commencé, mais ça serait arrivé une autre fois. (Caroline, UDI mineur)

Certains passages chez les non-UDI montrent qu'il est fréquent de se faire proposer de s'injecter lorsqu'on est dans la rue.

Quand t'es dans la rue, c'est facile de se faire proposer des affaires. Tout le monde te propose n'importe quoi. (Maurice, non-UDI majeur)

En décrivant leur propre expérience, les UDI confirment le discours des non-UDI au sujet de la fréquence des propositions d'injection.

Ma chum, elle en faisait en face de ma blonde, après ça en face de moi. Moi, j'étais sur le crack. À un moment donné elle dit « tu veux-tu l'essayer ? ». (Patrick, UDI majeur)

Je ne me disais pas « j'ai hâte d'essayer ça ». Je me suis dit « c'est clair qu'un jour ça va m'arriver dans la face » et c'est ça qui est arrivé. T'sais, à un moment donné, je me le suis fait offrir et j'ai fait « ben ok ». (Johanne, UDI mineur)

Si l'on se fie au discours des UDI, il arrive que ces derniers tentent de persuader quelqu'un de s'injecter. Ce type d'influence, plus rare mais plus radical, fait référence à un scénario où une personne proche essaie d'en convaincre une autre de s'injecter en lui énumérant les aspects positifs de l'injection.

C'est juste un ami qui va te dire « eh, c'est vraiment hot! ». Pis il va réussir à te convaincre. (Cédric, UDI majeur)

Une autre influence est clairement décrite chez les UDI, celle de la famille. Différentes sources d'influence familiale sont mentionnées, notamment celle d'un frère et celle des parents qui s'injectent.

Mon frère, lui, il se shootait avant moi. J'avais 10 ans. Il me gardait chez eux pis y'allait faire du smack dans les toilettes. (Patrick, UDI majeur)

Ben moi, ce qui m'a fait un peu commencer, c'est plus ma tante. À un moment donné, j'étais allé au motel et tout ça, et elle était là, elle se faisait son hit devant moi. Ça m'a donné le goût de l'essayer. J'avais aussi des chums qui en faisaient. C'est ça, ça me tentait d'essayer, voir de quoi ça avait l'air. (Paul, UDI mineur)

Finalement, un participant UDI décrit un épisode durant lequel il était en cure de désintoxication et a entendu parler de l'injection par des UDI. Ceci aurait eu comme effet de l'émoustiller par rapport à ce mode de consommation.

J'ai fait une désintox, pis il y avait un batch que c'était des drogues normales, mais après ça, c'était une batch de junkies. Ça fait que je les entendais en parler [...] Pis ça faisait deux semaines que je pensais « ah! Je sens que ça va être hot ». J'en avais entendu parler comment c'était l'injection. (Cédric, UDI majeur)

#### 4.7.4.2 Influence du milieu de vie

Un autre type d'influence, plus diffus, est directement lié au milieu de vie des jeunes de la rue, soit le centre-ville de Montréal. L'omniprésence de l'injection de drogues de même que l'offre démesurée de drogues dans certains quartiers sont autant d'incitatifs pour passer à l'injection.

Ben si tu te tiens dans des quartiers qu'il y a juste de ça, pis que t'essaies pas de t'en échapper, tu vas tomber dedans. (Sophie, non-UDI majeur)

Ben justement l'accessibilité, du fait d'être dans le milieu, dans le fond. (Caroline, UDI mineur)

Les UDI mineurs mentionnent que de côtoyer un milieu de vie où l'injection de drogues est très présente entraîne une sorte de désensibilisation chez les jeunes qui peuvent voir leurs résistances vis-à-vis de l'injection s'amoinrir, et même disparaître.

Plus que tu entends parler de quelque chose, plus que ça devient comme normal, plus que tu as moins peur et tu es portée à le faire. (Johanne, UDI mineur)

#### 4.7.5 État psychologique

Selon les jeunes, l'état psychologique est un facteur pouvant expliquer le passage à l'injection de drogues, et plus particulièrement le fait d'avoir une faible estime de soi ou encore d'être dans un état de détresse ou de « dépression ».

##### 4.7.5.1 Faible estime de soi

Selon les participants, principalement les UDI, une faible estime de soi peut agir comme un élément prédisposant au passage à l'injection. Ils font allusion à un manque de confiance en soi, à un manque de respect pour soi-même et à la valorisation de l'injection pour augmenter son estime de soi.

Faut que tu soies fucké, que tu te respectes pas à quelque part j'pense. Prendre une aiguille pis de te shooter de la coke... (Dave, UDI majeur)

Je me sentais tellement mal d'être rendue à ce point là que j'avais besoin de me remonter en me donnant l'impression que c'était hot, je le sais pas. Ça fait pas longtemps, j'ai pas encore compris moi-même. (Caroline, UDI mineur)

Les non-UDI qui ont abordé cette question, essentiellement les majeurs, décrivent les UDI en mentionnant leur faible capacité à se prendre en main, leur peu d'estime d'eux-mêmes, faisant en sorte qu'ils continuent à s'injecter.

Moi je dirais plutôt ceux qui ont de la misère à entreprendre des choses dans leur vie en général. (Steve, non-UDI majeur)

Ils ont pas assez d'estime d'eux autres. Ils vont continuer là-dedans pis ils vont se donner de la souffrance pis c'est pas drôle. (Kevin, non-UDI majeur)

#### 4.7.5.2 État de détresse psychologique

Les participants ont mentionné qu'un des facteurs favorisant le passage à l'injection serait un état de « détresse ». Cet état est décrit en des termes très généraux.

Moi je feelais pas. Je feelais down, vraiment down... (Julie, UDI majeur)

Quelqu'un qui a commencé à se droguer, c'est parce que, quelque part, il est pas bien avec lui-même. Il est pas bien avec son environnement. (Patrick, UDI majeur)

Quelques passages abordent les causes de cet état de détresse psychologique. Dans certains cas, les jeunes font référence à un événement traumatisant précis, comme la perte d'un parent proche, un viol ou encore une rupture. Les passages relatifs au risque de s'injecter après avoir vécu un événement traumatisant se retrouvent chez les non-UDI mineurs et les UDI.

Ça peut juste être aussi une connerie comme quoi la fille, elle fait un client, pis qu'elle se fait violer, pis qu'à un moment donné, ben c'est la goutte qui a fait déborder le vase. (Josée, non-UDI mineur)

C'est parce qu'il est arrivé un malheur dans leur vie, que là, ils sont à bout de force pis toute ça. Pis là, ils ne veulent pas se suicider, pis ils veulent s'apporter un plaisir de la vie qu'ils peuvent se procurer pis il vont le chercher. Ben en tout cas, pour moi, c'est à peu près ça qui est arrivé. (Jules, UDI majeur)

Dans d'autres cas, la détresse s'explique par une accumulation de problèmes de tout ordre (familiaux, interpersonnels, scolaires, monétaires). À nouveau, aux yeux des non-UDI, l'injection de drogues représenterait une échappatoire en permettant d'oublier.

C'est une personne en grande détresse comme, pis elle trouve quelque chose [...], elle déconnecte de la réalité. (Sébastien, non-UDI majeur)

Ils cherchent de quoi à oublier. Ils cherchent à effacer quelque chose dans leur mémoire. (François, non-UDI majeur)

Nous retrouvons sensiblement le même genre de discours chez les UDI. Les jeunes relatent le besoin d'empêcher de penser à leurs problèmes et de « noyer » leurs émotions en prenant de la drogue.

Y a le classique, ok, que ça t'empêche de penser à tes problèmes. (Cédric, UDI majeur)

Pis ça va noyer tout ton mal, tes émotions que t'as. (Jules, UDI majeur)

Certains participants ont expliqué que, lorsque l'on n'a plus rien à perdre, l'injection peut être une alternative au suicide, étant donné le plaisir qu'elle procure.

À la place de se suicider, ils décident... Des fois, il y a du monde qui décide qu'il reste plus rien à perdre. Peut-être qu'ils auront plus rien à perdre, à plus aimer la vie. (Marie, non-UDI mineur)

C'est qu'il y a plus rien qui m'intéressait dans la vie. T'sais ma mère pis ma sœur, elles m'aimaient, mais ça reste que pour moi, ma vie était finie. Pis fuck off, il faut que je me trouve un plaisir à moi-même. (Jules, UDI majeur)

Pour d'autres, les problèmes familiaux peuvent mener à l'injection.

C'est du monde avec beaucoup de problèmes familiaux. (Marie, non-UDI mineur)

Les participants ont associé d'autres éléments qui pourraient expliquer le passage à l'injection. Il s'agit du désœuvrement des jeunes de la rue et d'un sentiment d'invulnérabilité.

