



RÉSULTATS DE RECHERCHE

Repenser la réduction des méfaits à l'ère du numérique pour les jeunes consommateurs

Anne Guichard, Ph. D., professeure agrégée, Faculté des sciences infirmières, Université Laval

Marianne St-Jacques, Ph. D., professeure adjointe, Faculté de médecine et des sciences de la santé, Université de Sherbrooke

Catherine Lefrançois, M. Sc., professionnelle de recherche, Faculté des sciences infirmières, Université Laval

Marie-Pierre Gagnon, Ph. D., professeure titulaire, Faculté des sciences infirmières, Université Laval

Élise Roy, M.D., M. Sc., titulaire de la chaire de recherche en toxicomanie, Université de Sherbrooke

Correspondance :

Anne Guichard
Faculté des sciences infirmières
1050, avenue de la Médecine, local 3465
Université Laval
Québec (Québec) G1V 0A6
418-656-2131, poste 4427
Télécopieur : 418 656-7747
anne.guichard@fsi.ulaval.ca

Cette étude a été financée par les IRSC (Subvention catalyseur : programme de recherche communautaire sur le VIH/SIDA – 2015-11-02) CIHR-IRSC:0092004836.

Remerciements :

Les auteurs souhaitent remercier et exprimer leur reconnaissance à tous les jeunes, les intervenants et leurs organismes de rattachement qui se sont rendus disponibles pour participer à cette recherche. Nos remerciements s'adressent en particulier à la Maison Dauphine et à toutes les personnes qui se sont mobilisées pour soutenir la réalisation de ce projet.

Résumé

Introduction : La démultiplication des substances psychoactives, la transformation des pratiques de consommation, l'inadéquation des services pour les jeunes et le virage technologique pris par les consommateurs, tant pour acheter que s'informer sur les substances, incitent à repenser l'intervention en réduction des méfaits. **Objectifs** : L'étude vise à explorer l'intérêt et la faisabilité d'utiliser les technologies de l'information et des communications (TIC) pour prévenir des consommations plus intensives et réduire les dommages chez les jeunes adultes consommateurs en situation de grande vulnérabilité sociale. **Méthodes** : Elle utilise une approche de recherche communautaire basée sur des groupes de discussion menés auprès de jeunes consommateurs de 18 à 29 ans et d'intervenants œuvrant auprès des jeunes en difficultés dans la région de Québec. **Résultats** : Les TIC constituent un outil privilégié d'approvisionnement et d'échange d'informations sur les substances parmi les jeunes. Elles s'insèrent dans un contexte de lacunes dans les ressources existantes. En réponse, les participants suggèrent le développement d'une plateforme interactive spécialisée et actualisée d'échange d'informations sur les substances en circulation et la façon de gérer leurs consommations et les situations d'urgence. Pour les intervenants, les TIC sont peu exploitées pour des échanges en lien avec les substances illicites et jugées délicates à manipuler sur ces questions sensibles. Elles sont néanmoins perçues comme pouvant pallier un déficit de connaissances et de compétences pour aborder ces sujets complexes avec les jeunes. Des enjeux émergents liés aux inégalités d'accès au numérique, de littératie avec les TIC, éthiques et juridiques. **Conclusion** : Les TIC sont bien implantées dans le travail des intervenants et la vie des jeunes consommateurs. Elles sont des outils complémentaires, probablement incontournables à l'ère du numérique et de la complexification des marchés et des modes de consommation.

Mots-clés : jeunes de la rue, substances psychoactives (SPA), prévention, réduction des méfaits, technologies de l'information et des communications (TIC)

Rethinking harm reduction in the digital age for young consumers

Abstract

Introduction: Ever-changing psychoactive substances, changes in consumption habits, services inadequacy and technological advances stresses the need to innovate in regards of harm reduction interventions. **Objectives**: This study aims to explore the interest and feasibility of using information and communication technologies (ICT) to prevent intensive drug use and reduce harm in socially vulnerable young adults' drug users. **Methods**: Using a community research approach based on focus groups with young drug users aged 18 to 29 years old and community workers working with at-risk youths. **Results**: Young adults widely use ICT to obtain and exchange information regarding drugs. With regard to further technological development in harm reduction, participants perceive ICT as a mean of filling current gaps in services. Participants suggest developing a specialized interactive information exchange platform about current drugs and substance abuse management, especially emergencies and crisis. Community workers did not think young drug users used ICT regarding drugs for other means than acquiring products and found their adequate use regarding

harm reduction rather delicate. Nevertheless, they saw a potential in ICT to spread information and facilitate discussion about complicated issues with youths. **Conclusion:** ICT are well entrenched in the lives of young drug users and in community workers' practices. ICT are complementary and inevitable in the digital age and in an era of complexification of drug market and habits.

Keywords: street youth, substance abuse, prevention, harm reduction, information and communication technologies (ICT)s

Repensar la reducción de delitos de los jóvenes consumidores en la era digital

Resumen

Introducción: La desmultiplicación de sustancias psicoactivas, la transformación de las prácticas de consumo, la inadecuación de los servicios para los jóvenes y el viraje tecnológico efectuado por los consumidores ya sea para comprar o para informarse sobre las sustancias, incitan a repensar la intervención en materia de reducción de delitos. **Objetivos:** El estudio apunta a explorar el interés para utilizar las tecnologías de información y de comunicaciones (TIC) y la factibilidad de su uso para prevenir consumos más intensivos y reducir los daños entre los jóvenes adultos consumidores en situación de gran vulnerabilidad social. **Métodos:** El estudio utiliza un enfoque de investigación comunitaria basada en grupos de discusión organizados entre jóvenes consumidores de entre 18 y 29 años y con la participación de agentes que actúan entre los jóvenes con dificultades en la región de Quebec. **Resultados:** Las TIC constituyen una herramienta privilegiada de suministro y de intercambio de informaciones sobre las sustancias entre los jóvenes y se integran en un contexto de lagunas en los recursos existentes, En respuesta, los participantes sugieren el desarrollo de una plataforma interactiva especializada y actualizada de intercambio de información sobre las sustancias en circulación y la manera como los jóvenes pueden manejar su consumo y las situaciones de urgencia. Para los agentes participantes, las TIC son poco exploradas en los intercambios relacionados con las sustancias ilícitas y se las juzga delicadas a manipular en materia de estas cuestiones sensibles. Se percibe sin embargo que podrían paliar un déficit de conocimientos y de competencias para abordar estos temas complejos con los jóvenes. Hay cuestiones emergentes relacionadas con las desigualdades de acceso a las tecnologías digitales, de conocimiento para manejar las TIC y de conocimiento de cuestiones éticas y jurídicas. **Conclusión:** Las TIC están bien implantadas en el trabajo de los agentes participantes y en la vida de los jóvenes consumidores. Son herramientas complementarias, probablemente inevitables en la era digital y de complejización de los mercados y los modos de consumo.

Palabras clave: jóvenes de la calle, sustancias psicoactivas (SPA), prevención, reducción de delitos, tecnologías de la información y las comunicaciones (TIC)

Introduction

La consommation de substances psychoactives (SPA), en particulier certaines formes intensives, est depuis longtemps considérée comme un problème de santé publique, en particulier chez les jeunes. Que ce soit au Québec (Fleury et Grenier, 2012; Kairouz et Institut de la statistique du Québec, 2008; Lesage, Bernèche et Bordeleau, 2010) ou ailleurs (ESPAD, 2016; Merikangas et al., 2010), les jeunes de 15-24 ans constituent le sous-groupe de la population le plus à risque de rencontrer des difficultés importantes avec les SPA. En 2012, au Canada, 11,9 % des jeunes âgés de 15 à 24 ans présentaient un diagnostic de trouble lié à l'alcool ou aux SPA, comparativement à 1,9 % des personnes de 45 ans et plus (Pearson, Janz et Ali, 2013). Dans ce groupe, on observe à l'échelle du Canada une hausse de 40 % du nombre de journées d'hospitalisations entre 2006 et 2011 à la suite de la consommation de cannabinoïdes (Young et Jesseman, 2014). Au Québec, un récent rapport fait état de l'augmentation de la prévalence annuelle des troubles de l'utilisation d'une drogue dans ce groupe d'âge, notamment les troubles psychotiques induits par une drogue et les intoxications liées à l'alcool (Huỳnh et al., 2019). La précocité de la consommation de SPA chez les jeunes augmente le risque de développer une dépendance ou la survenue de troubles de santé mentale à l'âge adulte (Brook, Saar, Zhang et Brook, 2009; Pujazon-Zazik et Park, 2009). À cet âge charnière de transition vers l'âge adulte, les méfaits de la consommation de SPA sur le développement social et neurobiologique des jeunes sont bien documentés (Arnett, 2000; Patton et Viner, 2007). Une consommation intensive de SPA peut aussi entraîner des conséquences graves au plan sociosanitaire, notamment, les accidents de la route, les blessures non intentionnelles, les ruptures familiales, le suicide, la délinquance, le décrochage scolaire, ou des maladies infectieuses telles que le VIH ou les hépatites (Bailey et Marshall, 2004; Suris, Michaud, Akre et Sawyer, 2008). Parmi les jeunes les plus vulnérables, les jeunes de la rue sont certainement particulièrement touchés par ces problématiques allant jusqu'à entraîner des risques importants de mortalité précoce (Roy et al., 2004).

Avec l'évolution des modes et des conditions de vie et la diversification du marché des drogues, les profils des consommateurs et les pratiques de consommation se sont diversifiés, notamment parmi les jeunes (Lascaux et Couteron, 2015; Obradovic, 2015). Les modes de consommations se caractérisent aujourd'hui par des pratiques plus complexes associant le polyusage/polyexpérimentation d'une gamme élargie de produits de synthèses, d'opiacés, de stimulants, l'usage non médical de médicaments psychotropes, et l'alcool (Gagnon et al., 2010; Guichard, Lert, Brodeur et Richard, 2006; Guichard et al., 2003; Mateu-Gelabert, Guarino, Jessell et Teper, 2015; Young et Jesseman, 2014). L'injection qui semblait autrefois le mode d'administration privilégié de consommateurs marginalisés est apparue parmi les jeunes fréquentant les milieux festifs (Girard et Boscher, 2009). L'augmentation de l'injection de médicaments opioïdes parmi les jeunes, notamment au Québec (Leclerc et al., 2012) est d'autant plus préoccupante que ce type de consommation augmente le risque de décès par surdose.