#### 4.7.6 Désœuvrement des jeunes de la rue

Concernant le désœuvrement, autant les non-UDI que les UDI établissent un lien entre un état d'oisiveté et la motivation à prendre de la drogue. C'est en quelque sorte la quête du « buzz » pour surmonter l'ennui.

T'sais, au point de départ, le monde qui ont rien à faire, ils consomment des drogues. Dans l'injection, y sont ben comme. (Kevin, non-UDI majeur)

Mais t'sais, tu végètes, tu sais plus trop quoi faire. T'sais comme, tout ce que tu fais de ta vie, c'est te geler la gueule. Veut veut pas, à un moment donné, ça devient plate et tu veux plus et plus et plus. Tu fais du smack, tu te shootes de la coke, tu te shootes du smack. Après ça, tu arrêtes pus. (Caroline, UDI mineur)

#### 4.7.7 Sentiment d'invulnérabilité

Bien que plusieurs jeunes UDI étaient au courant des conséquences possibles de l'injection de drogues avant de commencer à s'injecter, lors de leur première injection, ils se considéraient invulnérables à celles-ci. C'est ce dont ils ont témoigné, soit en parlant de l'expérience d'autres UDI, soit en parlant d'eux-mêmes.

T'sais le monde qui ont trop confiance en eux, ben pas trop confiance, je veux dire, il s'en font trop accroire mettons. Ils ne s'ouvrent pas assez à la possibilité qu'ils pourraient tomber vraiment dans marde en se disant « ben moi, je ne suis pas comme les autres ». Tout le monde tombe dans le panneau. Au début là, quand tu commences « je ne tomberai pas aussi bas ». À un moment donné, tu vois que ça se fait, tranquillement, inconsciemment. Pis tu veux pas, ça se fait tout seul. (Cédric, UDI majeur)

Je me dis que je suis capable d'arrêter n'importe comment, c'est comme un défi. C'est con, mais c'est ça! (Annick, UDI mineur)

## 4.8 Qui sont les jeunes de la rue les plus vulnérables au passage à l'injection ?

Lorsque nous avons interrogé les participants sur ce sujet, la majorité a répondu spontanément qu'il n'y avait pas de lien entre l'injection et les groupes que l'on rencontre dans les rues du centre-ville, tels que les « punks » ou les « rappers/yo ». Ils sont plutôt d'avis que cela dépend de l'individu.

Tu peux pas vraiment associer ça à un type de jeunes. C'est par individu. (Hugues, UDI mineur)

Ben regarde, t'as la preuve ici que c'est pas juste les groupes de... T'en as des fresh, t'as des gothiques, t'as tout ce que tu veux icite. On est tous des junkies ou des ex tu comprends ? T'as la preuve drette là. Je peux pas croire que tu peux pas le voir. (Éric, UDI majeur)

Quelques mineurs, UDI et non-UDI, sont toutefois d'avis contraire. Pour certains d'entre eux, ce sont les punks qui sont les plus à risque de s'injecter, tandis que pour d'autres, ce sont les « rappers/yo ».

### 4.8.1 Les « punks »

Si la description des punks n'est pas uniforme entre les participants mineurs, ils s'entendent toutefois pour dire qu'ils sont « marginaux ». Les « punks » sont vus comme projetant une image négative ou positive, selon que la description est faite par un participant « rapper/yo » ou « punk ». Habituellement, les « rappers/yo » décrivent une image négative des « punks », comme le montrent ces propos.

Les punks, ils ont de l'argent. Leur priorité, c'est de la crisser dans la drogue. (Carl, non-UDI mineur)

C'est ainsi que certains mineurs estiment, en se basant sur leurs propres observations du milieu de la rue, que ce sont davantage les punks qui s'initient à l'injection.

Les trois quarts des junkies, c'est toute des punks. C'est parce qu'ils sont tous dans la rue et ils sont tous dans le centre-ville. (Carl, non-UDI mineur)

Je pense qu'il y a plus de punks que de rappeux qui vont faire ça [s'injecter]. (Johanne, UDI mineur)

### 4.8.2 Les « rappers / yo »

Le terme « rappers » ou « yo » désigne vraisemblablement l'affiliation à la culture hip-hop. Selon d'autres mineurs, ce sont plutôt les jeunes qui s'affilient à cette sous-culture qui risquent le plus de s'injecter.

Je connais plein de rappeux qui vendent à Berri. C'est eux autres que je connais qui se shootent le plus. C'est parce que c'est eux qui ont le plus d'argent. (Hugues, UDI mineur)

Plusieurs participants associaient les jeunes « rappers/yo » à la vente de drogues au centre-ville de Montréal. C'est ainsi que, selon ces participants, ce sont eux les plus à risque de commencer à s'injecter, puisque la vente de drogues leur procure beaucoup d'argent et qu'ils consomment beaucoup de drogues.

Je trouve que c'est eux autres [les « yo »] qui consomment le plus parce qu'ils ont plus d'argent, ils se font 500 piasses par nuit. (Hugues, UDI mineur)

Les participants, bien qu'ils avaient des opinions diversifiées quant à l'existence ou non d'un lien entre l'injection de drogues et l'appartenance à une sous-culture particulière, s'entendaient toutefois sur un point : les jeunes nouveaux dans les rues du centre-ville sont les plus à risque de passer à l'injection et ce, peu importe leur appartenance culturelle. Ces nouveaux, perçus comme plus naïfs, risqueraient de se faire influencer facilement par les plus vieux ou les plus expérimentés.

Moi, par expérience personnelle, parce que j'ai vu des jeunes qui ont commencé, en étant mineurs, à se shooter des drogues. C'était souvent du monde qui était très influençable, qui suivait des groupes. (Marie, non-UDI mineur)

Plusieurs jeunes utilisent le terme « crevette » pour désigner les nouveaux dans la rue. Nous avons examiné le thème des « crevettes », puisque ces jeunes semblent être plus vulnérables à l'égard de l'injection de drogues.

#### 4.8.3 Les « crevettes »

Selon la définition des participants, tant UDI que non-UDI, une « crevette » est un néophyte du milieu de la rue de Montréal. Pour certains, l'âge est un critère déterminant.

Souvent les crevettes, c'est des mineurs. Pis je regarde le cas des mineurs, c'est souvent des jeunes en fugue. (Marie, non-UDI mineur)

L'expérience de la rue semble également un critère important pour distinguer les « crevettes ». Un jeune qui vit un court épisode de la rue n'est pas considéré comme un vrai jeune de la rue. Il est plutôt perçu comme une personne cherchant à vivre des expériences de manière ponctuelle pour ensuite se vanter de ses exploits lors de son retour dans son milieu d'origine.

T'sais une crevette, je dis que c'est quelqu'un qui se fait accroire, qui dit des choses pis qui ne fait pas ce qu'il dit, qui dit qu'il est comme ça, mais dans le fond, il n'est pas pantoute de même. (Carl, non-UDI mineur)

T'sais, c'est même pas dans la rue. Ça l'a un chez eux, maman papa, que là quand ça fait frette, « ah je m'en vais chez maman papa ». Pis là, ils veulent pas avoir de problèmes rien. Ils demandent de l'argent, ils profitent des centres d'accueil pis tout ça, fuck off! (Julie, UDI majeur)

Cherchant l'approbation des autres coûte que coûte, les « crevettes » semblent être plus à risque de s'injecter.

Une crevette, ça va tout le temps faire plus, plus, plus pour pouvoir se prouver. (Carl, non-UDI mineur)

Moi, quelqu'un qui reste un an, pis l'autre année après tu ne le vois plus, pour moi, c'est une crevette. Il vient ici juste pour tripper, faire son hot. Après ça, il va « eh les gars! Je me suis piqué moi ». Ah! Ça me répugne! C'est pas une fierté de s'avoir piqué man! (Jules, UDI majeur)

En outre, de par leur naïveté et leur ingénuité, les nouveaux se feraient facilement arnaquer ou exploiter par les plus expérimentés. Les non-UDI, particulièrement les majeurs, évoquent les multiples arnaques qu'ils ont subies ou qu'ils font subir aux « crevettes ».

C'est les premiers qui vont se faire déloader en arrivant. (Marie, non-UDI mineur)

Ça peut être n'importe quelle crosse. La plus facile pis la plus classique dans le centre-ville, à un nouveau : laisse-moi ton argent, laisse-moi ton 20\$, je vais aller te chercher du pot, je vais revenir. Ça fait une heure que le gars est là et il n'est pas revenu encore. (Maurice, non-UDI majeur)

En raison de la voracité du milieu, être méfiant est le conseil à donner, selon les non-UDI majeurs, alors que les non-UDI mineurs considèrent que l'apprentissage se fait par soi-même.