Les jeunes ne fréquentent généralement pas les lieux ni les dispositifs dédiés aux problèmes de dépendance ou de réduction des méfaits si ce n'est sous la pression de différents acteurs tels les parents, l'école ou le système judiciaire. Les structures conventionnelles ou plus spécialisées peinent à les rejoindre (Cadet-Taïrou et al., 2010; Merkinaite, Grund et Frimpong, 2010; Nicholson, White et Duncan, 1998), probablement parce qu'elles n'ont pas développé les outils ni les méthodes adaptés au profil et aux besoins spécifiques des jeunes. Souvent dans un souci d'anonymat ou de

Repenser la réduction des méfaits à l'ère du numérique

confidentialité, les nouveaux modes de communication électronique constituent pour les jeunes une voie privilégiée pour s'approvisionner, s'informer sur les SPA et leur mode d'utilisation, partager leur expérience des produits, se faire conseiller par des pairs et finalement se constituer à travers les médias et les réseaux sociaux en communautés virtuelles « anonymes » dans l'espace invisible d'Internet (Barratt, 2011 ; Falck, Carlson, Wang et Siegal, 2004 ; Murguia, 2007 ; Thoër et Robitaille, 2014). La familiarité des jeunes consommateurs avec la technologie positionne les technologies de l'information et des communications (TIC) comme une piste d'action prometteuse dans le domaine de la prévention et de la réduction des méfaits chez les jeunes adultes (Patnode et al., 2014). Internet est d'ailleurs de plus en plus utilisé pour enquêter et intervenir auprès de certains groupes de la population réticents à consulter et soucieux de conserver l'anonymat (Guichard et Dupéré, 2016 ; Guichard et al., 2013 ; Kivits, Lavielle et Thoër, 2009 ; Perreault et al., 2009 ; Perreault et al., 2013 ; C. Thoër et Lévy, 2012 ; Velter et al., 2017).

Le potentiel des nouvelles technologies pour l'intervention sur la consommation des jeunes a déjà mené au déploiement de plusieurs interventions fondées sur des modèles théoriques et des supports technologiques très hétérogènes et dont les effets ne sont pas bien documentés. Une revue rapide de la littérature a montré que les interventions utilisant les TIC auprès des jeunes étaient généralement réalisées en milieu scolaire, donc plutôt destinées à des publics adolescents socialement intégrés. Elles portaient principalement sur la prévention primaire de la consommation d'alcool et de cannabis, écartant ainsi une frange non négligeable de la population de jeunes adultes concernée, en situation de désaffiliation sociale, de décrochage scolaire ou polyconsommateurs (Guichard, Roy, Saint-Jacques, Payne-Gagnon et Gagnon, 2017). Néanmoins, les résultats d'une intervention déployée exclusivement sur le Web, utilisant Facebook pour recruter des jeunes âgés de 15 à 16 ans issus des minorités sexuelles, ont montré une diminution de la consommation de SPA tels les stimulants et les médicaments ainsi que de meilleures habiletés à refuser les SPA, résultats s'étant maintenus trois mois après la fin de l'intervention (Schwinn, Thom, Schinke et Hopkins, 2015). Si ces résultats suggèrent que les TIC présentent un potentiel pour intervenir efficacement sur certains comportements de consommation, il n'existe toutefois pas de données probantes chez les jeunes consommateurs désaffiliés et dans une perspective de réduction des méfaits.

Enfin, le degré d'implication des partenaires communautaires et des milieux d'intervention de première ligne dans ces projets est très variable et la perspective des principaux utilisateurs de ces interventions n'est pas mise de l'avant, notamment à l'étape de définition des besoins. Bien qu'Internet soit une voie privilégiée pour rejoindre les populations cachées de jeunes consommateurs (Miller et Sønderlund, 2010 ; Thoër et Lévy, 2012), il reste que les jeunes en situation de désaffiliation sont la plupart du temps éloignés de ces dispositifs du fait de la fracture numérique (Guichard et Dupéré, 2016). Les différences sociales d'accès, d'usages et d'appropriation des ressources numériques en santé étant susceptibles d'exacerber les fragilités parmi les groupes les plus vulnérables (Lupton, 2017 ; Thoër et Lévy, 2012). Pour penser une action responsable et efficace utilisant les TIC auprès de ces publics, il convient en amont de mieux les connaître, d'éclairer leur parcours, leur réalité, leur intérêt ou leur crainte en lien avec les TIC. Pour clarifier ces questions, une étude basée sur un partenariat de recherche avec un organisme communautaire aux premières lignes de l'intervention auprès de jeunes consommateurs a été mise en place. Son objectif était d'explorer le point de vue des jeunes et des intervenants concernant l'intérêt, la pertinence et la faisabilité de l'utilisation des TIC pour prévenir le passage à des consommations plus intensives ou en réduire les dommages chez les jeunes de la rue.

Méthodologie

Il s'agit d'une étude exploratoire adoptant une approche participative fondée sur un partenariat de recherche avec un organisme communautaire (Holkup, Tripp-Reimer, Salois et Weinert, 2004), la Maison Dauphine. Située dans le Vieux-Québec, l'organisme accueille les jeunes de la rue de 12 à 29 ans depuis 25 ans. Préoccupée par la baisse de fréquentation des jeunes des organismes communautaires et les problèmes de consommation fréquemment observés parmi les jeunes qu'elle reçoit, la Maison Dauphine a saisi l'opportunité d'explorer de nouvelles avenues utilisant les outils technologiques pour faciliter ou compléter ses interventions à caractère plus socio-éducatif. Dès les premières étapes d'élaboration du projet, la Maison Dauphine a été impliquée dans la prise de décision et son implication s'est maintenue tout au long du projet et plus particulièrement dans la phase de recrutement et d'organisation des groupes de discussion avec les jeunes.

Procédure d'échantillonnage et recrutement des participants

L'étude a été conduite auprès de jeunes adultes (18 ans et plus) se définissant comme consommateurs ou ex-consommateurs de SPA (n = 16) ainsi qu'auprès d'intervenants ayant une expérience d'intervention auprès de cette population et œuvrant sur le territoire de la ville de Québec (n = 7) où se déroulait notre étude.

Les jeunes ont été recrutés à l'aide de l'organisme communautaire partenaire. Nous avons opté pour un échantillon de convenance tout en nous attachant à contraster certaines caractéristiques individuelles comme le genre et l'âge, et sociales (ex. : participation à un programme de réinsertion sociale progressive, enfant) afin d'obtenir la meilleure représentation des points de vue des jeunes et des situations (Pires, 1997). Les critères d'éligibilité adoptés étaient les suivants : être âgé de 18 à 29 ans et avoir déjà consommé des SPA licites ou illicites de façon conséquente en termes de fréquence, de quantité et de variété de substances. Suivant les recommandations de Gibbs et ses collaborateurs (2008) concernant le recrutement de participants vulnérables fréquentant un organisme, une intervenante psychosociale de la Maison Dauphine approchait dans un premier temps les jeunes susceptibles de correspondre à ces critères et leur exposait brièvement le projet. Les jeunes intéressés étaient ensuite référés à la professionnelle de recherche afin de leur expliquer davantage le projet, valider leur intérêt à participer ainsi que les critères de participation. Durant la phase de recrutement, tous les jeunes ont été informés du caractère confidentiel des groupes de discussion, notamment par rapport à l'organisme communautaire référant, prenant soin d'obtenir un consentement libre et éclairé. Un dédommagement sous forme de bon d'achat d'un montant de 25 \$ était remis à la suite du groupe de discussion.

Les intervenants ont été recrutés à partir d'une cartographie des organismes communautaires et institutions de la ville de Québec accueillant une clientèle de jeunes adultes (18-29 ans) consommateurs. Cette cartographie a été établie avec la Maison Dauphine qui fournissait le nom de personnes ressources dans chacun des organismes identifiés et approchés. Les personnes ressources ont été contactées et le projet leur a été présenté afin que ces derniers nous dirigent vers des intervenants disposant d'une expertise/intérêt croisé(e) en intervention auprès des jeunes et en toxicomanie (critère principal d'inclusion). Les intervenants volontaires ainsi identifiés étaient alors invités à participer à un groupe de discussion. Le consentement libre et éclairé de chacun a été obtenu.

Procédure de collecte des données

Trois groupes de discussion (Krueger, 1994) (2 avec les jeunes et 1 avec les intervenants communautaires) ont été organisés avec les participants préalablement identifiés afin de connaître leur point de vue sur l'intérêt et l'utilité des TIC (Internet, téléphone intelligent, jeux, réseaux sociaux) pour prévenir le passage à des consommations plus intensives ou en réduire les dommages chez les jeunes. Étant donné le caractère exploratoire de notre étude sur un sujet encore peu discuté et sur lequel il n'était pas assuré que nos participants aient engagé une réflexion, les groupes de discussions sont apparus propices pour stimuler l'émergence et l'échange d'idées. L'approche présente aussi l'avantage de favoriser l'identification d'éléments consensuels et controversés au sein des groupes, un aspect important pour guider le développement d'outils à partir des préoccupations des groupes cibles (Baribeau et Germain, 2010). La collecte des données s'est déroulée de fin 2016 à début 2017.