Dans Montréal, il faut que tu aies confiance en personne. T'as peut-être ceux-là que tu connais que tu peux faire confiance. Mais à part de ça, moi, c'est pas moi qui vais laisser mon dix dans les mains de lui, lui, lui. (François, non-UDI majeur)

Tu le vois de tes propres yeux, il n'y a pas de besoin d'expliquer. Tu le vois de tes propres yeux. C'est à toi de comprendre. Si tu ne comprends pas, ben là... (Magalie, non-UDI mineur)

Les « crevettes » sont généralement méprisées par les jeunes de la rue. Ce mépris ressort particulièrement du discours des UDI. Plusieurs jeunes non-UDI et UDI admettent toutefois avoir déjà été eux-mêmes considérés comme des « crevettes ».

#### 4.9 Pourquoi certains jeunes de la rue ne s'injectent-ils pas de drogues ?

À la question posée aux non-UDI « qu'est-ce qui vous empêche de vous injecter ? », les jeunes ont mentionné deux éléments que l'on pourrait qualifier de « facteurs protecteurs » : la peur et la reconnaissance des conséquences graves de l'injection de drogues.

Les jeunes participants non-UDI sont d'accord pour dire que la peur, en général, les a empêchés de commencer à s'injecter des drogues. Certains sont plus spécifiques et parlent soit d'une peur des aiguilles, soit d'une peur des maladies, soit d'une peur de devenir dépendant.

Ben moi aussi, c'est à cause que j'hais les aiguilles genre. (Guido, non-UDI mineur)

C'est parce que j'ai peur des piqûres, c'est ça l'affaire. (François, non-UDI majeur)

Parce que first, j'aurais eu la chienne. Deuxièmement, je fais attention à mon corps donc je ne veux pas avoir des bleus partout, pis il y a aussi le fait que je ne trust pas le VIH, je ne trust pas le sida même si je prends une seringue comme il faut. (Magalie, non-UDI mineur)

J'ai peur, j'ai peur d'accrocher. Parce que moi, je suis un excessif. Je vais être excessif dans tout, pis je le sais que si je touche à ça, que je vais aller loin, pis c'est pas ça que je veux. (François, non-UDI majeur)

Il est à noter que la peur des aiguilles ne semble pas un « facteur de protection » infaillible, car plusieurs UDI avaient cette peur avant de commencer à s'injecter.

La peur, c'est ça qui m'empêchait de me piquer. À un moment donné, j'ai surmonté ma peur. (Jules, UDI majeur)

Reconnaître que l'on est susceptible de subir les conséquences néfastes liées à l'injection de drogues pourrait empêcher certains jeunes de s'initier à l'injection. Chez les jeunes non-UDI interrogés, la reconnaissance des graves conséquences semble être liée au fait qu'ils sont témoins des aspects négatifs de l'injection de drogues.

J'ai vu vraiment du monde fucké, du monde souffrir là-dessus, pis ça me donnait pas le goût pantoute d'essayer ça. (Kevin, non-UDI majeur)

Moi, quand j'ai découvert c'est quoi l'héroïne pis la coke, c'est parce que je connaissais des junkies qui se piquaient. Mais eux autres ils étaient rendus au stade très avancé [...] Ça m'a comme fait peur de voir. Moi, je ne veux pas devenir de même. Ça m'a jamais traversé l'esprit de commencer. (Carl, non-UDI mineur)

Certains mineurs non-UDI considèrent que la vie a une très haute valeur, et ils ne souhaitent pas la gâcher.

C'est pas ça que je veux dans ma vie. Moi, je veux aller plus loin dans la vie, je veux évoluer. On a juste une vie, pis c'est pas vrai que je vais la passer à la scraper. (Magalie, mineur non-UDI)

Je veux dire, c'est que la vie vaut la peine de savoir où qu'on s'en va malgré tout. (Marie, non-UDI mineur)

Certains non-UDI majeurs évoquent d'autres stratégies de « protection », telles que se tenir avec des non-UDI ou quitter le centre-ville de Montréal.

Non, moi je me tiens pas avec ce genre de monde-là. (Maurice, non-UDI majeur)

C'est comme, si quelqu'un se faisait un hit dans ma face, se pèterait une OD dans ma face, là c'est sûr que je me tiendrais loin de Montréal, pis loin des junkies, pis loin des poffeux. (François, non-UDI majeur)

## 4.10 Peut-on prévenir le passage à l'injection ?

Lorsque le sujet de la prévention était abordé lors des groupes de discussion, beaucoup de jeunes UDI et non-UDI manifestaient une impuissance relativement aux jeunes très décidés à s'initier à l'injection de drogues.

Tu vas l'avertir genre « regarde comment tu vas pouvoir finir », pis tu vas juste le revoir deux semaines plus tard, tu vas dire « je t'avais prévenu ». C'est tout le temps de même. (Cédric, UDI majeur)

Quand il a pris sa décision, il y a rien à faire. T'as beau lui dire n'importe quoi, lui présenter n'importe qui, c'est sa décision. (Guido, non-UDI mineur)

L'injection de drogues est souvent considérée comme un choix personnel qu'il faut respecter.

C'est son choix, c'est son choix ! C'est comme sa vie! (Josée, non-UDI mineur)

T'es responsable de tes actes. Si admettons c'est toi qui vas te piquer là, c'est pas moi qui va te la mettre la seringue dans le bras. Je vais peut-être te montrer comment le faire... (Cédric, UDI majeur)

### 4.10.1 Moyens de prévention

Les moyens de prévention du passage à l'injection les plus suggérés par les non-UDI sont de raisonner le jeune, d'organiser une rencontre avec des UDI ou des ex-UDI et de mettre sur pied des activités alternatives à la drogue.

Autant les mineurs que les majeurs non-UDI sont d'avis que les possibilités d'agir sont limitées. Il faut, selon eux, discuter avec la personne qui songe à commencer à s'injecter des drogues.

J'essaie de lui parler un peu, j'essaie de le raisonner, mais c'est son choix pareil. (Josée, non-UDI mineur)

Mais j'ai juste dit « ça va te mettre dans des pires états. T'es déjà dans la merde, tu veux en manger ? ». (Georges, non-UDI majeur)

Rencontrer des UDI ou des ex-UDI semble être, surtout pour les non-UDI majeurs, un bon moyen de prévenir le passage à l'injection. Les participants ne parlaient pas seulement de témoignages d'UDI, mais également de constater de visu l'état dans lequel ils se trouvent.

Tu lui montres une personne qui s'est déjà piquée ou qui se pique encore, là il est rendu sur la rue Ste-Catherine obligé de se prostituer pour prendre sa drogue. (Steve, non-UDI majeur)

Moi je le pognerais, je passerais trois, quatre jours avec. Cinq, six, au pire, pis j'irais voir des chums qui ont l'expérience de qu'est-ce que c'était, qu'est-ce que c'est encore, pis crois-moi qu'à la fin des cinq, six jours... (Danny, non-UDI mineur)

À la lumière des propos de quelques non-UDI, il semblerait important d'offrir aux jeunes des activités alternatives à la consommation de drogues.

C'est toujours d'essayer de faire d'autre chose. Parce que quand j'ai mon buzz dans la tête, j'ai envie d'un joint et pis que j'ai pas de cash, bien je vais aller courir, je vais aller boxer, je vais faire autre chose, je vais aller à la bibliothèque. (Georges, non-UDI majeur)

Je dis pas d'aller voler un char. Je te parle d'activités où ce que tu te mets en plein air, qui te mettent en contact avec la nature, qui permettent de t'évader, de penser à d'autres choses. Là, c'est des émotions fortes mais qui font pas mal à la personne, qui vont avoir aucune conséquence. (Marie, non-UDI mineur)

Plusieurs participants non-UDI et UDI, surtout des mineurs, ont mentionné que l'utilisation de la peur serait un moyen judicieux pour transmettre des messages préventifs.

Leur faire peur, c'est ça leur montrer les méfaits. (Caroline, UDI mineur)

Je lui dirais: « Regarde la seringue qui est là, ça peut être ta dernière, tu finis tout aujourd'hui ». (Marie, non-UDI mineur)

#### 4.10.2 Sujets de prévention

Les participants ont discuté de quatre grands sujets de prévention. Il est question, d'abord, d'informer les jeunes sur l'injection de drogues en général.

D'en parler plus, de faire des campagnes de sensibilisation, d'en parler plus ouvertement pour faire que ce ne soit pas un sujet tabou. (Magalie, non-UDI mineur)

Je sais pas, je donnerais le plus d'information possible, pis... Je lui donnerais les raisons pourquoi moi je le fais pas, je sais pas. (Guido, non-UDI mineur)

Projet de prévention du passage à l'injection de drogues chez les jeunes de la rue

Il est question aussi de transmettre des informations plus spécifiques sur les maladies pouvant être contractées par le biais de l'injection de drogues.

Tu dis « check regarde qu'est-ce que ça donne. C'est malsain, tu vas avoir une maladie pis tout». (Dave, UDI majeur)

Tu lui parles des maladies « ça te tentes-tu d'avoir le sida et de crever plus vite ? ». (Magalie, non-UDI mineur)

Un autre sujet de prévention dont les participants ont parlé touche la difficulté de sortir de l'injection de drogues.

Juste essayer de leur montrer tout le mal que le monde a à essayer de s'en sortir. (Marie, non-UDI mineur)

Enfin, un dernier sujet de prévention possible pourrait porter, de l'avis des participants, sur la difficulté de refaire sa vie après avoir vécu un épisode de consommation par injection.

Aussi le mal d'essayer de se retaper une belle petite vie qu'ils ont perdue. (Marie, non-UDI mineur)



## 5. Synthèse et interprétation

---

Les résultats décrits dans le dernier chapitre nous permettent de mieux comprendre les attitudes et perceptions des jeunes relativement à l'injection de drogues et de répondre aux questions de recherche que nous avons.

### 5.1 Attitudes et perceptions générales relativement à l'injection de drogues

De façon générale, les résultats de cette recherche montrent que les jeunes considèrent l'injection de drogues comme un problème. Chez les non-UDI, nous avons observé un discours de désapprobation s'exprimant, notamment, à travers l'association qu'ils font entre l'injection et la laideur ou la saleté. Leur description péjorative de l'apparence et de l'image que projettent les UDI dénote aussi leur désapprobation. Un discours semblable se retrouve chez les UDI. En référant souvent à leur propre expérience, ils mentionnent eux aussi que l'injection est « sale ». Plusieurs UDI sont toutefois ambivalents vis-à-vis de l'injection, car, malgré cela, elle leur procure une grande satisfaction.

Il est important de souligner qu'il nous était parfois difficile de distinguer, surtout chez les non-UDI, si les participants parlaient de l'injection de drogues ou plutôt de la consommation abusive de drogues. En effet, le discours de désapprobation portait surtout sur les conséquences d'une consommation abusive, notamment la dépendance pouvant elle-même être intensifiée par l'injection.

D'après le discours des jeunes, surtout des non-UDI, la consommation par injection n'est pas un phénomène banal. Dans l'ensemble, ils banalisent plutôt les autres modes de consommation, par exemple la voie nasale (« sniffer ») et l'inhalation (« poffer »), du moins, lorsqu'ils les comparent à l'injection. Cette distinction se fait surtout pour la cocaïne, sans doute parce que la consommation d'héroïne est souvent associée d'emblée à l'injection.

Globalement, les UDI qui initient des jeunes non-UDI à l'injection sont mal vus dans le milieu de la rue. Particulièrement chez les non-UDI, cette conduite semble grandement réprochée, car elle correspond en quelque sorte à « condamner » l'initié au même style de vie que l'UDI. Chez les UDI, nous observons aussi une certaine désapprobation à cet égard, même si quelques participants ont mentionné avoir déjà initié quelqu'un. Certains jeunes ajoutent que ce sont parfois les non-UDI qui sollicitent les UDI pour les initier. Un scénario courant est celui où deux jeunes, l'un UDI et l'autre non-UDI, « cuttent » pour acheter de la drogue. Cette situation amènerait soit l'UDI à proposer au non-UDI de l'initier, soit le non-UDI à demander à l'UDI de le faire.

En somme, nous pouvons conclure que les jeunes de la rue désapprouvent l'injection de drogues. Comment alors expliquer le processus par lequel un jeune, qui au départ semble rejeter l'injection, s'initie à ce nouveau mode de consommation ?

### 5.2 Signification de la quête du « buzz »

La quête du « buzz » apparaissait un concept important à explorer auprès des participants. En effet, nos recherches antérieures auprès des jeunes de la rue ont fait ressortir trois principaux motifs pour passer à l'injection : la curiosité, avoir du plaisir et avoir le meilleur « buzz » (Roy et al., 2002). C'est

pourquoi il nous semblait primordial de revenir sur la signification de ce concept, afin de comprendre l'ensemble de la dynamique qui l'entoure et de préciser son rôle dans le passage à l'injection. Nous voulions savoir si les jeunes recherchaient le « buzz » pour le « buzz », quelle que soit la drogue consommée, ou plutôt le « buzz » d'une drogue en particulier. Deux thèmes ressortent du discours des jeunes quant à la quête du « buzz » : la recherche de la nouveauté et la recherche de l'intensité.

La recherche de la nouveauté, de quelque chose de différent, apparaît comme un élément majeur susceptible d'expliquer le passage à l'injection. Par exemple, après avoir vu un ami s'injecter, un jeune décide d'essayer pour assouvir un désir de connaître la sensation que procure l'injection. Autre scénario, celui d'un individu qui prend déjà plusieurs types de drogues et qui veut essayer l'injection pour expérimenter un autre mode de consommation ou repousser ses limites. Il faut souligner ici que, lors de l'analyse, nous avons constaté que les jeunes tenaient ce discours en parlant essentiellement de l'héroïne. En effet, l'héroïne est souvent injectée d'emblée; par conséquent, ceux qui s'initient à l'injection par le biais de l'héroïne s'initient en même temps à une nouvelle drogue. Par ailleurs, l'héroïne, plus que la cocaïne, semble avoir un statut particulier : celui de la drogue la plus forte, réservée uniquement à certaines personnes, à une sorte d'élite. Pour certains, l'héroïne dégage une image positive, celle de la drogue qui procure le « *buzz ultime* » et que seulement quelques-uns osent expérimenter. Au contraire, pour d'autres jeunes, elle représente le niveau le plus bas de l'estime de soi, la dépression, la maladie et la mort. Cette puissante dichotomie pourrait renforcer l'image symbolique et mystérieuse de l'héroïne et, du même coup, susciter la curiosité chez les jeunes.

Selon les jeunes, le passage à l'injection peut aussi être motivé par une recherche d'intensité, soit d'un effet plus rapide et d'une sensation plus forte. Pour certains, c'est l'héroïne, généralement injectée, qui répondra à ce besoin. Pour d'autres, c'est soit l'injection tout cours, soit l'injection de cocaïne pour ceux qui en consomment déjà. Dans le cas d'une consommation antérieure de cocaïne, la recherche d'intensité rejoint alors la notion de dépendance/tolérance qui favorise le passage à l'injection. La recherche d'intensité peut également référer au rapport coût – effet qui varie selon le mode de consommation; l'injection est considérée comme le mode de consommation procurant le meilleur rapport à cet égard.

### **5.3 Éléments pouvant expliquer le passage à l'injection de drogues selon les jeunes**

Aux yeux des jeunes interviewés, la dépendance (ou la tolérance) à la drogue est un élément important expliquant le passage à l'injection, et principalement la dépendance à la cocaïne. Cela pourrait s'expliquer, du moins en partie, par la grande accessibilité de la cocaïne à Montréal et dans plusieurs régions du Québec, comparativement à l'héroïne. Plusieurs jeunes consomment déjà la cocaïne lorsqu'ils passent à l'injection et, pour eux, la recherche d'un meilleur « buzz » (rapidité, force et durée) serait liée à la dépendance à cette drogue. Ces résultats rejoignent ceux présentés précédemment au sujet de la quête du « buzz » et de la recherche d'intensité. À Montréal, la dépendance/tolérance à l'héroïne jouerait donc un moins grand rôle que la dépendance à la cocaïne dans le passage à l'injection chez les jeunes de la rue.

Outre la dépendance/tolérance à une drogue, la consommation abusive de plusieurs drogues (polytoxicomanie) serait un autre facteur prédisposant au passage à l'injection selon les participants.

Ce scénario a cependant été moins souvent soulevé que celui de la dépendance, possiblement parce que la consommation abusive de multiples drogues est très courante parmi les jeunes de la rue.

Un autre élément pouvant expliquer le passage à l'injection aux yeux des participants est l'influence des autres, qu'elle vienne des pairs ou de la famille. De plus, l'omniprésence de l'injection de drogues dans le milieu des jeunes de la rue ainsi que l'offre démesurée de drogues dans certains quartiers pourraient également influencer le passage à l'injection. Si l'influence des pairs semble avoir autant d'effet, c'est que l'injection de drogues serait valorisée dans le milieu de la rue au centre-ville. Bien que l'injection de drogues ne soit généralement pas approuvée par les jeunes de la rue, nous observons que, paradoxalement, les UDI, du moins tant qu'ils ne sont pas encore considérés « junkies », détiennent un statut supérieur dans la rue, en particulier aux yeux des plus jeunes. Cherchant à se faire accepter, les néophytes doivent établir leur crédibilité tout en développant un sentiment d'appartenance au monde de la rue. Intimement liée à ce milieu, l'injection de drogues devient, pour certains, une manière de prouver à soi et aux autres qu'ils ne sont ni naïfs, ni vulnérables et obtenir ainsi une reconnaissance sociale. Sous prétexte qu'ils souhaitent « cutter » pour de la drogue, les nouveaux s'acoignent avec les plus expérimentés, afin de se faire accepter dans ce milieu. Comme nous l'avons déjà dit, c'est là une situation que plusieurs jeunes décrivent comme étant à haut risque du point de vue de l'initiation à l'injection.