Cette recherche a reçu l'approbation du comité d'éthique de la recherche de l'Université Laval (REF2016-123). Tous les participants ont été informés du contenu et des objectifs de l'étude, participé sur une base volontaire et ont signé un formulaire de consentement

Un guide d'entretien a été mis au point à partir d'une dizaine d'entrevues exploratoires menées antérieurement sur un sujet connexe dans le cadre d'un mémoire de maîtrise en santé communautaire (Pinchinat, 2015) supervisé par l'auteur 1. Ce guide a ensuite été soumis à cinq intervenants de l'organisme communautaire partenaire afin de s'assurer de la pertinence et de l'acceptabilité des contenus ainsi que de la clarté du langage employé, surtout pour les jeunes. Le guide utilisé auprès des jeunes a ainsi permis d'aborder leur propre utilisation des TIC et celle de leur entourage concernant l'usage de SPA, leurs besoins en lien avec les consommations, ainsi que leur point de vue sur la pertinence, la faisabilité et les limites du recours au TIC dans une perspective de prévention ou de réduction des méfaits. Le guide utilisé pour le groupe d'intervenants reprenait ces questions d'intérêt, avec une adaptation de leur formulation à la fonction d'intervenant. Des questions supplémentaires ont cherché à comprendre plus spécifiquement leur intérêt et la façon dont les TIC pourraient venir soutenir leur travail/mission auprès des jeunes.

Analyse des données

Les discussions ont été intégralement enregistrées sur support audio. Pour faciliter l'analyse, une retranscription partielle des données a été conduite par un membre de l'équipe de recherche afin d'épurer le texte des nombreuses redondances, digressions et parties sans liens évidents avec la recherche (surtout dans les groupes des jeunes) et ainsi cibler les propos les plus pertinents et représentatifs des participants (Geoffrion, 1998). Le texte a ensuite été organisé pour constituer un récit à analyser selon ses thématiques. Un premier découpage des verbatims a été effectué afin de regrouper le matériel en fonction des thèmes du guide d'entrevue. Des résumés des discussions ont été produits et validés par trois membres de l'équipe (auteurs 1, 2 et 5) à l'aide du matériel audio. Un deuxième niveau d'analyse thématique et de contenu, utilisant une grille d'analyse mixte permettant d'analyser les catégories dites prédéterminées et émergentes (Miles, Huberman et Saldana, 2014) a permis le repérage de thèmes émergents pertinents en lien avec les objectifs de la recherche, de renseigner l'importance de certains thèmes, de relever les récurrences et les divergences dans le groupe de discussion et entre les groupes de discussion (Paillé et Mucchielli, 2016). L'ensemble des auteurs du présent article se sont impliqués à toutes les phases de l'analyse thématique.

Résultats

Description des groupes de discussion et des participants

Les deux groupes de discussion auprès des jeunes, d'une durée respective de 90 et 60 minutes, ont été menés dans les locaux de la Maison Dauphine et animés par les co-chercheuses responsables du projet (auteurs 1, 2 et 5) aidées d'une professionnelle de recherche (auteur 3). Les participants ont été assignés de façon aléatoire dans chaque groupe avec néanmoins une attention portée à une répartition équivalente entre hommes et femmes (G1 : 3 femmes et 4 hommes ; G2 : 5 femmes et 4 hommes). Le groupe de discussion des intervenants, d'une durée de 107 minutes, a été mené dans un local de l'Université Laval et animé par les auteurs 1 et 3.

Le tableau 1 présente les principales caractéristiques déclarées par les répondants lors des groupes de discussion. Les profils et modes de consommations rapportés reflètent le point de vue des jeunes et des intervenants concernant les pratiques de consommation parmi les jeunes en situation de grande difficulté sociale dans la ville de Québec. En effet, pour des raisons éthiques, les jeunes ont été sollicités afin de les amener à partager leurs opinions et leurs idées sur la base de leur expérience de consommateur et n'ont donc jamais été interpellés directement sur leur expérience personnelle de consommateur.

TABLEAU 1 – Principales caractéristiques des participants aux groupes de discussion (GD) selon leur profil (Jeunes et Intervenants)

Jeunes (n=16)	Programme de recrutement à la Maison Dauphine	Âge moyen	Profils de consommation déclarés*	Principales substances psychoactives (SPA) consommées par ordre d'importance*
GD1 (n = 7) GD2 (n = 9)	Local** (n=8) JAD/École de la rue** (n = 8)	23 ans (18-29 ans)	Polyconsommateurs actifs de SPA (n = 15) Jeunes (26 à 29 ans) se définissant comme des « ex-consommateurs » (n = 3) Mode d'administration principal des SPA : ingéré, sniffé ou fumé. Ayant eu recours à la voie intraveineuse (n = 5).	Amphétamines, cannabis et alcool Speed, MDMA, produits de synthèse, médicaments opiacés Opiacés, cocaïne et dérivés
Intervenants (n=7)	Provenance institutionnelle		Postes occupés/ domaine activité	Années d'expérience à ce poste/domaine de l'intervention jeunesse
GD1 (n = 7)	5 organismes communautaires œuvrant auprès des jeunes en difficulté à Québec		Travail de rue (n = 3) Formateurs avec expérience en travail de rue (n = 2) Intervenants de milieux spécialisés en interventions sociales et en saines habitudes de vie (n = 2)	≥ 2 ans au poste actuel (n = 7) > 10 ans d'expérience dans le domaine (n = 4)

* Ces informations ne prétendent pas refléter les modes de consommation individuels des jeunes participants. Elles sont basées sur les déclarations volontaires des participants lors des groupes de discussions et leur opinion concernant les principaux modes de consommation des SPA parmi les jeunes de leur milieu.

** Le « Local » est un programme d'accueil inconditionnel des jeunes de la rue offrant des services de première nécessité (ex. : relation d'aide, santé, hygiène, assistance en matière de logement, soutien juridique, et nourriture). Le Service Spécialisé Jeunes Dauphine (JAD) et l'École de la rue sont deux programmes spécialisés de la Maison Dauphine visant la réinsertion sociale progressive des jeunes.

Repenser la réduction des méfaits à l'ère du numérique

Les amphétamines se dégagent comme les SPA les plus consommées, avec le cannabis et l'alcool alors que les jeunes ne citent pas spontanément ces deux dernières substances tant elles sont intégrées à leur mode de vie. «*L'alcool et le cannabis, c'est tellement quotidien qu'on a oublié de les nommer*» (Emma, 27 ans). L'injection apparaît peu répandue parmi les jeunes de la région. Il s'agirait d'une pratique attachée dans les esprits à certains secteurs géographiques de la ville (centre-ville), et fortement stigmatisée. Ces consommations multiples et intensives font l'objet de longues discussions parmi les intervenants qui les considèrent comme un phénomène relativement nouveau et inquiétant chez les jeunes fréquentant leur structure.

[...] c'est pas juste qu'est-ce qu'ils consomment mais c'est les mix qu'ils font qui, pour moi, deviennent inquiétants. Le jeune se fait un hit d'hydromorphe, 2 minutes après il se prend un speed, après il se fait 3-4 lignes, après de la bière, après un 5 ml de jus...

Pierre, intervenant

Usages des TIC

Le téléphone intelligent comme principale modalité d'accès aux TIC parmi les jeunes adultes ?

Le cellulaire est un support d'accès aux TIC important pour les jeunes. La grande majorité dit en posséder un ou y avoir accès facilement par un proche. L'importance et la facilité des points d'accès gratuits à la connexion WI-FI dans les espaces publics leur permet d'accéder aux moyens de communication mobiles et en ligne (téléphone, réseaux sociaux, courriels, messageries, etc...). Les réseaux sociaux, Facebook en particulier, constituent une plateforme de communication privilégiée de ces jeunes adultes.

Les intervenants perçoivent le cellulaire comme un objet au cœur de la vie sociale des jeunes de moins de 25 ans, même en situation d'itinérance, et dont il ne se séparerait qu'en dernier recours («*Il faudrait qu'ils soient vraiment mal pris pour «pawner¹» leur cellulaire*» (Simone, intervenante). Cet attachement «inconditionnel» au cellulaire est toutefois nuancé par plusieurs jeunes qui expriment un certain désintérêt, voire de la réticence à posséder un téléphone cellulaire, se contentant d'utiliser celui de leurs proches en cas de besoin.

Utilisation des TIC en lien avec les SPA

Les jeunes déclarent utiliser les TIC principalement à des fins d'approvisionnement et de prise d'information sur les substances consommées. Les messageries (SMS, Facebook, iMessage, etc.) sont des voies privilégiées pour communiquer avec leurs fournisseurs. Certains disent afficher des messages, codés ou non, sur leur mur Facebook pour trouver les substances recherchées. Quelques jeunes font référence à des sites Internet spécialisés pour commander du cannabis et des médicaments opioïdes, mais cette pratique semble minoritaire et concerner les plus âgés du groupe :

¹ Mettre en gage

Repenser la réduction des méfaits à l'ère du numérique

Un jeune ira pas jusque-là parce que c'est compliqué. Il faut que tu connaisses un peu. Les jeunes ont pas nécessairement l'expérience pour aller sur ces sites là ou les cartes pour payer, mais y'en a dans nous autres qui l'ont déjà fait

Emma, 27 ans

En revanche, le recours aux TIC pour obtenir de l'information sur les substances consommées ou désirant l'être est courant et la plupart des jeunes ont effectué des recherches sur la composition, les effets de certaines substances, leurs modes d'administration ou les risques encourus. Ils apprécient la variété des informations et les partages d'expériences disponibles sur le Web pour se renseigner discrètement sur les produits sans craindre le jugement de leurs pairs ou d'un intervenant. Certains jeunes, notamment ceux qui s'approvisionnent sur Internet, disent fréquenter des sites spécialisés permettant d'identifier ou de connaître plus précisément la composition des SPA achetées. Plusieurs sites réputés pour leur fiabilité et la mise à jour des informations transmises sont cités : PillsReport^[2], Leafly^[3] ou le site Web de la Gendarmerie Royale du Canada.

Je vais aussi sur le net pour chercher de l'information sur les drogues, de quoi elles sont composées, quels sont les effets (le buzz) ou les risques... Je veux des vraies informations, à jour, mais parfois c'est difficile d'avoir confiance [...] C'est pas un rassemblement de prix Nobel les réseaux!

Frédéric, 29 ans

De leur côté, les intervenants évoquent plutôt une certaine désinvolture des jeunes quant aux propos tenus sur les réseaux sociaux en lien avec les consommations. Plusieurs sont déjà intervenus pour inciter les jeunes à la prudence.

Ils ne sont pas conscients des traces qu'ils laissent sur Internet et les réseaux sociaux. Ils ont l'impression qu'ils sont à l'abri derrière un écran

Simone, intervenante

Sur ce thème, les analyses suggèrent un certain décalage entre jeunes et intervenants. Si les intervenants ont connaissance de l'utilisation par les jeunes des messageries pour communiquer avec leur fournisseur ou repérer des plans pour s'approvisionner, ils se disent peu informés des sites d'achats en ligne (autrement que par les médias) et ne pensent pas que les jeunes les utilisent. Selon eux, le recours aux TIC pour de l'information sur les SPA est une pratique marginale chez les jeunes, réservée aux situations d'urgence. Ils pensent que ce type d'information est encore principalement recherchée auprès d'autres consommateurs ou des intervenants.

Ils voient passer les alertes de santé publique, de la police sur Facebook, le Fentanyl par exemple, parce qu'ils sont actifs sur Facebook, mais de là à rechercher des informations sur la qualité de la drogue, je crois pas, c'est plus par nous autres que ça passe

Louis, coordonnateur

² Pillsreports est une base de données mondiale sur l'ecstasy qui repose à la fois sur des témoignages d'utilisateurs et des analyses scientifiques.

³ Leafly est le plus grand site Web consacré au cannabis au monde, avec plus de 15 millions de visiteurs mensuels et 40 millions de pages vues sur son site Web et ses applications mobiles.

Repenser la réduction des méfaits à l'ère du numérique

Quand on interroge les intervenants sur l'usage des TIC dans leurs pratiques professionnelles, ils évoquent spontanément leur intégration, surtout les réseaux sociaux, dans l'intervention psychosociale. Les travailleurs de proximité soulignent l'intérêt et l'importance des options offertes par les TIC dans la relation et le suivi des jeunes. Elles sont complémentaires, voire indispensables à l'intervention de proximité que ce soit pour maintenir le contact, accéder au réseau naturel d'un jeune, gérer les rendez-vous, promouvoir les activités de l'organisme, ou diffuser de l'information. Par contre, les intervenants jugent délicate l'utilisation des TIC pour parler de façon personnalisée de la consommation de SPA et préfèrent en discuter en personne.

Ça nous permet avant tout de créer ou maintenir le lien avec les jeunes, de communiquer, mais aussi de promouvoir et organiser des activités et partager des photos ou des vidéos ou du contenu à visée préventive. Pour les drogues, c'est plus délicat...

Louis, coordonnateur

Offre, accès et qualité des services face aux besoins des jeunes

Des ressources limitées et inadaptées, des intervenants en détresse

Communiquer, accéder à un espace d'écoute, d'empathie et de dialogue sans jugement avec des personnes disponibles et connaisseur des problématiques de consommation est un besoin saillant, exprimé par les jeunes. Ce besoin devient essentiel lors de périodes critiques de consommation qui surviennent souvent le soir, la nuit ou pendant la fin de semaine, quand la majorité des ressources communautaires sont fermées. Ce trou de service entre 16 h et 8 h est mal vécu des jeunes qui se sentent livrés à eux-mêmes lorsque surgit un problème de consommations et qu'ils sont dans l'incapacité de se déplacer aux urgences.

Les ressources ne sont pas toujours adaptées à nous, les consommateurs! Souvent, j'ai le sentiment de me faire juger ou que les professionnels ne connaissent pas assez les problèmes de consommation. En plus, c'est quand on aurait le plus besoin de parler à quelqu'un qu'il y a aucun service disponible ou presque...

Simon, 24 ans

Les jeunes posent un regard critique sur l'offre, l'accès et la qualité des ressources dédiés aux jeunes consommateurs. En plus d'un déficit notoire de services pour répondre aux situations d'urgence, les jeunes jugent que les personnels attachés à ces services ont de piètres connaissances en matière de SPA et d'intervention auprès des usagers. Ils se sentent mal accueillis et fortement stigmatisés dès lors qu'un problème de consommation est formulé. La ligne téléphonique « Info-Santé » et les urgences hospitalières font l'objet de railleries, parsemées d'anecdotes venant illustrer des réponses perçues inadéquates ou disproportionnées aux situations vécues :

On a appelé Info-Santé parce qu'on savait pas, pis la personne elle savait pas. Elle a juste dit d'aller à l'hôpital dans les moins de deux heures, qu'il était peut-être en train de mourir. Pis je suis allée dans un organisme le lendemain, ils m'ont dit que c'était juste un cotton-fever, de boire beaucoup d'eau pis de se reposer pis ça a passé. Info-santé ne sait absolument rien.

Naomi, 22 ans

Repenser la réduction des méfaits à l'ère du numérique

Pis souvent ils te jugent. « Oh t'appelle parce que monsieur feel pas ben sur la morphine ». Sérieusement je suis allée à l'hôpital pis on s'est quasiment fait crisser dehors à coups de pied dans le cul parce que monsieur était sur la morphine.

Naomi, 22 ans

Les témoignages n'épargnent pas les organismes communautaires, dont une minorité réserverait un accueil sans condition aux jeunes consommateurs. Bien qu'ils reconnaissent les compétences de certains intervenants, les jeunes disent qu'en matière de SPA, ils préfèrent parler de ces sujets avec des personnes expérimentées capables de bien conseiller sur les substances qu'ils consomment. Dans ce contexte, les jeunes situent expressément le recours aux TIC pour de l'information sur les SPA comme venant pallier le déficit d'offre, de qualité et d'adéquation des services à leurs besoins.

Moi je trouve que le message passe beaucoup mieux d'un ancien consommateur que de quelqu'un qui a jamais consommé de sa vie pis qui te dit des affaires qu'il a vu dans ses livres d'école. Si la personne en face de moi c'est quelqu'un qui travaille là-dedans, je le sais que la personne a me bourre pas de shit, ça prend juste du monde d'expérience, pas nécessairement d'expérience de s'être gelé. Quelqu'un qui va être ouvert à ce que je vais lui dire, qui m'écoute, pis qui fait pas juste essayer de m'obliger à faire des démarches.

Karl, 26 ans

Ce qui me plaît quand je vais sur les sites ? La liberté ! Tu fais une recherche tu te feras pas juger par ton ordinateur. Juste le fait de pas se faire regarder croche ou envoyer à l'urgence par l'infirmière qui sait pas de quoi elle parle.

Frédéric, 29 ans

En écho aux propos des jeunes, les intervenants se disent peu outillés pour répondre aux questions et difficultés rencontrées par les jeunes sur les SPA. Bien qu'ils interviennent auprès d'une proportion importante de consommateurs, ils ne se sentent pas suffisamment habilités pour intervenir efficacement sur ces problématiques. Ils mettent de l'avant la complexité et la vitesse d'évolution des marchés, la démultiplication des produits disponibles, des modes d'approvisionnement et de consommation comme des obstacles à se tenir à jour. Ils se disent dépassés, souvent désemparés face aux questions des jeunes sur la composition, les effets et risques potentiels d'utilisation. Par méconnaissance, leurs interventions se cantonnent à des conseils généraux et l'incitation à la prudence en cas d'utilisation de certains produits, tentant d'offrir un espace d'écoute, de dialogue et de non-jugement quand les jeunes s'ouvrent à eux.

Les substances, les drogues, qui circulent dans la rue sont de plus en plus complexes... souvent je ne me sens pas assez outillé pour accompagner les jeunes. Déjà que les jeunes fréquentent de moins en moins les ressources communautaires... ça devient difficile de rejoindre les jeunes consommateurs. Moi-même à la fin de ma pratique je n'allais même plus voir l'information sur les sites officiels parce que j'avais l'impression que ça ne me servait plus. Les jeunes sont même pas capables de me dire ce qu'ils prennent. Le produit, le temps qu'il sorte et qu'ils l'analysent, on est passé à autre chose dans la rue. Fait que

Repenser la réduction des méfaits à l'ère du numérique

ma réduction des méfaits, je le fais quand même, mais plus global qu'avant, pas centré sur un produit, parce que le produit on ne le connaît pas, on ne le connaîtra jamais.

Louis, coordonnateur

TIC : Option pour une intervention renouvelée en prévention et réduction des méfaits

Lorsqu'on leur demande comment les TIC pourraient pallier les besoins exprimés précédemment, il est difficile tant pour les jeunes que pour les intervenants de formuler des idées ou suggestions concrètes. On observe un intérêt mêlé de curiosité et de scepticisme, surtout chez les intervenants, et de méfiance parmi les jeunes. Si des propositions émergent et se structurent au fil des réflexions, elles sont le résultat d'un construit collectif au sein de tous les groupes de discussion et se présentent en miroir des difficultés mentionnées dans le rapport aux SPA et aux services de santé.

Rapidement, les jeunes rejettent l'option d'un recours aux TIC sous forme d'intervention en ligne pour réduire, cesser ou mieux contrôler leur consommation (ex. : intervention informatisée sur mesure, *coaching* en ligne). Il s'agit d'une décision personnelle dans laquelle l'outil technologique n'a pas sa place, nous disent-ils. Par contre, des idées émergent sur l'utilité potentielle des technologies dans une perspective de prévention, de sensibilisation et de réduction des méfaits.

Je n'utiliserais pas une application pour cesser ma consommation. Si je veux arrêter, je ne me tournerais pas vers la technologie... mais des informations, des messages de prévention ou de désensibilisation sont quand même importants à diffuser...

Martin, 22 ans

Besoin d'informations spécialisées et actualisées sur les SPA

Intervenants et jeunes mentionnent le besoin d'avoir un meilleur accès à de l'information précise et actualisée sur les produits en circulation dans leur région (composition, effets escomptés ou indésirables, risques). Les sites informatifs consultés sont perçus comme trop généralistes, obsolètes ou ne correspondant pas aux substances en circulation localement. Ils ne traitent généralement pas non plus des effets et risques découlant de la consommation concomitante de plusieurs substances alors que la polyconsommation est fréquente dans ce groupe. Même si un doute subsiste sur le caractère dissuasif et l'utilisation réelle qui serait faite de ces informations en ligne leur mise à disposition semble importante tant pour les jeunes que pour les intervenants.