Un état de détresse psychologique peut aussi expliquer la première injection de drogues chez certains jeunes. Les participants verbalisent cette détresse en mentionnant un besoin d'oublier des malheurs (parfois un événement traumatisant), en évoquant le sentiment de n'avoir plus rien à perdre ou en parlant directement de dépression. Le rôle de la détresse ou de la dépression n'est pas clair dans la littérature sur l'injection de drogues ou la toxicomanie. La relation de cause à effet entre dépression et injection de drogues reste donc une question non résolue.

Finalement, il est important de souligner que, dans certains cas, la quête de nouvelles sensations semble venir combler un sentiment d'abattement lié au désœuvrement des jeunes de la rue. Cependant, l'analyse suggère que l'oisiveté des jeunes de la rue est plus globalement liée à une consommation de drogues plutôt qu'à l'injection proprement dite.

Pour terminer, il faut préciser que les éléments pouvant expliquer le passage à l'injection de drogues chez les jeunes de la rue sont multiples et imbriqués. Interagissant entre eux, il est non seulement difficile de distinguer l'importance de chacun, mais risqué de le faire sans compromettre la compréhension claire de ce phénomène qu'est le passage à l'injection de drogues chez les jeunes de la rue.

## 5.4 Conséquences de l'injection de drogues

Les coûts financiers, personnels et sociaux d'une consommation abusive de drogues peuvent être un incitatif pour la sortie de la toxicomanie. Dans le but de concevoir une intervention préventive du passage à l'injection, nous voulions connaître et comprendre si les différents coûts liés à l'injection représentaient une barrière pour le passage à l'injection chez les jeunes de la rue. Les multiples répercussions évoquées par les participants touchent la sphère individuelle et la sphère sociale.

Sur le plan individuel, les effets sur la santé ont été rapportés par tous les jeunes, en particulier la dépendance à la drogue et les effets sur la santé physique. La dépendance n'est pas seulement perçue comme un élément précurseur du passage à l'injection, mais également comme une grave conséquence de ce mode de consommation. Aux yeux de tous les jeunes interrogés, il est clair qu'une conséquence rapide de l'injection est le développement d'une tolérance et la difficulté d'arrêter de consommer la drogue. Par ailleurs, bien que, pour certains jeunes, les infections et les surdoses soient des effets nuisibles de ce mode de consommation, les conséquences visibles de l'injection, telles que les marques sur le corps et les tics, ont davantage été abordées. Les jeunes de la rue, tout comme les jeunes en général, accordent une grande importance à l'aspect physique. Il faut souligner que les tics ne sont pas restreints à l'injection de drogues, car ils peuvent aussi être le fruit d'une consommation abusive de cocaïne fumée. Cependant, lorsque nous avons abordé cette question lors des groupes de discussion, certains jeunes étaient d'avis que les tics ne sont pas aussi graves lorsque la cocaïne est fumée. Une autre conséquence souvent nommée est que l'injection amène les UDI à s'impliquer dans des activités allant à l'encontre de leurs valeurs. C'est la prostitution qui préoccupait particulièrement les participants, tant non-UDI qu'UDI, mais aussi le vol. Certains UDI ont par ailleurs mentionné que leur personnalité avait changé depuis qu'ils s'injectaient. Pour se payer un « hit », ils étaient maintenant capables de mentir et de voler leurs amis.

Sur le plan social, la dégradation des relations avec la famille et les amis est, selon les jeunes, une grave conséquence de l'injection. Bien que nombreux soient les jeunes qui fuient leur milieu d'origine parce qu'ils n'arrivent pas à s'insérer ou parce qu'ils souhaitent « triper », plusieurs gardent contact avec leur famille et leurs amis d'avant la rue. Or, une fois dans la rue, il est difficile de maintenir ces amitiés. D'après les participants, ceux qui passent à l'injection n'ont comme seuls amis que leurs partenaires de « trip ». Ne vivant que pour la drogue et acculés à mentir et voler, ils perdent la confiance de tous, de leur famille comme de leurs amis, et finissent par être complètement isolés.

## 5.5 Conclusion

Au terme de cette phase de recherche, nous avons identifié des éléments à considérer dans le développement de la campagne de prévention du passage à l'injection chez les jeunes de la rue.

### 5.5.1 Éléments à considérer dans la prévention du passage à l'injection chez les jeunes de la rue

Afin de nous guider dans l'élaboration de l'intervention préventive, il nous paraissait essentiel d'examiner le discours des participants non-UDI concernant les raisons pour lesquelles, selon eux, ils n'avaient jamais consommé de drogues par injection alors qu'ils côtoyaient le monde de la rue du centre-ville, souvent depuis aussi longtemps que plusieurs UDI interrogés.

Selon les participants, la peur des aiguilles serait un facteur qui découragerait certains jeunes. Cet élément de « protection » ne serait cependant pas entièrement efficace, puisque plusieurs jeunes UDI disaient avoir eu peur de l'aiguille au début, mais que, petit à petit, cette peur s'est éteinte. De l'ensemble des conséquences néfastes identifiées par les jeunes, il se dégage quatre éléments pouvant agir comme facteurs « protecteurs ». Ce sont la peur de la dépendance, la peur des

maladies, la difficulté de sortir de l'injection ainsi que la difficulté de refaire sa vie. De plus, l'un des aspects maintes fois évoqués est l'importance d'être personnellement témoin des conséquences graves de l'injection. Ceci suggère qu'en étant témoin de ces conséquences, les jeunes finissent pas reconnaître leur propre vulnérabilité.

Interrogés sur les moyens de prévenir le passage à l'injection, les participants ont suggéré de « raisonner » le jeune et d'organiser des rencontres avec des ex-UDI, ce qui soutient l'idée qu'il faut exposer les jeunes aux conséquences néfastes de l'injection de drogues. Cela soulève la question de l'importance du choix de l'outil médiatique que nous développerons. Il faudra s'assurer que celui-ci soit crédible aux yeux du public cible choisi. Bien que les jeunes de la rue soient conscients des multiples conséquences nuisibles de l'injection, plusieurs se considèrent capables de contrôler leur consommation de manière à ne pas finir comme les « junkies » qu'ils ont connus.

L'offre d'activités alternatives à la consommation de drogues serait une autre stratégie de prévention selon certains participants. Afin de combler leurs besoins de vivre des émotions fortes et de se prouver à soi et à autrui, les activités de plein air ou autres devraient être davantage accessibles aux jeunes de la rue. La quête du « buzz » et la reconnaissance sociale pourraient donc être acquises par le biais d'activités à sensations fortes, mais moins destructives.

### 5.5.2 Détermination de la population cible

Il existe plusieurs microgroupes au centre-ville de Montréal. L'habitude chez certains jeunes de se distinguer socialement ou culturellement des autres par l'appellation d'un nom distinctif comme les « punks » ou les « rappers / yo » constitue la face signifiante d'une distinction sociale fortement marquée. Nos travaux suggèrent que cette distinction est un phénomène surtout générationnel en ce sens qu'il est plus fréquent chez les mineurs. Une question se pose alors. Le fait d'être majeur ou d'avoir une plus longue expérience de la rue ferait-il en sorte de perméabiliser la frontière entre les groupes ? Si oui, nous assisterions alors à une uniformisation de la population des jeunes de la rue lorsqu'elle est « vieillissante ». Avec l'âge, l'importance de l'affiliation à un groupe, semble peut-être perdre son sens, sa raison d'être ou son utilité pour survivre dans les rues de Montréal.

Devant l'évidente hétérogénéité de la population des jeunes de la rue, un questionnement s'imposait afin de déterminer le segment des jeunes de la rue à cibler particulièrement pour le projet de prévention : les mineurs sont-ils une cible à privilégier en raison de l'ampleur élevée du risque au moment de leur entrée dans la rue ? Doit-on cibler l'ensemble des jeunes consommateurs de drogues dans la rue ou plutôt un ou des sous-groupes plus susceptibles de s'injecter, par exemple les consommateurs de cocaïne ? Souhaitons-nous intervenir au niveau de la consommation d'héroïne sachant que les jeunes qui s'initient à l'injection d'héroïne n'ont souvent jamais consommé cette drogue auparavant ? L'analyse du discours des jeunes a permis de répondre à certaines de ces interrogations et de préciser la population à cibler par l'intervention.