Quand tu consommes tu t'en fous [...] même si au final je savais ce qui y avait dedans j'aurais consommé pareil.

Charlotte, 18 ans

Quelqu'un qui est en train de consommer, qui est en sevrage, je pense pas que son premier réflexe ça va être d'aller avoir s'il y a une application pour aider, mais c'est important pareil.

Jonathan, 21 ans

Repenser la réduction des méfaits à l'ère du numérique

Des messages diversifiés, réalistes, adaptés aux situations et aux parcours des jeunes

Pour les jeunes comme pour les intervenants, les messages visant à dissuader les jeunes de consommer ont leur place et une importance capitale dans le paysage numérique. L'injection et la prévention du passage à l'injection (brièvement abordés dans les discussions) sont traitées sur le même plan (informatif/dissuasif). Les TIC auraient une place dans la diffusion de messages diversifiés et adaptés (ton, format, contenus) aux réalités et besoins des jeunes. Il faudrait que ces messages permettent aux jeunes de se projeter plus facilement, qu'ils les amènent à réfléchir, soient neutres/factuels, réalistes et non moralistes, courts, ludiques, porteurs d'un « devenir », centrés sur leurs préoccupations (le corps, le mental, le relationnel) de jeunes consommateurs. Mais au-delà de ces aspects, tous s'accordent sur des messages qui viendraient interpeller les valeurs des jeunes, valeurs auxquelles ils sont très attachés :

Je pense que c'est là qu'il faut aller jouer. Dans les valeurs des gens, pas dans la consommation ou le fait de s'injecter. Si tu veux te geler pis tu vois un vidéo contre la consommation, tu vas te geler pareil. Mais une vidéo qui te dit que t'es un être humain pis que t'as des valeurs pis qu'il faut que tu te respectes toi, ben...

Emma, 27 ans

On doit toutefois s'éloigner des campagnes de prévention sensationnalistes, moralisatrices ou en décalage avec les réalités des jeunes consommateurs... Il faut que les jeunes puissent s'y reconnaître et qu'ils se sentent interpellés au niveau de leurs valeurs.

Isabelle, intervenante

Les « capsules vidéos » mettant en scène des tranches d'histoires de vie se dégagent pour les jeunes et les intervenants comme un format approprié et apprécié pour véhiculer des messages de sensibilisation et de prévention. Le *spot* publicitaire expliquant le consentement sexuel avec une tasse de thé^[4] est spontanément cité en exemple par les intervenants pour illustrer leur propos. Compte tenu de l'attachement des jeunes aux réseaux sociaux, les intervenants suggèrent de repenser le mode de diffusion de ces messages et de miser sur le potentiel « viral » de capsules vidéos dans l'espace numérique pour rejoindre plus efficacement les jeunes concernés.

Une plateforme multifonctions en réduction des méfaits et gestion de crises

Information, orientation et situations d'urgence

En réponse aux besoins et difficultés évoqués plus haut, les jeunes développent abondamment l'idée d'une plateforme numérique multifonctions (« tout en 1 ») en réduction des méfaits, sur Internet ou sous forme d'application.

Sur cette plateforme, les jeunes aimeraient avoir accès à des informations factuelles, pragmatiques et à jour sur les produits en circulation et disposer d'un répertoire des organismes communautaires qui pourrait aller jusqu'à intégrer une fonction interactive ou de géolocalisation. L'idée sous-jacente

⁴ Le consentement sexuel expliqué avec une tasse de thé : https://www.youtube.com/watch?v=S-50iVx_yxU

Repenser la réduction des méfaits à l'ère du numérique

consiste à pouvoir accéder rapidement aux ressources disponibles en fonction des besoins et à pouvoir communiquer (sous forme de clavardage par exemple) en tout temps avec un intervenant spécialisé sur les questions de consommation. Cette plateforme disposerait d'une fonctionnalité d'appel d'urgence permettant d'entrer en relation rapidement avec un intervenant habilité à gérer des situations de crise hors des heures d'ouverture des organismes. Les intervenants interpellés sur cette proposition la considèrent comme un relais intéressant vers lequel diriger les jeunes pendant les heures de fermeture des organismes.

Les TIC comme vecteur de relation humaine et non la panacée

Si la communication numérique est appréciée dans d'autres contextes, la distance virtuelle n'est pas recherchée quand il est question de problèmes de consommations tant pour les jeunes que les intervenants. Ils nous livrent à ce sujet une vision prudente et nuancée. La perte de la relation humaine dans l'intervention, qualifiée de besoin essentiel par les jeunes, est la plus grande réticence rapportée face à ce type de projet.

Ce qui arrive avec les technologies c'est que c'est froid. C'est pas humain. Le contact humain est essentiel. On ne veut pas des robots! On voudrait une application qui permet de parler à quelqu'un qui connaît les problématiques de consommation et qui pourrait se déplacer en cas de besoin.

Alex, 23 ans

Les intervenants abondent dans ce sens et décrivent, sur la base de leur expérience, les limites de la communication écrite utilisant les TIC (expression, intention, interprétation) dans une perspective d'intervention psychosociale. Compte tenu de l'instabilité des modes de vie associés à la consommation, l'accès au contexte de la personne, aux émotions et aux expressions non verbales est essentiel. D'ailleurs, l'approche de réduction des méfaits est intrinsèquement fondée sur ce lien de proximité, du point de vue des intervenants. C'est pourquoi l'usage des TIC est perçu, de part et d'autre, comme devant avant toute chose favoriser la relation jeunes-intervenants-ressources, en plus de remplir les fonctions de sensibilisation et d'information.

Une boîte à outils pour les intervenants

Face au déficit d'informations sur les SPA et le peu d'outils dont ils disposent pour intervenir en réduction des méfaits, les intervenants prolongent l'idée des jeunes sur le plan interventionnel et suggèrent le développement d'un site qui centraliserait différentes ressources (supports d'information et d'intervention) en réduction des méfaits et dans lequel ils pourraient aller puiser en fonction de leurs besoins (par ex. : une vidéo montrant une injection sécuritaire) et de ceux des jeunes.

La plateforme pourrait aussi contenir une section protégée et spécialisée pour les intervenants en réduction des méfaits. Ça serait aidant d'avoir accès à de l'information, des outils, des ressources ou encore des stratégies d'interventions en fonction de nos besoins et ceux des jeunes.

Sylvain, intervenant

Enjeux de l'utilisation des TIC en lien avec les SPA

Parmi les jeunes, des défis concrets émergent dès lors qu'il est question de l'appropriation des interventions décrites dans leur contexte social. Une plateforme telle qu'évoquée présente un double enjeu d'accès aux supports technologiques d'une part, et à la connexion gratuite par le Wi-Fi. Une application mobile pose le problème de son téléchargement à distance des bornes Wi-Fi. En effet, les jeunes voient difficilement pourquoi ils téléchargeraient une telle application en dehors d'une période de crise et son téléchargement constituerait alors un obstacle à son utilisation.

Les jeunes soulèvent également des enjeux de littératie technologique. Bien que la plupart se disent à l'aise avec les TIC, il n'est pas aisé pour tous d'accéder « facilement » à l'information recherchée (recherche et navigation sur Internet). À ces difficultés de repérage d'informations dispersées dans l'environnement numérique s'ajoutent les difficultés de compréhension des informations trouvées en lien avec les SPA qui empruntent souvent une terminologie pharmacologique ou médicale. Autant d'éléments qui constituent pour certains des obstacles d'importance à l'utilisation des TIC à cette fin.

Les aspects juridiques constituent une autre limite d'importance à l'utilisation des TIC dans une approche de réduction des méfaits pour plusieurs jeunes rencontrés. Elle se manifeste par de la méfiance quant aux pratiques de cybersurveillance policière et autres violations de la confidentialité (ex. : traçage de leur adresse IP) au cours de la navigation sur le Web ou des communications personnelles.

Il ne faut pas que les informations que tu donnes en demandant de l'aide puissent être reprises contre toi par la suite. C'est sûr qu'il y a la crainte que la police soit interpellée si on recherche certaines informations en ligne...

Jonathan, 21 ans

Jeunes et intervenants mentionnent spontanément les limites d'une diffusion à large échelle sur le Web de contenus potentiellement sensibles et pouvant être considérés à la limite de l'incitation à la consommation. Tous s'accordent sur les enjeux éthiques d'une diffusion grand public de contenus en lien avec les SPA, utilisant ou non une perspective de réduction des méfaits, et recommandent l'utilisation d'un site sécurisé accessible à un public ciblé ou à usage professionnel.

Il ne faudrait pas que ça donne envie de consommer. Le jeune voit que la drogue existe, que ça a l'air cool pis il va en trouver...

Simone, intervenante

Enfin, pour les intervenants, même si l'utilisation des TIC soulève de nombreuses questions dans le cadre d'une approche de réduction des méfaits en ligne, ces derniers perçoivent une évolution rapide et incontournable, tant autour du phénomène des « drogues en ligne » que de la « santé digitale », des tendances qui sont là pour rester et dont on ne peut nier la place et le rôle dans la santé et l'intervention d'aujourd'hui.