Une première affirmation émise unanimement par les participants est que le passage à l'injection est un choix personnel. Par contre, nous avons identifié plusieurs énoncés discursifs faisant allusion à différentes influences que peut subir un jeune lorsqu'il est dans la rue; ces influences semblent jouer un rôle prépondérant dans le passage à l'injection. Ce premier constat révèle clairement un

paradoxe dans le discours des jeunes. Nous ne pouvons donc pas déduire que le passage à l'injection est uniquement un phénomène individuel.

Selon les jeunes interrogés, la consommation par injection ne se retrouve pas exclusivement dans un microgroupe spécifique de jeunes de la rue. Le risque serait le même pour chaque groupe. Par contre, lorsque nous avons demandé aux jeunes de décrire, entre autres, qu'est-ce qui fait en sorte qu'une personne s'injecte ou pas, nous avons pu relever certaines informations sur ce qui, selon eux, prédispose une personne à s'injecter. Ces caractéristiques sont reliées à des traits de caractère, à certaines circonstances et à des habitudes de vie rendant la personne plus vulnérable au passage à l'injection.

Selon les participants, les jeunes les plus susceptibles de passer à l'injection sont les nouveaux dans le milieu de la rue, lesquels sont influençables et naïfs. D'autres traits de caractère ont pu être relevés tels qu'être curieux, vouloir découvrir quelque chose de nouveau et rechercher des sensations fortes. La quête de reconnaissance sociale exposant les nouveaux au risque de se faire influencer serait aussi importante, puisqu'ils chercheraient à se faire accepter dans le milieu de la rue et trouveraient, en quelque sorte, une valorisation par le biais de la consommation et de l'injection de drogues. En plus des traits de caractère, certaines circonstances prédisposeraient davantage au passage à l'injection. Ces circonstances font référence aux différents problèmes psychologiques, familiaux ou interpersonnels qu'une personne peut vivre. Les jeunes interrogés ont aussi identifié le fait d'avoir un problème de dépendance à la drogue. Consommer de la drogue de façon abusive et consommer plusieurs types de drogues rendraient le jeune plus susceptible de passer à l'injection.

L'analyse du discours des jeunes et l'identification des éléments qui prédisposent au passage à l'injection nous permettent d'établir une description générale de la population qu'il semblerait pertinent de cibler pour une intervention visant la prévention du passage à l'injection. Il s'agirait de mineurs qui sont de nouveaux venus au centre-ville de Montréal. Ces jeunes se retrouvent dans les rues à cause d'une fugue ou parce qu'ils y sont de passage pour s'amuser, vivre de nouvelles expériences et consommer de la drogue. La plupart consomment déjà certaines drogues (alcool, cannabis, coke, crack, PCP). Ils cherchent à s'intégrer au milieu de la rue et essaient d'obtenir rapidement de l'argent pour consommer. C'est pourquoi ils veulent vendre de la drogue ou essaient de « cutter » pour trouver plus facilement, et à moindre prix, la drogue qu'ils désirent consommer.

## Références

- Adler, P. A. & Adler, P. (1994). Observational techniques. In N. Denzin & Y. Lincoln (Eds.), *Handbook of Qualitative Research*. Thousand Oaks: Sage Publications
- Kitzinger, J. & Barbour, R. S. (1999). Introduction: The challenge and promise of focus groups. In R.S. Barbour & J. Kitzinger (Eds.), *Developing focus group research. politics, theory and practice* (pp. 1-20). Londres: Sage Publications.
- Lamothe, F., Vincelette, J., & Bruneau, J. (1997). Prevalence, seroconversion rates and risk factors for hepatitis B core, hepatitis C and HIV antibodies among intravenous drug users (IDU) of Saint-Luc Cohort. *Can J Infect Dis*, 8, 28A.
- Lessard-Hébert, M. & Goyette, G. (1995). *La recherche qualitative. Fondements et pratiques. 2ième édition*. Montréal : Éditions Nouvelles.
- Miller, C. L., Jonhston, C., Spittal, P. M., Li, K., LaLiberté, N., Montaner, J. S. G. et al. (2002). Opportunities for prevention: Hepatitis C prevalence and incidence in a cohort of young injection drug users. *Hepatology*, 36, 737-742.
- Morgan, D. L. (1998). *The focus group guidebook*. (Sage Publications ed.) Thousand Oaks.
- Patrick, D. M., Tyndall, M. W., Cornelisse, P. G. A., Li, K., Sherlock, C. H., Rekart, M. L. et al. (2001). Incidence of hepatitis C virus infection among injection drug users during an outbreak of HIV infection. *CMAJ*, 165, 889-895.
- Pires, A. (1997). De quelques enjeux épistémologiques d'une méthodologie générale pour les sciences sociales. In J.P. Deslauriers, L. Groulx, A. Laperrière, R. Mayer, & J. Poupart (Eds.), *La recherche qualitative: enjeux épistémologiques et méthodologiques* (pp. 3-54). Boucherville: Gaétan Morin.
- Rice, P. L. & Ezzy, D. (1999). *Qualitative research methods: A health focus*. Melbourne: Oxford University Press.
- Robinson, N. (1999). The use of focus group methodology with selected examples from sexual health research. *Journal of Advanced Nursing*, 29, 905-913.
- Roy, É., Haley, N., Leclerc, P., Cédras, L., Boivin, J-F. (2002). Drug injection among street youth: The first time. *Addiction*, 97, 1003-1009.
- Roy, E., Haley, N., Leclerc, P., Cédras, L., Blais, L., & Boivin, J. F. (2003). Drug injection among street youth: predictors of initiation. *Journal of Urban Health*, 80, 92-105.
- Roy, É., Haley, N., Godin, G., Boivin, J.-F., Claessens, C., & Leclerc, P. (2004). *L'hépatite C et les facteurs psychosociaux associés au passage à l'injection chez les jeunes de la rue. Rapport d'étape numéro 3*. Direction de santé publique. Agence de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux.
- Roy, É., Gutiérrez, N., Haley, N., Morissette, C., & Denis, V. (2006). *Projet de prévention du passage à l'injection de drogues chez les jeunes de la rue. Rapport sur le développement de la campagne préventive*. (Rapport no. 2). Direction de santé publique. Agence de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux.

Tesch, R. (1990). *Qualitative Research. Analysis Types and Software Tools*. New-York : The Falmer Press.

World Health Organization. (2000). Hepatitis C: Global prevalence. *Weekly Epidemiological Record* 3, 18-19.

---

**Annexe 1 :** Protocole de recrutement pour les groupes de discussion du projet  
« Prévention du passage à l'injection de drogues chez les jeunes de la rue »

---



Nous conduisons un projet visant à développer un ou des outils de communication ciblant la prévention du passage à l'injection de drogues chez les jeunes de la rue. Ce projet comprend différentes phases qui prévoient chacune de consulter des jeunes. Nous recrutons présentement des jeunes pour participer à un groupe de discussion pour valider les objectifs que le projet de prévention devrait viser.

L'équipe terrain, formée de Louis Rousseau et Natalia Gutiérrez, mènera le recrutement principalement au sein des organismes communautaires desservant les jeunes de la rue et par le biais du projet des pairs aidants.

Les critères de sélection pour les jeunes sont :

- Être âgés entre 14 et 23 ans ET
- Avoir été sans abri au moins à deux reprises dans la dernière année ou avoir utilisé au moins à trois reprises les services gratuits offerts par les organismes desservant les jeunes de la rue du Québec.

Durant le recrutement, la chargée de projet Natalia Gutiérrez aidée de Louis Rousseau visiteront votre organisme selon un horaire qui vous sera transmis. Il est demandé aux intervenants sur place au moment de cette visite de simplement diriger Louis et Natalia vers les jeunes correspondant à ces deux critères. Ces derniers se chargeront eux-mêmes de vérifier l'éligibilité des possibles participants selon d'autres critères établis (statut par rapport à l'injection de drogues et pour les UDI, la drogue consommée lors de la première injection).

***Pour plus d'information concernant le recrutement, contactez Natalia Gutiérrez au (514) 528-2400 poste 3661***



---

## Annexe 2 : Questionnaire de sélection / fiche du participant pour les groupes de discussion

---

*Salut! Nous souhaitons organiser des groupes de discussions avec des jeunes pour parler de thèmes touchant la santé et les drogues. Je vais te poser quelques questions pour savoir si tu réponds aux critères que nous nous sommes fixés afin de pouvoir participer aux groupes de discussion.*

Intervieweur : \_\_\_\_\_ # du participant \_\_\_\_\_

### 1. Identité

1.1. Sexe :  masculin  féminin

1.2. Quelle est ta date de naissance ? \_\_\_\_\_ âge : \_\_\_\_\_  
jour / mois / année

### 1.3. Es-tu originaire de Montréal ?

non originaire de \_\_\_\_\_  
 oui

### 2. Dans la dernière année, as-tu eu besoin de te chercher un endroit pour dormir comme un refuge ou un centre d'hébergement gratuit ?

non  
 oui

### 3. Dans la dernière année, as-tu eu à dormir dehors, dans un parc, une maison abandonnée, un terminus ou un squat parce que tu n'avais pas d'endroit où dormir ?

non  
 oui

### 4. Dans la dernière année, as-tu eu à être hébergé chez des amis ou de la parenté parce que tu n'avais pas d'endroit où dormir

non  
 oui

### 5. Quel âge avais-tu la première fois que tu t'es retrouvé dans une de ces situations ?

\_\_\_\_\_ ans

Si non à 2 et 3 et 4 → Passer à la question 7

Si oui à 2 ou 3 ou 4 ↓

6. Dans la dernière année, as-tu fréquenté un ou plusieurs centres qui offrent des services aux jeunes (hébergement, roulotte, soupes populaires, etc.) ?

- non
- oui

Peux-tu me les nommer.

Pour le nombre de fois répondre par :

- 1. 1 ou 2 fois
- 2. Quelques fois
- 3. Plusieurs fois

Combien de fois ?

Accueil Bonneau	_____
Chez Doris	_____
Dîners rencontre St-Louis de Gonzague	_____
Spectre de rue	_____
L'Anonyme	_____
Le Bon Dieu dans la rue, La Roulotte	_____
PIAMP / Le Repère – dans les locaux de l'X pour la bouffe	_____
PACT de rue	_____
Le Trac (dans Verdun / Pointe St-Charles / Côte St-Paul)	_____
Chez Pop's (centre de jour)	_____
En Marge	_____
Le Roc	_____
Passage	_____
Le Bunker	_____
Le Refuge	_____
Ketch Café	_____
Old Brewery Mission	_____
Cactus	_____

6.1 Quel âge avais-tu la première fois que tu as fréquenté un centre qui offre des services aux jeunes ?

\_\_\_\_\_ ans

7. Nous allons former deux groupes de discussion. L'un des deux regroupera des jeunes qui ne se sont jamais injectés de drogues et l'autre, des jeunes qui se sont déjà injectés. Dans quel groupe dois-je te placer ?

Non-UDI

7.a.1 Ceci veut dire que tu ne t'es jamais injecté de drogues de ta vie ?

Non

Oui

7.a.2 Personne ne t'a injecté de la drogue dans tes veines ou sous ta peau ?

Non

Oui

7.a.3 Quelle est la drogue que tu consommes le plus ?

---

UDI

7.b.1 Dans ta vie, combien de fois t'es-tu piqué ?

- une fois
- 2 à 5 fois
- 6 à 10 fois
- 11 à 50 fois
- 51 à 100 fois
- 101 à 500 fois
- 501 à 1000 fois
- Plus de 1000 fois

7.b.2 Dans la dernière année, à peu près combien de fois t'es-tu piqué ?

- une fois
- 2 à 5 fois
- 6 à 10 fois
- 11 à 50 fois
- 51 à 100 fois
- 101 à 500 fois
- plus de 500 fois
- ne s'est pas piqué dans la dernière année

7.b.4 Quelle drogue t'es-tu injecté le plus souvent dans la dernière année ?

---

7.b.5 Te souviens-tu à quel mois et en quelle année tu t'es injecté la première fois ?

\_\_\_\_\_

mois / année

Quel âge avais-tu ? \_\_\_\_\_ ans

7.b.6 Quelle drogue t'es-tu piqué lors de ta première injection ?

\_\_\_\_\_

## 8. Éligibilité

Le jeune n'est pas éligible.

Le jeune est éligible

Le jeune refuse de participer

Le jeune accepte de participer

## 9. Groupe de discussion

Le jeune est invité à participer au groupe de discussion qui se tiendra :

date : \_\_\_\_\_

heure : \_\_\_\_\_

lieu : \_\_\_\_\_

Nom et prénom : \_\_\_\_\_ Téléphone : \_\_\_\_\_

---

**Annexe 3 :** Information relative au consentement à la consultation pour la phase de recherche – Phase 1

---

**PRÉVENTION DU PASSAGE À L'INJECTION DE DROGUES  
CHEZ LES JEUNES DE LA RUE**

Titre de l'étude

**Projet de prévention du passage à l'injection de drogues chez les jeunes de la rue**

Ce projet est mené par le Dr Élise Roy à la Direction de la santé publique de Montréal-Centre.

Introduction

Nous conduisons présentement un projet visant à développer un ou des outils de communication ciblant la prévention du passage à l'injection de drogues chez les jeunes de la rue. Ce projet comprend différentes phases qui prévoient chacune de consulter des jeunes. En participant à ce projet, tu pourras nous aider à mieux connaître et comprendre comment on pourrait prévenir l'injection de drogues chez les jeunes.

Déroulement du projet

Nous recrutons des jeunes pour participer à la phase de recherche du projet. Les jeunes sont recrutés sur une base volontaire dans les organismes qui desservent les jeunes de la rue. La phase de recherche se termine par une consultation des jeunes pour valider principalement les objectifs que le projet de prévention devrait viser.

Ta participation à cette consultation consistera à participer à un groupe de discussion qui durera environ deux heures et qui sera enregistré puis retranscrit. Durant la discussion, nous allons aborder les thèmes principaux suivants : 1) ce qui, selon toi, amène les jeunes à s'injecter des drogues; 2) si tu penses qu'on devrait et pourrait prévenir l'injection; 3) quels sont les facteurs et conditions qui font que ce serait difficile ou au contraire plus facile d'arriver à prévenir le passage à l'injection.

Bénéfices et risques possibles

Il n'y a pas de bénéfices personnels, si ce n'est que d'avoir contribué à l'avancement des connaissances qui pourront servir à l'élaboration de matériel préventif. Il n'y a pas de risque associé à ta participation à cette consultation, mais le fait de répondre aux questions pourrait t'amener à poser un regard différent sur ta situation.

Compensation

Nous t'offrirons une somme forfaitaire de 20,00 \$ à la fin de la rencontre pour te dédommager pour ta participation.

### **Confidentialité**

Les informations te concernant demeureront strictement anonymes. Tout ce qui pourrait t'identifier sera modifié lors de la transcription et il ne sera pas possible de lier ton nom au contenu des discussions. De plus, si tu nommes le nom d'un ami lors de la transcription, son nom sera changé par un mot clé qui n'est pas un prénom. Cette procédure permettra aussi de protéger l'anonymat de ces personnes. Toutes les transcriptions seront conservées dans un fichier informatique protégé par un code d'accès connu seulement de l'équipe de recherche. De plus, un système permettant de cacher le fichier dans l'ordinateur sera utilisé. Toutes les cassettes enregistrées seront détruites à la fin de la recherche.

### **La liberté de participation**

Ta participation à cette consultation est tout à fait libre et volontaire et ta décision n'influencera en rien les services auxquels tu as droit. De plus, tu peux cesser ta participation en tout temps sans aucun préjudice et sans explication de ta part.

### **Personnes à contacter pour mes questions**

Pour plus d'information concernant le projet, tu peux contacter soit la chargée de projet, Natalia Gutiérrez, au (514) 528-2400 poste 3661 soit la chercheuse principale, docteur Élise Roy, au (514) 528-2440 poste 3604.

## Formulaire de consentement

La nature et le déroulement du projet m'ont été expliqués et les réponses à mes questions sont à ma satisfaction. J'ai pris connaissance du formulaire de consentement et on m'en a remis un exemplaire. Si je veux de plus amples renseignements, je peux contacter soit la chargée de projet, Natalia Gutiérrez, au (514) 528-2400 poste 3661 soit la chercheure principale de ce projet, Docteur Élise Roy, au (514) 528-2400 poste 3604.

Je consens à participer à ce projet.

SIGNÉ À \_\_\_\_\_ LE \_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_\_

SIGNATURE DU PARTICIPANT \_\_\_\_\_

NOM EN LETTRES MOULÉES \_\_\_\_\_

SIGNÉ À \_\_\_\_\_ LE \_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_\_

SIGNATURE DU MODÉRATEUR \_\_\_\_\_

NOM EN LETTRES MOULÉES \_\_\_\_\_

SIGNÉ À \_\_\_\_\_ LE \_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_\_

SIGNATURE DU CHERCHEUR PRINCIPAL \_\_\_\_\_

NOM EN LETTRES MOULÉES \_\_\_\_\_



---

## **Annexe 4 : Mot de bienvenue aux participants**

---

Bonjour et bienvenue à ce groupe de discussion. Merci de nous accorder de votre temps pour discuter de vos expériences. Mon nom est (Natalia / Louis) et voici (Louis / Natalia) qui m'assistera durant cette session.

Le but de ce groupe de discussion est principalement de vous écouter et de savoir ce que vous pensez de l'injection de drogues.