Discussion

Cette étude est la première à avoir documenté le point de vue des jeunes de la rue et des travailleurs du milieu concernant l'utilisation des TIC pour l'intervention en matière de drogues et santé. Le téléphone cellulaire est le principal outil d'accès aux plateformes de communication pour les jeunes avec un accès facilité au réseau aux heures d'ouverture des ressources publiques fournissant le Wi-Fi gratuitement. Le téléphone intelligent est aussi un moyen privilégié de communication en lien avec la consommation, que ce soit à des fins d'approvisionnement, d'information ou d'échanges d'expériences, via les messageries électroniques, les réseaux sociaux et certains sites spécialisés. Les suggestions faites par les jeunes concernant le recours aux TIC font directement écho aux lacunes perçues dans les ressources et les services existants pour les jeunes consommateurs, jugés inadaptés à leurs besoins, à leurs réalités, à leurs pratiques de consommation et leurs modes de vie. Ils ont de l'intérêt pour le développement d'une plateforme spécialisée et actualisée d'échange d'informations sur les substances et la façon de gérer leurs consommations, surtout en situation d'urgence. Il est clairement question d'une fonction interactive intégrant des professionnels de ces sujets. Pour les intervenants, les TIC sont peu exploitées pour des interventions individualisées en lien avec les SPA et jugées délicates à manipuler dans un tel contexte. Face à la complexification des substances et des modes de consommation, elles sont néanmoins perçues par les intervenants comme pouvant pallier un déficit de connaissances et de compétences pour aborder ces sujets avec les jeunes. Les intervenants soulignent également l'intérêt des réseaux sociaux pour diffuser de façon réactive et ciblée des messages de prévention ou de réduction des méfaits. Mais de l'avis des jeunes comme des intervenants, l'usage du numérique pour traiter de ces questions requiert le respect des valeurs et la prise en compte des besoins spécifiques des jeunes en contexte de marginalité, la clarification d'enjeux éthiques, voire juridiques, enjeux majeurs associés à une diffusion non maîtrisée de sujets sensibles dans l'espace numérique.

Le constat de l'intégration des TIC, dont l'Internet et les réseaux sociaux, dans les modes d'approvisionnement, de consommation et de gestion des consommations de ces jeunes consommateurs concorde avec la littérature et le rôle majeur des espaces d'échanges entre pairs (ex. : réseaux sociaux, forums Internet) pour trouver et partager de l'information sur les substances et leur utilisation, partager expériences et conseils, notamment dans l'objectif de réduire les risques associés à la consommation (Barratt, Lenton et Allen, 2013; Murguia, 2007; Thoër et Lévy, 2012; Thoër et Robitaille, 2014; Tighe, Dunn, McKay et Piatkowski, 2017). Ces nouveaux espaces d'échanges sont à mettre en relation avec le développement des marchés anonymes cryptés en ligne (cryptomarket/darknet) et l'explosion des ventes de stupéfiants en ligne, aujourd'hui considérés comme ayant transformé le marché de la drogue (Aldridge et Décary-Héту, 2014). Comme dans notre échantillon, ces espaces d'échanges émergent dans un contexte de lacunes dans la prestation de services à certains groupes vulnérables et d'une certaine méfiance à l'égard des informations fournies par les professionnels de la santé (Tighe, Dunn, McKay et Piatkowski, 2017). Ils viennent aussi en réponse aux limites perçues par certains intervenants de première ligne à se tenir informés et compétents sur les nouvelles substances en circulation et pratiques de consommation (Barratt, Lenton et Allen, 2013; Pirona et al., 2017). Dans un contexte où les informations officielles sur les substances nouvellement disponibles sur le marché sont difficilement accessibles (Boyer, Shannon et Hibberd, 2001; Murguia, 2007), les utilisateurs ont tendance à rechercher des informations auprès d'autres utilisateurs au sein de leur communauté, notamment à travers les forums de discussion

Repenser la réduction des méfaits à l'ère du numérique

sur Internet, voire sur les sites mêmes d'achat et de vente de substances qui développent leurs propres espaces d'échange (Van Hout et Hearne, 2015). De ce phénomène en émergence découle des doutes quant à la fiabilité des informations, conseils, indications et recommandations fournis aux participants (Boyer, Shannon et Hibberd, 2001; Falck, Carlson, Wang et Siegal, 2004; Mitchell, Sweitzer, Tunno, Kollins et McClernon, 2016; Murguía, 2007; Thoër et Lévy, 2012).

Loin de constituer une approche novatrice de prévention et de réduction des méfaits, les TIC se présentent d'abord pour les jeunes de la rue comme un outil venant pallier aux lacunes du système sociosanitaire. Pour ces derniers, il s'agit avant tout d'accéder à des informations de qualité dans un langage compréhensible ainsi qu'à des services spécialisés et respectueux, afin de mieux gérer leurs consommations et les risques associés. Ainsi, cette étude vient en tout premier lieu nous rappeler le déficit de services adaptés aux besoins spécifiques des jeunes consommateurs, d'une part, et l'importance que l'on devrait accorder à la manière d'intervenir afin de réduire les méfaits (en respectant les valeurs, la culture, les conditions de vie et les besoins des personnes pour lesquelles on souhaite intervenir), d'autre part. Dans ce contexte, les jeunes attendent des technologies une fonction de mise en relation avec des professionnels qualifiés qui ne les jugent pas, notamment en situation d'urgence. En ce sens, des programmes thérapeutiques ou autres thérapies brèves en ligne (ex. : *Screening, Brief Intervention, and Referral to Treatment* – SBIRT) créées pour l'accompagnement individualisé à distance des usagers qui souhaitent réduire ou stopper leur consommation, ne correspondent pas à leurs attentes immédiates. D'autres programmes, développés à titre préventif, en milieu scolaire ou portant principalement sur la consommation d'alcool et de cannabis, ne rejoignent pas non plus ces publics déscolarisés, et peu interpellés par leur consommation d'alcool et de cannabis (Guichard, Roy, Saint-Jacques, Payne-Gagnon et Gagnon, 2017), mais plutôt par les polyconsommations. Les jeunes rencontrés ne sont pas non plus à la recherche d'une relation avec un « algorithme numérique » ou un conseiller à distance, mais expressément en quête de sociabilité et d'une relation humaine et affective qualifiée d'essentielle, vision largement relayée par les intervenants. Pour ces derniers, si les TIC sont jugées incontournables et complémentaires dans leurs pratiques, elles ne sauraient se substituer à l'intervention de proximité, et trouvent leur place dans un objectif de renforcement des connaissances et des compétences des intervenants jeunesse non spécialisés en toxicomanie pour faire face à l'évolution des marchés et la complexification des pratiques de consommation. C'est pourquoi l'usage des TIC est d'abord perçu par les participants comme devant favoriser la relation jeunes-intervenants-ressources. Dans ce contexte, certains y voient l'opportunité d'une implication des professionnels de la santé plus importante dans les espaces d'échanges entre pairs consommateurs, car elle permettrait la délivrance d'informations fiables, à fort potentiel viral, dont les usagers sont à la recherche et que les pairs ne sont pas toujours en mesure de fournir (Tighe, Dunn, McKay et Piatkowski, 2017). La fréquentation de ces espaces par les professionnels de la santé leur permettrait en retour de bénéficier d'un bon observatoire des marchés locaux, des modes, des pratiques et des préoccupations des consommateurs (Tighe, Dunn, McKay et Piatkowski 2017). En somme, on voit se dessiner les contours d'une sorte de communauté de pratique virtuelle en réduction des méfaits, intégrant consommateurs, intervenants du social et de la santé, et se rapprochant des modèles de soutien psychosocial en ligne destinés à des clientèles spécifiques (Ali, Farrer, Gulliver et Griffiths, 2015; Bastiaensens et al., 2015).

Répenser la réduction des méfaits à l'ère du numérique

Si les TIC constituent une piste d'action prometteuse dans une optique de réduction des méfaits chez les jeunes adultes (Patnode et al., 2014), leur utilisation n'est pas sans poser un certain nombre de questions non résolues. Les défis et les risques de dérapages éthiques et juridiques ont été soulignés et considérés non négligeables tant pour les usagers, les intervenants, que la population potentiellement exposée à des messages sensibles dans un environnement dématérialisé, mal maîtrisé et *a priori* peu régulé. Alors que la littérature souligne les avantages des TIC pour rejoindre les personnes en situation de crise, victimes de discrimination, soucieuses d'anonymat, pour soutenir les individus dans l'autorégulation de comportements à risques ou encore pour contribuer à la démocratisation de l'information sur la santé, nos résultats montrent qu'un usage insuffisamment réfléchi du numérique auprès des minorités marginalisées pourrait exacerber les injustices et les vulnérabilités comme l'isolement, la judiciarisation, la discrimination ou l'exclusion sociale (Bedrouni, 2018; Lévy, Dumas, Thoër, Ryan et Léobon, 2009; Lupton, 2017, 2018; Thoër et Lévy, 2012). Parmi les jeunes de la rue, la crainte d'une surveillance policière en ligne et de la traçabilité de leur identifiant informatique (ID) sont posés d'entrée de jeu comme un obstacle à l'utilisation des TIC dans un contexte de réduction des méfaits. Nos données ne permettent pas de l'affirmer, mais il est probable que cette question se pose avec plus d'acuité parmi les clientèles marginalisées et itinérantes dont les parcours de vie les exposent plus que d'autres à des problèmes de judiciarisation. D'autres aspects limitants, notamment ceux liés à la fracture numérique bien réelle parmi les jeunes de la rue devraient être considérés pour tenir compte non seulement de l'accès et de la distribution des ressources technologiques, mais aussi de la distribution équitable des conditions d'accès, de participation et d'utilisation (information et réseaux, connaissances et compétences) de ces ressources, conditions relevant de plusieurs niveaux : matériel, cognitif, générationnel et social (Alexander, Adams Becker et Cummins, 2016).

Forces et limites de l'étude

L'étude visait un premier niveau d'exploration de l'intérêt et de la faisabilité d'initiatives de prévention et de réduction des méfaits adaptées aux nouvelles réalités numériques, auprès de jeunes en situation de grande vulnérabilité sociale ayant une expérience vécue de ces réalités et d'acteurs en intervention jeunesse aux prises directement avec ces enjeux dans le quotidien de leur pratique. La variété et la richesse de ces points de vue croisés positionnant le recours aux TIC en miroir du rapport au système de santé sur la question des substances, soulignant ses possibilités et ses limites dans une perspective de réduction des méfaits constituent probablement l'originalité et la contribution la plus significative de cette étude sur un sujet encore peu exploré dans la littérature pour le public visé. Les principales limites tiennent au petit nombre de groupes de discussion effectué avec des jeunes (recrutés dans un seul organisme communautaire) et des intervenants (recrutés exclusivement dans le secteur de l'intervention psychosociale de proximité), dans une zone géographique limitée à la ville de Québec. Des biais de représentativité et de saturation des données non atteinte sont donc à considérer et obligent à la prudence dans l'interprétation des résultats. Dans les groupes avec les jeunes, on a pu observer des niveaux de participation et d'implication contrastés, les plus jeunes ayant tendance à se tenir plus en retrait des discussions et à générer moins d'idées, alors que les plus âgés ou ceux se définissant comme d'ex-consommateurs, étaient plus réflexifs et générateurs de propositions. Il est possible que la tenue de groupes de discussion traitant de l'usage de substances criminalisées ou auxquelles un tabou est associé ait pu influencer le contenu des échanges chez les jeunes. Il est difficile d'estimer cet impact et le niveau de censure

Repenser la réduction des méfaits à l'ère du numérique

dans les propos. Il a toutefois été observé que l'évocation de certaines SPA (opiacés, cocaïne et ses dérivés) et de l'injection pouvait mettre mal à l'aise les jeunes. Une plus grande diversification des profils et des secteurs d'activité des intervenants, notamment dans le champ des dépendances et de la réduction des méfaits, aurait probablement permis d'obtenir des résultats plus riches en termes de perceptions des besoins, d'appréciation de la pertinence, du potentiel ou des limites des TIC pour la pratique. Néanmoins, nos résultats sont très proches de ceux obtenus antérieurement sur un thème connexe à partir d'une dizaine d'entrevues exploratoires auprès de professionnels exerçant en intervention jeunesse, formation aux jeunes adultes, réduction des méfaits, et de la police (Pinchinat, 2015). Une autre limite de l'étude pourrait être liée au mode de recrutement, car les participants étaient sélectionnés sur une base volontaire uniquement. En ce sens, il est possible que certains participants, notamment parmi les intervenants sollicités, n'ayant pas répondu à notre invitation présentent des caractéristiques ou des points de vue particuliers sur le sujet et sur lesquels il est difficile de s'avancer.

Conclusion

Le virage technologique pris tant par les marchés de la drogue que par les consommateurs suggère l'intérêt et la pertinence d'initiatives de prévention et de réduction des méfaits adaptées aux nouvelles réalités numériques et complémentaire des outils et ressources (in)existants. Dans le contexte évolutif et incertain de la légalisation du cannabis et de la crise des opioïdes qui sévit au Canada, il ne saurait y avoir de réponse adéquate qui ne prenne en compte ces nouveaux visages de la circulation des SPA et des modes de consommation dans l'environnement numérique. Toutefois, les TIC sont loin de constituer une panacée ou une réponse exclusive pour les publics en contexte de marginalité. Il pourrait même être dangereux de s'y précipiter sans les filets d'une réflexion éthique et juridique fondée sur les conditions de vie, les valeurs et les besoins des publics à qui ces interventions sont destinées. À défaut, il existe un risque non négligeable que l'intervention numérique reconduise, voire amplifie les mécanismes producteurs d'inégalités et de vulnérabilité dans l'offre, l'accès et le recours aux services pour les plus fragilisés. Si cette étude peut d'ores et déjà contribuer à l'élaboration d'interventions mieux informées et plus efficaces pour le public visé, les enjeux qui s'en dégagent doivent inciter à poursuivre l'exploration de l'interface du rapport aux TIC, du rapport au système de santé et du rapport aux substances dans une visée de réduction des méfaits auprès des groupes visés.

Références

- Aldridge, J. et Décary-Héту, D. (2014). Not an 'Ebay for Drugs': The Cryptomarket 'Silk Road' as a Paradigm Shifting Criminal Innovation. *Social Science Research Network*. Repéré à <https://ssrn.com/abstract=2436643> or <http://dx.doi.org/10.2139/ssrn.2436643>
- Alexander, B., Adams Becker, S. et Cummins, M. (2016). *Digital Literacy: An NMC Horizon Project Strategic Brief*. Repéré à <https://www.nmc.org/publication/digital-literacy-an-nmc-horizon-project-strategic-brief/>
- Ali, K., Farrer, L., Gulliver, A. et Griffiths, K. M. (2015). Online Peer-to-Peer Support for Young People With Mental Health Problems: A Systematic Review. *JMIR Mental Health*, 2(2), e19. doi:10.2196/mental.4418
- Arnett, J. J. (2000). Emerging adulthood. A theory of development from the late teens through the twenties. *American Psychologist*, 55(5), 469-480.
- Bailey, S. et Marshall, R. (2004). Perspectives on substance misuse in young offenders. Dans I. Crome, H. Ghodse, E. Gilvarry et P. McArdle (dir.), *Young People and Substances Misuse* (p. 163-179). London, United Kingdom : Gaskell.
- Baribeau, C. et Germain, M. (2010). L'entretien de groupe : considérations théoriques et méthodologiques. *Recherches Qualitatives*, 29(1), 28-49.
- Barratt, M. J. (2011, June). *Discussing illicit drugs in public Internet forums: visibility, stigma, and pseudonymity*. Paper presented at the Proceedings of the 5th International Conference on Communities and Technologies, Brisbane, Australia.
- Barratt, M. J., Lenton, S. et Allen, M. (2013). Internet content regulation, public drug websites and the growth in hidden Internet services. *Drugs: Education, Prevention and Policy*, 20(3), 195-202. doi:10.3109/09687637.2012.745828
- Bastiaensens, S., Pabian, S., Vandebosch, H., Poels, K., Cleemput, K., DeSmet, A. et De Bourdeaudhuij, I. (2015). *Joining in cyberbullying as a bystander: a normative social influence model*. Repéré à https://www.researchgate.net/publication/271834930_Joining_in_cyberbullying_as_a_bystander_a_normative_social_influence_model
- Bedrouni, W. (2018). On the use of digital technologies to reduce the public health impacts of cannabis legalization in Canada. *Canadian Journal of Public Health. Revue Canadienne de Santé Publique*, 109(5-6), 748-75 . doi:10.17269/s41997-018-0117-7
- Boyer, E. W., Shannon, M. et Hibberd, P. L. (2001). Web Sites with Misinformation about Illicit Drugs. *New England Journal of Medicine*, 345(6), 469-471. doi:10.1056/nejm200108093450619
- Brook, J. S., Saar, N. S., Zhang, C. et Brook, D. W. (2009). Psychosocial antecedents and adverse health consequences related to substance use. *American Journal of Public Health*, 99(3), 563-568. doi:10.2105/ajph.2007.127225
- Cadet-Taïrou, A., Gandilhon, M., Lahaie, E., Chalumeau, M., Coquelin, A. et Toufik, A. (2010). Drogues et usages de drogues en France. État des lieux et tendances récentes 2007–2009. Saint-Denis, France : OFDT, 2010, 280.

Repenser la réduction des méfaits à l'ère du numérique

ESPAD, G. (2016). *ESPAD report 2015: Results from the European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs*. Repéré à http://www.espad.org/sites/espad.org/files/ESPAD_report_2015.pdf

Falck, R. S., Carlson, R. G., Wang, J. et Siegal, H. A. (2004). Sources of information about MDMA (3,4-methylenedioxyamphetamine): perceived accuracy, importance, and implications for prevention among young adult users. *Drug and Alcohol Dependence*, 74(1), 45-54. doi:<http://dx.doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2003.11.009>

Fleury, M. et Grenier, G. (2012). *État de situation sur la santé mentale au québec et réponse du système de santé et de services sociaux*. Québec, Québec : Commissaire à la santé et au bien-être. Repéré à https://www.csbe.gouv.qc.ca/fileadmin/www/2012/SanteMentale/CSBE_EtatSituation_SanteMentale_2012.pdf

Gagnon, H., Rochefort, L., April, N., Brunelle, N., Haley, N. et Kairouz, S. (2010). *L'usage de substances psychoactives chez les jeunes Québécois : conséquences et facteurs associés*. Montréal, Québec : Direction du développement des individus et des communautés, Institut national de santé publique du Québec.

Geoffrion, P. (1998). Le groupe de discussion. Dans B. Gauthier (dir.), *Recherche sociale : De la problématique à la collecte des données* (p. 303-328). Québec : Presses de l'Université du Québec.

Gibbs, S. M., Brown, M. J. et Muir, W. J. (2008). The experiences of adults with intellectual disabilities and their carers in general hospitals: a focus group study. *Journal of Intellectual Disability Research*, 52(12), 1061-1077. doi:10.1111/j.1365-2788.2008.01057.x

Girard, G. et Boscher, G. (2009). *Les pratiques d'injection en milieu festif. Etat des lieux en 2008. Données issues du dispositif TREND de l'OFDT*. Paris, France : OFDT

Guichard, A. et Dupéré, S. (2016). Recherche en ligne : de nouvelles possibilités pour la recherche en santé communautaire. Dans V. Desgroseilliers, A. Guichard et B. Roy (dir.), *La santé communautaire en 4 actes : Repères, acteurs, démarches et défis* (p. 336-343). Québec, Québec : Presses de l'Université Laval, Collection Infirmières, communautés et sociétés.

Guichard, A., Guignard, R., Michels, D., Beck, F., Arwidson, P., Lert, F. et Roy, E. (2013). Changing patterns of first injection across key periods of the French Harm Reduction Policy: PrimInject, a cross sectional analysis. *Drug and Alcohol Dependence*, 133(1), 254-261. doi:10.1016/j.drugalcdep.2013.04.026

Guichard, A., Lert, F., Brodeur, J.-M. et Richard, L. (2006). Rapports des usagers au Subutex® : de la reconquête de l'autonomie à la spirale de l'échec. *Sciences sociales et santé*, 24(4), 5-43.

Guichard, A., Lert, F., Calderon, C., Gaigi, H., Maguet, O., Soletti, J., ... Zunzunegui, M. V. (2003). Illicit drug use and injection practices among drug users on methadone and buprenorphine maintenance treatment in France. *Addiction*, 98(11), 1585-1597.

Guichard, A., Roy, É., Saint-Jacques, M., Payne-Gagnon, J. et Gagnon, M. (2017). *Innovative harm reduction strategies among young adults: A rapid review of ICT-based interventions*. Paper presented at the 25th Harm Reduction International Conference (HR17), Montréal, Québec.