Nous allons donc vous poser quelques questions et nous vous invitons à partager, avec nous et surtout entre vous, vos expériences et vos sentiments. Vos commentaires sont indispensables pour continuer notre étude et élaborer une intervention efficace pour prévenir le passage à l'injection. 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 certain 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. Pour ma part, je ne vais pratiquement pas participer à la discussion; il s'agit de recueillir vos commentaires et non les miens. 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.

Dernière chose, nous avons placé les cartes de noms en face de vous pour nous aider à nous souvenir de chaque nom. Le déroulement de la discussion sera ainsi plus facile.

Alors voilà, nous pouvons commencer. Mais d'abord, pour briser la glace, essayons de nous connaître un peu en faisant un tour de table avec une première question.



---

## Annexe 5 : Guide d'entrevue de groupe - non-UDI

---

### Introduction

Pour commencer, j'aimerais que chacun de vous se nomme et nous dise, d'après lui ou elle, où est-ce qu'on peut trouver la meilleure bouffe à Montréal ?

### Perception de l'injection

- On aimerait savoir ce que vous pensez de l'injection de drogues.

### Jeunes à risque de s'injecter

Vous vous rendez compte que quelqu'un que vous connaissez a commencé à se piquer. Cela ne vous surprend pas du tout d'elle!

- Qu'est-ce qui fait que vous n'êtes pas surpris que cette personne en particulier ait commencé à s'injecter ?
- Est-ce qu'il y a des groupes ou des gangs qui sont plus susceptibles de s'injecter ?

### Bons côtés de l'injection

Pensez à votre propre expérience ou à celle d'un ami, selon vous, quels sont les bons côtés de se piquer ?

- C'est quoi le meilleur côté, « le best », de se piquer ?

### Mauvais côtés de l'injection

On semble avoir fait le tour des bons côtés; maintenant, selon vous, quels sont les mauvais côtés de se piquer ?

- Si vous aviez à choisir le pire côté, lequel choisiriez-vous ?

### Facteurs protecteurs

Vous autres, pouvez vous me dire ce qui fait que vous ne vous piquez pas ?

Avez-vous vécu une situation où vous avez été proche de vous injecter ?

### Consommateurs de cocaïne

Du monde que vous connaissez prenne de la coke en fumant ou en sniffant. Ils entendent dire que le « buzz » est meilleur en se l'injectant. Ils ont bien envie d'essayer ça.

- D'après vous, qu'est-ce qui pourrait les faire changer d'idée ?
- Probe : Emphase sur les jeunes qui consomment depuis peu de la coke...

### Consommateurs d'héroïne

Certaines personnes sont attirées par l'héro et vont s'injecter la première fois qu'elles en consomment. D'après vous qu'est-ce qu'elles cherchent en faisant cela ?

- Probe : « buzz » de l'injection VS « buzz » de l'héroïne
- Qu'est-ce qu'on pourrait faire pour que ceux qui veulent commencer à se piquer de l'héro changent d'idée ?
- Finalement, qu'est-ce qui compte le plus : prendre de la coke ou de l'héro ou se piquer ?

### Nouveaux arrivés au centre-ville de Montréal

Admettons que vous remarquez des petits nouveaux qui sont en fugue au centre-ville. Maintenant que vous n'êtes plus des nouveaux dans les rues de Montréal :

- Qu'est-ce qui va leur arriver par rapport au milieu de la drogue au centre-ville de Montréal ?
- Quand vous étiez nouveaux, qu'est-ce que vous auriez dû savoir par rapport à la drogue du centre-ville de Montréal ?

### Conclusion

Avez-vous d'autres commentaires à rajouter sur la discussion d'aujourd'hui ?

D'après vous, quel est le meilleur moyen pour empêcher « le monde » de s'injecter ?

Le fait de parler de l'injection de drogues vous fait-il quelque chose ?

Probe : Est-ce que cela vous donne le goût d'essayer ou de vous piquer ?

---

## Annexe 6 : Guide d'entrevue de groupe - UDI

---

### Introduction

Pour commencer, j'aimerais que chacun de vous se nomme et nous dise, d'après lui ou elle, où est-ce qu'on peut trouver la meilleure bouffe à Montréal ?

### Perception de l'injection

- On aimerait savoir ce que vous pensez de l'injection de drogues.

### Jeunes à risque de s'injecter

Vous vous rendez compte que quelqu'un que vous connaissez a commencé à se piquer. Cela ne vous surprend pas du tout d'elle!

- Qu'est-ce qui fait que vous n'êtes pas surpris que cette personne en particulier ait commencé à s'injecter ?
- Est-ce qu'il y a des groupes ou des gangs qui sont plus susceptibles de s'injecter ?

### Bons côtés de l'injection

Pensez à votre propre expérience ou à celle d'un ami, selon vous, quels sont les bons côtés de se piquer ?

- C'est quoi le meilleur côté, « le best », de se piquer ?

### Mauvais côtés de l'injection

On semble avoir fait le tour des bons côtés; maintenant, selon vous, quels sont les mauvais côtés de se piquer ?

- Si vous aviez à choisir le pire côté, lequel choisiriez-vous ?

### Facteurs protecteurs

Dans le passé, y a-t-il eu un moment où vous auriez souhaité avoir pu éviter de commencer à vous piquer ?

- À ces moments là, pouvez-vous me dire ce qui aurait pu vous empêcher de vous piquer ?

### Consommateurs de cocaïne

Du monde que vous connaissez prenne de la coke en fumant ou en sniffant. Ils entendent dire que le « buzz » est meilleur en se l'injectant. Ils ont bien envie d'essayer ça.

- D'après vous, qu'est-ce qui pourrait les faire changer d'idée ?
- Probe : Emphase sur les jeunes qui consomment depuis peu de la coke...

### Consommateurs d'héroïne

Certaines personnes sont attirées par l'héro et vont s'injecter la première fois qu'elles en consomment. D'après vous qu'est-ce qu'elles cherchent en faisant cela ?

- Probe : « buzz » de l'injection VS « buzz » de l'héroïne
- Qu'est-ce qu'on pourrait faire pour que ceux qui veulent commencer à se piquer de l'héro changent d'idée ?
- Finalement, qu'est-ce qui compte le plus : prendre de la coke ou de l'héro ou se piquer ?

### Nouveaux arrivés au centre-ville de Montréal

Admettons que vous remarquez des petits nouveaux qui sont en fugue au centre-ville. Maintenant que vous n'êtes plus des nouveaux dans les rues de Montréal :

- Qu'est-ce qui va leur arriver par rapport au milieu de la drogue au centre-ville de Montréal ?
- Quand vous étiez nouveaux, qu'est-ce que vous auriez dû savoir par rapport à la drogue du centre-ville de Montréal ?

### Conclusion

Avez-vous d'autres commentaires à rajouter sur la discussion d'aujourd'hui ?

D'après vous, quel est le meilleur moyen pour empêcher « le monde » de s'injecter ?



# BON DE COMMANDE

QUANTITÉ	TITRE DE LA PUBLICATION	PRIX UNITAIRE (tous frais inclus) <b>Coût</b>	TOTAL
	Projet de prévention du passage à l'injection de drogues chez les jeunes de la rue. (ensemble) <b>Numéro ISBN : 978-2-89494-559-9 (ensemble)</b>	<b>25,00 \$</b>	
	Volume 1 : Rapport sur les groupes de discussion auprès des jeunes de la rue. <b>Numéro ISBN : 978-2-89494-560-5 (vol. 1)</b>	<b>5,00 \$</b>	
	Volume 2 : Rapport sur le développement d'une campagne de prévention. <b>Numéro ISBN : 978-2-89494-562-9 (vol. 2)</b>	<b>8,00 \$</b>	
	Volume 3 : Rapport sur l'évaluation des effets de la campagne de prévention. <b>Numéro ISBN : 978-2-89494-564-3 (vol. 3)</b>	<b>7,00 \$</b>	
	Volume 4 : Rapport sur l'évaluation de processus de la campagne de prévention <b>Numéro ISBN : 978-2-89494-566-7 (vol. 4)</b>	<b>5,00 \$</b>	

Nom \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

No

Rue

App. \_\_\_\_\_

Ville \_\_\_\_\_

Code postal \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_

Télécopieur : \_\_\_\_\_

**Les commandes sont payables à l'avance par chèque ou mandat-poste à l'ordre de la Direction de santé publique de Montréal**

**Veillez retourner votre bon de commande à :**

Centre de documentation  
Direction de santé publique de Montréal  
1301, rue Sherbrooke Est  
Montréal (Québec) H2L 1M3

**Pour information : (514) 528-2400, poste 3646.**

1301, rue Sherbrooke Est  
Montréal (Québec) H2L 1M3  
Téléphone : (514) 528-2400  
www.santepub-mtl.qc.ca

LA PRÉVENTION  
EN ACTIONS

Garder notre  
monde en santé