Repenser la réduction des méfaits à l'ère du numérique

Holkup, P. A., Tripp-Reimer, T., Salois, E. M. et Weinert, C. (2004). Community-based Participatory Research: An Approach to Intervention Research With a Native American Community. *Ans. Advances in nursing science*, 27(3), 162-175.

Huỳnh, C., Rochette, L., Pelletier, E., Jutras-Aswad, D., Larocque, A., Fleury, M. J., ... Lesage, A. (2019). *Les troubles liés aux substances psychoactives – Prévalence des cas identifiés à partir des banques de données administratives, 2001-2016*. Montréal, Québec : Institut national de santé publique du Québec. Repéré à https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/2512_troubles_substances Psychoactives_prevalence_cas_identifies.pdf

Kairouz, S. et Institut de la statistique du Québec (2008). *Troubles mentaux, toxicomanie et autres problèmes liés à la santé mentale chez les adultes québécois : enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (cycle 1.2)*. Montréal, Québec : Institut de la statistique du Québec.

Kivits, J., Lavielle, C. et Thoër, C. (2009). Internet et santé publique : comprendre les pratiques, partager les expériences, discuter les enjeux. [The Internet and Public Health: Understanding Practices, Sharing Experiences, and Discussing the Issues]. *Santé Publique*, 21(hs2), 5-12. doi:10.3917/spub.098.0005

Krueger, R. A. (1994). *Focus groups: a practical guide for applied research*. New Park, CA : Sage Publications.

Lascaux, M. et Couteron, J.-P. (2015). Nouvelles pratiques au sein d'une société addictogène. [New Practices within an Addictogenic Society]. *Adolescence*, T.33 1(1), 165-176. doi:10.3917/ado.091.0165

Leclerc, P., Roy, E., Morissette, C., Alary, M., Parent, R. et Blouin, K. (2012). *Surveillance des maladies infectieuses chez les utilisateurs de drogue par injection*. Repéré à https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/2400_surveillance_maladies_infectieuses_utilisateurs_drogue_injection.pdf

Lesage, A., Bernèche, F. et Bordeleau, M. (2010). *Étude sur la santé mentale et le bien-être des adultes québécois : une synthèse pour soutenir l'action. Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (cycle 1.2)*. Repéré à <http://www.stat.gouv.qc.ca/statistiques/sante/etat-sante/mentale/sante-mentale-action.pdf>

Lévy, J., Dumas, J., Thoër, C., Ryan, B. et Léobon, A. (2009). Internet et santé des minorités sexuelles au Canada : une étude exploratoire. [Internet and the Health of Sexual Minorities in Canada: An Exploratory Study]. *Santé Publique*, 21(hs2), 53-63. doi:10.3917/spub.098.0053

Lupton, D. (2017). Digital health now and in the future: Findings from a participatory design stakeholder workshop. *DIGITAL HEALTH*, 3. doi:10.1177/2055207617740018

Lupton, D. (2018). *Digital Health*. London, United Kingdom : Routledge.

Mateu-Gelabert, P., Guarino, H., Jessell, L. et Teper, A. (2015). Injection and sexual HIV/HCV risk behaviors associated with nonmedical use of prescription opioids among young adults in New York City. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 48(1), 13. doi:10.1016/j.jsat.2014.07.002

Repenser la réduction des méfaits à l'ère du numérique

- Merikangas, K., He, J.-P., Burstein, M., A Swanson, S., Avenevoli, S., Cui, L., ... Swendsen, J. (2010). *Lifetime Prevalence of Mental Disorders in U.S. Adolescents: Results from the National Comorbidity Survey Replication-Adolescent Supplement (NCS-A)* (Vol. 49).
- Merkinaitė, S., Grund, J. P. et Frimpong, A. (2010). Young people and drugs: next generation of harm reduction. *International Journal of Drug Policy*, 21(2), 112-114.
- Miles, M. B., Huberman, A. M., et Saldana, J. (2014). *Qualitative Data Analysis*. New Park, CA : SAGE Publications.
- Miller, P. G. et Sønderlund, A. L. (2010). Using the Internet to research hidden populations of illicit drug users: A review. *Addiction*, 105(9), 1557-1567. doi:10.1111/j.1360-0443.2010.02992.x
- Mitchell, J., Sweitzer, M., Tunno, A., Kollins, S. et McClernon, F. (2016). "I Use Weed for My ADHD": A Qualitative Analysis of Online Forum Discussions on Cannabis Use and ADHD. *PlosOne*, 11(5). doi:<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0156614>
- Murguia, E. (2007). *Real Drugs in a Virtual World: Drug Discourse and Community Online*. Landham, MD : Lexington Books.
- Nicholson, T., White, J. et Duncan, D. (1998). Dragnet: A pilot study of adult recreational drug use via the WWW. *Substance Abuse*, 19(3), 109-121. doi:10.1080/08897079809511380
- Obradovic, I. (2015). Usages de drogues et société addictogène. [Drug Use and Addictogenic Society]. *Adolescence*, T.33 1(1), 177-192. doi:10.3917/ado.091.0177
- Paillé, P. et Mucchielli, A. (2016). *L'analyse qualitative en sciences humaines et sociales (4^e édition)*. Paris, France : Armand Colin.
- Patnode, C. D., O'Connor, E., Rowland, M., Burda, B. U., Perdue, L. A. et Whitlock, E. P. (2014). Primary care behavioral interventions to prevent or reduce illicit drug use and nonmedical pharmaceutical use in children and adolescents: A systematic evidence review for the U.S. Preventive Services Task Force. *Annals of Internal Medicine*, 160(9), 612-620. doi:10.7326/m13-2064
- Patton, G. C. et Viner, R. (2007). Pubertal transitions in health. *Lancet*, 369(9567), 1130-1139. doi:10.1016/s0140-6736(07)60366-3
- Pearson, C., Janz, T. et Ali, J. (2013). *Troubles mentaux et troubles liés à l'utilisation de substances au Canada (82-624-X)*. Repéré à <https://www.statcan.gc.ca/pub/82-624-x/2013001/article/11855-fra.htm>
- Perreault, M., Chartier-Otis, M., Djawn White, N., Bélanger, C., Marchand, A., Zacchia, C. et Bouchard, S. (2009). Évaluation d'une consultation en ligne portant sur le traitement des troubles anxieux. *Journal International de Victimologie*, 20, 1-5.
- Perreault, M., Lafortune, D., Laverdure, A., Chartier-Otis, M., Bélanger, C., Marchand, A., ... Milton, D. (2013). Obstacles de l'accès au traitement rapportés par des personnes aux prises avec un trouble anxieux. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 58(5), 300-305. doi:10.1177/070674371305800508

Repenser la réduction des méfaits à l'ère du numérique

Pinchinat Jean-Charles, K. (2015). *Jeunes consommateurs de drogues et approches par internet dans une perspective de réduction des méfaits : une étude exploratoire*. Mémoire de maîtrise. Médecine sociale et préventive. Université Laval. Québec.

Pires, A. (1997). Échantillonnage et recherche qualitative : essai théorique et méthodologique. Dans D. Poupart, Groulx, Laperrière, Mayer, Pires (dir.), *La recherche qualitative. Enjeux épistémologiques et méthodologiques* (p. 113-169). Montréal, Québec : Gaëtan Morin.

Pirona, A., Bo, A., Hedrich, D., Ferri, M., van Gelder, N., Giraudon, I., ... Mounteney, J. (2017). New psychoactive substances: Current health-related practices and challenges in responding to use and harms in Europe. *International Journal of Drug Policy*, 40, 84-92. doi:10.1016/j.drugpo.2016.10.004

Pujazon-Zazik, M., et Park, M. J. (2009). Marijuana: Use among young males and health outcomes. *American Journal of Mens Health*, 3(3), 265-274. doi:10.1177/1557988309340577

Roy, E., Haley, N., Leclerc, P., Sochanski, B., Boudreau, J. et Boivin, J. (2004). Mortality in a cohort of street youth in Montreal. *JAMA*, 292(5), 569-574.

Schwinn, T. M., Thom, B., Schinke, S. P et Hopkins, J. (2015). Preventing Drug Use Among Sexual-Minority Youths: Findings From a Tailored, Web-Based Intervention. *Journal of Adolescent Health*, 56(5), 571-573. doi:10.1016/j.jadohealth.2014.12.015

Suris, J. C., Michaud, P. A., Akre, C. et Sawyer, S. M. (2008). Health risk behaviors in adolescents with chronic conditions. *Pediatrics*, 122(5), e1113-1118. doi:10.1542/peds.2008-1479

Thoër, C. et Lévy, J. (2012). *Internet et santé : Acteurs, usages et appropriations*. Québec, Québec : Presses de l'Université du Québec.

Thoër, C. et Robitaille, M. (2014). Le rôle d'Internet dans la construction des risques relatifs à la consommation détournée de médicaments par des jeunes adultes québécois. *Le Temps des médias*, (2), 144-147.

Tighe, B., Dunn, M., McKay, F. H. et Piatkowski, T. (2017). Information sought, information shared: exploring performance and image enhancing drug user-facilitated harm reduction information in online forums. *Harm Reduction Journal*, 14(1), 48. doi:10.1186/s12954-017-0176-8

Van Hout, M. C. et Hearne, E. (2015). «Vintage meds»: A netnographic study of user decision-making, home preparation, and consumptive patterns of laudanum. *Substance Use and Misuse*, 50(5), 598-608. doi:10.3109/10826084.2014.991408

Velter, A., Sauvage, C., Saboni, L., Sommen, C., Alexandre, A., Lydié, N., ... le groupe PREVAGAY2015 (2017). Estimation de la prévalence du VIH chez les hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes fréquentant les lieux de convivialité gay de cinq villes françaises – PREVAGAY 2015. *Bulletin Épidémiologique Hebdomadaire*, 18, 347-354.

Young, M. M. et Jesseman, R. A. (2014). *Répercussions des troubles liés aux substances sur l'utilisation des services hospitaliers*. Repéré à <http://www.ccsa.ca/Resource%20Library/CCSA-Substance-Use-Hospital-Impact-Report-2014-fr.pdf>